



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LITERATURA E CULTURA

MIRELA DORNELLES GONZALEZ PAZ

**A CARTILHA *TRÊS VIVAS PARA O BEBÊ!* EM AUDIOLIVRO:
A CRIAÇÃO DE UM ROTEIRO PARA PEÇA RADIOFÔNICA**

Salvador

2019

MIRELA DORNELLES GONZALEZ PAZ

A CARTILHA TRÊS VIVAS PARA O BEBÊ EM AUDIOLIVRO:
A CRIAÇÃO DE UM ROTEIRO PARA PEÇA RADIOFÔNICA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em
Literatura e Cultura da Universidade Federal da Bahia como
requisito parcial à obtenção do grau de Mestre.

Área de concentração: Teorias e Crítica da Literatura e da Cultura

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Sílvia Maria Guerra Anastácio

Salvador

2019

Dornelles Gonzalez Paz, Mirela

A cartilha Três Vivas para o Bebê! em audiolivro:
a criação de um roteiro para peça radiofônica / Mirela
Dornelles Gonzalez Paz. -- Salvador, 2019.

161 f. : il

Orientadora: Sílvia Maria Guerra Anastácio.

Dissertação (Mestrado - Programa de pós-graduação em
Literatura e Cultura) -- Universidade Federal da
Bahia, Instituto de Letras, 2019.

1. Peças Radiofônicas. 2. Crítica Genética. 3.
Produção de Roteiros. 4. Ator Radiofônico. I. Guerra
Anastácio, Sílvia Maria. II. Título.

MIRELA DORNELLES GONZALEZ PAZ

**A CARTILHA *TRÊS VIVAS PARA O BEBÊ* EM AUDIOLIVRO:
A CRIAÇÃO DE UM ROTEIRO PARA PEÇA RADIOFÔNICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em
Literatura e Cultura da Universidade Federal da Bahia como
requisito parcial à obtenção do grau de Mestre.
Área de concentração: Teorias e Crítica da Literatura e da Cultura

Orientadora: Prof^a Dr^a Sílvia Maria Guerra Anastácio

Local e data de aprovação:
Salvador, 08 de agosto de 2019.

Componentes da banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Sílvia Maria Guerra Anastácio (UFBA)
(Orientadora)

Prof^a. Dr^a. Noélia Borges de Araújo (UFBA)
(Membro)

Prof^a. Dr^a. Joice Aglae Brondani (UFBA)
(Membro)

*À minha família, minha base. Mulheres guerreiras,
dedico esse trabalho a vocês.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os seres de luz que estão em todos os momentos ao meu lado, me ensinando que o tempo é a verdadeira Deusa.

À minha avó Júlia, que me mostrou o que é o amor e sempre me inspira e me encoraja a enfrentar os desafios da vida.

Minha família que sempre me ensinou a arte de confiar. Em especial, aos meus pais pela coragem de me dar a vida. À minha irmã, que me inspira sempre a ser uma pessoa mais feliz. E a Poly, por estar todos os dias me incentivando a produzir.

À minha orientadora, Profa. Dra. Sílvia Maria Guerra Anastácio, pela confiança, dedicação e generosidade em compartilhar conhecimentos.

Agradeço a professora e amiga Ivani Santana, por todo o apoio e incentivo e, sobretudo, por confiar na minha competência durante o período de estágio docente.

Ao grupo PRO.SOM, por toda a contribuição e colaboração com esta pesquisa. Todos os colegas do grupo de pesquisa que sempre estão disponíveis para ajudar, Raquel Borges, Sirlene Góes, Flávio Ferrari, Sandra Corrêa, Renata Miranda.

À Nathália Freitas por não me deixar desistir no início de tudo, sou muito grata por isso. Por ser ouvido atento e abraço carinhoso durante todo o percurso.

Mário Oliveira e Rosário Villalón por não se cansarem de ler e reler cada página produzida, antes mesmo da minha orientadora e por todo o incentivo durante esse momento final. Vocês foram fundamentais.

Aos amigos que são a família que os caminhos me deram. Gleison Richelle, Flora Mesquita, Mário Oliveira, meus amigos, irmãos, companheiros, almas gêmeas. Amo vocês! Obrigada por toda a energia, toda dedicação e por todo o amor. Obrigada por acreditarem em mim.

Gratidão ao COATO Coletivo, Marcus Lobo, Danilo Lima, Natielly Santos, Bernardo Oliveira, Ixchel Castro, Jamile Cazumbá, meus amigos queridos, companheiros de criação artística. Obrigada por todos os compartilhamentos e trocas.

Aos meus queridos Simples, companheiros de jornada na Universidade, por cada cafezinho, cada almoço coletivo nos dias de aula o dia inteiro, por cada sorriso que fizeram os dias serem mais bonitas. Em especial, muita gratidão por Rosilma Diniz e Thaísa Vasconcelos terem entrado na minha vida a partir desse curso. Obrigada por cada conversa, cada viagem, cada praia e cada desabafo. Amo muito vocês!

E a todos, foram muitos, que estiveram ao meu lado em diversos momentos nessa jornada. Nada se faz sozinho.

Viva a coletividade!

RESUMO

A presente pesquisa tem como foco a análise do processo criativo de um roteiro desenvolvido para uma peça radiofônica, sob a perspectiva do olhar de uma atriz pesquisadora, geneticista. Os estudos apresentados se baseiam no eixo teórico-metodológico da crítica genética proposto por autores como Biasi (2010), Salles, (2008) e Grésillon (2007) e nos estudos referentes ao trabalho do ator, desenvolvidos por Stanislawski (2002), Brecht (1978) e Vargens (2013). O audiolivro nasceu de uma adaptação que teve como ponto de partida a cartilha intitulada *Três vivas para o bebê!* (2016), um guia para mães e pais de crianças com microcefalia e foi desenvolvido pelo PRO.SOM - Grupo de Pesquisa Tradução, Processo de Criação e Mídias Sonoras: Estudos de Tradução Interlingual e Interartes, da Universidade Federal da Bahia. Foi produzido com o intuito de dar acessibilidade ao material para pessoas com baixo nível de escolaridade, deficientes visuais ou com baixa visão.

Palavras-chave: Peças radiofônicas, Crítica genética, Produção de roteiros, Ator radiofônico.

ABSTRACT

The present research focuses on the analysis of the creative process of a script developed for audio drama, from the perspective of an actress who is a geneticist, researcher. This dissertation is based on the theoretical-methodological perspective of the genetic criticism proposed by authors, such as Biasi (2010), Salles, (2008) and Grésillon (2007); and also on studies about the actor's work developed by Stanislavski (2002), Brecht 1978) and Vargens (2013). The referred audiobook was developed as an adaptation that had as its starting point the primer entitled *Three cheers for the baby!* (2016), a guide for parents of children with microcephaly and was produced by PRO.SOM. A Research Group of Translation, Creation Process and Sound Studies: Interlingual and Interarts Studies, Federal University of Bahia. It was produced with the aim of making the material accessible to people with low educational level, visually impaired or with low vision, especially for parents whose children suffer from microcephaly.

Keywords: Audio drama, Genetic criticism, Scripts, Radio actor.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Rede de atendimento Movimento Down	24
Figura 2: Pro.Tools - Programa de gravação e edição usado pelo grupo PRO.SOM	28
Figura 3: Exemplo de um documento do Google Docs.	30
Figura 4: Banco de dados do Google Drive	31
Figura 5: Capa da Cartilha em Tamul e Português (1554).	37
Figura 6: Um dos fólios que integra a Cartilha em Tamul e Português (1554).	38
Figura 7: A Cartinha de João de Barros (1540).	40
Figura 8: 3ª lição da cartilha Primeira lição para crianças de Joviano (séc. XIX)	41
Figura 9: Cartilha Getúlio Vargas para crianças (1942).	43
Figura 10: Página da Cartilha A Juventude do Estado Novo (1940).	44
Figura 11: Página da cartilha Três vivas para o bebê! (2016)	46
Figura 12: Estrutura de um roteiro	48
Figura 13: Roteiro de “É Proibido Fumar”, cena 1. (2010)	50
Figura 14: Roteiro de publicação de A Lenda de Iping (2018)	53
Figura 15: Cena 9: roteiro técnico de Três vivas para o bebê!!! (2017)	54
Figura 16: Continuação da cena 9: roteiro técnico de Três vivas para o bebê!!!	55
Figura 17: Documentos de processo no Google Drive	60
Figura 18: Documentos de processo na memória do computador	61
Figura 19: Histórico de modificações Google Docs	67
Figura 20: Propriedades do documento Word	68
Figura 21: Recorte da análise	69
Figura 22: Organização do recorte da análise	70
Figura 23: Capa da cartilha Três vivas para o bebê! (2016)	72
Figura 24: Cartilha Três vivas para o bebê! p. 20 (2016)	73
Figura 25: “Ideias – Cartilha” (2016)	75
Figura 26: Descrição dos personagens	77
Figura 27: Critérios de escrita	78
Figura 28: Marcadores de cor do Google Docs	79
Figura 29: Propaganda Hospital Sarah	80
Figura 30: Cena 2: 4ª versão do roteiro	81
Figura 31: Cena 2: 5ª versão do roteiro	83

Figura 32: Cena 2: 10ª versão do roteiro	86
Figura 33: Comparativo 10ª versão X versão de publicação	88

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Sumário da Cartilha em Tamul e Português.	39
Quadro 2: Classificação dos documentos de processo	64
Quadro 3: Movimentos genéticos da 4 ^a versão	82
Quadro 4: Movimentos genéticos da 5 ^a versão	84
Quadro 5: Movimentos genéticos da 10 ^a versão	87
Quadro 6: Trecho da transcrição do “audio reacao mãe”	89

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MD	Movimento Down
Abraço	Abraço a Microcefalia
PRO.SOM	Grupo de Pesquisa Tradução, Processo de Criação e Mídias Sonoras: Estudos de Tradução
CE	Cartilha educativa
ETUFBA	Escola de Teatro da Ufba

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. CRÍTICA GENÉTICA E CRIAÇÃO COMPARTILHADA	19
2.1 AUTORES	23
2.3 CRIAÇÃO COMPARTILHADA	29
3. CARTILHA E ROTEIRO PARA ÁUDIO: UMA TRAVESSIA ENTRE GÊNEROS	34
3.1 HISTÓRICO DO GÊNERO CARTILHA	35
3.2 DESDOBRAMENTOS DE UM ROTEIRO RADIOFÔNICO	46
4. GÊNESE CRIATIVA	56
4.1 DOSSIÊ E PROTOTEXTO	58
4.2 ANÁLISE SOB O OLHAR DE UMA ATRIZ, PESQUISADORA, GENETICISTA.....	71
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	90
REFERÊNCIAS	92
ANEXOS	97
ANEXO A – Emails com Patricia Almeida. Co-fundadora do MD	97
ANEXO B – 4ª Versão do Roteiro de <i>Três vivas para o bebê!!!</i> (2017)	99
ANEXO C – 5ª Versão do Roteiro de <i>Três vivas para o bebê!!!</i> (2017)	114
ANEXO D – 10ª Versão do Roteiro de <i>Três vivas para o bebê!!!</i> (2017).....	134
ANEXOS E - Versão de publicação do roteiro de <i>Três vivas para o bebê!!!</i> (2017) + Cartilha <i>Três vivas para o bebê!</i> + Peça radiofônica <i>Três vivas para o bebê!</i>	161

1. INTRODUÇÃO

O artista é aquele que toma a dianteira em relação ao seu tempo e, como diz Ezra Pound, seria a antena da raça (POUND, 1995). São seres inquietos, rebeldes e experimentadores. Os mais inquietos, hoje, estão explorando as novas possibilidades que o processo evolutivo da tecnologia tem proporcionado, através das novas interfaces cognitivas que surgem e propõem tantas formas de representação. Não podemos mais pensar as tecnologias como no filme *Tempos Modernos* (1936) de Charles Chaplin, que com a revolução industrial fez os operários enfrentarem a grande mudança da produção artesanal para a produção em série. A tecnologia no filme de Chaplin surge para otimizar a produção que visava o lucro, fazendo seus funcionários repetirem os mesmos movimentos e executarem as mesmas funções o dia inteiro de trabalho, não mais definindo a produção a partir das condições físicas e psicológicas dos operários.

Hoje, as tecnologias estão relacionadas à inteligência digital e em rede. Essas tecnologias da inteligência estão nos obrigando a repensar que realidade é esta que nos rodeia, em que medida elas estão acelerando o processo evolutivo e interferindo em nossas condutas ou em nossos comportamentos; e, conseqüentemente, nos processos de criação artística. Na esteira de um pensamento que repudia o dualismo e busca uma integração sistêmica, se coloca a teoria da complexidade, de Edgar Morin (2000), que vai refletir, também, nos estudos de processo.

A ideia de complexidade levantada por Morin (2000) traz a ordem e a desordem como uma necessidade de se pensar as questões analisadas em conjunto, privilegiando a complementariedade, fazendo com que seus antagonismos e suas coerências nos permitam respeitar a complexidade humana, quer sob o aspecto físico ou biológico. Servir-se de ambos os conceitos para organizar-se em pensamento e em outros momentos desorganizar-se também.

[...] distinguir e fazer comunicar, em vez de isolar e de disjuntar, a reconhecer os traços singulares, originais, históricos do fenômeno em vez de ligá-los pura e simplesmente a determinações ou leis gerais, a conceber a unidade-multiplicidade de toda a entidade em vez de a heterogeneizar em categorias separadas ou de homogeneizar numa totalidade indistinta. Incita a dar conta dos caracteres multidimensionais de toda a realidade que estudam. (MORIN, 2000, p. 354)

A partir disso, pensando que os processos de criação artística vêm sofrendo diversas modificações e novas possibilidades de realização, pois são diretamente influenciados pelos avanços tecnológicos e acreditando que o pensamento artístico transita entre a ordem e o caos, – mesmo que haja uma ordem subjacente sob esse caos – cabe nos perguntarmos em quais esferas de criação os artistas vêm se deslocando e interagindo para dar vida a suas obras. Cecilia Salles (2006, p. 19) diz que: “A criação artística é marcada por sua dinamicidade que nos põe, portanto, em contato com um ambiente que se caracteriza pela flexibilidade, não fixidez, mobilidade e plasticidade”. Como ficariam, neste momento de rápidas mudanças, de novos equipamentos que surgem a cada instante, novas proposições e descobertas, as criações tecnológicas e suas linguagens artísticas?

Trago um exemplo da questão levantada no parágrafo anterior falando do rádio, que nos dias atuais tem exercido um papel fundamental em nossa sociedade, não sendo apenas veículo de transmissão de notícias e entretenimento, mas ainda sim, um dos maiores meios de comunicação. Desde os anos 20, quando, na Alemanha, o autor e diretor Bertolt Brecht escreveu sobre a importância dos dramas radiofônicos e se utilizou deles para expor sua opinião sobre a guerra por meio de suas obras, se observa que o que se apresenta nos rádios é de extrema relevância. Podemos destacar algumas das principais obras de Brecht: *Ascensão e Queda da Cidade de Mahagonny* (1929), *Mãe Coragem e seus filhos* (1939), *Os Fuzis da Senhora Carrar* (1937) e a *Ópera dos Três Vinténs* (1928), este último, que viria a se tornar um grande musical nos anos 1920.

Dentro da estética radiofônica, a partir dessa década, temos registro do início de uma linguagem artística que veio a se difundir bastante com o crescimento da referida mídia sonora, as peças radiofônicas, que despertaram, a princípio, o interesse dos ouvintes por sua dinamicidade e irreverência, tendo marcado a história da linguagem e da radiofonia. Esse gênero evidenciou que a linguagem verbal tem um potencial enorme na sua produção e, neste caso, independe dos impulsos imagéticos pictóricos para que a imaginação do ouvinte seja despertada. Dentre os elementos de uma Peça Radiofônica, destaca-se a voz, que, com a palavra, juntamente com os ruídos, a música, o silêncio, as intervenções técnicas e artísticas do criador constroem um novo universo para o público ouvinte:

Para a consolidação da estética de uma linguagem essencialmente sonora, a peça radiofônica e seu desdobramento revelam-se como um

caminho inspirador em direção a um universo novo no qual palavra e som, ruídos e silêncio, ou mesmo, música, propõem a partir de efeitos técnicos e/ou humanos, uma realidade criativa surpreendente, e até mesmo, transformadora. (PEIXOTO, 1980, p. 7)

Nesse universo, estudar o processo de criação de roteiros para audiolivro e peças radiofônicas é uma investigação instigante, principalmente por entender que a partir dos avanços tecnológicos essa estética ainda tem muito a se desenvolver, e os processos criativos de produção podem assumir inúmeras possibilidades. O que se percebe, inicialmente, é que os roteiros podem ter um ou mais pontos de partida. Podem surgir de uma inspiração; de uma ideia qualquer, que sirva de gatilho para gerar uma trama; pode-se escrever até de trás para frente, pois é possível começar pelo final da história para depois pensar o resto da trama; ainda, pode-se fazer a adaptação de uma obra inspirada em outra ou outras, que a antecedeu, dentre tantas alternativas. Os mecanismos de criação de um autor podem ser diversos, assim como diferentes tipos de roteiro são capazes de gerar formas distintas de criação.

Diante de todos esses possíveis caminhos, o foco do presente trabalho é a análise do processo de criação de um roteiro para peça radiofônica, sob a perspectiva do olhar de uma atriz. Especificamente, neste caso, uma adaptação que teve como ponto de partida a cartilha intitulada *Três Vivas para o bebê!*. O material foi, originalmente, desenvolvido pelos grupos Movimento Down e Abraço à Microcefalia, tendo sido publicada a cartilha em março de 2016, com distribuição gratuita. Ela foi idealizada para servir como um guia de instruções e apoio a mães e pais com filhos portadores de microcefalia. Já o audiolivro *Três Vivas para o bebê!!!*, foi produzido com o intuito de dar acessibilidade ao material para pessoas com baixo nível de escolaridade, deficientes visuais ou com baixa visão.

Todo o material que abrange desde a adaptação do texto escrito à direção dos ensaios e gravação do roteiro criado a partir da cartilha transformada em peça radiofônica foi arquivado e organizado sob a forma de dossiê de criação pelo PRO.SOM - Grupo de Pesquisa Tradução, Processo de Criação e Mídias Sonoras: Estudos de Tradução Interlingual e Interartes, da Universidade Federal da Bahia; o embasamento teórico e metodológico que fundamenta este trabalho é a Crítica Genética.

Por sua vez, não só os criadores do roteiro *Três Vivas para o bebê!!!* Utilizaram-se dos estudos de processo para auxiliá-los na montagem dos documentos, mas também este trabalho a usou como uma abordagem teórico-metodológica relevante, tendo a tarefa de tornar disponível, acessível e legível os manuscritos de processo que contribuíram para

a criação do referido roteiro, como indica Almuth Grésillon no livro *Eléments de critique génétique: lire les manuscrits modernes* (1994). O dossiê genético desta pesquisa foi constituído da cartilha impressa, o seu ponto de partida para a adaptação, mais 21 versões do roteiro do audiolivro, documentos de critérios de criação elaborado pelos autores, documentos de anotações sobre adaptações, gravações em áudio da reação de algumas mães e áudios de leitura dramática de trechos da cartilha, como será devidamente apresentado neste trabalho.

O objetivo desta pesquisa foi ao acompanhar o processo de criação do roteiro da peça radiofônica em questão, buscar entender os recursos utilizados pelos roteiristas para dar conta da tradução intermediática e atingir o seu público alvo. A partir disso, interessa entender a trajetória de criação e as escolhas dos autores durante o processo de escrita do roteiro. E ainda, especificamente, buscou-se, na presente pesquisa, acompanhar e entender o processo de adaptação do texto da cartilha impressa para a variedade de elementos que constitui o roteiro de uma peça radiofônica.

Que métodos de preservação do texto de partida foram utilizados? Que critérios foram usados para afastar o texto do registro formal da escrita, aproximando-o da oralidade e do seu público alvo? Quais os documentos que compõem o dossiê genético a ser estudado quando se analisa o processo de criação de um roteiro a partir de uma cartilha informativa? Para alcançar este resultado foi necessário que o trabalho se apoiasse em outros campos teóricos, principalmente no que diz respeito à aproximação com a oralidade e a construção dos diálogos existentes no roteiro, tendo em vista que os autores, em sua maioria, pertencem ao meio artístico e teatral. Trata-se de estudos sobre interpretação do ator, dicção, voz e dramaturgia cênica. É relevante mencionar que a pesquisadora também vem de uma formação teatral, possuindo o título de Bacharela em Artes Cênicas – Interpretação Teatral, pela Universidade Federal da Bahia, e que esse olhar estará presente em todo o processo de interpretação dos movimentos genéticos da adaptação.

O PRO.SOM, que se destaca, além de outros fatores, pela produção de audiolivros no Brasil, é responsável pela tradução intermediática em questão, que consiste na adaptação da cartilha impressa *Três Vivas para o bebê!* para a peça radiofônica *Três Vivas para o bebê!!!*. O grupo privilegiou construir esse roteiro por entender a importância social do trabalho. Trata-se de dar acesso a pais que, muitas vezes, não possuem sequer letramento para ter contato com um material tão relevante, que lhes possa dar apoio para cuidar da criança que nasceu com a síndrome.

Nesta primeira seção, intitulada “Introdução”, foi apresentada a proposta do presente trabalho, bem como, seus suportes teóricos e sua problemática. Na seção de número 2, intitulada “Crítica Genética e Criação Compartilhada” será discutido o eixo teórico-metodológico desta pesquisa, a Crítica Genética, assim como serão devidamente apresentados os autores de cada uma das obras em análise e um histórico sobre cada um, além de um breve panorama do processo de criação das obras, sob a perspectiva da criação compartilhada.

Na seção de número 3, “Cartilha e Roteiro para áudio: uma travessia entre gêneros” serão apresentados os conceitos e as principais discussões sobre os gêneros textuais cartilha e roteiro para peça radiofônica, apoiando-se na fortuna crítica de autores como Bacelar, Bakhtin, Moezdenski, Matos, Fyeld e Comparato. A partir da conceituação dos dois gêneros será levantada uma discussão acerca do tema da adaptação, sobretudo para peças radiofônicas, apoiando-se nas produções do grupo PRO.SOM, da Universidade Federal da Bahia.

A seção 4, intitulada “Gênese Criativa”, apresentará o dossiê genético organizado para essa pesquisa assim como a análise genética da criação do roteiro, a partir do recorte selecionado. Com base na escolha de uma cena em algumas das versões do roteiro, será proposta uma análise genética da criação da obra a partir dos suportes teóricos sobre a estética radiofônica, traçando um paralelo entre as escolhas na escrita do roteiro e o trabalho do ator; tudo isso será pensado levando em conta a questão da inclusão e da inserção de novos indivíduos na sociedade. Além disso, na presente análise, serão discutidos os desafios da produção de uma obra intermediática e os caminhos utilizados pelos autores para a construção do audiolivro em questão; serão consideradas, também, quais as possíveis relações existentes entre as diferentes mídias, a cartilha e sua releitura em áudio, de modo a colocá-las em diálogo.

Por fim, a última seção, “Considerações finais”, pondera sobre os resultados obtidos na pesquisa, levando em conta o papel dos mesmos para futuras investigações ou trabalhos na área de estudos de processo de criação. Também, serão comentados os avanços da crítica genética, que, ao longo do tempo, tem incorporado diversas alternativas de pesquisa.

2. CRÍTICA GENÉTICA E CRIAÇÃO COMPARTILHADA

Para estudar o processo de criação em questão, a pesquisa teve como base a Crítica Genética, eixo teórico-metodológico (espaço crítico) que teve seu primeiro registro de estudo no ano de 1968, na França, através dos pesquisadores Louis Hay e Almuth Grésillon, voltado para os estudos de manuscritos literários. Grésillon (1991) divide os estudos genéticos em três fases: *momento germânico-ascético*, que compreende o período de início dos estudos, de 1968 até 1975; *momento associativo-expansivo*, quando é criado um laboratório dedicado exclusivamente aos estudos do manuscrito literário¹, de 1975 a 1985; e a terceira fase intitulada pelo autor de *momento justificativo-reflexivo*, que marca a expansão dos estudos genéticos. A partir dos anos 80, outros países despertaram seus olhares para esses estudos, inclusive o Brasil, que teve Phillipe Willemart como introdutor de tais investigações (SALLES, 2008).

A partir das incursões dos estudos genéticos, entende-se que uma obra de arte nasce a partir de um processo. Para tanto, o geneticista ocupa-se de analisar as transformações progressivas na trajetória do processo criativo em estudo, observando, organizando, descrevendo e interpretando as sucessivas alterações realizadas pelo autor/artista. Assim, a Crítica Genética nasceu com o intuito de que os pesquisadores pudessem olhar com mais atenção aos percursos e caminhos que o artista trilhou durante seu processo criativo. Busca evidenciar os rastros e registros deixados intencionalmente (o que ocorre com muitos criadores, mesmo que não tenham pretensões de disponibilizar esse material para futuros estudos) ou não, pois entende-se que “o ato criador é resultado de um processo” do qual, com frequência, nem o artista tem plena consciência (SALLES, 2008, p. 25).

A obra de arte é resultado de um trabalho, caracterizado por transformação progressiva, que exige, do artista, investimento de tempo, dedicação e disciplina. A obra é, portanto, precedida por um complexo processo, feito de ajustes, pesquisas, esboços, planos, etc. Os rastros deixados pelo artista de seu percurso criador são a concretização desse processo de contínua metamorfose. (SALLES, 2008, p. 25)

A partir do momento em que se decide desvelar as inúmeras fases de um processo criativo, automaticamente, o olhar do pesquisador deixa de privilegiar apenas a versão entregue ao público e que, muitas vezes, pode não parecer ter percorrido um caminho

¹ Institut des Testes et Manuscrits Moderns (ITEM), localizado no Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), Paris, França.

longo até a última fase de que se tem conhecimento. Acontece que através dos estudos e análises de cada documento de processo, as escolhas, explicações, recorrências e os métodos pelos quais o artista precisou passar trarão luz a questionamentos sobre o *modus faciendi* da obra, dando assim a relevância que o processo criativo, também, pode ter ao lado de uma obra de arte considerada como finalizada.

A Crítica Genética não pretende, assim, revelar fórmulas ou instruções para a construção de uma obra artística, mas sim, a partir dos estudos da gênese de um processo ter a possibilidade de conhecê-lo melhor. Para tal, é necessário que se tenha acesso a esses registros.

O objeto dos estudos genéticos é o manuscrito de trabalho, aquele que porta os traços de um ato, de uma enunciação em marcha, de uma criação que está sendo feita, com seus avanços e seus bloqueios, seus acréscimos e seus riscos, seus impulsos frenéticos e suas retomadas, seus recomeços e suas hesitações, seus excessos e suas faltas, seus gastos e suas perdas. (GRÉSILLON, 2007, p. 51)

De modo que, como se pode observar, os estudos genéticos começaram com os manuscritos literários, mas desde seu princípio, houve uma inclinação às interações com outras linguagens. Considerando que a intensão dos geneticistas aponta para o percurso que determinado autor passou para a construção de sua obra, já era possível, desde os primórdios desses estudos, encontrar documentos de processo oriundos de outras formas de expressão, além da expressão literária escrita. Então, é característica da Crítica Genética uma possível interação intermediária entre os registros de um processo criativo, o que faz com que o campo de possibilidades do uso de tal metodologia seja bastante amplo. A partir dos anos 90 (SALLES, 2008), sobretudo, muitos pesquisadores se interessaram em estudar processos de criação de outras linguagens, como cadernos de artistas plásticos, produtos cinematográficos, obras teatrais. Hoje, é comum encontrar diversos estudos de processos criativos em diferentes linguagens, como cinema, teatro, pintura, fotografia, música, dentre outros.

No Brasil, podemos destacar um polo de pesquisa importante e responsável pela expansão dos estudos genéticos com diferentes linguagens: o Centro de Estudos em Crítica Genética, localizado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e coordenado pela Prof^a. Dr^a. Cecilia Salles. A partir dele, surgiu o Grupo de Pesquisa PRO.SOM, da Universidade Federal da Bahia, coordenado pela Prof^a. Dr^a. Sílvia

Anastácio, cuja equipe, no ano de 2016, produziu o roteiro da peça radiofônica *Três Vivas para o bebê!!!*, cujos documentos de processo são alvo de análise desta pesquisa.

Seguindo os critérios de trabalho da Crítica Genética e expostos por Pierre-Marc de Biasi (2010), sabe-se que o geneticista reúne, data, classifica, decifra e transcreve (quando necessário), além de interpretar, os documentos de processo deixados pelo autor/artista. O conjunto desses materiais, que faz parte da gênese de uma obra, é chamado de dossiê de gênese, e o recorte que determinado pesquisador faz de tais documentos de trabalho, sob o filtro de sua própria percepção e interesse, a fim de preencher um determinado objetivo específico de análise, chama-se prototexto. Além disso, Biasi afirma que:

Seu trabalho [o da Crítica Genética] é o de dar uma atenção tão grande quanto possível ao trabalho do escritor, aos seus gestos, às suas emoções, às suas incertezas: o que ela propõe é redescobrir a obra por meio da sucessão dos esboços e das redações que a fizeram nascer e a levaram até sua forma definitiva. Com que intenção? A de melhor compreendê-la: conhecer por dentro a sua composição [...], procedimentos, [...] maneira de criar, os elementos pacientemente construídos que ele {o autor} acaba eliminando, os que ele conserva e desenvolve, observar seus momentos de bloqueio, seus lapsos, suas voltas para trás, adivinhar seu método e sua prática de trabalho, saber se ele faz planos ou se ele se lança diretamente na redação, reencontrar o rastro preciso dos documentos e dos livros que ele usou, etc. A genética dos textos nos faz penetrar no laboratório secreto do escritor, no espaço íntimo de uma escritura que se busca. (BIASI, 2010, p. 11)

Para analisar os documentos de processo, sejam manuscritos impressos ou digitais, registros midiáticos, como gravações em áudio e vídeo, desenhos, ilustrações, fotos, colagens, entrevistas ou qualquer outra materialidade de registro, que componha o dossiê de uma obra, Biasi (1997) sugere a existência de 4 fases. Vale ressaltar que o autor usa o exemplo de uma obra literária; contudo, já é sabido que os estudos genéticos podem ser aplicados a qualquer outra linguagem artística e até mesmo a qualquer campo de pesquisa científica.

A primeira é intitulada pelo autor de *fase pré-redacional* e, assim, como o nome já diz, seria o momento que, no caso de uma obra literária, antecede o trabalho redacional. Ela pode ter uma variação intensa na materialidade dos documentos que a compõem e registrar, também, algumas “falsas partidas” (BIASI, 1997, p.10). A *fase redacional* indica o momento na trajetória de criação em que há, de fato, o início da execução da obra. Nessa etapa, há os registros de rascunhos do que virá a ser a obra entregue ao público. Versões de uma mesma cena, várias opções de cores em uma pintura, tomadas

de uma filmagem, esboços de desenhos, croquis de dança, dentre outros. Existe a possibilidade de um acompanhamento de *notas documentárias* que, a depender da linguagem, podem, também, variar de suporte material. Em uma descrição mais informal, poderia ser um diário de bordo, um bloco de notas, um gravador de voz, ou registros de vídeos, por exemplo; em suma, qualquer forma de se capturar questões que tenham passado pelo autor durante seu processo criativo e que o impediram de continuá-lo. Nesse momento, a obra atinge uma determinada forma que, na literatura, vai cumprir uma certa exigência de textualização em que o texto seria reescrito quantas vezes fosse necessário para se chegar à terceira fase.

Nas artes cênicas, mais especificamente, no âmbito do teatro, poderíamos relacionar esse segundo nível do processo criativo aos ensaios do espetáculo. O aprimoramento de cada cena, a repetição exaustiva, os novos entendimentos aos quais o ator pode chegar com tal exercício, poderiam representar as inúmeras versões que um texto escrito pode ter. A respeito dos resultados obtidos através do exercício da repetição física da cena pelo ator, Salles comenta que:

Nessa perspectiva de análise dos processos teatrais, abordamos o conceito de ensaio, mas para além de sua dinâmica de reunião de trabalho, revisando a noção de laboratório, para pensá-lo como agenciamento que vincula os materiais cênicos com os modos de produção, em uma relação de possibilidade e não de determinação. Nessa perspectiva, revisamos a noção histórica de ensaio, pensado como aquele espaço-tempo de teste e experimentação, que viabiliza a criação de uma obra teatral, vinculado a uma utilidade técnica ou a uma noção de laboratório. (SALLES, 2017, p.7)

A terceira proposição de Biasi (1997) seria a *fase pré-editorial*. Esta se caracteriza pelo último estado autógrafa do pré-texto, ou seja, um estado mais aproximado do que virá a se tornar o projeto tornado público. Nesta fase, também podem ocorrer interferências externas de um revisor ou alguém que tenha uma visão externa à obra e, assim, ela retorna às mãos do autor até que ele decida qual será a versão publicada.

Outra vez, tomando como exemplo as montagens teatrais, poderíamos relacionar a fase de ensaios gerais em que cada cena já foi concebida e passou por inúmeras repetições, descobertas de intencionalidade e movimentação. Agora é o momento de firmar o que foi criado, através do que, popularmente, se conhece como ensaio geral.

Finalmente, a *fase editorial* é caracterizada pela primeira edição da obra, baseada na última versão definida na fase anterior. Em literatura, este já pode ser considerado o texto da obra a ser publicado, mas que, não necessariamente estará fixo para sempre, podendo sofrer outras revisões e edições, posteriormente.

Logo, é a partir dessa organização do dossiê de processo, ordenado em uma linha temporal, que se torna possível interpretar o processo criativo de um autor, entendendo sua evolução a partir de escolhas feitas e propondo significações diante dos rastros deixados. O geneticista, com frequência, não analisa o dossiê em sua totalidade, mas o prototexto delimitado busca analisar determinado recorte para ilustrar ou investigar uma ou mais questões específicas dentro do processo de criação em estudo. O dossiê desta pesquisa, incluindo o prototexto, serão devidamente apresentados na sessão de número 4.

Para entender a trajetória percorrida pelos autores da adaptação *Três Vivas para o bebê!!!*, que foi aqui analisada, é necessário conhecer quem são os autores e seus contextos de criação.

2.1 AUTORES

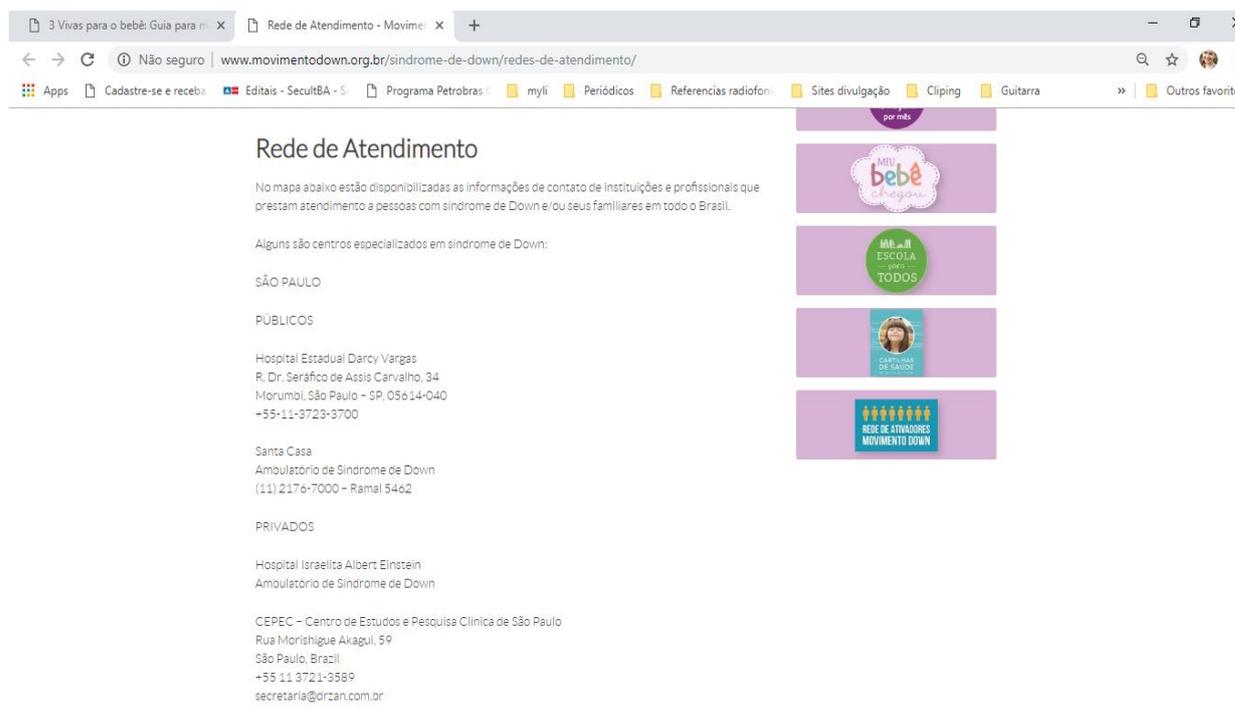
O ponto de partida desta análise, a Cartilha *Três vivas para o bebê! Guia para mães e pais de crianças com microcefalia* foi desenvolvida através da união de dois importantes projetos sociais: Movimento Down e Abraço à Microcefalia.

O Movimento Down nasceu em 2012, quando a advogada mineira Maria Antônia Goulart se deparava, há um ano e meio, idade da sua filha Beatriz, com a escassez de informação, de profissionais e aparatos necessários para o desenvolvimento de seu bebê. Não somente em busca do apoio necessário para ela e sua filha, mas também, com o intuito de divulgar e disseminar informações que pudessem ajudar pessoas acometidas pela Síndrome de Down, Maria Antônia se uniu à jornalista Patrícia Almeida, mãe da Amanda (também, uma criança acometida pela mesma síndrome) e, juntas, fundaram o movimento.

Para conseguir executar o projeto de forma que as informações fossem acessíveis a um maior número de famílias, as fundadoras do Movimento Down mobilizaram uma série de colaboradores, que incluíam empresas, famílias e profissionais da Área da Saúde. Ao longo desses quase sete anos de existência, já foram produzidos diversos materiais, como guias de acolhimento, Cadernos da Saúde, cartilhas, vídeos de estimulação, jogos

educativos, dentre outros. Hoje, portanto, essas informações e as atividades correlatas não se restringem apenas a um canal de divulgação pela internet, mas também, envolvem vários pontos de acolhimento e integração no país, como se pode registrar na figura, a seguir:

Figura 1: Rede de atendimento Movimento Down



Fonte: Captura de tela produzida pela pesquisadora. Disponível na Página do Movimento Down².

Quanto às informações acerca do Movimento Down, grande parceira do Projeto Abraço, o qual é objeto de investigação da presente pesquisa, elas foram colhidas através de entrevistas por email (ver documentos em anexo) e incluídas aqui a título de contextualizar não apenas o próprio Movimento Down, bem como, as raízes do Movimento Abraço à Microcefalia. Servindo de inspiração para a Cartilha do Movimento Abraço, essa parceria tem se mostrado profícua para o Projeto relacionado à microcefalia, sediado em Salvador, que muito tem se beneficiado com a vasta experiência dos integrantes daquele projeto.

Alguns guias foram produzidos em uma sessão intitulada *Cadernos Down*, onde qualquer pessoa consegue fazer o *download* através do portal do Movimento, na internet,

² Link para acesso aos materiais desenvolvidos pelo Movimento Down: <http://www.movimentodown.org.br/>

referenciado na nota de rodapé desta página. Entre eles, está o *Três vivas para o bebê!* guia para mães e pais de crianças com microcefalia, que, segundo Patrícia Almeida, cofundadora do Movimento Down e autora da cartilha da microcefalia, surgiu de uma identificação com os pais de crianças que começaram a nascer a partir do surto da Zika no país. Foi então, em união a Mila Anchieta, uma das mães e fundadora do projeto Abraço à Microcefalia, que a cartilha nasceu, como uma adaptação do Guia *Três vivas para o bebê!* Síndrome de Down, como podemos observar no relato de Patrícia:

Praticamente todas as famílias de pessoas com deficiência que encontro tiveram uma história traumática na hora em que o diagnóstico foi comunicado. Fizemos essa cartilha para acalmar as novas mães e pais, e dizer que deficiência não é um bicho de sete cabeças, nem o fim do mundo. A grande maioria das famílias se adaptam à nova realidade e não conseguem imaginar suas vidas sem seus filhos. Quando começamos a ver os casos de microcefalia e o desespero das famílias, logo nos identificamos e resolvemos levar até elas palavras que já serviram de aconchego para tanta gente, segundo relatos que recebemos. A função desta publicação é acolher principalmente as mães. (ALMEIDA, P. 2016)³.

Então, o Abraço à Microcefalia (daqui para a frente pode ser chamado de Abraço) surgiu da união de pais e profissionais da área de saúde com o intuito de criar e fortalecer uma rede de pessoas envolvidas por esse problema que acometeu recentemente o Brasil, ampliando informações sobre cuidados às crianças com microcefalia. Assim como o Movimento Down (doravante chamado de MD), o Abraço tem como principal meta fortalecer a rede de apoio às crianças com microcefalia. Diversas atividades têm sido desenvolvidas para esse fim, como: palestras com profissionais da Área de Saúde; redes de acolhimento com eventos comemorativos em que os pais (embora sejam as mães as que mais acompanham as crianças às reuniões do Projeto Abraço) possam interagir e fortalecer sua autoestima, tirando suas dúvidas e se beneficiando de um espaço de reabilitação com atendimento individualizado de um quadro multidisciplinar, que compreende fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, fisioterapeutas, dentre outros.

Convém registrar que o Abraço mantém suas atividades através de doações, tanto de pessoas físicas, quanto de pessoas jurídicas. Muitos artistas da capital baiana têm contribuído de formas diversas, o que fez o projeto ter um crescimento significativo dentro do estado. Importante ressaltar que a união das organizações, MD e Abraço, na

³ Disponível em: <http://www.movimentodown.org.br/desenvolvimento/3-vivas-para-o-bebe-guia-para-maes-e-pais-de-criancas-com-microcefalia/>

construção da cartilha direcionada para a microcefalia, contribuiu para o desenvolvimento do projeto, que vem fazendo um trabalho consistente e bem estruturado. Atua, primordialmente, não apenas em Salvador, como também em cidades do interior, como Serrinha, Camaçari, Simões Filho, através de parcerias com as prefeituras locais.

Como mencionado anteriormente, surgiu no MD a demanda da criação de uma cartilha, que tratasse da microcefalia, a partir do surto que acometeu o país no ano de 2015. Nesse ano, quando um número significativamente grande de crianças começou a nascer com a síndrome, sobretudo na cidade de Recife, organizações e secretarias de saúde no país se uniram em uma missão de vigilância da saúde para investigar as causas da situação alarmante.

Não conseguiu se definir, de imediato, o que, de fato, estava acontecendo e como os profissionais de saúde deveriam orientar os pais nesse cuidado. Muitos relatos clínicos surgiram, transmissão de exames e documentos clínicos entre a comunidade médica, mas ainda nesse período nada se estabeleceu claramente.

Embora as causas e a extensão das consequências fossem desconhecidas, já era possível dizer que aquelas crianças enfrentariam muitos obstáculos. Seus cérebros tinham sido atingidos de maneira intensa por alguma doença que impediu o desenvolvimento esperado. A denominação técnica de microcefalia significa que o crânio e o cérebro têm tamanhos muito menores do que o esperado para a idade. Pelo que se observava em vários bebês, as dificuldades cresceriam com o tempo e provavelmente seriam graves. É desnecessário dizer o quanto de sofrimento as mães e os familiares teriam pela frente. (HENRIQUES, 2017, p. 15)

As investigações preliminares apontavam para uma possível relação do vírus Zika com a microcefalia, através da infecção durante a gestação; estas foram aceitas, com certo ceticismo, pois tal associação nunca tinha sido feita anteriormente. Entretanto, foi comprovada essa relação a partir de estudos laboratoriais que, sucessivamente, detectaram a presença de material genético do vírus em material biológico.

Uma médica e pesquisadora de Campina Grande, na Paraíba, colheu líquido amniótico de gestantes sob seus cuidados. Ela havia observado alterações em exames de ultrassonografia e obteve respaldo laboratorial da Fiocruz. Foi identificado material genético do vírus Zika em dois casos. (HENRIQUES, 2017, p. 18)

De acordo com dados do Ministério da Saúde, divulgados em 2017 através do documento *Virus Zika no Brasil: a resposta do SUS*, depois disso, diversos laboratórios no país também tiveram resultados que comprovaram as investigações iniciais, como:

Laboratório do Instituto Evandro Chagas, no Pará, Laboratório da Fiocruz, Paraná. Assim como diversos grupos de pesquisa em Universidades do país e fora dele, como é o caso da Johns Hopkins University.

Nesse momento de tantas investigações e pesquisas, a maior dúvida era saber como o assunto deveria ser tratado. Havia um aumento significativo de casos, isso era notório, principalmente, na região nordeste. Informar sobre as suspeitas, sem causar pânico geral, passou a se tornar o principal desafio dos profissionais que estavam lidando com a situação.

Com o passar do tempo e as confirmações das pesquisas sendo divulgadas, os consultórios médicos ficaram superlotados de mães e pais em busca de respostas e, principalmente, de informações que pudessem orientá-los nos cuidados com seus bebês. Entretanto, tanto os pais quanto os médicos ainda não sabiam ao certo com o que estavam lidando, quais as consequências e possíveis sequelas para a criança, ou se haveria tratamento adequado, dentre outras perguntas que continuavam sem resposta.

Quando a Dra. Adriana Melo, de Campina Grande, conseguiu comprovar, através de coletas do líquido amniótico, a presença do vírus no material biológico colhido, algumas respostas puderam ser dadas, mas muito ainda ficou em suspenso, principalmente, no que se refere ao trato com as famílias e com seus filhos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Percebendo esse panorama, o MD entendeu a importância de criar algum tipo de conteúdo, que pudesse esclarecer dúvidas, além de orientar e acolher os pais das crianças que estavam enfrentando essa condição. Surgiu, assim, em parceria com o Abraço à Microcefalia, a cartilha que é base da presente pesquisa.

A equipe responsável pela adaptação e criação do roteiro da peça radiofônica *Três Vivas para o bebê!*, a outra ponta de análise desta pesquisa, é o Grupo de Pesquisa PRO.SOM, da Universidade Federal da Bahia, coordenado pela Profa. Dra. Sílvia Maria Guerra Anastácio. O grupo, que vem desenvolvendo seu trabalho de pesquisa desde 2008, desenvolve o Projeto Tradução, Processo de Criação e Mídias Sonoras (PRO.SOM): Estudos de Tradução Interlingual e Interartes. Dentre suas áreas de atuação, o grupo de pesquisa, em suas duas reuniões semanais, dentre outras coisas, discute estudos críticos que abordem questões relacionadas à estética radiofônica, focalizando, principalmente, a sua história e as características do gênero. Ao longo de sua trajetória, o grupo tem escolhido trabalhar, em particular, com autores de literaturas de língua inglesa, traduzindo e adaptando seus textos para o gênero radiofônico. Dentre eles, nos últimos três anos,

romances do autor Herbert George Wells, têm sido bastante traduzidos para o português e roteirizados para audiolivro, destacando-se: *The War of the Worlds* (1898) adaptado para *A guerra dos Mundos* (2015), *The Time Machine* (1895) adaptado para *A Máquina do Tempo* (2017) e *The Invisible Man* (1887) adaptado para *A Lenda de Iping* (2018). A obra do referido escritor foi base para a estrutura do projeto da última bolsa de produtividade em pesquisa da coordenadora do Grupo PRO.SOM.

Além disso, o grupo desenvolve estudos sobre processos de criação em diversas linguagens, apoiando-se, principalmente, na base teórico-metodológica da crítica genética, sempre buscando aprimorar suas produções, sobretudo quanto à construção de mídias sonoras.

O PRO.SOM conta com um estúdio de gravação e edição, localizado no prédio anexo ao Instituto de Letras da Universidade Federal da Bahia, que proporciona para os integrantes possibilidades de criação mais próximas ao meio profissional da área. O programa para gravação usado no estúdio chama-se Pro.Tools (figura 2), tendo este programa sido amplamente usado pelos profissionais do áudio, inclusive pela BBC de Londres.

Figura 2: Pro.Tools - Programa de gravação e edição usado pelo grupo PRO.SOM



Fonte: Banco de dados do grupo PRO.SOM

O Grupo de Pesquisa tem se empenhado em desenvolver seus trabalhos transitando por processos de criação interlinguais e interartes, inclusive, possibilitando realizações que utilizam linguagens artísticas midiáticas, o que tem contribuído para o mercado de mídias sonoras. Também, para a Academia, esses estudos voltados para peças radiofônicas têm gerado inúmeras teses e dissertações, como por exemplo as dissertações de Flávio Ferrari (2016) “Do Romance a Peça Radiofônica: Estratégias de adaptação no

processo de criação do Audiolivro *A Guerra dos Mundos*, de H. G. Wells”, de Sirlene Góes (2013) “Legendando *Raccon & Crawfish*: proposta de estudo do processo criativo de uma legendagem fílmica e de edição genética” e de Raquel Borges (2012) “O Processo de Criação da Peça Um Porto para Elizabeth Bishop, de Marta Góes”.

É necessário ressaltar a importância dos trabalhos para questões sociais, pois a maioria das obras realizadas e publicadas pela Edufba é distribuída e pensada, desde sua criação, para privilegiar o nicho de pessoas cegas de todo o Brasil. De cada tiragem dos audiolivros publicados – tiragem de 300 ou 400 audiolivros – 100 desses têm sido distribuídos para Institutos de Cegos e bibliotecas de todo o país. Todos os trabalhos, também, passam por testes de recepção por pessoas com deficiência visual, parceiros do grupo que, por possuírem uma acuidade auditiva elevada, são capazes de distinguir problemas nas gravações que, normalmente, passariam despercebidos.

Para entender um pouco sobre o histórico do audiolivro *Três vivas para o bebê!* interessa saber que a Prof^a. Dr^a. Sílvia Anastácio foi procurada pelas coordenadoras do Abraço à Microcefalia, que lhe pediram que gravasse em audiolivro uma cartilha para orientar pais de crianças com a síndrome. Então, iniciou-se o processo de adaptação da cartilha, sendo que todo o material que serviu como fonte para o audiolivro foi entregue à Prof^a. Sílvia Anastácio por Mila Anchieta e Joana Damásio, que lideram o movimento Abraço.

O grupo contou para a realização do processo de adaptação com dois alunos⁴ de iniciação científica, na época, estudantes da Escola de Teatro da UFBA e do Instituto de Letras da mesma Universidade, que foram os autores principais da adaptação e da roteirização do texto da cartilha para peça radiofônica.

2.3 CRIAÇÃO COMPARTILHADA

Embora os referidos alunos tenham sido os principais autores desse audiolivro, todo o grupo participou das discussões do processo, já que a equipe trabalha de forma colaborativa e participativa, ao longo das etapas de produção criativa das obras produzidas.

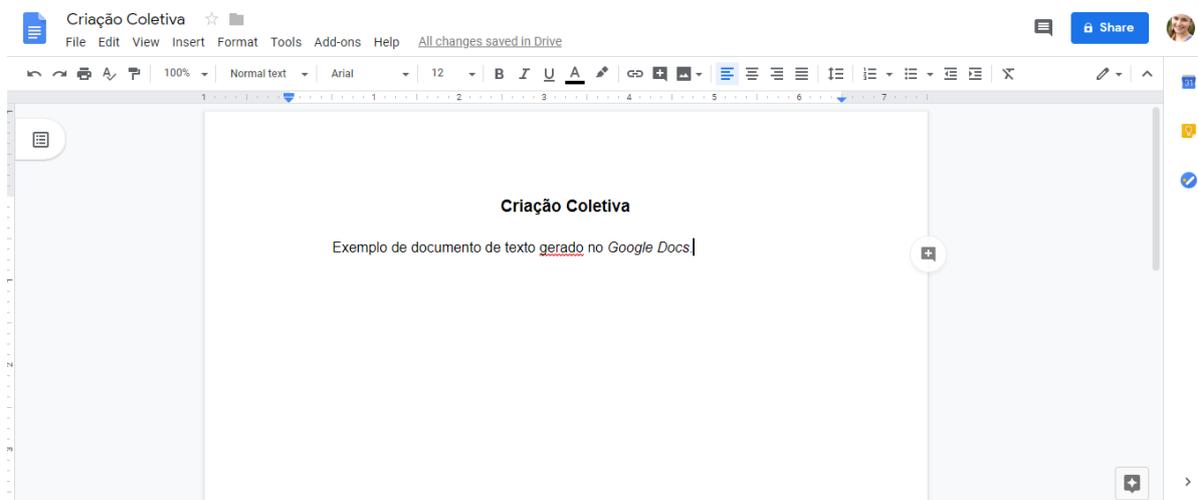
⁴ Junior Brito, graduado em Artes Cênicas e Ana Mariano, graduada em Letras – Língua estrangeira, ambos alunos da Universidade Federal da Bahia e, na época, membros do PRO.SOM.

Lévy (2001) alude a essa autoria colaborativa como “inteligência coletiva” e acredita que tal tipo de inteligência é motivado por um processo que chama de “cooperação competitiva” [...] A competição tende a gerar uma multiplicidade de formas novas e um tipo de liberdade que é inerente à “inteligência coletiva”. Liberdade para criar, ousar e aceitar novos desafios (ANASTACIO, 2014, p.3).

Seguindo este pensamento, que coloca competição e cooperação em consonância, pode-se inferir que a liberdade resultante de tal processo proporciona um rico estímulo criativo. Assim, para o processo de criação do Grupo PRO.SOM, tanto na criação do roteiro analisado nesta pesquisa, como em outras produções, torna-se importante a liberdade nos momentos de escrita, visto que tais processos partem de adaptações de outras obras, o que por si só poderia trazer um risco de aprisionamento à obra de partida. Contudo, a partir da premissa de uma autoria coletiva e da perspectiva de se encarar a adaptação como uma recriação, os autores do roteiro *Tres vivas para o bebê!!!* deram asas à imaginação na sua escrita, que fluiu a partir de movimentos de pesquisa sobre o tema do livro a ser publicado e das discussões entre os integrantes presentes em tal processo.

Para a realização do seu trabalho, o grupo já vem experimentando diversas formas de criação, a partir de programas que possibilitam uma produção coletiva. Atualmente, está sendo utilizado o pacote de aplicativos de criação *Google Docs* em que os criadores podem escrever as cenas individualmente ou conjuntamente, no mesmo documento, que é salvo e guardado *online* em pastas compartilhadas.

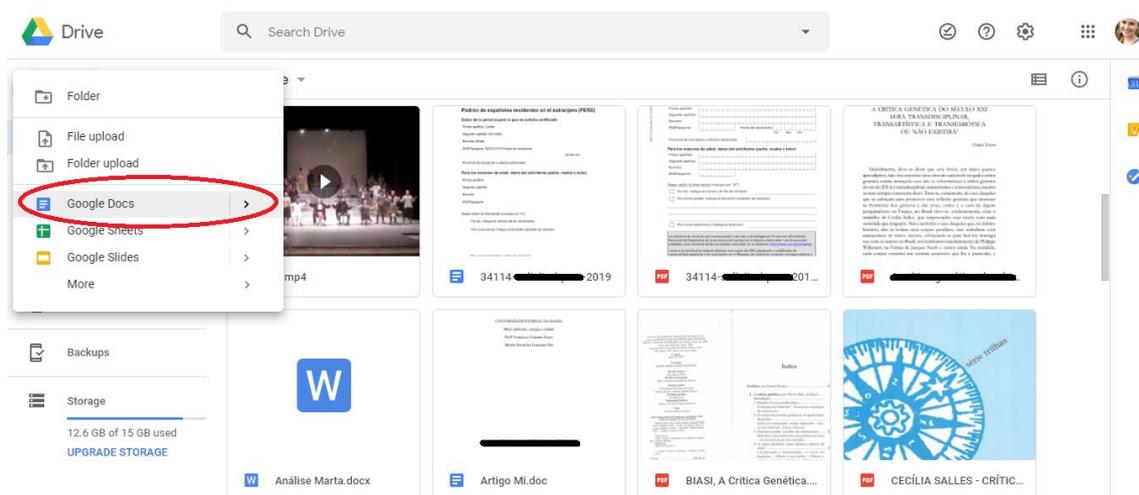
Figura 3: Exemplo de um documento do Google Docs.



Fonte: Captura de tela elaborada pela pesquisadora.

A partir de um documento de texto como o exemplo da figura 3, os autores do roteiro do audiolivro *Três Vivas para o bebê!!!* desenvolveram o processo de escrita e criação da referida obra. Assim como o programa *Microsoft Word*, que foi anteriormente utilizado pelo grupo, o aplicativo, hoje, usado para suas produções proporciona a edição de textos com muita proximidade às ferramentas encontradas no *Word*. Uma das vantagens em relação *ao modus operandi* anterior está nas formas de funcionamento síncrona e assíncrona do *Google Docs*; ou seja, *online* para acessar dados “em Nuvens” (como é popularmente conhecido o recurso de banco de dados online) e *offline*, através de aplicativos de extensão instalados diretamente do *Google*. Ali, há bancos de dados criados por essa extensão para posterior sincronização através de *upload* instantâneo ao acessá-los *online*, diretamente no *browser* de *desktops* ou aplicativos de dispositivos móveis do *Android* e *IOS*.

Figura 4: Banco de dados do *Google Drive*



Fonte: Captura de tela elaborada pela pesquisadora.

Como vemos na figura 4, o *Google Drive* proporciona ao usuário a utilização de bancos de dados não só de documentos criados a partir do aplicativo *Google Docs*, como também de arquivos de qualquer natureza digital, que possam ser armazenados em tal plataforma.

Os pesquisadores do PRO.SOM vêm utilizando esse editor de textos *online* nos processos criativos em curso, sendo um de seus focos de pesquisa o estudo da Crítica Genética Inclusiva prospectiva, em que, segundo Salles; Cardoso (2007, p.46):

Algumas obras, incluindo todo o potencial que as mídias digitais oferecem, parecem exigir novas abordagens. Ao mesmo tempo, muitas

dessas obras exigem novas metodologias de acompanhamento de seus processos construtivos e não somente a tradicional coleta de documentos, no momento posterior à apresentação da obra publicamente, isto é, a abertura das gavetas dos artistas para conhecer os registros das histórias das obras. Muitos críticos de processos passaram a conviver com o percurso construtivo em ato. Algumas obras contemporâneas – mas não só – incitam, ou mesmo forçam, a constituição de novas metodologias para abordar seus processos de criação. Ao mesmo tempo, os resultados desses estudos mudam, de alguma maneira, os modos de abordá-las sob o ponto de vista crítico.

Sob essa perspectiva, foi conveniente o uso de tal instrumento de criação textual para os processos criativos do grupo, que vem produzindo audiolivros no formato de peças radiofônicas desde 2009 no Instituto de Letras da Universidade Federal da Bahia, sendo que, em sua maioria, esta teve como ponto de partida traduções de textos literários da língua inglesa, posteriormente roteirizadas e gravadas no formato de mídias sonoras. Todo esse processo de adaptação, tanto da tradução interlingual, quanto da tradução intermediática, é produzido e gerido coletivamente pelos integrantes do PRO.SOM e arquivado nos bancos de dados virtuais do *Google Drive* e do *Dropbox*, assim como em dispositivos de memória externa. Por isso, torna-se muito importante que os registros sejam devidamente arquivados em forma de dossiês genéticos (BIASI, 2010) para que os mesmos possam ser cedidos a futuros pesquisadores, que se interessem por estudar tais processos criativos. Além disso, é importante que os avanços técnicos e criativos que têm sido conquistados, ao longo de tantos anos de pesquisa, possam ser guardados e disponibilizados para a produção dos futuros audiolivros.

Toda essa rede de processo criativo gera um vasto dossiê genético com tipos de registros variados: versões da tradução interlingual, geralmente em número de três; nos quais está incluída a revisão final. Ao longo desse processo, os tradutores têm o cuidado de usar operadores genéticos para que se possa resgatar índices importantes desses bastidores. Há também gravações em áudio das discussões sobre o processo realizadas pelo grupo; versões digitais e impressas de roteiro, incluindo marcações feitas durante a gravação por atores e equipe de gravação; áudios e vídeos de “ensaios relâmpago” realizados no estúdio pouco antes da gravação; fotos e vídeos de oficinas com atores; trilhas “sujas” (sem apagar os erros cometidos pelos atores na hora de gravar e os comentários da sala de gravação) do Programa Pro.Tools, utilizado para gravação, edição e mixagem. Enfim, todo o tipo de documento que se possa colher é organizado e datado para posterior análise. (ANASTÁCIO, 2016, p.547)

Dentro do processo de trabalho coletivo do PRO.SOM, é de suma relevância mencionar que o grupo mantém parcerias não só com outros Institutos e outras Escolas

da Universidade Federal da Bahia, mas com entidades de apoio a pessoas com deficiência, fora do âmbito acadêmico, como a Associação Cascavelense de Pessoas com Deficiência Visual (ACADEVI), de Cascavel, Paraná; a Associação para Inclusão à Comunicação, Cultura e Arte (ARCCA), Salvador, Bahia; e o Centro de Apoio Pedagógico ao Deficiente Visual (CAP), também da capital baiana.

Tais entidades participaram de algumas produções junto com o grupo do Instituto de Letras na aplicação de testes de recepção por deficientes visuais, dos audiolivros produzidos. Através desses testes foi possível que a equipe criadora pudesse ter um *feedback* direto daqueles que são, não exclusivamente, seu público alvo. Alguns dos participantes do CAP e da ARCCA se interessaram tanto pelo trabalho, que vieram a se tornar colaboradores do processo criativo, junto com os alunos-pesquisadores.

Nessa parceria os colaboradores, portadores de níveis distintos de deficiência visual, recebem o trabalho de contribuir através de testes de recepção das gravações ainda em estado de criação, a fim de que, a partir de sua sensibilidade aguçada, eles possam sugerir a inclusão, aperfeiçoamento ou até mesmo a retirada de alguma fala ou efeito sonoro que não tenha sido considerado adequado ou pertinente à sua percepção. Tornando-se assim, verdadeiros balizadores do trabalho de criação.

Tal parceria vem sendo bastante benéfica aos processos criativos dos audiolivros, não só pela estratégia criativa dessa união, mas também pelo primor na criação de obras que pretendem demonstrar a capacidade das mídias sonoras de produzirem sensações, emoções, impressões no ouvinte através de uma ligação entre emissor e receptor, em um verdadeiro Teatro Invisível (STREET, 1980)⁵. Sem mencionar como também o trabalho de inclusão e acessibilidade torna-se um outro braço do grupo PRO.SOM.

⁵ Podendo ser referenciado, também, uma das formas pedagógicas do “teatro como discurso” de Augusto Boal (1977).

3. CARTILHA E ROTEIRO PARA ÁUDIO: UMA TRAVESSIA ENTRE GÊNEROS

Todas as esferas das atividades sociais humanas estão relacionadas a linguagem, a língua e, conseqüentemente, a comunicação. Sendo tão amplamente variadas essas atividades, não poderia se esperar que assim, também, não fossem as formas de utilização da tríade mencionada a cima. Bakhtin (1997) explica que a utilização da língua se efetua em forma de enunciados orais e escritos que refletem as condições específicas e as finalidades de cada uma das atividades sociais. Apresentado isoladamente, cada um desses enunciados assume um caráter individual, sendo que a língua disponibiliza aos falantes uma variedade imensa de formas a serem utilizadas para fins comunicativos, apresentando, assim, códigos e padrões coletivamente aceitos. São esses diferentes padrões, que Bakhtin (1997) chama de *gêneros do discurso*.

A variedade de *gêneros do discurso* é imensa, considerando que o grande leque de atividades humanas demanda uma multiplicidade de gêneros capazes de representá-lo, sendo esses gêneros atualizados segundo a evolução e o desenvolvimento de cada época, sempre prontos a assumir novas formas de atuação.

Hoje, a linguagem tem de acompanhar, necessariamente, o desenvolvimento humano e sobretudo, as evoluções tecnológicas atuais. Uma das formas de exteriorização e atualização da linguagem é através da utilização dos gêneros textuais, que podem ser classificados segundo as diferentes formas de seu uso nos diferentes tipos de textos, promovendo ações socialmente reconhecidas e expressando semelhanças comunicativas. De modo que cada gênero textual tem um estilo próprio, que pode ser reconhecido a partir de características que lhes sejam específicas. Contudo, deve-se lembrar que essas características possuem natureza mutável, a partir do momento que novas necessidades exigem mudanças em cada gênero.

Os gêneros também são passíveis de se relacionarem para atender a determinadas intenções do enunciador. Isso ocorre devido a Bakhtin direcionar para a questão do conteúdo temático que se quer transmitir e pelo estilo empregado, o que aponta para a

questão da relativa estabilidade dos gêneros. (CRUZ e RIOLO, 2013, p.105)

A preocupação com o estudo de gêneros advém do fato de que esta pesquisa focalizou, especialmente, o processo de adaptação de um texto que foi transposto de um gênero textual a outro, a saber, de uma cartilha educativa para um roteiro de peça radiofônica, o que gerou, também, discussões sobre estudos intermediáticos, que as adaptações costumam abranger. Para tanto, será apresentado um levantamento do universo conceitual de cada um dos gêneros citados, a fim de que a discussão seja melhor compreendida. A partir deste ponto, usaremos as siglas CE para cartilha educativa e RPR para roteiro de peça radiofônica.

3.1 HISTÓRICO DO GÊNERO CARTILHA

Segundo Bazerman (2005), uma das práticas de comunicação a distância mais utilizadas no mundo, antes da era digital, as cartas, foi responsável pelo surgimento de diversos gêneros textuais, inclusive a cartilha. Define-se cartilha por “Livro em que se aprende a ler; carta de á-bê-cê”, assim como, “Tratado elementar de qualquer matéria” e “REL Compêndio de doutrina cristã” (CARTILHA, 2019).

Entre as mais diversas formas de disseminação da educação e produção de conhecimento, na literatura, contamos com o gênero textual CE. Este pode ser considerado um dos principais veículos de transmissão de informações usado para alcançar distintos públicos.

Entre as possibilidades de se promover a educação ambiental informal no local de trabalho, está a utilização de cartilhas (qualquer compilação elementar que preceitue um padrão de comportamento por meio de ilustrações). O uso de ilustrações é útil porque: reproduz, em muitos aspectos a realidade; facilita a percepção de detalhes; reduz ou amplia o tamanho real dos objetos representados; torna próximos fatos e lugares distantes no espaço e no tempo e; permite a visualização imediata de processos muito lentos ou rápidos. (BACELAR, 2009, p.1)

Neste caso, Bacelar (2009), expressa um olhar específico sobre o uso das CE ao promover uma metodologia de elaboração de CE para o âmbito da educação ambiental, focado para micro e pequenas empresas. Deste modo, podemos perceber que uma das características importantes do gênero em discussão é a finalidade de servir como veículo de comunicação para um fim específico.

O gênero CE é, relativamente, novo em relação a outros gêneros estabelecidos. Tem seus primeiros registros, com o conceito atual, associados a campanhas governamentais, com o intuito de servir como um meio de comunicação onde mais pessoas, de diferentes níveis socioculturais e diferentes graus de escolaridade, pudessem ter acesso às informações. Contudo, segundo Moezdenski (2006), o primeiro aparecimento do que viria a se conceituar como CE, foi no século XVI, através das ações catequéticas dos missionários europeus, durante a conhecida época dos *Grandes descobrimentos*⁶.

O primeiro registro da palavra “cartilha” ocorreu em 1539, no segundo volume da obra de cunho catequizante *Monumenta Missionária Africana* (Houaiss, 2004:638). A relação entre a carta e o então gênero emergente era direta. Conforme observa Gomes (2003:157), a “cartilha era um instrumento de comunicação entre missionários e a população local, que objetivava compartilhar a vivência, a cultura e os conhecimentos entre si”. (MOEZDENSKI, 2006, p. 17)

Podemos entender que a primeira finalidade das cartilhas foi sua utilização no trabalho de alfabetização cristã pela igreja católica, especialmente pelos portugueses, que sempre mantiveram relações muito próximas com essa instituição. Com base nessa informação, podemos entender o caráter intencional e de cunho colonialista dos textos em questão, ressaltando-se o grande avanço da tipografia portuguesa a partir dos processos de catequização das regiões colonizadas. Assim, o avanço da imprensa também contribuiu para esse exercício de catequização, de acordo com Matos (1987) em seu trabalho *Humanismo e evangelização no Oriente no século XVI*; o autor ainda diz que o primeiro grande exemplo de cartilha publicada para evangelização foi produzido sob as ordens do Rei João III em 1554, intitulada de *Cartilha Tamul e Português*.

Tal como as obras impressas postas ao serviço da evangelização (pelos eclesiásticos portugueses ou de outras nações) tal publicação tem como principal objectivo conquistar para o Cristianismo as almas dos «infiéis», sendo utilizado este termo, aqui, num plano meramente metafórico. (MATOS, 1987, p. 14)

Neste contexto podemos perceber como o material impresso serviu de agente motivador e material didático para que os Hindús – povo que foi colonizado por Portugal e convertido, em grande parte, ao cristianismo – fossem catequizados pelos eclesiásticos

⁶ Era dos descobrimentos (ou das Grandes Navegações) faz referência ao período histórico entre o século XV e o início do século XVII, durante o qual, portugueses, depois espanhóis e, em seguida, alguns países europeus exploraram intensivamente o globo terrestre em busca de novas rotas de comércio.

portugueses. Com efeito, o uso de textos curtos e com muitas imagens foi útil para serem passados ensinamentos religiosos e como elemento facilitador no processo de aceitação de um novo credo e, por consequência, de um novo Deus.

Tal cartilha traduzia-se, assim, como um ponto de partida (ou saída) dos credos autóctones, e um ponto de chegada à ideologia religiosa da pá-tutelarismo de um Deus único, justo e Misericordioso. Era, enfim, um veículo de despersonalização. (MATOS, 1987, p. 17)

Figura 5: Capa da *Cartilha em Tamul e Português* (1554).



Fonte: MATOS, 1987

Cartilha que contem brevemente ho que todo christão deve aprender para sua saluaçam. A qual el Rey dom Joham terceiro deste nome nosso

senhor mandou imprimir em lingoa Tamul e portugues com ha decaraçam do Tamul por cima de vermelho. (MATOS, 1987, p.17)

Figura 6: Um dos fólhos que integra a *Cartilha em Tamul e Português* (1554).



T Perfiguntur ✚ sancte crucis: de ini-
miciis ✚ nostris: libera nos ✚ deus
noster. In nomine patris et filij et
spūs sancti. Amen.

Reposta.

Da sancta crus ————— pollo final ————— de nosos ✚
Duma cruzina ✚ tãrealata) engar ✚
Pollo final ————— da sancta crus liura nos

inimigos ————— nos ————— liura ————— nosso ————— deos: —————

Yatruçãtoris/ engale cãticol ✚ engarẽ tambirãne :
nosso, semboz deos ————— de nosos inimigos. —————

Do padre ————— e do filho ————— e do espirito —————

De dãuizãre fũrã putrẽ narẽ iuntã ruddãrãna xitãti/
Em nome do ————— padre ————— e ————— do filho ————— e do espirito

————— em nome ————— Amen. ————— Sei. ————— scia.

narẽ iũm nãmaũm. Amen. Alparã agra,
sancto ————— Amen. —————

Que cousa be ser christão,

————— Por que rayam ————— christão ————— sois —————

Porq. Ema cãriatucũ/ naçarãni engradu: iRes.
————— Por que ————— sois ————— christão ? —————

Por que ————— creo ————— ho q ha sancta de roma igreja cree: —————

Enatucũ/ vizvãgam pũnãmãna rãmã pãli vizvã/
Por que creo ————— ho que cree ha sancta igreja de —————

A *Cartilha em Tamul e Português*, que foi editada em 1970 pelo estudioso Fernando de Almeida, é um exemplo de como ocorriam os diálogos de formação entre os colonizadores e seus colonizados, durante os meados do século XVI. Ainda, de acordo com Matos (1987), o conteúdo dessa cartilha era composto pelos seguintes tópicos:

Quadro 1: Sumário da *Cartilha em Tamul e Português*.

Sumário da <i>Cartilha em Tamul e Português</i>
Prólogo
Abecedário
Doutrina Cristã
Sinal da cruz
Ser cristão
Pater–Noster (Pai Nosso)
Avé-Maria
Credo
Salve Regina (Salve Rainha)
Oração a Nossa Senhora
Credo dos Apóstolos
Os 14 artigos da Fé
Os mandamentos da lei de Deus
Os mandamentos da Santa Madre Igreja
Os sacramentos da Santa Madre Igreja
Os sete pecados mortais
As sete virtudes contra os sete pecados mortais
As obras de misericórdia
Os inimigos da alma
Os cinco sentidos corporais
LAOS DEU

Fonte: Quadro elaborado pela pesquisadora a partir de MATOS, 1987.

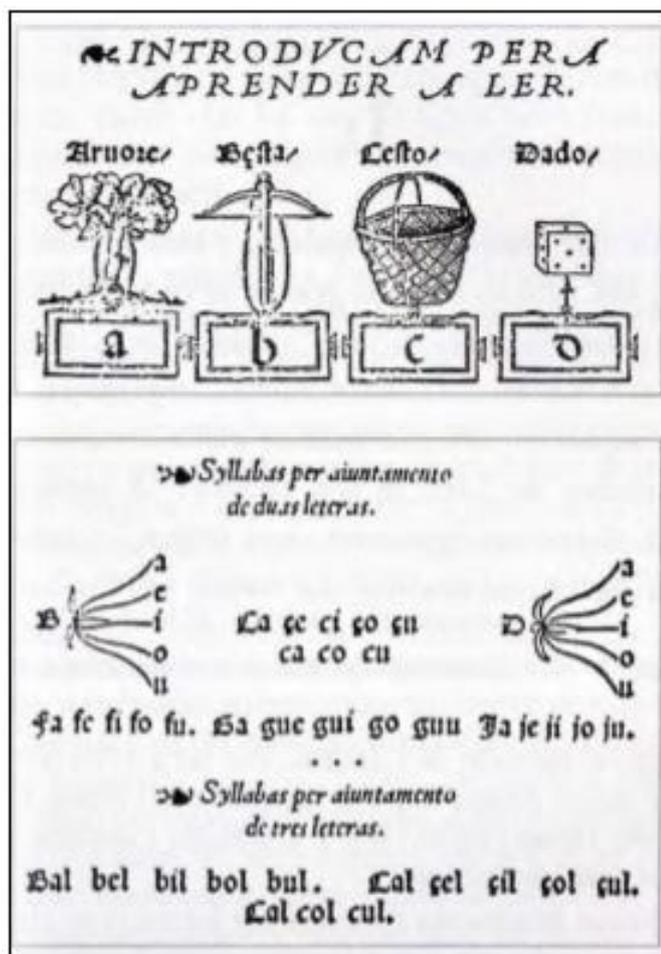
Este é um material bastante utilizado em estudos teológicos, socioculturais e linguísticos. Neste último campo, sobretudo nos estudos de tradução, como aponta

Fernando de Almeida (1970) para a dificuldade em não existirem caracteres de língua latina que representassem sons da língua Tamul.

No Brasil, temos registros de uma situação semelhante. No final do século XVII, os livros religiosos tiveram um destaque expressivo no mercado de livros colonial e, então, essas didáticas transitaram bastante. Inclusive, de acordo com Daher (1998) foram produzidos textos com a doutrina religiosa, orações e preces, traduzidos para línguas indígenas. Em seguimento a esse período as cartilhas foram sendo disseminadas e utilizadas para diversos fins religiosos, como por exemplo nas missas e celebrações eclesiais.

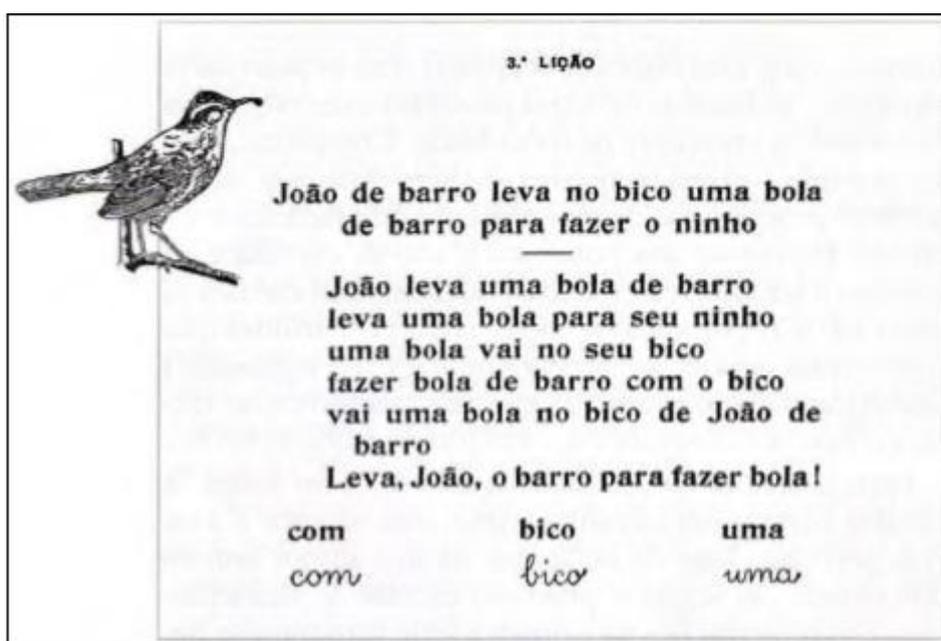
Entretanto, não somente no âmbito da religião o gênero cartilha foi difundido. Ainda no Brasil Colônia, a partir dos avanços da imprensa na Europa e da chegada do Renascimento, pode-se perceber um olhar mais atento e mais abrangente ao público leitor, que começou a crescer e ser cada vez mais heterogêneo. Com isso, se tornou mais necessária a promoção de ações de alfabetização, resultando em um gênero que sobrevive até hoje, as cartilhas escolares.

Figura 7: A *Cartinha* de João de Barros (1540).



Fonte: Cagliari, 1998.

Figura 8: 3ª lição da cartilha *Primeira lição para crianças* de Joviano (séc. XIX)



Fonte: Cagliari (1998)

As cartilhas escolares de língua portuguesa eram baseadas no chamado *Método Sintético* de ensino, explanado por Barbosa (1994). Segundo o autor, este método de aprendizagem, que é considerado o mais antigo de todos, com mais de 2000 anos de existência, é baseado nos estudos acerca dos elementos da língua: fonemas, letras, sílabas. Defende-se a ideia de que a partir dos processos somatórios, ou seja, a soma de fonemas ou sílabas resulta na palavra e a soma de palavras resulta na frase ou texto.

Outro gênero que influenciou muito no que vem a ser as CE, nos dias de hoje, são os panfletos políticos. Segundo Briggs e Burke (2004) seus primeiros registros foram na Europa, no século XV, vindo a ser produzido em maiores escalas na Reforma Protestante da Alemanha, em 1520. Os textos impressos passaram a ter uma enorme força nos movimentos de luta. Outros países começaram a produzir panfletos por toda a Europa.

Ao longo da chamada “Guerra dos 80 anos” (1568-1648), a Holanda publicou mais de 7.000 panfletos, ainda hoje, arquivados em suas bibliotecas. Da mesma forma, na Inglaterra, durante a primeira metade do século XVII, os diversos movimentos de protesto editaram vários panfletos questionando a monarquia inglesa, que passou a enfrentar uma grave crise de poder com o Parlamento, levando o país à guerra civil e culminando com o fim do Absolutismo e da censura sobre os impressos, exercida pela Companhia de papéis até 1695. (MOZDZENSKI, 2006, p. 28)

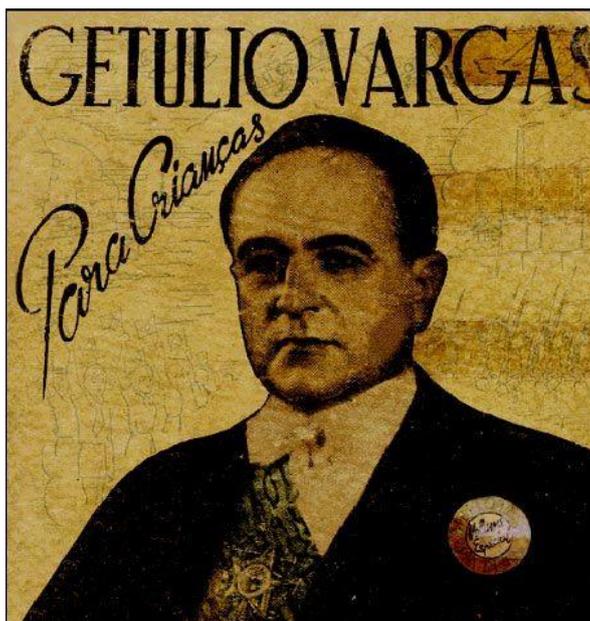
Os panfletos políticos tinham como objetivo conclamar e aproximar o povo de novos ideais políticos e de ações reformistas, em sua maioria, revolucionárias. No Brasil, o aparecimento dos panfletos políticos começou no início do século XIX. O material costumava fazer análises do momento atual e em sua maioria, suas discussões circulavam sobre a Revolução Francesa, ideias libertárias e iluministas. Tal material poderia propor, também, aconselhamentos jurídicos, o que se aproxima muito de outro gênero, que são as cartilhas jurídicas.

Na década de 1940 as cartilhas políticas começaram a ser produzidas em grande escala, durante o governo do presidente Getúlio Vargas. Esta foi uma época de intensas mudanças nos meios de comunicação. Rádio, televisão, jornais, revistas, panfletos, livros e até o cinema eram constantemente utilizados na veiculação de informações políticas que, em sua maioria, eram manipuladas com o intuito de vangloriar e legitimar o governo do presidente em exercício. Tais mudanças se tornaram necessárias a partir do início do século XX quando o Brasil passou por instabilidades sociais e econômicas, como a *Crise do Café*, no final da década de 20.

É necessário destacar também, o surgimento dos movimentos artísticos e culturais da década de 20, inspirados pelas vanguardas europeias, que pregavam pensamentos de novas tomadas de consciência em relação a atual condição sociopolítica do país. O marco desse início, que acabou por apresentar o Modernismo brasileiro, foi a Semana de Arte Moderna de 1922, reunindo diversos artistas, na cidade de São Paulo.

Diante de tal cenário, [...] “várias foram as estratégias empregadas pela propaganda varguista para controlar a crise e neutralizar os conflitos e as forças sociais insurgentes, desmobilizando-as politicamente” (MOZDZENSKI, 2006, p.36). Começaram a ser veiculadas, cada vez mais, notícias e material midiático com conteúdo nacionalista extremamente patriótico em que Vargas era visto como um grande aliado e defensor do povo brasileiro, conseguindo, através de textos curtos e diretos, dialogar com diferentes meios e classes sociais. Essa tendência pode ser observada em duas das cartilhas produzidas por seu governo, intituladas respectivamente, *Getúlio Vargas para crianças* (figuras 9) de 1942 e *A Juventude do Estado Novo* (figura 7) de 1940, em que o público infantil também foi inserido neste contexto, através do estudo das CE.

Figura 9: Cartilha *Getúlio Vargas para crianças* (1942).



Fonte: Acervo de imagens do site Pinterest, disponível em: < <https://br.pinterest.com/> > Acesso em: 06/06/2019, às 18h55)

Figura 10: Página da Cartilha *A Juventude do Estado Novo* (1940).



Fonte: Acervo de imagens do site Pinterest, disponível em: <<https://br.pinterest.com/>> Acesso em 06/06/2019, às 18h55)

Percebe-se, através dos exemplos mencionados, que a partir desse momento, as cartilhas refletem a preocupação dos autores com as ilustrações e a diagramação das páginas do material publicado, provavelmente empenhados em conquistar o seu leitor, visto que os recursos imagéticos, em um texto, agem como grandes ferramentas de sensibilização. O fato é que se compreende:

[...] a leitura como um processo mais complexo do que a codificação de palavras. A imagem para a leitura não deve ser tomada como um auxílio, mas como um elemento atuante na formação do significado do texto. O próprio texto é constituído de imagens, independente do gênero a que pertença. (SILVA e SANTOS, 2007, p. 217)

No tocante à maioria das cartilhas publicadas durante o mandato de Getúlio Vargas, elas eram produzidas pelo Departamento de Imprensa e Propaganda (DPI), órgão do governo responsável pela comunicação e propaganda, sendo um de seus mais relevantes canais diretos de contato com as massas. As imagens pictóricas complementavam o texto verbal e as cartilhas tinham grande penetração no meio do povo.

A partir desse pequeno recorte da gênese do gênero CE, podemos perceber que desde sempre as cartilhas tiveram o interesse em dialogar com um público heterogêneo, de ampla faixa etária e distintas classes - apesar de que, no Brasil, os panfletos políticos visavam a aproximação com as classes sociais menos privilegiadas - aproximando-os do seu conteúdo através de um discurso de natureza altamente persuasiva. Essa última característica estará bastante presente nas cartilhas de promoção a saúde, que encontramos nos dias atuais.

No gênero cartilha educativa, especificamente as de promoção da saúde, há uma tentativa de aproximação entre os fatos do mundo da ciência e o público leigo, por meio de estratégias diversas: a) o uso de imagens e de recursos gráficos que permitam, mesmo ao leitor pouco escolarizado ou com dificuldades de leitura, compreender parte do que é dito no texto; b) a didatização das informações, por meio das frases curtas, do vocabulário de uso comum e das gírias; e c) a junção significativa dos dois itens anteriores: o texto verbal e a imagem, característica inerente à maioria dos quadrinhos. (MENDONÇA, 2008, p. 86)

De acordo com a autora (MENDONÇA, 2008), as cartilhas de promoção a saúde necessitam considerar alguns fatores socioculturais relativos ao público leitor, no momento de desenvolver estratégias de aproximação com o mesmo. Como por exemplo, a dificuldade que pessoas com baixa escolaridade encontram no acesso as informações veiculadas em fontes, como artigos de divulgação científica, reportagens, livros técnicos; considere-se, ainda, a parte da população que demonstra resistência ou falta de interesse às campanhas já divulgadas.

O objetivo, nesse caso, é incentivar o leitor a atingir uma mudança de atitude, uma conscientização em relação a algum cuidado ou prevenção específico; ou, simplesmente, informá-lo sobre algum assunto particular. É o caso da cartilha *Três vivas para o bebê!!!*. Trata-se de um material rico em ilustrações, fotografias e uso de uma linguagem que se aproxima da oralidade e do leitor com menor nível de letramento. Retomando que esse material foi adaptado a partir de outra cartilha produzida pelo MD para mães, pais e facilitadores que trabalham com síndrome de down. (como podemos observar na figura 8). É possível que entendamos a importância de uma adaptação intermediária, onde o produto entregue ao público, neste caso o audiolivro *Três vivas para o bebê!!!*, proporciona uma maior abrangência na efetiva recepção das informações pela parcela de público que ainda sim, estaria excluída: deficientes visuais e pessoas sem letramento. Como discutiremos mais para frente.

Figura 11: Página da cartilha *Três vivas para o bebê!* (2016)

TRÊS VIVAS PARA O BEBÊ!!



“Seu filho é igual a qualquer outro bebê da maternidade, apenas levará um pouquinho mais de tempo para aprender as coisas, mas com todo o seu amor, carinho e estímulo, ele certamente será capaz de fazer tudo nesta vida.”

5

Fonte: Dossiê genético da pesquisa, 2019.

3.2 DESDOBRAMENTOS DE UM ROTEIRO RADIOFÔNICO

O que é um roteiro? Bem, não é um romance e certamente não é uma peça de teatro. [...] Numa peça de teatro, a ação, ou enredo, ocorre no palco, sob o arco do proscênio, e a plateia torna-se a quarta parede, espreitando as vidas dos personagens. Eles falam sobre suas esperanças e sonhos, passado e planos futuros, discutem suas necessidades e desejos, medos e conflitos. Neste caso, a ação da peça ocorre na linguagem da ação dramática; que é falada, em palavras.” (FIELD, 2001, p.11).

Esta discussão pode remontar aos primórdios históricos da dramaturgia clássica - possível ponto de partida de semelhante trajetória - quando seriam evocadas discussões em torno das poéticas de Platão e Aristóteles. Ou, então, pode-se ainda pensar que [...]

“A dramaturgia começa com a história da humanidade.” (COMPARATO, 2009, p. 19), até chegar aos conceitos mais recentes de um roteiro.

O potencial narrativo dos roteiros é indiscutível, visto que se posiciona como um elemento central na concepção de toda a sorte de obras audiovisuais - “Atualmente o audiovisual abarca o teatro, o cinema, o vídeo, a televisão e o rádio” (COMPARATO, 2009, p. 25) ou qualquer forma de comunicação que abarque o som e a imagem – e multimodais como é o caso de obras radiofônicas, de audiolivros.

Mas a sua presença nos campos de discussão da teoria literária demorou a aparecer, ou se poderia arriscar a dizer que ainda demora. De certa forma, esse gênero não ganhou tanto alcance nos estudos literários, quanto nos estudos críticos que transitam no âmbito das produções audiovisuais e multimodais. Sua valorização é mais acentuada durante os processos de interpretação, gravação e edição das obras, sendo tal material, muitas vezes, descartado, após a sua utilização e excluindo-se, com frequência, a possibilidade de publicação e ampla circulação do referido texto.

Apesar de tudo, tem-se observado um crescente interesse dos estudiosos pelos bastidores da criação, cujos registros começam a ser alvo de publicação para que o grande público possa ter acesso a eles. Aliás, este é o material de trabalho dos geneticistas e sabemos que autores como Valéry, por exemplo, valorizava seus manuscritos, sendo aquele escritor considerado um geneticista *avant la lettre*.

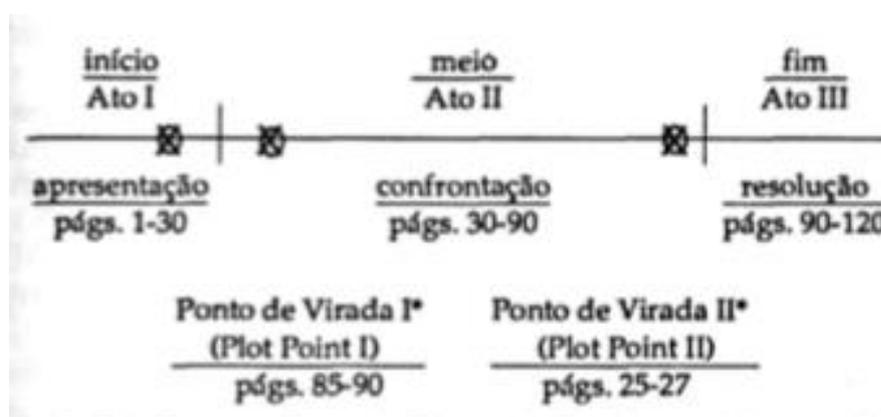
Ao contemplar o único e próprio de cada autor, encontramos em Paul Valéry a representação de um autor múltiplo em que diversas expressões de arte inclusive a escrita são parte do legado deixado. [...] Às obras publicadas em vida, acrescentam-se os denominados Cahiers, um conjunto de cadernos, blocos e folhas avulsas contendo fragmentos, esboços de poemas, desenhos, pensamentos, comentários, entre outros, cuja publicação póstuma nos coloca em contato com a intensa atividade intelectual in vivo e no segredo da intimidade. (CORTÉS, 2016, p. 23)

Também, muitos seriados de TV já publicam seus roteiros, ou DVDs que exibem *making ofs* detalhados do processo criativo de filmes, como por exemplo o longa metragem escrito por J. K. Rowling *Animais fantásticos e onde habitam: o roteiro original* (2017).

Convém refletir sobre o fato de que, como na área acadêmica, acredita-se haver uma relativa escassez de estudos relacionados a roteiros para rádio, os integrantes do Grupo Pro.Som têm buscado enriquecer esse espaço crítico, inclusive adaptando investigações existentes no espectro audiovisual para sua área de interesse.

Sid Fyeld, autor de um dos mais conceituados manuais para roteiros do mundo, afirma que um roteiro é “[...] uma história contada em imagens, diálogos e descrições, localizada no contexto da estrutura dramática. O roteiro é como um substantivo” (FYELD, 2001, p.11). Para o autor, ainda pode-se afirmar que todo roteiro vai trazer uma ou mais pessoas, em um ou mais lugares, vivendo alguma coisa. Alguém assume o papel de um personagem e vivencia alguma situação, que levaria à ação. Seguindo o padrão proposto por Fyeld (2001), toda história tem em comum a sua estrutura de início, meio e final, mesmo que não aparecendo sempre, nessa ordenação. Na figura 12, podemos perceber como ele propôs essa estrutura:

Figura 12: Estrutura de um roteiro



Fonte: Sid Fyeld, 2001.

A partir de tal estrutura, podemos perceber como o paradigma da construção dramática se estabelece. A história perpassa os três principais momentos da ação, acima representada e os pontos em que a história pode sofrer uma mudança ou um acréscimo de informação, chamado cada um de *Ponto de Virada I e II*.⁷

O modelo de estrutura proposto por Fyeld, ainda é um dos mais buscados por roteiristas que buscam entender a gênese de um roteiro; contudo, existem características específicas de cada mídia, que tem o roteiro como forma escrita de seu projeto.

⁷ “No original, Plot Point — Ponto de Trama, de Enredo ou de Intriga. Uma das mais importantes ferramentas da técnica desenvolvida por Syd Field. Em português, adotamos a denominação de “Ponto de Virada” por melhor sintetizar o conceito de Plot Point: um incidente, episódio ou evento que “engancha” na ação e a reverte noutra direção” (FYELD, 2001, p.13).

Nesse sentido, podemos recorrer a Dionísio (2007) quando define o texto multimodal como um processo de construção textual ancorado na mobilização de diferentes modos de representação. Ou seja, diferentes tipos de materialidade textual podem ser encontrados na multimodalidade. Local onde o roteiro pode estar inserido.

Assim sendo, cada modelo de roteiro apresenta especificidades comuns às linguagens que o utilizam, acolhendo códigos diversos em sua escrita, que resultarão no produto entregue ao público, através de informações passadas para os textos dramáticos a que se destinam. É o que se pode observar nas anotações de cena de um filme, a seguir, que detalha entradas e saídas de trilha sonora, ou marcando o silêncio, ou ângulos de câmera, até mesmo anotações de tempo de cada cena. Como veremos no exemplo da figura 10, um recorte da primeira cena do roteiro do longa-metragem “É Proibido Fumar” (2010), um filme escrito e dirigido por Anna Muylaert.

Figura 13: Roteiro de “É Proibido Fumar”, cena 1. (2010)

Roteiro

PRÓLOGO – ATROPELAMENTO!
INT. CORPO DE BOMBEIROS / NOITE – DIA D
 Galpão do corpo de bombeiros. Silêncio. É de madrugada. Tédio.
 Vários bombeiros e motoristas estão ali, em silêncio, aguardando uma emergência. Som de pernilongo no ar.
 Um dos bombeiros caminha em direção ao portão, onde apoia-se e acende um cigarro, quando, de repente, o silêncio é interrompido pelo SOM DO TELEFONE, que toca.
 Bombeiro-chefe atende o telefone.

21

CHEFE
 Sim. (começa a anotar endereço) Certo, certo... João Moura. Altura do 236. Já estamos indo pro local.

Chefe desliga. Aciona a sirene do atropelamento.

CHEFE (CONTINUANDO)
 Atropelamento. Claudio!

O bombeiro que fuma dá uma última tragada, entediado.

MOTORISTA
 É muito azar! No meio do cigarro!

Fonte: <http://www.roteirodecinema.com.br/roteiros/longas.htm>. Acesso em: 17/06/2019 às 18h54.

Neste exemplo, percebemos a apresentação da cena através do prólogo, o que no longa, estaria sendo representado imageticamente. Logo em seguida, na primeira fala do personagem “Chefe”, percebemos a inserção de uma anotação de movimento entre parênteses. A partir desse modelo, voltamos ao que Fyeld (2001) discute sobre o roteiro estar associado à ideia de haver uma pessoa, em algum lugar, vivendo alguma situação. Neste caso, a partir do prólogo, a situação já é instalada.

Contudo, existem outras formas de se organizar um roteiro, que irão variar segundo as linguagens para as quais ele irá servir. Nos deteremos, a partir de agora, nos

formatos de roteiro para audiolivro, em especial, nas discussões que compreendem a estética radiofônica, objeto desta investigação.

Na peça radiofônica, a palavra, em via de regra, ocupa um lugar de tanta importância quanto os outros elementos que a constituem: a voz; o som ou a falta dele, que pode abranger um universo de manifestações, como o ruído, a música, o silêncio; assim como intervenções técnicas e artísticas do artista criador. Por isso, em sua forma textual, a peça radiofônica, não privilegia apenas palavra em sua estrutura organizacional, visto que outros elementos necessitam, também, de um espaço de inserção na sua escritura.

A peça radiofônica, ou *Hörspiel*, começou a surgir na Alemanha quando o rádio teve seu momento de expansão e popularização, nos anos 20 (SPERBER, 1980). De início as transmissões eram feitas a partir de peças teatrais escritas para o rádio ou adaptadas para o formato radiofônico; porém, o gênero cresceu rapidamente e trouxe consigo a necessidade de se pensar na produção de roteiros para tais obras.

Um dos principais marcos nas transmissões de rádio ocorreu em 1938, nos Estados Unidos, quando Orson Welles narrou, a partir da obra de H. G. Wells *The War of the World* (1897) – texto que também foi traduzido e adaptado pelo Grupo PRO.SOM, sob o título de *A Guerra dos Mundos* (2016) - uma invasão alienígena ao planeta terra. Mesmo que no início da transmissão de Welles pelo rádio tenha se informado que se tratava da leitura de uma obra ficcional, a encenação radiofônica causou uma ampla manifestação dos ouvintes. Muitas pessoas saíram de suas casas em busca de explicações, caindo, muitas vezes, no desespero por acharem que se tratava de um fato real. Tal situação pode comprovar, portanto, toda potência da produção radiofônica.

Diante desse cenário “[...] o rádio atinge seu objetivo comunicativo a partir da sua aptidão de se relacionar com a capacidade interior da imaginação de cada ouvinte, usando para isso duas ferramentas básicas: a palavra e o som” (SPERBER, 1980, p.114). Envolvido pela produção que estava sendo feita, na época, e inclinado a produzir obras que contemplassem questões sociais e democráticas, o autor e teatrólogo Berthold Brecht escreve seu primeiro texto para o rádio, intitulado e traduzido para o português como *O Vôo Sobre o Oceano* (1928).

Durante sua trajetória, Brecht pensou no rádio como um aliado na comunicação com as massas. O autor defendeu a existência de um gênero próprio para a estética da escrita radiofônica em que a linguagem expressiva fosse uma das evidências de tais

produções a fim de cumprir, com suas propostas de diálogo e exposição de fatos sobre a sociedade, um papel social importante (THOMASSEAU, 2005).

Sobre a escrita voltada para o espaço do rádio, deve-se mencionar *A comedy of danger* (1924) de Richard Hughes, considerada uma das primeiras obras criadas especificamente para o suporte radiofônico. Seu enredo foi construído em torno do cenário de uma mina de carvão, tendo como elementos de construção sonora uma série de explosões, barulhos de rocha, de água, passos, efeitos de eco, dentre outros. Tal sonoplastia arriscaria os primeiros aparecimentos do que viria a se chamar de *Dunkelsitll*, um estilo de efeitos sonoros que provoca a sensação dos personagens estarem em uma situação de perda de visão, ou seja, em um ambiente totalmente escuro (BAUAB, 1990).

Com o avanço tecnológico e, sobretudo com novas produções alemãs, a partir da década de 30, outras perspectivas e técnicas de gravação referentes aos processos criativos de peças radiofônicas vieram a contribuir para que mais autores se debruçassem sobre a exclusiva produção de textos para a radiofonia, fazendo com que esse gênero “[...] ao procurar reunir em si os elementos do audível, para além do material musical, busca[sse] uma gramática própria que a diferencie[ciasse] de outras linguagens” (MONTAGNARI, 2004, p.147).

Essa gramática deve ser compreendida, através dos elementos que estarão presentes na obra radiofônica. Assim como vimos que a estrutura de um roteiro cinematográfico segue propostas dramaturgicas de início, meio e final; pontos de virada da história; clímax e outros possíveis moldes, o roteiro para peça radiofônica, também pode se basear nesses moldes. Contudo, sabendo que não só a palavra é parte integral desse texto, uma sequência nova de elementos que:

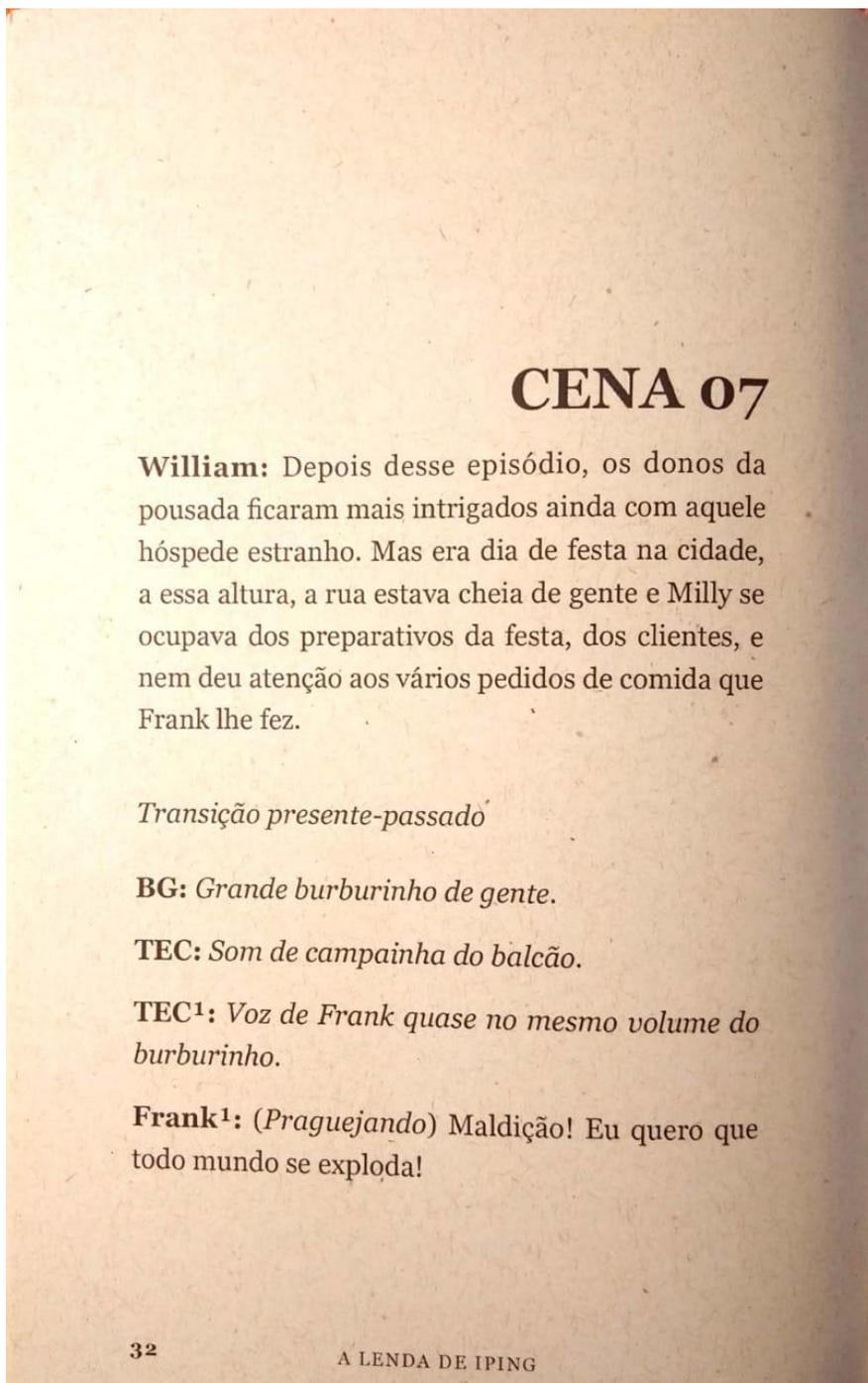
[...] desprezando a lógica de textos destinados a serem vistos ou lidos, abandonando a sintaxe do cinema, televisão ou literatura, organizam um universo novo, no qual palavra e som, ruídos e silêncios, ou mesmo música, propõe a partir de efeitos técnicos e/ou humanos, uma realidade criativa surpreendente, e até mesmo, transformadora (SPERBER, 1980, p.9).

De modo que a organização de tais elementos em um roteiro destinado à gravação de uma obra sonora não parte de um modelo único e exclusivo. Contudo deve-se levar em conta que, no momento da escritura, seja destinado, harmonicamente, um espaço para cada um deles. E, no caso da elaboração de um roteiro para audiolivro, observamos que

não só as intenções de fala dos atores estarão lá, mas também, as indicações técnicas para a gravação e edição de toda a sorte de elementos sonoros constarão do roteiro escrito.

Como podemos perceber no exemplo da cena 7 do roteiro da peça radiofônica *A Lenda de Iping* (2018), texto traduzido e adaptado pelo Grupo PRO.SOM, ali foram registrados não só os textos a serem gravados pelos atores e suas intenções – conhecidas como rubricas – mas também, recursos sonoros:

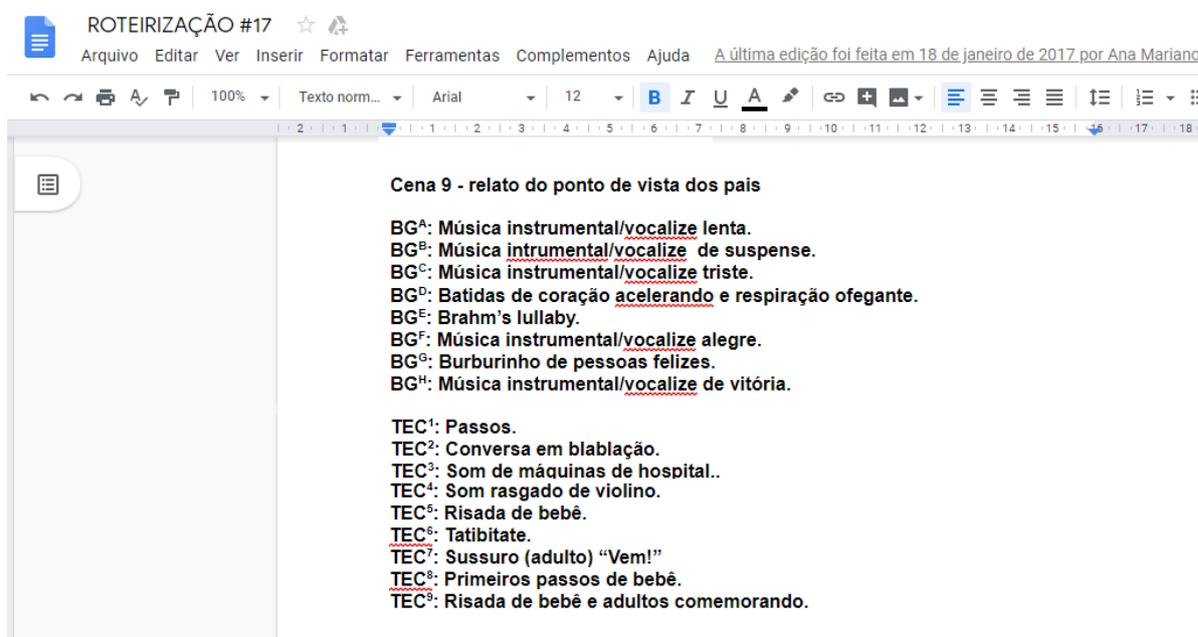
Figura 14: Roteiro de publicação de *A Lenda de Iping* (2018)



Fonte: Acervo do grupo PRO.SOM, da Universidade Federal da Bahia

Como observado na figura 14, o Grupo PRO.SOM tem desenvolvido critérios para a escrita dos roteiros e neles dispõem efeitos sonoros, como: os BGs, ou *background sounds*, que são sons que permanecem durante a cena ou algum trecho dela para contextualizá-la ou ambientá-la; e os TECs, efeitos sonoros pontuais. No corpo do roteiro foram incluídas as indicações de efeitos antes das próprias falas destinadas ao ator. Em alguns momentos os efeitos acontecem ou começam no meio de uma fala. Para isso se utilizam os símbolos BG¹, TEC¹, TEC² e etc. Este modelo de escrita de roteiro, também chamado de roteiro técnico, foi utilizado, também, para o processo criativo do objeto de análise desta pesquisa, o roteiro de *Três vivas para o bebê!!!*, como vemos no exemplo a seguir:

Figura 15: Cena 9: roteiro técnico de *Três vivas para o bebê!!!* (2017)



Fonte: Captura de tela elaborada pela pesquisadora a partir do banco de dados do PRO.SOM

Os TECs, portanto, entram numerados, no meio do texto verbal. Já os BGs costumam ser numerados ou entram com indicação de letras do alfabeto, quando em consonância com os TECs. Hoje, o início e o final da ambiência são indicados como: Ai (por exemplo, anotando o início do primeiro BG da cena e Af, para marcar o fim desse BG, e assim por diante). Assim como podemos observar na continuação do recorte da cena 9 da 17ª versão do roteiro de *Três vivas para o bebê!!!*, na figura 16:

Figura 16: Continuação da cena 9: roteiro técnico de *Três vivas para o bebê!!!*

ROTEIRIZAÇÃO #17

Formatar Ferramentas Complementos Ajuda A última edição foi feita em 18 de janeiro de 2017 por Ana Mariano

Texto norm... Arial 12 B I U A [ícone de cor] [ícone de link] [ícone de lista] [ícone de alinhamento] [ícone de espaçamento]

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

TEC⁹: Risada de bebê e adultos comemorando.

^{Ai}Tudo transcorreu normalmente na gravidez de meu segundo filho. O quarto, o mesmo da sua irmã de 3 anos, estava arrumado. Ela, por acaso - ou não - escolheu o nome do seu novo irmãozinho: Gabriel. Muito depois, vim entender as coisas inexplicáveis da vida. Por que entre tantos nomes, veio o nome de um anjo? Quando ele nasceu, vivi um dos melhores momentos da minha vida. O filhinho que tanto esperamos estava ali, em nossa frente – lindo e fofo como imaginamos. O bebê rosado foi direto para o quarto, sem nem precisar ficar na incubadora. Eu estava muito feliz! Não cansava de olhar para o meu filho no bercinho ao lado da cama. Aquela pequenina criança com que tanto sonhamos vinha completar nossa família. Não faltava mais nada para eu ser feliz. ^{Af} Mas minha felicidade durou pouco. ^{Bi} A pediatra de plantão entrou no quarto¹. O bebê estava dormindo. ^{Bf,2>} ^{Ci} Eu não estava preparada para a notícia da médica. Como na época eu tinha 39 anos e as chances de ter um bebê com deficiência era maior, fiz todos os exames³, que comprovaram, sem sombra de dúvidas, que a criança que eu esperava não tinha deficiência. Só que ninguém me contou que medicina não é matemática e que erros médicos acontecem. A notícia surpreendeu a todos.⁴ Ninguém sabia afirmar ao certo sobre o futuro do nosso pequeno anjo, como ainda não podem. Foi aí que o meu estado de graça se transformou em desgraça^{Cf}. Tive medo, muito medo. ^{Di} A possibilidade de ele não mamar, de ter convulsões, de ir para a UTI... Quantos dias ficaria internado? O que todos iriam pensar do meu pequeno e indefeso Gabriel? Para muitos, ainda era segredo. ^{Df}

Fonte: Captura de tela elaborada pela pesquisado a partir do banco de dados do PRO.SOM

É necessário ressaltar que essa foi uma versão do roteiro técnico que ainda sofreu modificações, porém podemos observar que o trabalho de escrita do texto já é pensado em harmonia com as criações de ambientação e efeitos sonoros. Todo esse trabalho de roteiro é essencial para a produção da adaptação de um texto já existente para uma mídia sonora, que é o caso da investigação do presente trabalho.

4. GÊNESE CRIATIVA

Adaptar textos para audiolivros, especialmente para o gênero da peça radiofônica tem sido um trabalho realizado pelo Grupo PRO.SOM há cerca de uma década, no Instituto de Letras da Universidade Federal da Bahia, sob a coordenação da Professora Sílvia Anastácio. Em sua maioria, as produções sonoras partiram do trabalho da tradução interlingual de textos já publicados em língua inglesa, seguida de uma respectiva tradução intermediária. Vale ressaltar que a dinâmica de criação do grupo tem passado por processos de evolução constante durante esses 10 anos, visto que em suas obras iniciais, os textos de partida eram traduzidos e gravados em sua íntegra, como por exemplo o conto de Elizabeth Bishop *Na Vila*, publicado em 2011. Este sequer foi roteirizado.

Os avanços do grupo no que diz respeito ao processo de criação de audiolivros foram muito influenciados pela inserção de profissionais, professores e estudantes das Artes Cênicas. Inicialmente, esses encontros com os atores ocorreram apenas na etapa de gravação das peças, quando artistas consagrados do cenário teatral baiano atuaram em tais produções. Destaque seja dado para a contribuição do ator e professor Gideon Rosa, que despertou um novo olhar para os integrantes do PRO.SOM em relação à necessidade de se produzir roteiros, especificamente, destinados para as peças radiofônicas. Mas com o decorrer do tempo, o grupo foi percebendo a necessidade de integrar alunos de graduação da Escola de Teatro da UFBA (ETUFBA) nas atividades de iniciação científica; estes, então, puderam acompanhar, e contribuir para o enriquecimento de todo o processo de criação das obras radiofônicas.

O aperfeiçoamento na produção dos espetáculos radiofônicos – termo que é utilizado e defendido nesta pesquisa – não se deu apenas no que diz respeito ao progresso das interpretações cênicas a partir da parceria com a ETUFBA, mas também, nos entendimentos e nas práticas dos processos de gravação e, sobretudo, da edição das trilhas sonoras. Tem se investido, portanto, no aperfeiçoamento de técnicas e processos artísticos, grandes responsáveis, na estética radiofônica, por fazerem o ouvinte mergulhar nas histórias.

Eduardo Street, em uma descrição poética, fala de um “teatro invisível”, referindo-se não à dramaturgia apresentada em teatros ou nas ruas, mas a um teatro que dialoga com a imaginação do ouvinte, como se pode observar, a seguir:

Com o olhar fixo, os ouvidos atentos, a expressão do rosto sorridente ou tensa, o espectador do teatro invisível teve em casa a recriação dos

romances que já lera, o teatro que nunca vira, a emoção de novas histórias que faltavam ao seu dia a dia muitas vezes monótono. Estimulado pelo som, ele construía o cenário, adivinhava os personagens, vestia-os, amava-os ou odiava-os. E, porque esse ato criativo pertencia ao seu mundo interior, participava da ação, vivia os acontecimentos. Nunca o teatro, nem o cinema, menos ainda a televisão, conseguiram oferecer esta interação entre emissor e receptor. A voz, a música e o ruído que chegavam, davam a falsa e deliciosa ilusão que era para ele que a história fora criada. (STREET, 2006, p. 13).

O fato é que o universo de criação das adaptações desenvolvidas pelo PRO.SOM foi se tornando cada vez mais focado em produzir obras sonoras que se assemelhassem à “[...] noção do “espetacular” como estratégia de valorizar o olhar estético sobre seus objetos de estudo” (AMOROSO, 2010, p.2). Ou seja, o investimento nas práticas de criação e no aperfeiçoamento dessas técnicas foram sendo, cada vez mais, uma preocupação dos pesquisadores em questão.

Assim como evoluiu em relação aos cuidados e avanços quanto ao processo de criação e às técnicas para a produção de mídias sonoras, o Grupo PRO.SOM, preocupado em armazenar e tornar disponível os documentos de processo de cada um de seus trabalhos, também tem aperfeiçoado as formas de armazenamento de seu processo criativo. Como já mencionado na seção 2, hoje, o grupo trabalha com o conjunto de aplicativos do *Google*, tanto para criar e editar seus textos com o aplicativo *Google Docs*, quanto para armazená-los – assim como qualquer documento de processo que seja de natureza digital – em pastas no *Google Drive*.

Como trataremos aqui de documentos de processo que possuem quase em sua totalidade uma natureza digital, é necessário que adotemos um conceito mais amplo no que se diz respeito aos manuscritos de trabalho. Isto porque, a partir do século XXI, com a efervescência da era digital e o advento do uso do computador para a produção textual, os manuscritos produzidos a mão começaram a perder espaço para os manuscritos digitais. Segundo Biasi (2014, p. 199)

De fato, entramos numa "idade digital" que se traduz por uma "revolução permanente" em matéria de gestão de dados e modos de expressão, notadamente na comunicação escrita. Objetos culturais, entidades abstratas e práticas intelectuais, que constituem referências estáveis há mais de quinhentos anos, como o livro impresso, a escrita manuscrita, o epistolário, a imprensa, a biblioteca, o "texto", o "dossiê", o "fichário" etc., conhecem uma transformação radical cuja maioria já está pronta para desaparecer fisicamente em proveito de novas realidades ditas "desmaterializadas".

Essas novas formas de produção indicadas por Biasi podem ser ilustradas pelos arquivos de produção da peça radiofônica em apreço, da presente pesquisa, e seus bastidores repletos de manuscritos digitais. O processo de criação de tais obras, com suas escritas, reescritas e constantes revisões já nascem em meio digital, compondo todo um leque de versões de roteiros, não só de gravação – também chamado de roteiro técnico- como também de publicação. O roteiro de publicação se assemelha a um texto teatral com rubricas e apresentação dos BGs e TECs no início de cada cena, não contendo, evidentemente, números e nem indicações onde efeitos deverão entrar ou sair, como pudemos ver na seção anterior. Embora a maioria dos registros em questão sejam digitais, o dossiê genético analisado pode agregar uma série de documentos, de qualquer natureza (digitais ou não), que tenham contribuído com o processo criativo em análise.

4.1 DOSSIÊ E PROTOTEXTO

Para a crítica genética o *manuscrito* (assim como qualquer outro documento que participe da gênese de uma obra) como um objeto material carrega um conjunto de índices visuais que permitem ajudar a reconstruir o processo de criação. (GRESILLON, 2009, p.41)

Os documentos de processo da peça radiofônica *Três vivas para o bebê!!!* foram coletados e reunidos pela pesquisadora a fim de montar um dossiê genético de tal obra que, por sua vez, pudesse permitir a investigação e análise de tais documentos. O acesso à informação da localização de cada documento foi facilitado pelo fato de o Grupo PRO.SOM já ter como metodologia de trabalho a prática de arquivar todos os registros de processo de cada um dos seus projetos com o maior cuidado possível. Gentilmente, o grupo cedeu este material para a pesquisa através de uma pasta compartilhada no *Google Drive* (Banco de dados virtual ou, popularmente, conhecido por “Nuvem”).

Todo o processo de criação de *Três vivas para o bebê!!!* aconteceu no gabinete de pesquisa ocupado pela Professora Sílvia Anastácio, bem como, no estúdio de gravação, ambos localizados no Instituto de Letras da Universidade Federal da Bahia; e, a partir do recurso de trabalho simultâneo promovido pelo *Google Docs*, também do computador pessoal de cada um dos pesquisadores, que trabalhou nessa produção.

Tratando-se de documentos digitais, em sua maioria, o dossiê foi armazenado tanto na plataforma digital mencionada, como também em uma pasta no disco rígido do

computador da pesquisadora e em um dispositivo de memória externa, a fim de evitar perdas causadas por danos no computador e nos aplicativos de rede. Ainda foram levadas em conta a “reprodutibilidade, conservação e transmissibilidade inerente aos documentos digitais ” (GÓES, 2013, p. 57).

Como podemos observar nas figuras a seguir, os documentos recebidos através do compartilhamento via “Nuvem”, foram organizados e armazenados em uma pasta no computador da pesquisadora, respeitando-se os títulos, como mostra o *printing* das respectivas telas apresentadas a seguir:

Figura 17: Documentos de processo no Google Drive

The image displays a Google Drive interface with a folder titled "Cartilha Três Vivas para o bebê". The interface includes a search bar at the top, a navigation sidebar on the left, and a grid of document thumbnails. The thumbnails represent various documents, including:

- 3-vivas-para-o-bebê-micr...
- ADAPTAÇÃO DA CARTILHA...
- Microcefalia 02-10.mp3
- ROTEIRIZAÇÃO
- ROTEIRIZAÇÃO #01
- ROTEIRIZAÇÃO #02
- ADAPTAÇÃO DA CARTILHA...
- ADAPTAÇÃO DA CARTILHA...
- audio reacao de mae.opus
- Cian Texto Criança 2 (1)...
- ROTEIRIZAÇÃO #03
- ROTEIRIZAÇÃO #04
- ROTEIRIZAÇÃO #05
- ROTEIRIZAÇÃO #06
- Cian Texto Criança 2.mpeg
- Cian-Texto-criança-teste...
- Cian-Texto-criança1 (1)...
- Cian-Texto-criança1.mp3
- ROTEIRIZAÇÃO #07
- ROTEIRIZAÇÃO #08
- ROTEIRIZAÇÃO #09
- ROTEIRIZAÇÃO #10
- CRITÉRIOS
- Ideias - Cartilha
- Junção dos textos 1 e 3
- Junção dos textos 2 e 4
- ROTEIRIZAÇÃO #11
- ROTEIRIZAÇÃO #12
- ROTEIRIZAÇÃO #13
- ROTEIRIZAÇÃO #14
- ROTEIRIZAÇÃO #15
- ROTEIRIZAÇÃO #15
- ROTEIRIZAÇÃO #16
- ROTEIRIZAÇÃO #17

The sidebar on the left shows storage usage: 12,6 GB de 15 GB usados, with a button labeled "FAZER UPGRADE DO ARMAZENAMENTO".

Fonte: Banco de dados virtual da pesquisadora (Google Drive)

Figura 18: Documentos de processo na memória do computador

The screenshot shows a Windows File Explorer window titled 'Cartilha Três Vivas para o bebê'. The address bar indicates the path: 'Este Computador > Documents > Mestrado > PESQUISA > Dossiê Genético > Cartilha Três Vivas para o bebê'. The left sidebar shows the navigation pane with 'Documents' selected. The main pane displays a list of files with the following columns: Nome, Data de modificaç..., Tipo, and Tamanho. The files are organized into two columns, showing a sequence of 'ROTEIRIZAÇÃO' documents from #01 to #20, along with other files like 'Ideias - Cartilha', 'Junção dos textos', 'Microcefalia 02-10', and 'roteiro da voz da criança'.

Nome	Data de modificaç...	Tipo	Tamanho
ROTEIRIZAÇÃO #17	18/01/2017 12:01	Documento do Mi...	41 KB
ROTEIRIZAÇÃO #19	22/09/2017 05:12	Documento do Mi...	41 KB
3-vivas-para-o-bebê-microcefalia-versão...	01/08/2016 12:28	Arquivo PDF	9.169 KB
3-vivas-para-o-bebê-microcefalia-versão...	26/10/2016 11:16	Documento do Mi...	28 KB
ADAPTAÇÃO DA CARTILHA TVB! PARA P...	21/11/2016 11:32	Documento do Mi...	9 KB
ADAPTAÇÃO DA CARTILHA TVB! PARA P...	21/11/2016 11:32	Documento do Mi...	9 KB
ADAPTAÇÃO DA CARTILHA TVB! PARA P...	21/11/2016 11:33	Documento do Mi...	9 KB
ADAPTAÇÃO DA CARTILHA TVB! PARA P...	21/11/2016 11:30	Documento do Mi...	10 KB
audio reacao de mae	03/04/2017 11:25	Arquivo OPUS	89 KB
Cian Texto Criança 2 (1)	03/04/2017 11:26	MPEG Video File	2.402 KB
Cian Texto Criança 2	22/03/2017 10:44	MPEG Video File	2.402 KB
Cian-Texto-criança1 (1)	03/04/2017 11:26	Arquivo MP3	866 KB
Cian-Texto-criança1	22/03/2017 10:44	Arquivo MP3	866 KB
Cian-Texto-criança-teste	03/04/2017 11:25	Arquivo MP3	1.720 KB
CRITÉRIOS	09/01/2017 12:09	Documento do Mi...	7 KB
Ideias - Cartilha	05/10/2016 11:15	Documento do Mi...	8 KB
Junção dos textos 1 e 3	29/12/2016 15:41	Documento do Mi...	8 KB
Junção dos textos 2 e 4	05/10/2016 12:25	Documento do Mi...	9 KB
Microcefalia 02-10	09/10/2017 12:15	Arquivo MP3	133.825 KB
ROTEIRIZAÇÃO #01	23/01/2017 02:07	Documento do Mi...	23 KB
ROTEIRIZAÇÃO #02	23/01/2017 02:07	Documento do Mi...	24 KB
ROTEIRIZAÇÃO #03	21/08/2017 20:35	Documento do Mi...	24 KB
ROTEIRIZAÇÃO #04	23/01/2017 02:07	Documento do Mi...	25 KB
ROTEIRIZAÇÃO #05	23/01/2017 02:08	Documento do Mi...	32 KB
ROTEIRIZAÇÃO #06	23/01/2017 02:08	Documento do Mi...	26 KB
ROTEIRIZAÇÃO #07	23/01/2017 02:08	Documento do Mi...	39 KB
ROTEIRIZAÇÃO #08	23/01/2017 02:08	Documento do Mi...	36 KB
ROTEIRIZAÇÃO #09	23/01/2017 02:08	Documento do Mi...	35 KB
ROTEIRIZAÇÃO #10	12/12/2016 12:26	Documento do Mi...	39 KB
ROTEIRIZAÇÃO #11	14/12/2016 12:02	Documento do Mi...	40 KB
ROTEIRIZAÇÃO #12	19/12/2016 12:00	Documento do Mi...	39 KB
ROTEIRIZAÇÃO #13	21/12/2016 11:46	Documento do Mi...	41 KB
ROTEIRIZAÇÃO #14	09/01/2017 12:07	Documento do Mi...	42 KB
ROTEIRIZAÇÃO #15(1)	16/01/2017 12:28	Documento do Mi...	66 KB
ROTEIRIZAÇÃO #15	20/06/2017 18:47	Documento do Mi...	47 KB
ROTEIRIZAÇÃO #16	18/01/2017 08:55	Documento do Mi...	45 KB
ROTEIRIZAÇÃO #18	17/09/2017 16:10	Documento do Mi...	40 KB
ROTEIRIZAÇÃO #20	24/09/2017 11:44	Documento do Mi...	42 KB
ROTEIRIZAÇÃO(1)	03/04/2017 11:25	Documento do Mi...	66 KB
ROTEIRIZAÇÃO	19/10/2017 15:08	Documento do Mi...	42 KB
roteiro da voz da criança	03/04/2017 11:25	Documento do Mi...	178 KB
roteiro da voz da criança	03/04/2017 11:25	Arquivo PDF	195 KB
voz2	03/04/2017 11:25	Arquivo PDF	156 KB

Fonte: Computador pessoal da pesquisadora.

Como podemos observar nas figuras 17 e 18, os documentos resultantes do processo criativo da criação do roteiro chegaram até a pesquisadora sem uma organização cronológica pré-estabelecida, tampouco organizada em relação às fases de criação. O que é totalmente contundente, visto que nos momentos criativos, a preocupação primordial está, de fato, na criação, mesmo que haja “[...] por parte do artista, uma necessidade de reter informações, que podem ser possíveis concretizações da obra ou auxiliares dessa materialização” (SALLES, 2008, p.20).

A partir das etapas de coleta e arquivamento de documentos, o material passou por um longo e trabalhoso processo de organização, assim como aponta José Cirillo:

Quando se é posto frente a frente com os documentos remanescentes do processo de produção de uma determinada obra, está-se diante de um emaranhado de fragmentos, muitas vezes desordenados cronológica, espacial e mesmo formalmente. Esses fragmentos são repletos de signos visuais ou verbais, muitas vezes aparentemente desconexos e desarticulados como sistema. Essa tessitura de signos que se apresenta nos documentos de processo pode conter, então, desenhos, escritos, colagens, rasuras, *layers* e outros arquivos digitais, pedaços de objetos, maquetes e toda sorte de artefatos pertencentes aos mais diferentes sistemas semióticos que se colocam agrupados ou avulsos e que têm em comum o fato de serem marcas do processo de criação, momentos registrados pelo artista durante a ação criadora, que gera a obra. Essa é a situação quando se depara com páginas de cadernos, anotações e maquetes – e toda sorte de ferramentas utilizadas pelo artista –, que acompanham o processo de criação nas artes [...]. (CIRILLO, 2009, p. 14)

De sorte que os rastros da gênese de *Três vivas para o bebê!!!* geraram uma diversa materialidade de documentos, tanto do processo de adaptação e escrita do roteiro, como da fase de gravação e edição da peça radiofônica.

Como mencionado na seção 2 os pesquisadores do PRO.SOM se utilizam do programa chamado *Pro.Tools* para realizar as gravações, e a partir dele são arquivados os documentos de processo da fase de criação no estúdio.

A partir de 2015, quando a pesquisadora deste trabalho também contribuiu como bolsista de iniciação científica na produção da peça radiofônica *A Máquina do Tempo*, o grupo começou a experimentar uma técnica de gravação interessante: nenhum rascunho de gravação, ou seja, nenhuma fala que tenha sido dada pelo ator e que não correspondesse fielmente ao roteiro, incluindo erros técnicos de gravação, ou intenções distintas da proposta inicial, seria excluído da trilha. Na ocasião, a pesquisadora deu a essa forma de gravar o nome de “Microfone Aberto”: uma experimentação que, desde

então, se estabeleceu como possível técnica de gravação e preservação da gênese do processo criativo. As vantagens de se trabalhar desta maneira são que tanto o ator se sente mais confortável, sabendo que pode gravar quantas vezes por necessário, experimentando intensões, ritmos de fala e intensidades diferentes, como para o pesquisador, pois ficam registradas escolhas de gravação diversas. Na hora de salvar essas versões sonoras, a editada receberá o nome de “versão limpa de xxxx”, enquanto a do “Microfone Aberto”, “versão suja”, a que contém o rascunho da gravação e as escolhas que foram descartadas ou privilegiadas, ao longo do processo.

Como o foco da presente pesquisa é o processo de adaptação da cartilha através da criação de um roteiro para a peça radiofônica *Três vivas para o bebê!!!*, sob a perspectiva do olhar de uma atriz, os documentos de processo referentes às gravações e edições não aparecem aqui arquivados e reunidos em forma de dossiê, com exceção dos testes de gravação da cena 15 e da versão de publicação do audiolivro, que contribuíram para o processo de análise em questão. Assim, puderam ser obtidos e organizados os seguintes documentos de processos.

Quadro 2: Classificação dos documentos de processo

Qnt.	Nome do documento	Data de última modificação	Formato	Tamanho	Breve descrição
01	3-vivas-para-o-bebê-microcefalia-versão-digital-final.pdf	01/08/2016	PDF	9.169 KB	Versão de publicação da cartilha <i>Três Vivas para o bebê!</i>
01	Ideias – Cartilha	05/10/2016	DOC	8 KB	Documento com ideias iniciais (personagens, divisão de cenas, temas e proposições)
01	Junção dos textos 2 e 4	05/10/2016	DOC	9 KB	Documentos com colagens de textos da cartilha
01	3-vivas-para-o-bebê-microcefalia-versão-digital-final	26/10/2016	DOC	28 KB	Versão de publicação da cartilha <i>Três Vivas para o bebê!</i> em documento de texto editável
04	ADAPTAÇÃO DA CARTILHA TVB! PARA PEÇA RADIOFONICA EM AUDIO LIVRO (0,#1, #2, #3)	21/11/2016	DOC	10 KB, 9KB, 9KB, 9KB	Documentos acerca das resoluções de adaptação
01	ROTEIRIZAÇÃO #10	12/12/2016	DOC	39 KB	10ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #11	14/12/2016	DOC	40 KB	11ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #12	19/12/2016	DOC	39 KB	12ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #13	21/12/2016	DOC	41 KB	13ª Versão do roteiro

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Quadro 2 – Classificação dos documentos de processo

Qnt.	Nome do documento	Data de última modificação	Formato	Tamanho	Breve descrição
01	Junção dos textos 1 e 3	29/12/2016	DOC	8 KB	Documentos com colagens de textos da cartilha
01	ROTEIRIZAÇÃO #14	09/01/2017	DOC	42 KB	14ª Versão do roteiro
01	CRITÉRIOS	09/01/2017	DOC	7 KB	Documento com os critérios de produção do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #15(1)	16/01/2017	DOC	66 KB	15ª Versão do roteiro duplicada
01	ROTEIRIZAÇÃO #16	18/01/2017	DOC	45 KB	16ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #17	18/01/2017	DOC	41 KB	17ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #02	23/01/2017	DOC	24 KB	2ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #01	23/01/2017	DOC	23 KB	1ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #04	23/01/2017	DOC	25 KB	4ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #05	23/01/2017	DOC	32 KB	5ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #06	23/01/2017	DOC	26 KB	6ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #07	23/01/2017	DOC	39 KB	7ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #08	23/01/2017	DOC	36 KB	8ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #09	23/01/2017	DOC	35 KB	9ª Versão do roteiro
01	Cian-Texto-criança1	22/03/2017	MP3	2.402 KB	Teste de gravação da cena 15

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Quadro 2 – Classificação dos documentos de processo

Qnt.	Nome do documento	Data de última modificação	Formato	Tamanho	Breve descrição
01	Cian Texto Criança 2	22/03/2017	MPEG	866 KB	Teste de gravação da cena 15
01	ROTEIRIZAÇÃO(1)	03/04/2017	DOC	89 KB	Versão não especificada do roteiro
01	audio reacao de mae	03/04/2017	MP3	66 KB	Reação de uma mãe ao receber um teste de recepção
01	roteiro da voz da criança	03/04/2017	DOC	178 KB	Roteiro da cena 15
01	voz2	03/04/2017	PDF	195 KB	Captura de tela com texto da cartilha
01	Roteiro da voz da criança	03/04/2017	PDF	156KB	Roteiro da cena 15
01	Cian-Texto-criança-teste	03/04/2017	MP3	1720 KB	Teste de gravação da cena 15
01	Cian-Texto-criança1 (1)	03/04/2017	MP3	866 KB	Teste de gravação da cena 15
01	Cian Texto Criança 2 (1)	03/04/2017	MPEG	2.402 KB	Teste de gravação da cena 15
01	ROTEIRIZAÇÃO #15	20/06/2017	DOC	47 KB	15ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #03	21/08/2017	DOC	24 KB	3ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #18	17/09/2017	DOC	40 KB	18ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #19	22/09/2017	DOC	41 KB	19ª Versão do roteiro
01	ROTEIRIZAÇÃO #20	24/09/2017	DOC	42 KB	20ª Versão do roteiro
01	ROTEIRO FINAL TRÊS VIVAS PARA EDUFBA	27/09/2017	DOC	47 KB	Versão de publicação do roteiro
01	Microcefalia 02-10	09/10/2017	MP3	133.825 KB	Versão de publicação do áudio
01	ROTEIRIZAÇÃO	19/10/2017	DOC	42 KB	Versão não especificada roteiro

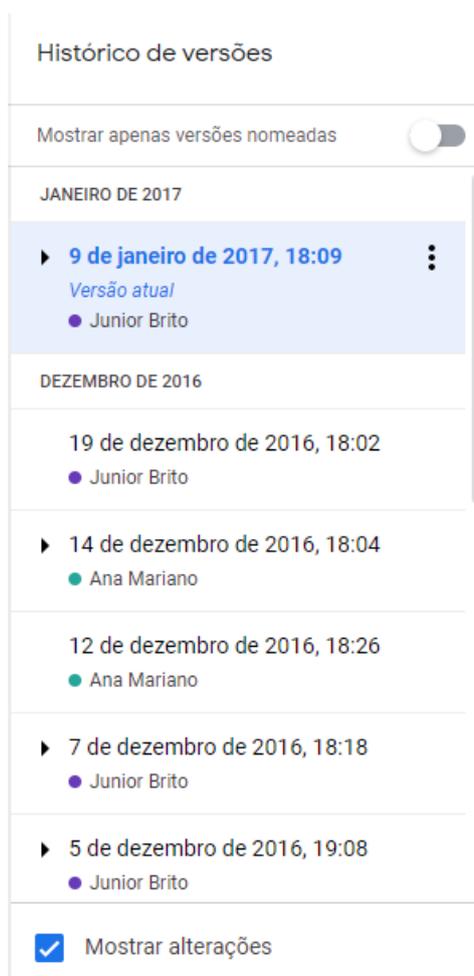
Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Mesmo com todo o cuidado que o Grupo PRO.SOM tem em relação à preservação e ao arquivamento dos rastros de seus processos, ainda sim, foi necessário um trabalho de busca e coleta de alguns dos documentos apresentados no quadro 2 que, por ventura, não estavam na pasta compartilhada pelo grupo com a pesquisadora.

No que diz respeito aos documentos digitais, foi necessário que se investigasse cada um deles para que o dossiê pudesse ser organizado cronologicamente e, dessa forma, se ter uma visão mais detalhada do processo criativo. Optou-se, assim, por ordenar os documentos a partir das datas em que as diferentes versões foram sendo modificadas.

A partir dos documentos armazenados no *Google Drive*, foi possível obter um histórico das modificações dos documentos no *Google Docs*, assim como quais usuários fizeram suas modificações. Como podemos ver na figura a seguir:

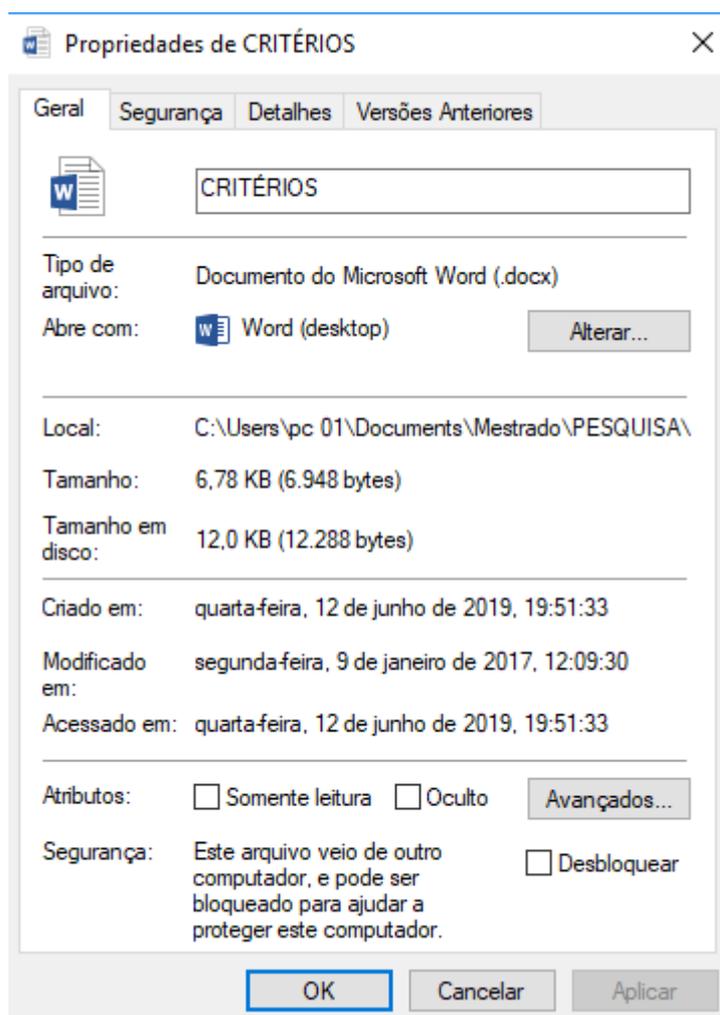
Figura 19: Histórico de modificações Google Docs



Fonte: Captura de tela elaborada pela pesquisadora a partir de sua conta no *Google Drive*.

A outra opção de se obter a datação, bem como outros detalhes do processo foi disponibilizada pelo programa *Microsoft Word* para registrar os documentos armazenados no disco rígido do computador. Através de um clique com o botão direito do *mouse* sobre o documento que se deseja investigar, o sistema operacional dá uma série de opções, incluindo “Propriedades”. Nesta opção o usuário pode ter acesso às datas de criação e modificação do referido documento:

Figura 20: Propriedades do documento Word



Fonte: Captura de tela elaborada pela pesquisadora a partir do seu computador pessoal

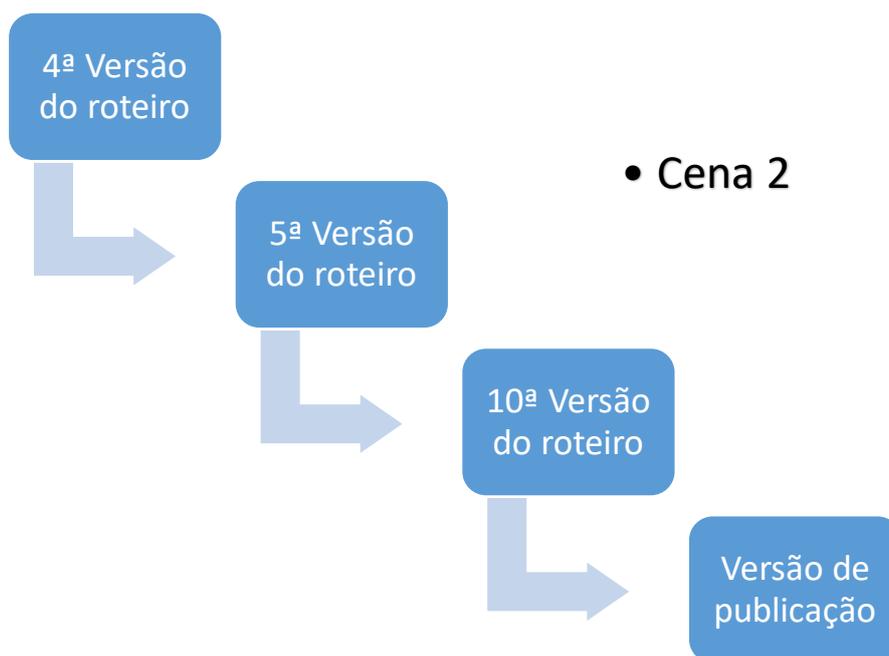
Entretanto, como podemos observar na figura 20, existem algumas informações que parecem não coincidir com a fidelidade de criação do documento “Critérios”, pois este não poderia ter sido criado em 12 de junho de 2019, como informa o recurso acima apresentado. Assim, elucidada a geneticista Sirlene Góes:

A diferença entre essas datas ocorre, pois o item *Criado em* informa a data em que o arquivo foi salvo em um determinado computador. [...] É importante sinalizar que para que as propriedades de um arquivo se mantenham fidedignas ao período no qual ele foi criado, alterado, ou acessado, o computador do usuário deve estar devidamente configurado, com informações de data e hora atualizadas. (GÓES, 2013, p.59)

Portanto, um dos cuidados que se deve observar é a configuração dos computadores de trabalho, especialmente o seu relógio, para não haver discrepância nas informações de registro salvas pelo computador.

Estudar um processo de criação em sua completude é uma tarefa que demanda um tempo e trabalho muito grandes, um desafio e tanto, ainda mais com obras que geram um número alto de documentos de processo. Como esta dissertação não daria conta de abarcar o estudo do processo de elaboração do roteiro completo que foi apresentado, a escolha do recorte da presente pesquisa se deu a partir de 4 versões de criação da cena 2. São elas:

Figura 21: Recorte da análise

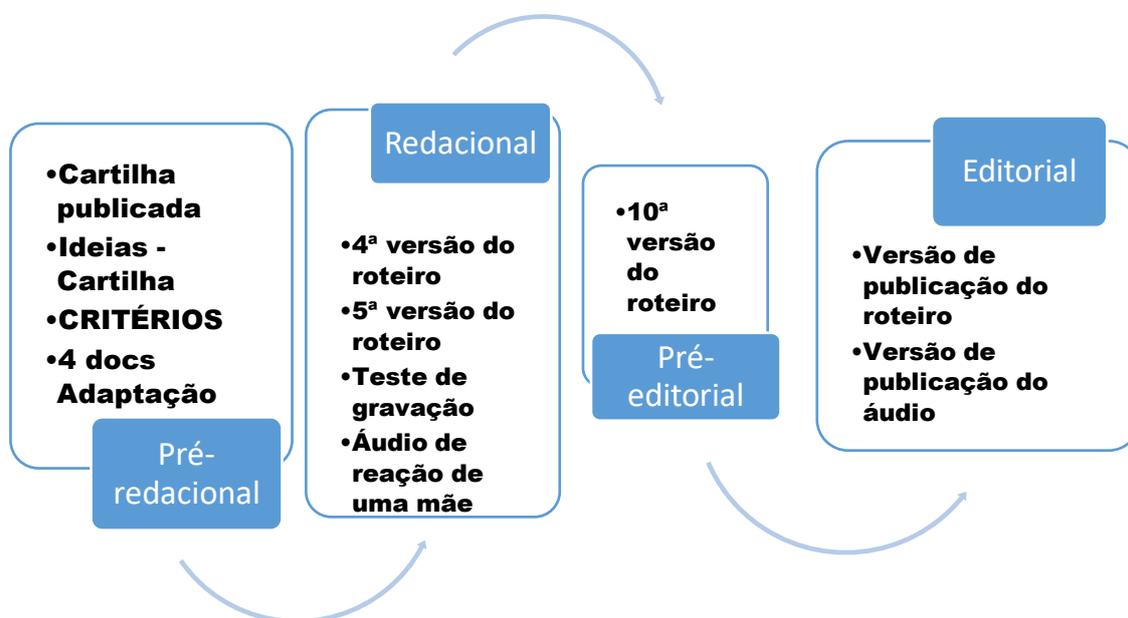


Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

Este recorte foi escolhido por apresentar uma cena que sofreu modificações genéticas pertinentes ao desejo de observação desta pesquisadora, que é pensar o processo de adaptação e criação do referido roteiro a partir do olhar de uma atriz. O cotejo dos documentos produzidos, ao longo do processo de criação, revelou, ainda, que as versões escolhidas foram as que mais apresentaram distintas mudanças. Além dessas 4 versões do roteiro, se somam ao prototexto desta análise: a versão de publicação da cartilha *Três*

vivas para o bebê!; os documentos intitulados “Ideias - Cartilha” e “CRITÉRIOS”; quatro documentos com resoluções sobre adaptação, chamados de “ADAPTAÇÃO DA CARTILHA TVB! PARA PEÇA RADIOFONICA EM AUDIO LIVRO” #0, #1, #2, #3, respectivamente. E, também, os documentos em formato de áudio: “áudio reação de mãe”, “Cian-Texto-criança-teste” que apesar de não ser um teste de gravação da cena analisada, ajudou no processo de análise da criação; e o áudio de gravação publicado “Microcefalia 02-10”. A partir da delimitação do referido recorte, os documentos foram organizados da seguinte maneira:

Figura 22: Organização do recorte da análise



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

Decidiu-se organizar o prototexto analisado nesta pesquisa a partir das quatro fases de criação propostas por Pierre-Marc de Biasi (1997), conceituadas na seção 2 deste trabalho. Os documentos de processo criados na etapa que antecedeu o início da escritura das cenas do roteiro foram alocados na *fase pré-redacional*, sendo que todo o material produzido e reunido serviu de inspiração e orientação para a fase seguinte.

Na *fase redacional*, foram reunidas as versões 4 e 5 do roteiro, que marcam o início de uma estrutura mais próxima ao texto dramático; também, o áudio de reação de uma mãe e um teste de gravação daquela que viria a se tornar a cena 15. Esses documentos em formato de áudio foram agregados ao recorte pela sua contribuição para o entendimento das tomadas de decisões que os autores precisaram tomar em relação a

estética apresentada na obra. Como por exemplo, as influências que a reação da mãe podem ter tido sobre as escolhas dessa criação.

Na *fase pré-editorial*, deu-se destaque à 10ª versão do roteiro, pois a partir desta versão, não houve movimentos genéticos na cena 2 até a versão posterior à gravação, o que poderia estar relacionado ao último estado autógrafo dos autores. O que ocorre é que durante os processos de gravação, os atores podem: propor a inserção ou supressão de alguma palavra; uma sugestão de mudança no texto; ou até mesmo ter usado alguma palavra diferente do roteiro guia para gravação, o que se explicita ao se cotejar esse texto com o que está sendo preparado para publicação, no momento de edição. Por isso pode existir uma outra versão após o trabalho no estúdio.

E assim foi como transcorreu a elaboração da sequência de versões do roteiro de *Três vivas para o bebê!!!*. As versões de publicação, tanto do roteiro, como do áudio entregue ao público, foram incluídas na fase editorial, compondo, assim, a primeira edição deste material. Pode-se perceber que as dinâmicas da criação compartilhada atravessam todas as etapas do processo criativo, inclusive incorporando os atores com o seu trabalho de interpretação como possíveis colaboradores na escrita do roteiro.

4.2 ANÁLISE SOB O OLHAR DE UMA ATRIZ, PESQUISADORA, GENETICISTA

Se performance é um evento que ocorre no tempo, que escapa à apreensão, então como poderia um texto controlá-la e fixá-la?

(FERNANDES, 2008, p.1)

Pensar em desvendar os processos criativos, definir os padrões de escrita de um autor ou querer definir uma única metodologia ou único campo teórico para buscar entender um processo de criação específico seria pretencioso diante da imensidão de possibilidades que o fazer artístico pode proporcionar de leituras. Fixar, fechar, portanto, não são verbos propícios para guiar esta análise, mas sim, entender, acompanhar e interpretar a partir dos rastros de criação deixados, ao longo o processo.

Poderíamos procurar entender quais os mecanismos criativos, as escolhas e tomadas de decisão perpassaram o roteiro de *Três vivas para o bebê!!!*. Assim, para iniciar os estudos do percurso de criação que pôde ser analisado nesta pesquisa, foi necessário entender de onde partiram os roteiristas no momento em que receberam a missão de trabalhar na adaptação intermediática em apreço. Através da coordenadora do

Grupo PRO.SOM, foi construída a primeira ponte com as responsáveis pelo Projeto Abraço à Microcefalia, e com a Escola de Teatro, através de seus bolsistas de iniciação científica, que tiveram acesso à cartilha *Três vivas para o bebê!*, um material destinado a mães e pais de filhos com microcefalia, que seria passado a audiolivro.

Figura 23: Capa da cartilha *Três vivas para o bebê!* (2016)

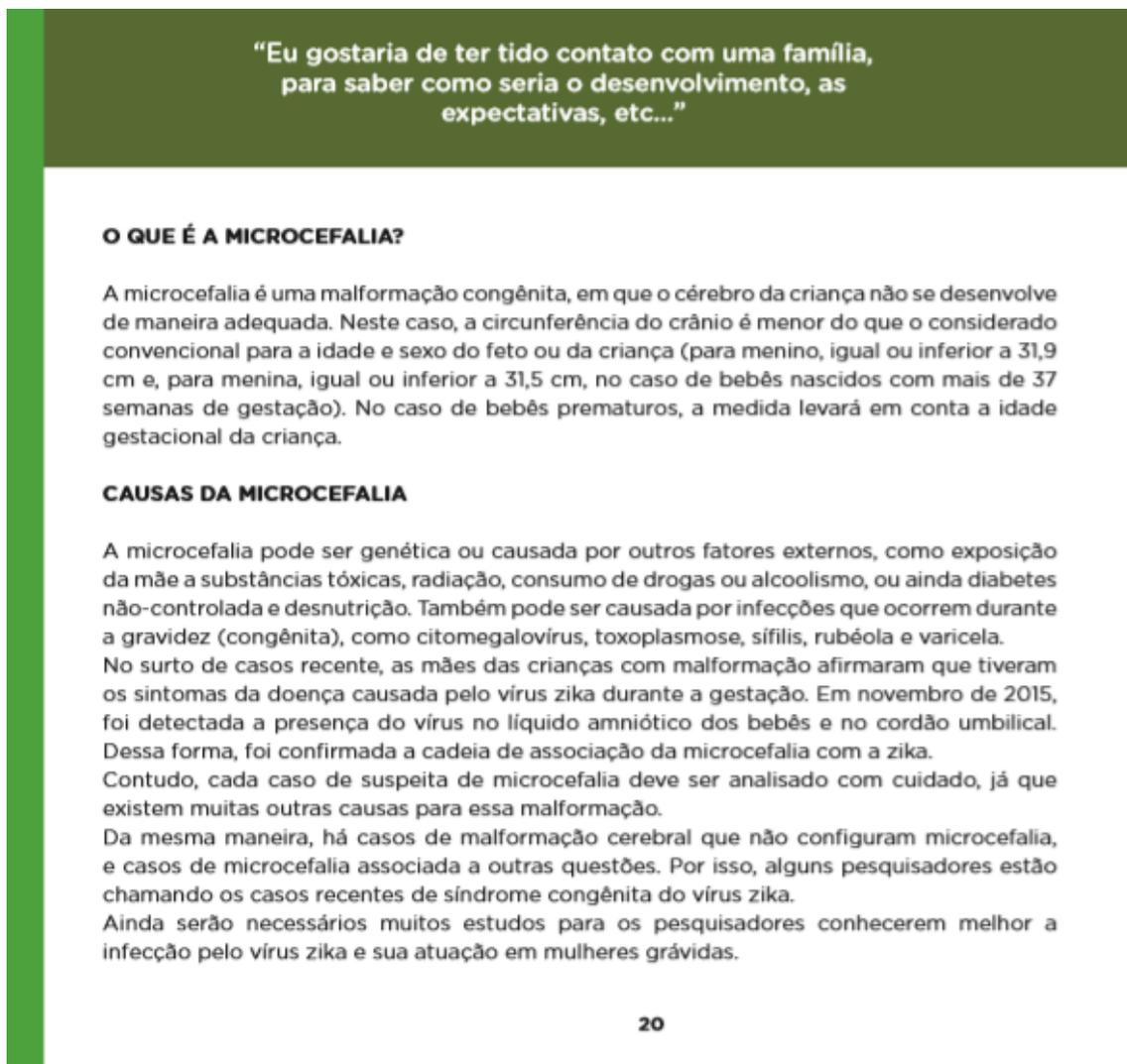


Fonte: Dossiê genético da pesquisa, 2019.

A partir daí, surgiu o primeiro desafio. Em relação às experiências de adaptação e criação de audiolivros, o PRO.SOM tem partido, em sua maioria, de romances e textos dramáticos. Pela primeira vez, um texto do gênero cartilha seria o ponto de partida de uma adaptação. E quanto à cartilha em questão, tratava-se de um guia não só educativo, mas seria um apoio para mães e pais de filhos com microcefalia. Ou seja, desta vez, os integrantes do grupo de pesquisa se depararam com um texto que não possuía apenas um caráter narrativo e dramático, porém trazia também um vasto conteúdo técnico e

explicativo acerca das instruções de cuidados tanto para os bebês, como para as próprias mães e pais. Como podemos observar na figura 24, informações de saúde e sobre a condição da microcefalia, estão bastante presentes, ao longo da obra:

Figura 24: Cartilha *Três vivas para o bebê!* p. 20 (2016)



Fonte: Dossiê genético da pesquisa, 2019.

Como o intuito da peça radiofônica era disponibilizar todo esse conteúdo, tão importante para a parcela do público que não poderia se privilegiar da leitura de uma cartilha por possuir alguma deficiência visual, mas principalmente, por falta de letramento - muitos desses pais não têm a educação necessária para a leitura e interpretação da cartilha -, a inserção de tais informações, de forma leve e clara, na escrita do roteiro passou a ser uma das premissas iniciais do trabalho.

O fato é que um roteiro de peça radiofônica é de natureza dramática e toda a construção do imaginário despertada pelas trilhas sonoras ocorre, também, provocada

pelo enredo e pelos diversos recursos estéticos possíveis na criação dos diálogos gravados pelos atores. A esse respeito, como alude Stanislawski (1979), quanto mais se chega a um estágio de *verdade cênica*, mais envolvido na obra estaria o público.

Mas o que pressupõe a *verdade cênica* para alcançar o envolvimento da plateia? Primeiro, ela é uma realidade paralela criada a partir da linguagem e que contém códigos comuns aos dois lados: ator/cena e espectador/plateia. Depois, existe um sentimento de verdade que envolve a atmosfera do jogo, um sentimento que se instala nos jogadores nos seguintes níveis: do ator consigo mesmo na construção da personagem, dos atores entre si nas relações de construção da cena, e do grupo de atores – associado ao conjunto dos outros elementos da construção do espetáculo – com o espectador. Deseja-se, em especial, que o espectador se sinta participante de uma *outra realidade viva*. (VARGENS, 2013, p. 10)

Da mesma forma, como Constantin Stanislawski propõe o jogo da *verdade cênica* para o teatro, os pactos entre ator e personagem, ator e o conjunto de elementos que constituem a construção radiofônica com o público ouvinte, podem ser aplicados ao âmbito radiofônico. Para as peças radiofônicas, o jogo proposto pelo autor torna-se essencial, visto que, nesse tipo de produção, não se tem o recurso de imagens visuais concretas, a exemplo das telas do cinema, como aliado na construção de tal relação com o ouvinte. As imagens visuais, bem como o apelo aos demais sentidos, são ativados pela imaginação.

A partir do cotejo dos primeiros documentos de criação do processo em questão, pôde-se perceber que esta também foi uma preocupação dos autores. Sobretudo, pela dificuldade inicial na resolução de quais informações seriam levadas para o roteiro a ser criado e de que forma isso ocorreria. Analisando o primeiro documento em que se encontram registros das proposições iniciais, intitulado “Ideias – Cartilha”, podemos perceber a preocupação dos autores com a definição dos conteúdos a serem adaptados:

Figura 25: “Ideias – Cartilha” (2016)

Ideias - Cartilha ☆ 🔄

A última edição foi feita em 5 de outubro de 2016 por Junior Brito

Arial 11 B I U A

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

Relatos (p. 9, 22-23, 26-27, 30)
 Momento de confortar os pais (p. 6-15)
 Cuidados médicos e direitos (p. 17-18)
 Dúvidas sobre microcefalia (p. 20-29)

Ideia de roteiro: Uma mulher em casa é visitada por alguém, começam a conversar sobre a microcefalia, sobre a criança e em algum momento ligam o rádio que está na sala passando um programa onde as pessoas convidadas falam também sobre a microcefalia. O programa vai ser dividido em blocos separados por propagandas e diálogos na sala que serão baseados nos momentos de confortar os pais.
 Curva dramática da personagem da mãe que começa triste e abatida e termina esperançosa e ansiosa pelo nascimento da criança.

PERSONAGENS

Mãe grávida
 Amiga/o
 Apresentador
 Médica
 Mãe convidada
 Advogado/a (Pg. 18)
 Pais e mães que ligam para o programa (Qtde a definir)

RELATOS

R1 - ponto de vista do bebê (p. 9)
 R2 - ponto de vista dos pais (p. 22-23)
 R3 - ponto de vista do bebê (p. 26-27)
 R4 - ponto de vista dos pais (p. 30)

Proposta: manter apenas dois relatos, um do ponto de vista do filho e outro do ponto de vista dos pais, resultado de mescla entre os textos 1 com 3 e 2 com 4. Os relatos serão utilizados como alívio entre as informações mais densas.

DÚVIDAS

Proposta: transformar o bloco de dúvidas num talk-show, onde o apresentador traria uma médica profissional na área da microcefalia e convidaria uma mãe para fazer perguntas. Depois de cada uma das respostas da médica, o apresentador reitera o que a médica falou de forma mais sucinta, menos formal, e pode adicionar algum comentário.

*Pode ser um programa de rádio que uma mãe liga. Ou mesmo de tv, mas inserindo a ligação.

Fonte: Dossiê genético da pesquisa, 2019.

Este é um documento rico em indícios da fase inicial de criação, o *brainstorming*. Trata-se de um registro, que passou por edições em cinco momentos distintos. Esta é sua

última versão com modificações. De início, os autores elencaram trechos da cartilha que poderiam servir de material para construções das cenas: “Relatos (p. 9, 22-23, 26-27, 30)” e “Dúvidas sobre microcefalia (p. 20-29)”, por exemplo. Posteriormente, eles estariam no mesmo documento sob a organização de “R1, R2, R3, R4” e viriam a ser condensados em apenas dois, na última modificação do documento apresentado.

Dentre tantas informações desse momento nascente da escritura, dois pontos de tal documento foram de extrema importância para o decorrer do processo criativo: a proposta do argumento para a história a ser escrita e a primeira descrição dos personagens. A ideia dos autores para essa adaptação se baseou em uma personagem principal, que recebe a notícia de estar esperando um filho com microcefalia e que, por isso, não sabe como agir. Para que a dinâmica das cenas pudesse ser estruturada, foi lançada a ideia de um programa de rádio dentro da história, que traria entrevistas com especialistas em casos de microcefalia. Poderiam, dessa forma, serem inseridas informações técnicas relevantes da cartilha. “O argumento, ou sinopse, é a *story line* desenvolvida sob a forma de texto. Uma vez que o conflito matriz se apresenta na *story line*, o segundo passo é conseguir personagens para viver uma história, que não é senão o conflito matriz desenvolvido” (COMPARATO, 2009, p.68). Seguem ideias iniciais para a estruturação do roteiro:

Figura 26: Descrição dos personagens

Ideias - Cartilha

PERSONAGENS

Mãe grávida
Amiga/o
Apresentador
Médica
Mãe convidada
Advogado/a (Pg. 18)
Pais e mães que ligam para o programa (Qtde a definir)

Roteirização #20

PERSONAGENS

Lídia (Mãe grávida): 27 anos, casada, tem uma filha de 5 anos. Fala pouco, dona de casa, tranquila.

Fernanda (amiga): 25 anos, solteira, sem filhos. Fala bastante, recepcionista, agitada.

Mauro Castro (apresentador): entusiasmado, otimista.

Cíntia Toledo (mãe convidada): 35 anos, mãe de criança com microcefalia, acolhedora, psicóloga

Sandra Duarte (médica): 41 anos, pediatra, objetiva.

Paulo Bulhões Neto (advogado): 38 anos, objetivo.

Criança (narrador da crônica 2)

Mãe (narradora da crônica 1)

Luiz (pai)

Roberta (mãe)

Beto: 30 anos, marido de Lídia, calmo, afetuoso

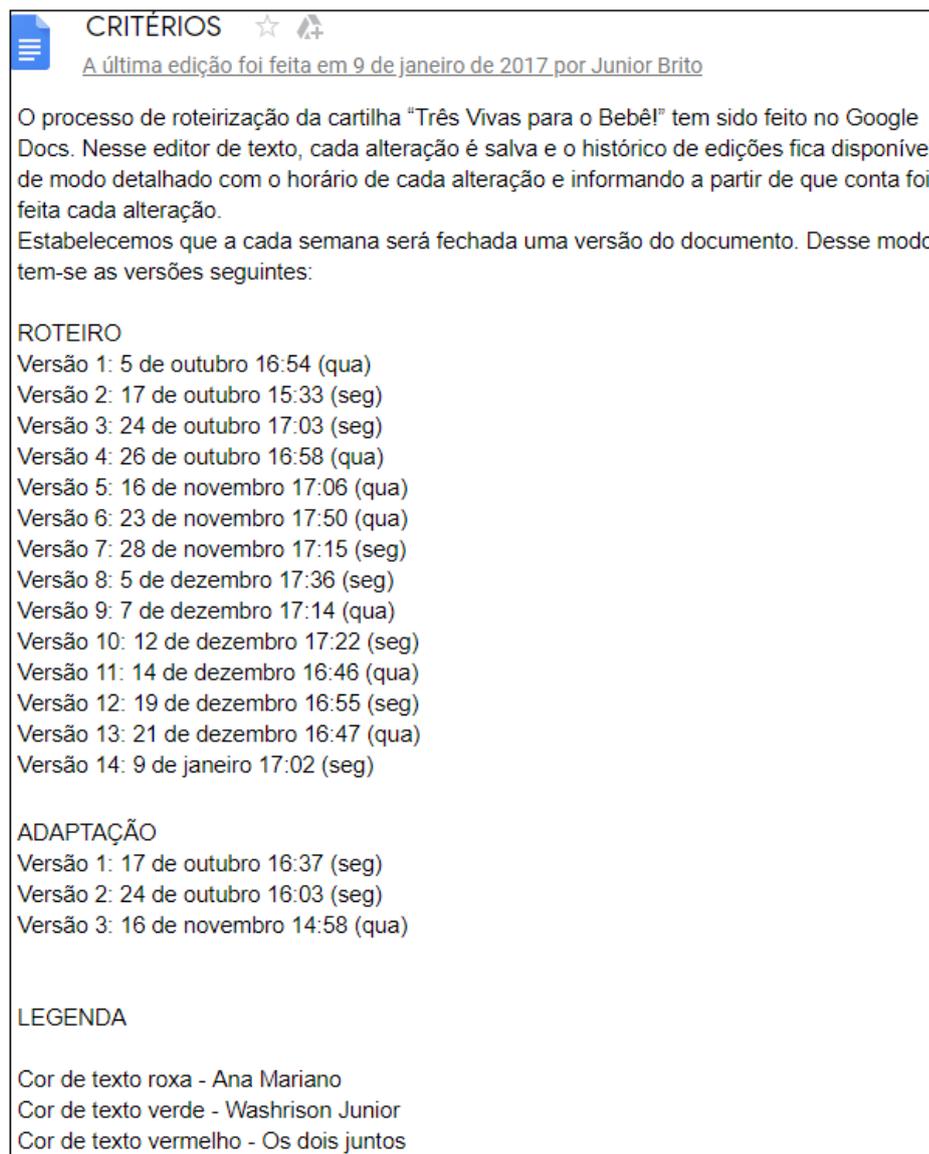
Clara: 5 anos, filha de Lídia e Beto, carinhosa

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Na figura 26, podemos perceber como ocorreu a evolução da construção de cada personagem, desde sua primeira descrição, até a 20ª versão do roteiro em que eles já estavam bem estabelecidos. Segundo à investigação dos documentos iniciais dessa criação, pode-se perceber que a primeira ideia para o enredo da história que apareceu nos registros do dossiê foi acatada de imediato, pois não houve rastros no processo, que indicassem algum outro tipo de proposição.

Seguindo com a análise do processo criativo, percebemos que foram estabelecidos critérios, que nasceram com o intuito de servir de guia para os autores participantes dessa construção. Nesse documento, foi firmado o acordo de que, à cada semana, seria fechada uma versão do roteiro e uma outra versão dos documentos em que as adaptações dos trechos da cartilha estariam sendo feitas.

Figura 27: Critérios de escrita



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Contudo, podemos perceber que, de acordo com as datações descritas no documento, o intervalo entre as versões 3 e 4, bem como, entre as 8 e 14 foram de um encontro para outro, visto que o Grupo PRO.SOM tem uma rotina de trabalho em que ocorrem duas reuniões semanais presenciais, sempre às segundas-feiras e quartas-feiras à tarde.

Além disso, não foram incluídas, nesse documento, as versões posteriores à 14 do roteiro, como também, a última versão da adaptação, que totalizam 4 documentos. Quanto à legenda que se percebe nessas versões, refere-se às cores dos marcadores de texto do *Google Docs*. Por ser um aplicativo que proporciona a edição simultânea de um arquivo por mais de um autor conjuntamente, para se identificar as modificações, é atribuída a

cada um deles automaticamente uma cor, que aparecerá tanto no cursor do *mouse* no momento da escrita e nos trechos referentes aos balões de comentários, quanto no histórico de modificações, que inclui os nomes de cada um. Como o exemplo, a seguir:

Figura 28: Marcadores de cor do Google Docs



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Esta imagem diz respeito a um dos documentos referentes ao processo de adaptação do gênero cartilha para o roteiro da peça radiofônica. Percebeu-se, através dele, e em especial pelos balões de comentário presentes, como foram resolvidas algumas situações em que o conteúdo que seria necessário incluir na nova obra criada não se encaixava tão harmoniosamente dentro da estrutura narrativa da história a ser contada no audiolivro.

Por exemplo, a solução proposta, como um recurso adaptativo, pela autora Ana Mariano para a inclusão dos estabelecimentos onde as mães e pais de crianças com microcefalia podem encontrar apoio e suporte, foi criar propagandas exibidas nos intervalos do programa de rádio sobre tais lugares. Uma dessas propagandas foi a da rede de hospitais Sarah, uma referência no tratamento e acompanhamento de casos de crianças nessa condição.

Figura 29: Propaganda Hospital Sarah

Cena 18
Propaganda 3

Os hospitais da Rede SARAHA têm uma ampla rede de neuroreabilitação humana. Assim, buscam tratar o seu paciente através de diversas técnicas, para que ele se torne um sujeito atuante na sociedade, e com mais autonomia. Trabalhamos aproveitando ao máximo o potencial de cada um, com iniciativas inovadoras e apostando na importância da troca de experiências, sempre estimulando a criatividade de pessoas e grupos. Atendendo, também a crianças com microcefalia, os hospitais SARAHA buscam atuar na sociedade, lutando contra a incapacidade e as limitações de cada um de seus pacientes, além de combater preconceitos quanto às diferenças. Agende já uma consulta em uma de nossas unidades através do site www.sarah.br/consultas/microcefalia. Anote aí: www.sarah.br/consultas/microcefalia. E viva o nosso Hospital SARAHA!

68 **TRÊS VIVAS PARA O BEBÊ**

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

E foi a partir desse recurso de adaptação usado pelos autores do roteiro de *Três vivas para o bebê!!!*, o de colar trechos da cartilha em que informações sobre um mesmo assunto pudessem estar reunidas, servindo de apoio para os diálogos de personagens a serem escritos, que a cena 2 começou a ser criada. A partir desse cotejo, entendeu-se que para a construção da cena, os autores se utilizaram dos textos de apresentação da cartilha, que aparecem até a página 6, como é possível ver no registro, em anexo. A partir do estudo e da leitura de tais trechos, sempre mantendo a ideia inicial da adaptação de ter um programa de rádio como elemento presente na história, os roteiristas construíram a primeira cena em que ouvimos os personagens do programa.

A primeira vez que esta cena aparece com o início de uma estruturação narrativa, pois nas versões anteriores, ainda se veem rastros da adaptação dos trechos da cartilha, é na 4ª versão do roteiro, que teve sua última edição em 21 de novembro de 2016.

Figura 30: Cena 2: 4ª versão do roteiro

ROTEIRIZAÇÃO #04
 A última edição foi feita em 21 de novembro de 2016 por Junior Brito

Cena 2 - Abertura do programa

Ap: Para isso contamos com a presença da doutora Sandra Duarte e de Cíntia Toledo, fundadora de um grupo de apoio a mães de crianças com microcefalia. Vamos agora ouvir as nossas convidadas. Boa tarde, Cíntia!

Cíntia: Olá, Mauro. Olá, pessoal de casa. Parabéns pelo nascimento ou pelo bebê que está para nascer! **MaC:** Os primeiros momentos foram podem ser difíceis, mas com o tempo aprendemos que nossos filhos são crianças como outras quaisquer, com um futuro promissor pela frente, e viemos que seu nascimento trouxeram muitas alegrias para a família. ~~Parabéns pelo seu bebê.~~

Apresentador:

Sandra: Seu filho é igual a qualquer outro bebê da maternidade, apenas levará um pouquinho mais de tempo para aprender as coisas, mas com todo o seu amor, carinho e estímulo, ele certamente será capaz de fazer tudo nesta vida.

~~**Me:** Parabéns pelo nascimento, ou pelo bebê que está para nascer!~~ Embora vocês possam ter ficado surpresos ao saber que seu filho ou sua filha tem uma deficiência, sabemos por experiência própria que, com o tempo, ele(a) será motivo de grande alegria para sua família. A maioria dos pais descobre que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento e a notícia normalmente é um grande susto.
~~Parabéns pelo seu bebê.~~

A: Entendemos que sua vida tomou um rumo inesperado, mas queremos que saibam que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê.

BEBÊ NA BARRIGA

Médica: Pode ser também que vocês tenham sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência.

Apresentador: Este livreto vai tirar muitas de suas dúvidas e ajudar a prepará-los para o filhote que está por vir.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Nesta versão podemos identificar a presença de dois autores distintos, representados pelas diferentes cores no texto. Além disso, linhas horizontais cortando as palavras indicam sua supressão na próxima versão.

Como esta é a cena de abertura do programa de rádio, notamos que as inserções propostas nas primeiras falas indicam também a apresentação de tais personagens.

Trazendo as discussões de Comparato (2009) sobre a tríade básica na construção de um personagem: *veracidade*, *verossimilhança* e *realidade*, em que os personagens mesmo na qualidade de seres ficcionais almejam transmitir uma sensação de realidade, entende-se porque os autores escolheram trazer para a história, justamente, a fundadora de uma rede de apoio a pais de crianças que nasceram com microcefalia e uma médica especialista no tema, com todo o peso da autoridade que ela carrega.

Ainda na 4ª versão do roteiro, em relação aos movimentos genéticos no texto, uma das preocupações dos autores, no processo de adaptação dos textos oriundos da cartilha, foi na alteração dos tempos verbais. Assim, serão utilizados, a partir desse momento, operadores genéticos que indicaram supressão de palavra [] e acréscimo de palavra < > para marcar correções e revisões:

Quadro 3: Movimentos genéticos da 4ª versão

[foram]	<podem>
tr [ouxe]	<az>
[Parabéns pelo seu bebê]	-----
[Parabéns pelo nascimento, ou pelo bebê que está para nascer]	-----

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2019.

Dessa forma, o texto foi se aproximando da sua versão a ser entregue ao público, considerando a personagem “Cíntia”, por exemplo. Conseguiu-se, então, fundir as informações técnicas adaptadas da cartilha com as falas da personagem, como se pode perceber no manuscrito.

Nesse momento da escritura, outras supressões, também ocorreram, pois mesmo fazendo parte do texto da cartilha, ao passo que a cena foi se desenvolvendo, percebe-se que alguns trechos acabaram não entrando mais no contexto da adaptação, como o caso das felicitações pelo nascimento do bebê, suprimidas da versão em análise.

A 5ª versão do roteiro teve sua última modificação feita no dia 21 de novembro de 2016. Igualmente, foram usadas linhas horizontais que cortam as palavras para registrar a supressão das mesmas e também se registrou a presença de dois autores no documento; convém explicar que essa informação pode ser confirmada através do histórico de modificações do *Google Docs*. Contudo, pode haver uma margem de erro em relação a tais dados relativos à autoria, visto que existe a possibilidade de mais de um

autor estar trabalhando na escrita do roteiro através da conta *Google* de algum deles. Como as reuniões semanais do grupo são feitas no gabinete de pesquisa da coordenadora do projeto e todos os integrantes trabalham em computadores, lado a lado, a pesquisadora não descarta tal possibilidade.

Apesar de muito próxima a versão anterior, esta apresenta alguns acréscimos significativos nas falas da personagem “Sandra” e do “Apresentador” que é indicado, também, como “Ap”.

Figura 31: Cena 2: 5ª versão do roteiro

 ROTEIRIZAÇÃO #05
A última edição foi feita em 21 de novembro de 2016 por Junior Brito

Cena 2 - Abertura do programa

TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO

Ap (efeito de rádio na voz vai diminuindo gradativamente): Para isso contamos com a presença da doutora Sandra Duarte e de Cíntia Toledo, fundadora de Abraço à microcefalia, um grupo de apoio a mães de crianças com microcefalia. Vamos agora ouvir as nossas convidadas. Boa tarde, Cíntia!

Cíntia: Olá, Mauro. Olá, pessoal de casa. Parabéns pelo nascimento ou pelo bebê que está para nascer! Os primeiros momentos podem ser difíceis, mas com o tempo aprendemos que nossos filhos são crianças como outras quaisquer, com um futuro promissor pela frente, e vemos que seu nascimento traz muitas alegrias para a família.

Apresentador-: Obrigado, Cíntia! Olá, doutora Sandra!

Sandra: Boa tarde, Mauro e pessoas de casal. A maioria de vocês deve ter descoberto que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento ou sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência. A notícia normalmente é um grande susto. Entendemos que sua vida tomou um rumo inesperado, mas queremos que saibam que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê. Seu filho é igual a qualquer outro bebê da maternidade, apenas levará um pouquinho mais de tempo para aprender as coisas, mas com todo o seu amor, carinho e estímulo, ele certamente será capaz de fazer tudo nesta vida.

~~Embora vocês possam ter ficado surpresas ao saber que seu filho ou sua filha tem uma deficiência, sabemos por experiência própria que, com o tempo, ele(a) será motivo de grande alegria para sua família. A maioria dos pais descobre que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento e a notícia normalmente é um grande susto.~~

~~Parabéns pelo seu bebê.~~

~~A- Entendemos que sua vida tomou um rumo inesperado, mas queremos que saibam que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê.~~

BEBÊ NA BARRIGA

~~Médica: Pode ser também que vocês tenham sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência.~~

Apresentador: Este livretoprograma vai tirar muitas de suas dúvidas e ajudar a prepará-los para o filhote que está por vir.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Com a necessidade de incluir a informação sobre como a microcefalia é, muitas vezes, descoberta na gestação - informação deduzida pelo fato desse trecho da cartilha aparecer na versão de resoluções sobre adaptação - o acréscimo do texto adaptado em que se lê a fala da personagem “Sandra” foi uma escolha dos autores. Tratando-se de uma

médica incluída nessa narrativa ficcional, tal tipo de informação ganhou a autoridade de sua voz.

Deste modo, foram suprimidos e acrescentados os seguintes trechos:

Quadro 4: Movimentos genéticos da 5ª versão

<p>[Embora vocês possam ter ficado surpresos ao saber que seu filho ou sua filha tem uma deficiência, sabemos por experiência própria que, com o tempo, ele(a) será motivo de grande alegria para sua família. A maioria dos pais descobre que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento e a notícia normalmente é um grande susto.]</p>	<p>< A maioria de vocês deve ter descoberto que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento ou sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência. A notícia normalmente é um grande susto. Entendemos que sua vida tomou um rumo inesperado, mas queremos que saibam que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê. ></p>
<p>[A: Entendemos que sua vida tomou um rumo inesperado, mas queremos que saibam que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê. BEBÊ NA BARRIGA Médica: Pode ser também que vocês tenham sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência.]</p>	<p>< (efeito de rádio na voz vai diminuindo gradativamente) ></p>
<p>d[e]o Abraço à microcefalia Ap [resentador] [livreto]</p>	<p>-----</p>

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Um dado novo que aparece nesta versão é a inserção de rubricas técnicas, que posteriormente irão se transformar em BGs ou TECs. Elas são marcadas por letras em negrito, entre parênteses, seguidas do nome do respectivo personagem. No caso, a fala do personagem “Ap” recebe tal inserção de recurso sonoro.

As rubricas nos textos dramáticos, sobretudo nos teatrais, possuem uma ampla potência na criação da materialidade cênica. Ou seja, tanto na relação texto – ator, como ator – plateia, elas têm um grande poder no que diz respeito a instaurar tempo e espaço, intensão e ação. Luiz Fernando Ramos defende que as rubricas têm “[...] um estilo particular de engendrar espetáculos (RAMOS, 1999, p. 52). No roteiro de *Três vivas para o bebê!!!*, tais inserções textuais são responsáveis por contextualizar a cena através da materialidade do som.

Se analisarmos a indicação inserida na fala do personagem “Ap”, podemos pensar que por ser um efeito sonoro digital, ele não tenha nenhuma influência na performance

cênica que o ator vai desenvolver ao gravar tal texto. Contudo, se nos apoiarmos em Brecht (1978), que apesar de defender o distanciamento como uma técnica necessária ao ator, ele admite que antes de se distanciar é preciso aproximar-se, envolver-se e apropriar-se da experiência. Logo, não podemos assim pensar que no trabalho radiofônico a construção da materialidade sonora é um elemento necessário no trabalho de criação do ator?

Esta é uma questão levantada, pois ao analisar o processo criativo da construção do roteiro, e também pela experiência que a pesquisadora teve como bolsista de iniciação científica entre os anos de 2015 e 2016 com o Grupo PRO.SOM, veio à tona a reflexão de que o ator não tem conhecimento da trilha e dos efeitos sonoros no momento de gravação, a não ser pela própria indicação deles no roteiro.

Sendo um dos autores do objeto de análise desta pesquisa um ator, também, é possível que tais questionamentos tenham passado por sua mente e influenciado as formas de escrever não só as indicações técnicas relativas ao som, mas a dinâmica dos diálogos e a forma de aproximar o texto da oralidade brasileira, como veremos na 10ª versão do roteiro:

Figura 32: Cena 2: 10ª versão do roteiro

 **ROTEIRIZAÇÃO #10**
A última edição foi feita em 12 de dezembro de 2016 por Ana Mariano

Cena 2 - Abertura do programa

TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO

Ap (efeito de rádio na voz vai diminuindo gradativamente): ...para isso contamos com a presença da doutora Sandra Duarte e de Cíntia Toledo, fundadora do Abraço à microcefalia, um grupo de apoio a mães de crianças com microcefalia. Vamos agora ouvir as nossas convidadas. Boa tarde, Cíntia!

Cíntia: Olá, Mauro. Olá, pessoal de casa. Antes de qualquer coisa, eu gostaria de agradecer por esse espaço importantíssimo para o grupo Abraço e pras mães e pais ouvintes. Às famílias eu desejo parabéns pelo nascimento ou pelo bebê que está para nascer! Os primeiros momentos podem ser difíceis, mas com o tempo aprendemos que nossos filhos são crianças como outras quaisquer, com um futuro promissor pela frente, e vemos que seu nascimento traz muitas alegrias para a família.

Apresentador: Obrigado, Cíntia! Eu que te agradeço por ter aceitado prontamente o convite de nossa equipe. Comigo e com Cíntia hoje, temos também a doutora Sandra Duarte, pediatra com especialização em crianças com deficiências cognitivas e que também chega com tudo para contribuir no nosso papo de hoje! Tudo bem, Sandra?

Sandra: Boa tarde, Mauro e pessoas de casa! Espero poder dar uma boa contribuição nesse debate. A maioria de vocês deve ter descoberto que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento ou sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência. A notícia normalmente é um grande susto. Sua vida tomou um rumo inesperado, mas saiba que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê.

Ap: Seu filho é igual a qualquer outro bebê da maternidade, apenas levará um pouquinho mais de tempo para aprender as coisas, mas com todo o seu amor, carinho e estímulo, ele com certeza vai poder fazer de tudo nesta vida! Parabéns pelo seu bebê. Agora que já conhecemos as nossas convidadas de hoje, vamos começar o nosso Três Vivas para o Bebê, que vai tirar muitas de suas dúvidas e ajudar a prepará-los para o filhote que já veio ou está por vir.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Esta é a primeira versão com “cara limpa” em que as marcas da movimentação genética não aparecem no texto, como nas outras apresentadas. Entretanto, isso não quer dizer que elas não existam. Através do histórico de modificações do aplicativo *Google Docs*, é possível que sejam encontrados rastros de produção dos autores, ainda nesse momento. Porém, na referida versão em especial, não houve tantos movimentos, pois a

essa altura, a cena 2 já estaria na *fase pré-editorial*. Desta versão até a da publicação, só vão haver mudanças a partir do roteiro de gravação.

Contudo, em relação às últimas duas versões analisadas, podemos destacar o acréscimo de falas que vai, agora sim, aproximar as personagens do ouvinte, através do uso de expressões e intenções, cada vez mais perto da oralidade. Por oralidade, entende-se toda a sorte de atividades materializadas sonoramente: declamar um poema, ouvir música, produção de textos orais, teatro, cinema; em suma, todas as formas de produção oral (MARCUSCHI, 2010).

Desse modo, as alternativas que os autores encontraram para tirar o texto de partida da formalidade técnica que, naturalmente, uma cartilha possui, foram com base na premissa de que o texto radiofônico sendo próximo da oralidade, bem como, da realidade cultural e regional do ouvinte, tem maior potência no encontro com o público alvo. Como vemos no quadro 4:

Quadro 5: Movimentos genéticos da 10ª versão

<p>< Antes de qualquer coisa, eu gostaria de agradecer por esse espaço importantíssimo para o grupo Abraço e pras mães e pais ouvintes. ></p>
<p>< Obrigado, Cínthia! Eu que te agradeço por ter aceitado prontamente o convite de nossa equipe. Comigo e com Cínthia hoje, temos também a doutora Sandra Duarte, pediatra com especialização em crianças com deficiências cognitivas e que também chega com tudo para contribuir no nosso papo de hoje! Tudo bem, Sandra? ></p>

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Além de aproximar o ouvinte de um universo que lhe é mais familiar e podendo assim, ter a obra proposta mais eficácia na comunicação com o ouvinte, as intervenções no processo criativo da escrita que aproximaram o texto a oralidade, também acabaram contribuindo muito para o trabalho do ator, que se sentiu mais confortável e a vontade para explorar a *verdade cênica*.

E é exatamente nesse ponto, quando termina a fase textual e o roteiro está pronto para ser gravado, que o trabalho do ator tem a possibilidade de interferir e contribuir na última etapa de revisão do texto. A partir do momento em que recebe o texto, seu primeiro impulso é ler e poder entender o universo criativo da obra, assim como qualquer leitor. Mas para o ator, será exigido que aquele personagem se torne “real” em determinado momento. E, a partir daí, cada um vai desenvolver sua técnica, “[...] o uso da *memória emotiva*, do *como se*, das *ações físicas* ou da *análise ativa*” (VARGENS, 2013, p.7) de

Stanislawski, ou o *novo corpo* de Artaud (2006), por exemplo. Que foram técnicas desenvolvidas por tais autores, para indicar certos tipos de metodologia para o trabalho do ator. O *como se*, por exemplo, parte da ideia do “faz de conta”, onde qualquer situação pode ser aceita como verdade e a partir disso vemos o nascimento de um personagem, por exemplo. Ou quando o profissional se utiliza de sua *memória emotiva* particular para dar voz ao ser ficcional.

Apesar do dossiê desta pesquisa não abranger os documentos de processo da fase de gravação, visto que seu foco foi no processo criativo da fase textual, pôde-se perceber que, então, ainda houve movimentos genéticos de natureza textual. O que indica que os autores de *Três vivas para o bebê!!!* permitiram que seu processo criativo fosse aberto e interferido pelo trabalho dos atores, assim reforçando o caráter colaborativo de suas produções.

Figura 33: Comparativo 10ª versão X versão de publicação

<h2>Cena 02</h2> <h3>Abertura do programa</h3> <p><i>Transição sala-rádio</i></p> <p>Apresentador (efeito de rádio na voz vai diminuindo, gradativamente): ... e para isso, contamos com a presença, não só da Dra. Sandra Duarte, mas também, de Cíntia Toledo, que é uma das fundadoras do Projeto Abraço à microcefalia, um grupo de apoio a mães de crianças com essa condição. Vamos, agora, ouvir nossas convidadas. Boa tarde, Cíntia!</p> <p>Cíntia: Oi, Mauro, pessoal de casa. Bom, primeiro eu quero agradecer o convite do programa; este espaço é importantíssimo para o Grupo Abraço, pras mães e pais ouvintes. E a cada uma dessas famílias, primeiro de tudo, quero dar os parabéns pelo nascimento ou pelo bebê que está para nascer! Os primeiros momentos podem ser difíceis, mas com o</p>	 <h3>ROTEIRIZAÇÃO #10</h3> <p><small>A última edição foi feita em 12 de dezembro de 2016 por Ana Mariano</small></p> <h4>Cena 2 - Abertura do programa</h4> <h4>TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO</h4> <p>Ap (efeito de rádio na voz vai diminuindo gradativamente): ...para isso contamos com a presença da doutora Sandra Duarte e de Cíntia Toledo, fundadora do Abraço à microcefalia, um grupo de apoio a mães de crianças com microcefalia. Vamos agora ouvir as nossas convidadas. Boa tarde, Cíntia!</p> <p>Cíntia: Olá, Mauro. Olá, pessoal de casa. Antes de qualquer coisa, eu gostaria de agradecer por esse espaço importantíssimo para o grupo Abraço e pras mães e pais ouvintes. Às famílias eu desejo parabéns pelo nascimento ou pelo bebê que está para nascer! Os primeiros momentos podem ser difíceis, mas com o tempo aprendemos que nossos filhos são crianças como outras quaisquer, com um futuro promissor pela frente, e vemos que seu nascimento traz muitas alegrias para a família.</p>
<p>12</p> <p>TRÊS VIVAS PARA O BEBÊ</p>	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

Todo o trabalho de adaptação e criação da equipe de autoria da peça radiofônica *Três vivas para o bebê!!!* pôde ser legitimado mesmo antes de terminarem as gravações. Foram enviados testes de gravação para uma das mães do Abraço à Microcefalia a fim de que pudesse haver um *feedback* de uma das pessoas mais interessadas na produção da referida obra. Como vemos na transcrição a seguir:

Quadro 6: Trecho da transcrição do “audio reacao mãe”

Tempo	Transcrição do áudio
Início 00min. Final 0:13min.	Sílvia, eu to aqui, simplesmente emocionada com o trechinho do piloto do audiolivro. Ta muito, muito, lindo. Eu to aqui, realmente (suspiro), arrepiada.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, a partir do dossiê genético, 2019.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um estudo divulgado na última semana pela University College London (UCL) em colaboração com a Audible, empresa sueca de audiolivros, descobriu que os audiolivros são mais envolventes emocionalmente do que cinema ou TV. Os cientistas dizem ter comprovado que o "leitor" de audiolivros consegue se emocionar mais com a adaptação em áudio de um romance do que o equivalente no Netflix. (PUBLISHNEWS, 2018)

O encanto pelas obras de arte é algo inegável a qualquer ser humano. Independentemente de suas preferências estéticas ou linguagens, somos arrebatados por algum tipo de intervenção artística, em algum momento. O mistério em perscrutar o caminho do artista e da obra em estado nascente até a sua apresentação ao público é ainda mais envolvente para aqueles que são curiosos em estudar os processos genéticos.

Seguindo essa lógica, as possibilidades de adentrar nos bastidores da criação e conhecer o percurso genético de uma obra têm caminhado por diversas teorias, ao longo dos estudos de processo. De modo que adentrar no universo das produções radiofônicas e acompanhar o percurso criativo dos autores de *Três vivas para o bebê!!!* fizeram com que a produção de espetáculos para o rádio pelo Grupo PRO.SOM pudesse ser visitada pelo leitor deste trabalho, que servirá de multiplicador para tantas outras leituras. Assim, mais contribuições sobre a estética radiofônica e os estudos de processo puderam ser oferecidas para ampliar a fortuna crítica de tais temas, em especial, dos estudos de gênese aliado a tantos outros campos de investigação, como foi apresentado na presente dissertação.

O contato com todos os documentos de trabalho das diversas fases do processo em questão permitiu a leitura de movimentos de gênese que, de outra maneira, não estariam disponíveis a um observador. De modo que esta pesquisa buscou mostrar como o eixo teórico-metodológico da Crítica Genética foi eficaz na análise aqui apresentada, podendo ser aplicado às investigações de mais diversa natureza. E, neste caso, convém ressaltar a importância e o cuidado dos autores na preservação de tais documentos de gênese pois, além desta, outras inúmeras pesquisas ainda poderão se debruçar sobre tal material e sobre todo o dossiê genético organizado pela pesquisadora.

De modo que, a partir da vasta possibilidade de análise dos documentos digitais e rastros de um processo criativo midiático aqui investigado, esta pesquisa apresentou como os estudos da crítica genética têm contribuído de forma interdisciplinar para o

enriquecimento dos campos de estudos artísticos, bem como, os mais variados meios de pesquisa e produção.

Dentre as questões levantadas, o *modus operandi* de criação utilizado pelo grupo, revela que, a cada dia, os processos criativos estão cada vez mais múltiplos de linguagens e inserções tecnológicas. Por isso, a necessidade de se pensar o processo de criação como uma rede de nós de conexão postos em diálogo, em que cada documento pode ser um desses nós. Cabe ao geneticista estabelecer esse diálogo e é o que buscamos fazer nesta dissertação.

Ressalta-se, ainda, que os conceitos de rede, tão discutidos no momento presente dos estudos de criação, fomentaram reflexões, sobretudo, acerca: de autoria coletiva e ações que podem ser realizadas em simultaneidade com o uso das tecnologias, conforme referenciado neste trabalho; da ausência de hierarquia no fazer criativo em se tratando dos documentos de processo; das possibilidades criativas a partir da performance de escrita em suporte digital; e das novas abordagens que as mídias digitais oferecem tanto para o artista criador, como para quem decide acompanhar os processos.

No que tangem às questões sobre a interação ator – roteiro, a partir da dinâmica de análise que foi lançada sob o olhar de uma pesquisadora geneticista, que também exerce o ofício de atriz, foram levantados questionamentos a respeito da possibilidade da inserção do ator nos processos criativos de peças radiofônicas antes e durante à fase de gravação. Não se propõe que este atue, também, como roteirista, mas defende-se a ideia de que, para uma melhor performance do ator, o universo imaginário que as peças radiofônicas abrem ao ouvinte, possa ser, também, uma fonte de inspiração e ambientação espacial, imagética e sensorial para o referido ator.

Por fim, espera-se que esta pesquisa venha a enriquecer o campo de estudos sobre os roteiros de peças radiofônicas, visto que, diferentemente dos produzidos para obras cinematográficas, estes ainda não foram devidamente estudados e explorados. Buscou-se, assim, ter contribuído para os estudos e análises dos roteiros para que estes venham a atingir o estatuto de gênero.

REFERÊNCIAS

ABRAÇO a Microcefalia. 2016. Disponível em: <<http://abracoamicrocefalia.com.br/>>. Acesso em: 12 fev. 2019.

ALMEIDA, Fernando de. **Cartilha em tamul e português**: impressa em 1554 por ordem do rei / Edição fac símile do Museu Nacional de arqueologia com preâmbulo de D. Fernando de Almeida. Lisboa : Ministério da Educação Nacional, Direção Geral do Ensino Superior e das Belas-Artes, 1970.

ALVES, Fabio; SCHEIBLE, Ingeborg. A Teoria da Funcionalidade. In: Else Ribeiro Pires Vieira (Org.). **Teorizando e Contextualizando a Tradução**. Belo Horizonte: Faculdade de Letras, 1996.

AMOROSO, Daniela Maria. **Etnocenologia**: conceitos e métodos a partir de um estudo sobre o samba de roda do Recôncavo baiano. In: Congresso de Pesquisa e Pesquisa e Pós-graduação em Artês Cênicas. 6 p. Porto Alegre, 2010.

ANASTÁCIO, S. M. G. Processos de Criação: Crítica Genética e Autoria Colaborativa. In: MOTA, Mailce Borges; CORSEUIL, Anelise Reich; BECK, Magali Sperling; TUMOLO, Celso Henrique Soufen. (Orgs). **Língua e literatura na época da tecnologia**. Florianópolis: EdUFSC, 2014.

_____ (Org.). **Sensações de um teatro da mente**. Salvador: EDUFBA, 2015a.

_____ (Org.). **A guerra dos mundos**. Salvador: EDUFBA, 2015b.

_____ **Trabalhando com Inclusão e Processos de Criação**. In: CIRILLO, José; GRANDO, Ângela; BELO, Marcela (Org.) Poéticas da Criação, E. S. 2016. Seminário Ibero-americano sobre o Processo de Criação nas Artes. Vitória: PROEX/UFES, 2016.

_____ (Org.). **A máquina do tempo**. Salvador: EDUFBA, 2017.

_____ (Org.). **A lenda de Iping**. Salvador: EDUFBA, 2018.

ARROJO, Rosemary. **Oficina de tradução**: A teoria na prática. São Paulo: Editora Ática, 1986.

ARTAUD, Antonin. **O Teatro e Seu Duplo**. 3. ed. Tradução de Teixeira Coelho. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BACELAR, B. M. F. **Metodologia para elaboração de cartilhas em projetos e educação ambiental em micro e pequenas empresas**. 2009. Disponível em <<http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R0514-1.pdf>>. Acesso em: 16-03-2019

Bakhtin, Mikhail Mjkhailovitch. **Estética da criação verbal**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BAUAB, Heloisa. **AUDIOFICÇÕES&RITMOS** (engenharias do verbo e do som). Revista USP, p. 105-108. São Paulo, mar./abr./mai. 1990.

BAZERMAN, C. Cartas e a base social de gêneros diferenciados. IN: DIONISIO, A. P.; HOFFNAGEL, J. C. (org.). **Charles Bazerman: gêneros textuais, tipificação e interação**. São Paulo: Cortez, 2005.

BIASI, Pierre-Marc de. **A genética dos textos**. Tradução de Marie-Hélène Paret Passos. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

BOAL, Augusto. **Teatro do oprimido e outras poéticas políticas**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1977.

BRECHT, Bertolt. **Estudos Sobre Teatro**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1978.

BRIGGS, A.; BURKE, P. **Uma história social da mídia: de Gutemberg à internet**. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

CARTILHA. In: DICIONÁRIO Michaelis. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/cartilha/>>. Acesso em: 28 de maio de 2019.

CAGLIARI, L. C. **Alfabetizando sem o bá-bé-bi-bó-bu**. Scipione, São Paulo, 1998.

CLÜVER, Claus. **INTER TEXTUS / INTER ARTES / INTER MEDIA**. Belo Horizonte: Aletria, 2006.

COMPARATO, Doc. **Da criação ao roteiro : teoria e prática / Doc Comparato**. São Paulo : Summus, 2009.

CRUZ, Maria Angela P. ; RIOLO, Vivian P. **Cadernos do CNLF**,.Vol. XVII, nº 01. Rio de Janeiro: CiFEFiL, 2013.

CORTÉS, O. N. P. A criação na perspectiva de Paul Valéry. **Scriptorium**. Porto Alegre, v. 2, n. 1, p 22-31, jan./jun. 2016.

DAHER, A. **Escrita e conversão: a gramática tupi e os catecismos bilíngues no Brasil do século XVI**. Revista Brasileira de Educação, nº8, São Paulo, 1998.

FERNANDES, Ciane. **Entre Escrita Performativa e Performance Escritiva: O Local da Pesquisa em Artes Cênicas com Encenação**. In: V Congresso ABRACE. Belo Horizonte: Abrace, 2008.

FIELD, Syd. **Manual do roteiro: os fundamentos do texto cinematográfico**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

GÓES, Sirlene Ribeiro. **Legendando Raccoon & Crawfish: proposta de estudo do processo criativo de uma legendagem fílmica e de edição genética**. Dissertação - (Mestrado em Literatura e Cultura) Universidade Federal da Bahia, Instituto de Letras, Salvador, 2013. 128 f.: il. + 1 DVD.

GRÉSILLON, Almuth. **Alguns pontos sobre a história da Crítica Genética**. Estudos Avançados, v. 11, n. 5, p. 7-18, 1991.

_____. **Elementos de Crítica Genética**: ler os manuscritos modernos. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

_____. Crítica Genética, Prototexto, Edição. IN: BEZERRA, Ângela, M. G.; CIRILLO, José. (Org.). **Arqueologias da criação**: estudos sobre o processo de criação. Belo Horizonte: C/ Arte, 2009.

MACIEL, Luiz Carlos. **O poder do clímax**. Rio de Janeiro: Record, 2003.

MATOS, M. C. de. **Humanismo e evangelização no Oriente no século XVI**. Revista ICALP, Lisboa, v. 7-8, 1987.

MENDONÇA, Maria Rodrigues de Souza. **Ciência em quadrinhos: recurso didático em cartilhas educativas**. Tese (Doutorado). Programa de Pós-graduação em Letras, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2008.

MODERN, Times. Direção: Charles Chaplin. Estados Unidos. Produtora: United Artists, 1936. 1 bobina cinematográfica (87 min), mudo, p&b.

MONTAGNARI, Eduardo Fernando. **Rádio e teatro**: memória e possibilidades. Acta scientiarum: human and social sciences. Maringá: v. 26, n°. 1, p. 145-149, 2004.

MORIN, Edgar. **Ciência com consciência**. Rio de Janeiro: Bertrand, 2000.

MOVIMENTO Down. 2016. Disponível em: <<http://www.movimentodown.org.br/>>. Acesso em: 12 fev. 2019.

MOZDZENSKI, Leonardo Pinheiro. **A cartilha jurídica**: aspectos sócio históricos, discursivos e multimodais. Dissertação (Mestrado em Linguística). Programa de Pós-graduação em Letras da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, UFPE. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2006.

Muylaert, Anna. **É proibido fumar** / Roteiro para longa metragem de Anna Muylaert – São Paulo : Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2010.

PEIXOTO, Fernando. Descobrimo o que já estava descoberto. In: SPERBER, George (Org.). **Introdução à Peça Radiofônica**. São Paulo: Editora E.P.U, 1980.

POUND, Ezra. **Abc da literatura**. São Paulo: Cultrix, 1995.

PUBLISHNEWS. Disponível em: <<https://www.publishnews.com.br/materias/2018/06/28/neurocientistas-comprovam-que-audiolivros-sao-mais-envolventes-do-que-cinema-ou-tv>>. Acesso: 03 jul. 2018.

RAMOS, Luiz Fernando. **O parto de Godot e outras encenações imaginárias**: a rubrica como poética de cena. São Paulo: Hucitec/Fapesp, 1999.

ROWLING, J. K. **Animais fantásticos e onde habitam**: o roteiro original. Rio de Janeiro: Rocco, 2017.

SALLES, Cecília Almeida. **Redes da criação**: construção da obra de arte. São Paulo: Horizonte, 2006.

_____.; CARDOSO, Daniel Ribeiro. Crítica Genética em Expansão. **Ciência e Cultura**. São Paulo, vol. 59, nº1, p. 44-47, jan./mar. 2007.

_____. **Crítica genética**: fundamentos dos estudos genéticos sobre o processo de criação artística. São Paulo: Educ, 2008.

_____. **Gesto Inacabado**. Processo de criação artística. São Paulo: Intermeios, 2013.

_____. Crítica de processo e artistas pesquisadores. In: SALLES, Cecília; ANASTÁCIO, Sílvia Maria Guerra (Org.). **Estudos de processo no século XXI**: Multilinguismo, multimídia e multi-verso. Salvador: EDUFBA, 9 p., 2017.

SILVA, Karina de Freitas ; SANTOS, Laís Scodeler. **A formação do leitor pela leitura imagética do texto literário**. Revista Contemporânea de Educação , v. 04, p. 01-20, 2007.

SPERBER, George Bernard (Org.). **Introdução à peça radiofônica**. São Paulo: EPU, 1980.

SPRITZER, Mirna. **O corpo tornado voz**: A experiência pedagógica da peça radiofônica. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

STANISLAVSKI, Constantin. **A Criação de um Papel**. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 2002, 8ª edição.

STREET, Eduardo. **O teatro invisível**: História do teatro radiofônico. Lisboa: Editora Página 4, 2006.

THOMASSEAU, Jean-Marie. **O melodrama**. São Paulo: Perspectiva, 2005.

VARGENS, Meran. **A voz articulada pelo coração**: ou a expressão vocal para o alcance da verdade cênica. São Paulo: Perspectiva; Salvador: PPGAC/UFBA, 2013.

VÍRUS Zika no Brasil: a resposta do SUS [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/virus_zika_brasil_resposta_sus.pdf>. Acesso em: 23/04/2019 às 14h32.

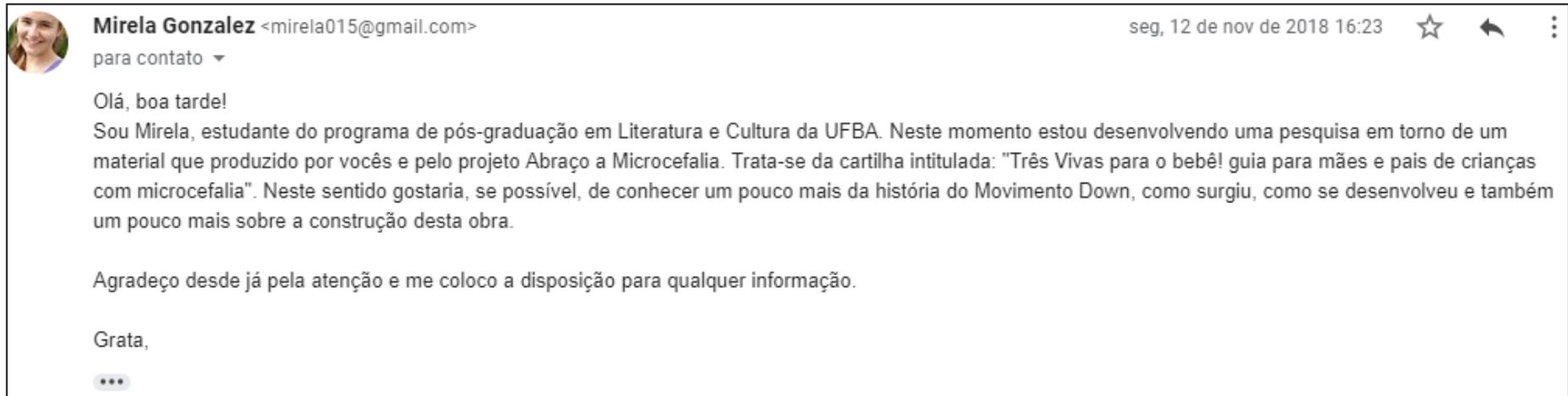
WELLS, H. G. **The Invisible Man**. Nova York: Editora Edward Arnold, 1897.

WELLS, H. G. **The Time Machine**. Reino Unido: William Heinemann, 1895.

WELLS, H. G. **The War of the Worlds**. Reino Unido: William Heinemann, 1898.

ANEXOS

ANEXO A – E-mails com Patricia Almeida. Co-fundadora do MD



 **Contato Movimento Down** <contato@movimentodown.org.br> qua, 14 de nov de 2018 15:46 ☆ ↶ ⋮
para eu ▾

Olá Mirela, que bom receber sua mensagem! Sou Patrícia Almeida, autora da cartilha e co-fundadora do Movimento Down e do Movimento Zika - que se formou a partir da cartilha.

O Movimento Down foi uma iniciativa da Maria Antonia Goulart, quando a filha dela, Beatriz, nasceu, que me convidou pra ser co-fundadora. Sou jornalista e mae da Amanda, que tinha 8 anos na epoca, e uma especie de "wikipedia" da síndrome de Down ;)

Conseguimos patrocinio e desenvolvemos muitos materiais - guia de acolhimento, cadernos de saude, cartilha e videos de estimulacao, jogos para aprender, entre muitos outros - que sentimos falta quando nossas filhas nasceram. O primeiro deles foi esta cartilha de acolhimento - o tres vivas para o bebe - para receber as novas familias, acalma-las e informa-las. O 3 vivas foi sendo construido ao longo de 8 anos. Comecou com uma pagina e foi sendo "engordado e lapidado", e recebendo contribuicoes de varias familias. Recentemente fizemos uma revisao. A versao do 3 vivas para síndrome de Down em ingles ja incorporou esta revisao. Basicamente retiramos a palavra luto e, nas caracteristicas, nao falamos mais em deficiencia intelectual, para que os pais vejam a crianca como uma pagina em branco, cheia de possibilidades.

No caso da zika, quando comecaram as noticias de nascimentos de bebes com microcefalia, ainda antes de se saber ao certo sobre o surto, me identifiquei e senti uma empatia muito grande pelas maes. Me incomodava ver que so se pensava no mosquito, em vacinas, a imprensa tratando as criancas como monstros (faco mestrado em estudos da deficiencia e escrevi um paper sobre isso) mas ninguem se importava com os bebes e suas familias - que eu sabia que iriam enfrentar, alem de preconceito, falta de servicos medicos, de reabilitacao, inclusao escolar, etc. Dai eu vi uma materia na BBC de uma mae que achei muito positiva. Foi a Mila, do Abraco a Microcefalia. Descobri o contato dela e a convidei para lancar o guia com a gente, que seria adaptado a partir do 3 vivas para o bebe - síndrome de Down. Ela leu, adorou, colaborou com as fotos e um texto dela.

Depois disso conseguimos patrocinio e lancamos o Movimento Zika, um guia de estimulacao e outro para elaborar os materiais para fazer os exercicios em casa.

O 3 vivas ainda deu mais um filhote este ano - foi o 3 vivas adocao - para incentivar as adocoes mais necessarias - de criancas com deficiencia, doencas cronicas, negras, mais velhas e grupos de irmaos, que sao as que tem menos chance de ser adotadas e acabam passando a vida em instituicoes. Sao 16 historias muito legais. O livro vai ser distribuido para todos os tribunais de justica ano que vem.

www.adocoesnecessarias.org

Tem um pouco da história do MD aqui:

<http://www.movimentodown.org.br/movimento-down/>

<http://www.movimentodown.org.br/movimento-down/equipe/>

E do MZ aqui:

<http://www.movimentodown.org.br/2016/05/no-dia-das-maes-movimento-down-da-presente-as-maes-de-criancas-com-microcefalia/>

<http://www.movimentodown.org.br/desenvolvimento/3-vivas-para-o-bebe-guia-para-maes-e-pais-de-criancas-com-microcefalia/>

<https://movimentozika.org.br/home/>

Caso queria conversar ou tenha mais perguntas, pode mandar por email ou zap - +41-78-923-2141

ANEXO B – 4ª Versão do Roteiro de *Três vivas para o bebê!!!* (2017)

PERSONAGENS

Mãe grávida (**MaGLídia**): 27 anos, casada, tem uma filha de 5 anos. Fala pouco, dona de casa, tranquila.

Amiga (**AmFernanda**): 25, solteira, sem filhos. Fala bastante, ~~trabalha~~recepcionista, agitada.

Apresentador (Ap): entusiasmado, otimista.

Mãe convidada (MaC): 35 anos, acolhedora, psicóloga.

Médica (Me): 41 anos, objetiva.

Advogado (Ad): 38 anos, objetivo.

Criança - relato (C)

Mãe - relato (MaR)

Cena 1

TEC¹: Passos.

TEC²: Suspiro de cansaço.

TEC³: Clique de botão. Chiado de sintonização de rádio.

MaGLídia (em pensamento, aflita): ¹Meu Deus, e agora?² O que eu vou fazer? Como é que eu vou contar isso pra todo mundo?³

BG: Música ~~ou propaganda~~ (domínio público).

TEC: Som de campainha.

MaGLídia (em voz alta): Já vai!

TEC: Porta se abrindo.

TEC¹: Estalo de beijinho na bochecha.

Fernanda: Menina, tô super atrasada, fiquei presa no trabalho.¹ Como você tá? Tá melhor?

Lídia: É... Ainda tô um pouco confusa com isso tudo. Também não sei como Beto tá, a gente não conversou direito.

Fernanda: Cada um tem uma forma de reagir. Às vezes ele tá sentindo a mesma coisa que você mas não fala. É bom desabafar, você pode falar comigo que sou sua amiga ou procurar um médico, alguém que entenda mais disso. É normal ficar pensando besteira.

Lídia: Ai, Nanda, é que eu fico pensando em como vai ser quando essa criança crescer e...

Fernanda (interrompendo a amiga): Oxente, menina, não fica imaginando o futuro pra não se desesperar, viva um dia de cada vez. Aproveite essa fase tão gostosa do seu bebê. A sociedade tá avançando rápido e as possibilidades de vida pro bebê vão melhorar cada vez mais nos próximos anos.

Lídia: Você sempre com resposta pra tudo, né? Eu só queria ter a certeza de que...

Abertura do programa

Ap (voz com efeito de rádio): ~~[Este livreto]~~ <Boa tarde, queridos ouvintes! Estamos começando mais um “Três Vivas para o Bebê!” com seu companheiro de todas as tardes, Mauro Castro. O programa de hoje> foi preparado por mães e pais que, como você, tiveram filhos com deficiência. ~~[Muitos de nós recebemos]~~ <Muitas vezes> a notícia <é dada> de maneira inapropriada e com informações negativas e desatualizadas. Por isso vamos compartilhar com vocês informações importantes e ~~quisemos compartilhar com você o que sentimos e~~ dizer o que ~~gostaríamos~~ toda mãe e todo pai gostaria de ter ouvido nesta hora.

Fernanda: (Irreverente) Olha, amiga! Parece que o rapaz do rádio tava escutando nossa conversa!

Lídia: Menina, é verdade...

Cena 2 - Abertura do programa

Ap: Para isso contamos com a presença da doutora Sandra Duarte e de Cíntia Toledo, fundadora de um grupo de apoio a mães de crianças com microcefalia. Vamos agora ouvir as nossas convidadas. Boa tarde, Cíntia!

Cíntia: Olá, Mauro. Olá, pessoal de casa. Parabéns pelo nascimento ou pelo bebê que está para nascer! ~~MaC:~~ Os primeiros momentos ~~foram~~ podem ser difíceis, mas com o tempo aprendemos que nossos filhos são crianças como outras quaisquer, com um futuro promissor pela frente, e ~~viemos~~ que seu nascimento ~~trouxeram~~ trouxe muitas alegrias para a família. ~~Parabéns pelo seu bebê.~~

Apresentador:

Sandra: Seu filho é igual a qualquer outro bebê da maternidade, apenas levará um pouquinho mais de tempo para aprender as coisas, mas com todo o seu amor, carinho e estímulo, ele certamente será capaz de fazer tudo nesta vida.

~~Me: Parabéns pelo nascimento, ou pelo bebê que está para nascer!~~ Embora vocês possam ter ficado surpresos ao saber que seu filho ou sua filha tem uma deficiência, sabemos por experiência própria que, com o tempo, ele(a) será motivo de grande alegria para sua família. A maioria dos pais descobre que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento e a notícia normalmente é um grande susto.

Parabéns pelo seu bebê.

A: Entendemos que sua vida tomou um rumo inesperado, mas queremos que saibam que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê.

BEBÊ NA BARRIGA

Médica: Pode ser também que vocês tenham sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência.

Apresentador: Este livreto vai tirar muitas de suas dúvidas e ajudar a prepará-los para o filhote que está por vir.

SALA

CADA UM REAGE DE UM JEITO

~~Não presume que seu(sua) parceiro(a) não esteja sentindo este momento da mesma forma que você. Cada um tem uma forma de reagir. Falar sobre seus sentimentos com profissionais ou amigos próximos é uma ótima maneira de desabafar. No início, os maus pensamentos serão bastante frequentes. Se vocês ficarem tentando prever o futuro, podem se sentir apreensivos ou desanimados. Tentem viver um dia após o outro e aproveitar essa fase tão gostosa do seu bebê. Talvez queiram pensar e planejar sua vida e de sua família daqui pra frente com base em seus sentimentos e experiências atuais. Lembrem-se, contudo, de que a sociedade já avançou muito e continua mudando rapidamente, e de que as possibilidades de vida para seu filho vão melhorar cada vez mais nos próximos anos.~~

Outras pessoas

Contar a novidade para a família e os amigos pode ser muito difícil. Só vocês sabem quando e de que forma é melhor contar às outras pessoas. Às vezes é melhor falar logo para os amigos próximos ou familiares, para vocês terem alguém com quem desabafar. Outras vezes é mais fácil contar para um amigo e pedir-lhe para passar a informação adiante de modo que as pessoas saibam antes de falarem com vocês. Em algumas ocasiões é melhor esperar até que vocês próprios tenham elaborado melhor a notícia para poderem ser capazes de lidar com a reação das outras pessoas. Só vocês podem decidir o quanto da história do seu bebê vocês querem compartilhar com as pessoas e que palavras usar. “Assim que eu cheguei em casa mandei um email para todos meus amigos e familiares dizendo que minha filha tinha nascido com deficiência, que ela era linda e que estávamos apaixonados por ela. Foi a melhor forma que encontrei de dar a notícia aos outros e não deixar dúvidas de que estávamos recebendo aquele bebê de braços abertos, e que esperávamos que todos fizessem o mesmo”. Às vezes, a família, os amigos e pessoas que vocês encontram na rua vão dizer coisas muito insensíveis e ofensivas. Tentem ignorar esses comentários. Eles são muitas vezes baseados na falta de informação. As pessoas vão seguir o seu exemplo se vocês estiverem abertos, forem honestos e positivos com relação à deficiência. Deem cópias deste livreto para a sua família e amigos. Quando saírem com o bebê, talvez vocês fiquem em dúvida se as outras pessoas percebem que ele tem deficiência. Vocês podem escolher se querem ou não falar sobre isso.

E SE EU NÃO CONSEGUIR ACEITAR O BEBÊ?

Algumas famílias num primeiro impulso dizem que não conseguem aceitar o bebê. Geralmente esse sentimento muda à medida que os pais passam a ver na criança seu próprio filho, ao invés de “o bebê com microcefalia, com um futuro desconhecido e assustador”. Ocasionalmente, os sentimentos de rejeição persistem e os pais decidem

que o bebê deve ser adotado. A criança deve então ser encaminhada ao Conselho Tutelar. Há muitas famílias que ficariam felizes em adotar um bebê com deficiência.

Mãe grávida

Amiga

Sua própria saúde é de vital importância. Qualquer nascimento traz consigo uma mistura complexa de reações físicas e emocionais. Além disso, novos sentimentos vão aflorar com seu novo bebê com deficiência. Espere dias bons e dias ruins e se permita chorar, se tiver vontade. Vocês precisam descansar, como todos os pais novos que tiveram um bebê. Façam coisas de que gostem. Comam seu prato favorito. Pesquisem. Obtenham informações. O medo do desconhecido pode dificultar as coisas, levantar dúvidas, mas procurem apenas saber aquilo que ajude vocês nesse momento. Seus sentimentos vão mudando e as coisas vão ficando mais fáceis. Conheçam seu bebê. Façam carinho nele, amamente, deem mamadeira, tirem fotos. Reservem um tempo para si. Falem com outros pais. Associações de pessoas com deficiência de sua cidade podem lhe dar informações sobre um grupo de apoio para pais recentes. Procurem outros pais nas redes sociais. Da primeira vez pode ser muito difícil, mas realmente ajuda falar com alguém que já passou pela experiência. Vocês podem sentir que não querem pensar sobre a deficiência agora. Se for assim, basta colocar este livreto de lado até a hora certa para vocês.

Por mais difícil que seja neste momento, tentem afastar de seus pensamentos as preocupações de longo prazo. Concentrem-se no presente e no que há para fazer e não deixem de aproveitar essa fase tão importante para vocês e seu bebê, que é a primeira infância. Tanto a ciência quanto a sociedade vêm dando largos passos e as perspectivas para vida de seu filho são cada vez melhores.

Programa

O MOMENTO DA NOTÍCIA

O nascimento de um filho é um momento de tensão e emoção para os pais. Por conta do desequilíbrio hormonal por que passam, as novas mães podem ter sentimentos contraditórios e às vezes passar por depressão pós-parto. Não é de surpreender que, nesse estado vulnerável, a notícia de que o bebê tem deficiência

cause um choque. (Médica)

Mãe convidada

NÃO ESCONDA SEUS SENTIMENTOS

As pessoas reagem de maneiras diferentes. Algumas podem sentir uma grande tristeza ou um sentimento forte de superproteção em relação ao bebê. Podem ainda se sentir constrangidas ou como que anestesiadas, sem conseguir reagir ao que está acontecendo. Sentimentos de rejeição ao novo bebê também podem ocorrer. Isso é natural e a maioria das pessoas se sente assim e depois se dá conta de que rejeitou não propriamente a criança, mas sim a deficiência.

EMOÇÕES

Muitos pais novos ficam bastante abalados na hora em que recebem a notícia de que seu filho tem deficiência. O bebê com que vocês sonharam por nove meses, sem deficiência, não está lá. Mas vocês ainda têm uma criança precisando do seu amor e cuidado. Assim, além da tristeza pela perda do filho idealizado, vocês desenvolvem sentimentos de amor e alegria pelo bebê real que está em seus braços. A criança que foi o problema torna-se a solução. É através dela que vocês vão encontrar forças para superar a tristeza. A decepção é uma reação saudável à perda e dependerá do tamanho de seu desapontamento. Às vezes esse sentimento é adiado (quando seu bebê está muito doente, por exemplo, a deficiência parece sem importância), mas raramente deixa de ser experimentado.

FASES

Nossa experiência mostra que existem diversas fases pelas quais os pais passam:

A negação é uma reação que muitas vezes ocorre. Ao ouvir a notícia é comum pensar: “Não está acontecendo comigo”, “Coisas assim só acontecem com os outros”. Isso amortece o golpe e os protege por um tempo até que estejam mais preparados para lidar com a notícia. A raiva do mundo ou de pessoas específicas. “Por que eu?” “Como isso pode ter acontecido comigo?” Vocês podem ser capazes de canalizar sua raiva para fazer algo para ajudar seu filho. Isso deve levar a uma mudança de prioridades na sua vida. Depressão é um sentimento intenso de desamparo e tristeza, “Meu mundo está desabando”. “Parece que me tiraram o chão”.

Na fase da aceitação, gradualmente você começa a pensar: “Mesmo meu bebê tendo deficiência posso viver com isso”. Em vez de “Por que eu?”, você pode passar a se perguntar “Por que não eu?”. Ajudem um ao outro a vencer essa fase. Conversem sobre sua frustração. Isso permitirá elaborar melhor o que está acontecendo e ter forças para sair dessa situação. Com isso vocês serão capazes de começar a enxergar a luz no fim do túnel. Aproveitem esse período para passar bastante tempo com seu filho e ver que ele é mais parecido do que diferente das outras crianças. Vocês se darão conta de que ter um filho com deficiência não é nenhum bicho de sete cabeças. Surge então o entendimento. A vida começa a se acomodar e assumir o curso próprio. Vocês passarão a olhar seu filho e ver apenas uma criança que precisa do amor e do estímulo dos pais. Uma criança cheia de potencial e que, se tiver oportunidades, certamente irá surpreendê-los positivamente no futuro. Vocês passarão a ver apenas seu filho. As

peças podem não experimentar esses sentimentos nessa ordem. Podem passar por todos de uma vez e voltar a senti-los em outras ocasiões. Poderá haver momentos no futuro, talvez quando vocês virem uma mulher grávida, quando um amigo tiver um filho ou quando vocês perceberem que seu bebê faz as coisas um pouco mais devagar, em que vocês voltem a ficar tristes. Mas seu amor pela criança vai superar qualquer outro sentimento. “Gosto dele do jeitinho que ele é”

DEIXE QUE SEU BEBÊ OS CONQUISTE

A maioria dos pais supera essa fase inicial à medida que o bebê começa a interagir, sorrir e brincar, conquistando aos poucos toda a família. A partir daí os pais vão esquecendo o “rótulo” que impuseram ao seu filho e começam a conhecer a personalidade da criança. Seu bebê se tornará um membro muito querido da sua

família. Nessa fase, muitos pais dizem que “não mudariam seu filho por nada no mundo”. Eles começam a gostar de ver o bebê crescer e aprender. Costumam descobrir que eles próprios dispõem de qualidades que não pensavam que tinham e que suas famílias e amigos não conheciam.

FALANDO DE SEUS SENTIMENTOS PARA OS OUTROS

Irmãos e irmãs

Como pai e mãe, vocês são os mais indicados para decidir quanta informação é adequada para dar aos seus outros filhos, a depender da idade deles, do seu nível de compreensão e de sua curiosidade. Não tenha medo de contar às crianças mais cedo possível. Tudo bem dizer a eles que vocês estão tristes - eles provavelmente irão perceber o clima. Falem de uma forma honesta e aberta. Eles podem não entender ou não lembrar de todas as informações, portanto sigam o ritmo deles. Respondam às perguntas à medida que elas forem surgindo.

Vocês podem querer esclarecer coisas como:

- Irmãos e irmãs são muito importantes para um bebê.
- Seu irmão vai querer participar e fazer as mesmas coisas que você gosta de fazer.
- Ele pode levar mais tempo até conseguir fazer algumas atividades porque os bebês com deficiência, em geral, têm dificuldade para aprender coisas novas.
- Vai ser ótimo ele poder contar com a sua ajuda para aprender!
- Não é sua culpa o bebê ter deficiência, aconteceu por acaso.
- Você não tem deficiência.
- Não é possível ele passar a deficiência para você.
- O bebê vai sempre ter deficiência.
- Nós te amamos muito e nós amamos o bebê também.

Seus filhos vão seguir o seu exemplo. Se você tratar a deficiência como apenas um aspecto da vida do seu bebê, as crianças também o farão.

Médica/Mãe convidada

Máscara de oxigênio e nossas prioridades

Quando a gente está no avião, a comissária de bordo diz: “Em caso de depressurização da cabine, máscaras de oxigênio cairão à sua frente. Ponha primeiro a sua e depois ajude a quem estiver ao seu lado. A mensagem é clara. Numa emergência, primeiro você tem que estar bem para poder socorrer o outro. Muitas vezes deixamos os cuidados com nós mesmos para o segundo plano. Dá sempre pra esperar um pouco mais pra ir ao médico, dentista, comer comida saudável, fazer ginástica... às vezes a situação é mais grave ainda, a gente deixa pra depois os cuidados pessoais mais básicos como escovar os dentes e até tomar remédios. Parece que tem sempre alguém mais importante que nós – filhos, maridos/mulheres, trabalho, causas... Nem sempre a gente reconhece esses sintomas porque eles podem ser sutis e não incomodar muita gente – afinal estão todos sendo assistidos primeiro, menos você, não é verdade? O pior é que geralmente nós só nos daremos conta dessa descompensação quando o motor começa a bater pino. Aí é uma coleção de diagnósticos – estresse emocional, depressão, síndrome do pânico e até derrame, aneurisma, ataque cardíaco, câncer... Por isso, tome cuidado: se a gente não se cuidar direito, pode não estar preparado pra quando a máscara de oxigênio cair à nossa frente.

A faixa etária entre o nascimento e os 6 anos é privilegiada para o desenvolvimento da criança e é muito importante contar com profissionais que possam orientá-los sobre o que é estimulação ou intervenção precoce. A estimulação precoce, junto com o convívio natural e, principalmente o carinho familiar, constituem a base ideal para o crescimento e o progresso de seu filho ou filha. Mesmo seu filho tendo algo em comum com outras crianças com deficiência, cada um tem seu ritmo de desenvolvimento próprio e é impossível determinar quais talentos e limitações essa criança poderá ter. Os pais são os maiores colaboradores para que o desenvolvimento físico, emocional e psicológico de seus filhos tenha bons resultados, sempre sob a orientação de profissionais capacitados para essa atuação.

O QUE É A MICROCEFALIA?

A microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro da criança não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, a circunferência do crânio é menor do que o considerado convencional para a idade e sexo do feto ou da criança (para menino, igual ou inferior a 31,9 cm e, para menina, igual ou inferior a 31,5 cm, no caso de bebês nascidos com mais de 37 semanas de gestação). No caso de bebês prematuros, a medida levará em conta a idade gestacional da criança.

CAUSAS DA MICROCEFALIA

A microcefalia pode ser genética ou causada por outros fatores externos, como exposição da mãe a substâncias tóxicas, radiação, consumo de drogas ou alcoolismo, ou ainda diabetes não-controlada e desnutrição. Também pode ser causada por infecções que ocorrem durante a gravidez (congenita), como citomegalovírus, toxoplasmose, sífilis, rubéola e varicela. No surto de casos recente, as mães das crianças com malformação afirmaram que tiveram os sintomas da doença causada pelo vírus zika durante a gestação. Em novembro de 2015, foi detectada a presença do vírus no líquido amniótico dos bebês e no cordão umbilical. Dessa forma, foi confirmada a cadeia de associação da microcefalia com a zika. Contudo, cada caso de suspeita de microcefalia deve ser analisado com cuidado, já que existem muitas outras causas para essa malformação. Da mesma maneira, há casos de malformação cerebral que não configuram microcefalia, e casos de microcefalia associada a outras questões. Por isso, alguns pesquisadores estão chamando os casos recentes de síndrome congênita do vírus zika. Ainda serão necessários muitos estudos para os pesquisadores conhecerem melhor a infecção pelo vírus zika e sua atuação em mulheres grávidas.

CARACTERÍSTICAS DA MICROCEFALIA

A microcefalia pode ser percebida na avaliação do bebê logo após o parto, momento em que costuma ser medido o perímetro da cabeça. Mas também existem sinais que indicam a condição no dia a dia da família, entre eles estão a dificuldade na amamentação e alimentação, a espasticidade (distúrbio muscular que causa rigidez nos membros) e convulsões. Muitas dessas características permanecem nos anos seguintes, quando também poderá ser notada deficiência intelectual e outros comprometimentos na visão, audição, fala e locomoção. Todas essas condições dependem do quanto o tecido cerebral foi afetado durante o desenvolvimento dentro do útero. Não há como dizer qual acometimento cerebral a criança vai ter. Algumas crianças podem não ter nenhum comprometimento, enquanto que outras são mais atingidas.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DA MICROCEFALIA?

A forma mais confiável para avaliar se um bebê tem microcefalia é medir a circunferência da cabeça no momento do nascimento e, novamente, 24 horas após o nascimento. Porém é preciso observar o momento em que este bebê nasceu, se ele é prematuro, qual é a relação entre a curva do perímetro encefálico, a curva do peso e a curva da estatura da criança; e também se existe a proporção entre o rostinho do bebê e o crânio. No entanto, a confirmação do diagnóstico de microcefalia e da sua associação a outras infecções só pode ser feita após a realização de exames complementares, como ultrassonografia transfontanela e tomografia, já que a medida do crânio não é um fator determinante. Ou seja, bebês com o tamanho da cabeça um pouco abaixo da medida de referência não necessariamente terão malformações. Além disso, é preciso realizar o exame neurológico e muitas vezes no primeiro exame já é possível observar algumas

alterações do desenvolvimento desse bebê. Ele é mais durinho do que deveria ser, às vezes é um pouco mais alheio.

O QUE DEVE SER FEITO QUANDO UM BEBÊ NASCE COM MICROCEFALIA?

A criança diagnosticada com microcefalia será investigada em relação às infecções que podem estar relacionadas. Ela passará por exames de imagem para coletar mais informações e será submetida a um acompanhamento específico, com uma equipe multiprofissional. Dessa forma, será possível apontar o tipo de dificuldade que esta criança irá apresentar e quais as medidas deverão ser tomadas para que ela possa ter o melhor desenvolvimento possível. Existe um protocolo de atendimento elaborado pelo Ministério da Saúde voltado para as crianças com microcefalia. “Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zica”

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/09/Microcefalia---Protocolo-de-vigilancia-e-resposta---vers-o-1---09dez2015-8h.pdf>

Outra publicação é voltada para profissionais de saúde como terapeutas, mas pode ser importante para as famílias e creches que receberão bebês com microcefalia. As “Diretrizes de estimulação precoce: crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia” trazem exercícios de estimulação que podem ser realizados em casa pelos pais e que, certamente, contribuirão muito para o desenvolvimento dos bebês. <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/13/Diretrizes-de-Estimulacao-Precece.pdf>

Os hospitais da Rede SARAH, dedicados à reabilitação, também atendem crianças com microcefalia. Agende uma consulta nas Unidades de Belém/PA, Belo Horizonte/MG, Brasília/DF (duas unidades), Fortaleza/CE, Macapá/AP, Rio de Janeiro/RJ, Salvador/BA e São Luis/MA, através do link abaixo. <http://www.sarah.br/consultas/microcefalia>

Advogado (via telefone)

UMA QUESTÃO DE DIREITOS

Pessoas que nascem com qualquer tipo de deficiência têm direitos garantidos pela legislação brasileira. Acima de tudo, têm o direito de serem como são, nem mais nem menos que ninguém, e de conviver com todas as pessoas, na família, na escola, no trabalho e na sociedade de modo geral. A creche ou a escola, por exemplo, não pode se negar a receber o seu filho. “Conheçam os direitos que assistem a vocês e ao seu filho e os faça valer de verdade. Entre as leis mais importantes estão a Constituição Federal, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949/09), que tem efeito de norma constitucional, e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146). Se tiverem quaisquer dúvidas sobre aspectos legais, consultem as Associações e os Conselhos Municipais e Estaduais de Direitos das Pessoas com Deficiência. Você pode

se informar sobre eles no Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o CONADE. O Ministério Público é o órgão que zela pelos direitos das pessoas com deficiência. A Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência é o órgão do governo federal responsável pela coordenação das ações que envolvem pessoas com deficiência. Não fique em dúvida. Saiba que você não está sozinho. É possível encontrar endereços de associações, grupos de Internet, indicações bibliográficas e de sites com informações que vão lhe ajudar.

Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência - CONADE

<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/conade>

Ministério Público (Localize a unidade referente ao seu município):

<http://www.transparencia.mpf.mp.br/atuacao-funcional/localizacao-das-unidades-do-mpf>

Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência

<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br>

Perguntas via telefone ou whatsapp

Meu nome é X, tenho XX semanas de gravidez e fui diagnosticada com zika @como a microcefalia afeta de acordo com a idade do feto. Eu gostaria de saber como esse vírus pode afetar meu bebê, se tem alguma chance de ele não nascer com microcefalia, e no caso de acontecer, eu não vou poder amamentar?

COMO O VÍRUS ZIKA PODE AFETAR O DESENVOLVIMENTO DO FETO?

O vírus passa pela placenta e chega ao tecido cerebral, desacelerando o crescimento dos neurônios e outras células. Essa alteração do crescimento cerebral causa uma variação na taxa de crescimento do osso do crânio.

TODA MÃE QUE TEVE ZIKA TERÁ UM BEBÊ COM MICROCEFALIA?

Pouco se conhece sobre o vírus zika e os fatores que poderiam estar influenciando a passagem deste vírus pela barreira placentária por enquanto. Por isso, pode haver outros fatores que estejam relacionados à microcefalia. Contudo, pode-se afirmar que nenhuma infecção por zika que ocorra durante a gravidez tem uma taxa de 100% de transmissão para o feto. E quando há a infecção do feto, os efeitos não se manifestam da mesma forma. Também por tratar-se de um assunto novo, não é possível afirmar, até o momento, qual é a taxa de transmissão e qual a chance do feto desenvolver a doença.

MÃES INFECTADAS PELO VÍRUS ZIKA DEVEM AMAMENTAR?

As informações até agora não são suficientes para recomendar a suspensão da amamentação para a criança, se a mãe tiver zika. Ainda não há estudos e testes que atestem transmissão de partículas virais pelo leite materno, capazes de transmitir a doença. A recomendação do Ministério da Saúde é que as lactantes continuem amamentando.

COMO POSSO SABER QUAL É O GRAU DA MICROCEFALIA DO MEU FILHO?

Uma das características da microcefalia pode ser a deficiência intelectual, o que quer dizer que pode ser que seu filho leve mais tempo para processar informações, aprender novas coisas e alcançar as etapas do crescimento. Ele pode precisar de mais apoio para aprender. Não se fala em graus com relação à deficiência intelectual. Pessoas com microcefalia podem apresentar ou não variados níveis de dificuldade de aprendizagem em uma ou mais áreas, mas não existe nenhum teste no nascimento que mostre como seu bebê irá se desenvolver. Com a ajuda certa, muitas pessoas se desenvolvem naturalmente, embora isso possa levar mais tempo do que o habitual.

QUANDO CHEGAR A HORA DE ESTUDAR: ESCOLA REGULAR OU ESPECIAL?

Vários estudos mostram que diversidade na sala de aula melhora a aprendizagem, vida e cidadania de todos os alunos. Crianças com deficiência se beneficiam das experiências de aprendizagem em escolas inclusivas, junto com alunos sem deficiência. E eles têm esse direito assegurado pela Constituição, pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências e pela Lei Brasileira de Inclusão. Nenhum estabelecimento pode recusar a matrícula de seu filho. Isso vale também para creches, cursos, aulas de esporte, religiosas, etc. As ferramentas necessárias para que ele possa aprender e se desenvolver junto com crianças de sua idade devem ser providenciadas pela escola.

COMO SERÁ MEU FILHO QUANDO FOR ADULTO?

Seu bebê vai crescer para se tornar um adulto muito querido na família, de acordo com os interesses e valores que lhe forem passados. Nossos pais dizem que é melhor você lidar com o bebê que tem agora, ao invés de se preocupar com o adolescente ou adulto que você imagina. As perspectivas para os nossos filhos seguem melhorando em relação à geração passada, apesar das barreiras e dificuldades de inclusão e acesso a serviços impostos pela sociedade. Procure informações atualizadas e não se baseie nas experiências ou na vida de pessoas mais velhas que tiveram menos condições de saúde, estímulo e oportunidades de inclusão social que vemos hoje. Há jovens com diferentes tipos de deficiência terminando o Ensino Médio e chegando à universidade. Um número cada vez maior trabalha, namora e se casa, contribuindo como membros participativos de suas comunidades, com as adaptações e os ajustes necessários. Lembre-se de que muito da condição do seu filho no futuro dependerá daquilo que vocês fizerem por ele

no presente. Acreditar que ele pode desenvolver todo seu potencial é essencial para o seu desenvolvimento.

OUVI FALAR QUE AS PESSOAS COM MICROCEFALIA MORREM CEDO. ISSO ACONTECERÁ COM MEU FILHO?

Como qualquer pessoa, é impossível prever como vai ser a vida e a saúde do seu filho. A boa notícia é que nos últimos anos os avanços da medicina têm melhorado significativamente a qualidade e a expectativa de vida de pessoas com deficiência. Evite se preocupar muito com o futuro e curta seu filho agora.

Relatos

Junção dos textos 1 e 3

Eu nasci um pouquinho diferente das outras crianças, mas isso não é motivo para ninguém ficar triste! Eu ouvi o médico falando que eu tenho deficiência. Não sei bem o que é isso, apesar de ter percebido que não é bom. Apesar disso, eu sou um bebê como qualquer bebê! Adoro mamar, dormir, escutar música, ver coisas coloridas! Adoro colo e brincadeiras!

Eu estive me olhando e não encontrei nada que parecesse estranho. Não tenho antenas, nem parafusos. Mas todo mundo que entra no quarto me olha com cara de espanto e, para vocês com cara de pena, então eu fiquei preocupado. Por isso achei melhor escrever antes que seja tarde.

Disseram que eu não vou conseguir fazer um monte de coisas. Eu não tenho nem um dia de vida e já estão me condenando? Quando eu crescer, vou aprender tudo que as outras crianças aprendem, só que no meu próprio ritmo! Não, eu não gosto de correria! Eu vou me mover, me comunicar...tudo no meu tempo, vocês não precisam se preocupar!

Eu vou precisar de “Estimulação Precoce”: É quando vocês terão que me levar em alguns lugares para fazer ginástica (fisioterapia), para exercitar a minha boquinha, as bochechas, a língua (fonoaudióloga) e mais algumas outras atividades, que eu até vou achar divertido. Tenho certeza que, se vocês confiarem que eu vou fazer de tudo, vocês vão me ajudar em cada conquista. Se eu demorar um pouco mais para fazer as coisas, não fiquem

ansiosos. Me dêem as mãos quando eu precisar, mas não me impeçam de aprender e conseguir me virar.

Ainda irão aparecer muitas dúvidas na cabeça de vocês, só que vocês podem esclarecer

tudo com meu médico, e com as pessoas que trabalham com crianças como eu. Pelo que eu entendi, têm lugares onde pessoas que nasceram com alguma coisa diferente vão. Até parece bonito, mas isso quer dizer que não vão deixar eu brincar com crianças de todos os tipos? Que eu não vou poder aprender nada além de convivência social? Quero ir à escola com todas as crianças, afinal somos todos diferentes e é na diversidade que aprendemos a não ter preconceitos. Eu sei que, se você acreditar em mim, e me mandar para uma escola comum, você e a mamãe vão ter mais trabalho. Em compensação, eu vou ter a chance de ser um adulto de verdade no futuro e não uma preocupação constante que vocês tenham de carregar para o resto da vida. Não é melhor dar trabalho agora no começo?

Dizem também que vocês terão de enfrentar pessoas mal educadas e preconceituosas.

Mas vocês não me defenderiam de qualquer forma se eu não tivesse o que tenho? Eu acredito e confio na minha família. Tudo que eu preciso é que vocês tenham essa mesma confiança em mim.

Bom, fiquei cansado dessa conversa... acho que vou mamar e tirar um cochilo agora! Amo vocês!

Beijos do seu mais novo filho.

Junção dos textos 2 e 4

Tudo transcorreu normalmente na gravidez de meu segundo filho. O quartinho, o mesmo da sua irmã de 3 anos, estava arrumado. Ela, por acaso - ou não - escolheu o nome do seu novo irmãozinho: Gabriel. Muito depois vim entender as coisas inexplicáveis da vida: entre tantos nomes, veio o nome de um anjo. Quando ele nasceu, eu vivi um dos melhores momentos da minha vida. O filhinho que tanto esperamos se materializava ali – lindo e fofo como imaginávamos. O bebê rosado foi direto para o quarto, sem precisar ficar na incubadora. Eu estava radiante! Não cansava de olhar para o meu filho no bercinho ao lado da minha cama. Aquela pequenina criança com que tanto sonhamos vinha completar nossa família. Não faltava mais nada para eu ser feliz. Mas minha felicidade durou pouco. A pediatra de plantão entrou no quarto. O bebê estava dormindo. *passos *conversa em blablação

Eu não estava preparada para a notícia da médica. Como na época eu tinha 39 anos e as chances de ter um bebê com deficiência era maior, fiz todos os exames, inclusive genéticos, que comprovaram sem sombra de dúvidas que a

criança que eu esperava não tinha deficiência. Só que ninguém me contou que medicina não é matemática e que erros médicos acontecem. A novidade surpreendeu a todos. Ninguém sabia afirmar ao certo sobre o futuro do nosso pequeno anjo, como ainda não podem afirmar. Foi aí que o meu estado de graça se transformou em desgraça. Tive medo, muito medo. A possibilidade de ele não mamar, de ter convulsões, ir para a UTI... Quantos dias ficaria internado? A expectativa sobre o que todos iriam pensar do meu pequeno e indefeso Gabriel. Para muitos ainda era segredo.

A pergunta que hoje me intriga é: onde será que foi parar aquele filho idealizado, fofinho e saudável, que se tornou realidade por algumas poucas horas e acabou se transformando no pior dos pesadelos? Ele continuava ali, quietinho, dormindo diante de mim, mas, cega pelas lágrimas do meu próprio preconceito, eu não conseguia mais vê-lo. Infelizmente, naquele momento, eu, que me achava uma pessoa informada, que acreditava que não discriminava ninguém, pensei que a felicidade da minha família iria acabar com a chegada de uma criança com deficiência intelectual.

Foi tudo tão melhor do que nós esperávamos. Tivemos muito amor e apoio dos nossos familiares e amigos, o que consideramos fundamental ao longo de todo processo. Mais anjos vieram ao seu encontro, toda a equipe médica do Hospital e todos os profissionais que o acompanham desde então. Ele estava ali, vivo, firme e forte e só precisava do nosso amor e do nosso carinho.

Por fim consegui enxergar meu filho como um menino como outro qualquer. Abraçá-lo e sentir o seu cheiro... nada foi mais reconfortante. E só então me dei conta de que fui educada para ter preconceito com relação à deficiência intelectual. Quando recebemos na família uma criança com deficiência é fundamental assumirmos nossos próprios preconceitos e nos livrarmos deles o mais rápido possível. Nós não nascemos com preconceito. Ele é um valor adquirido socialmente.

Gritei para o mundo inteiro, sem segredos, que o meu Gabriel Guerreiro havia nascido. Como fiquei leve! Agora toda batalha é pequena. A vontade de lutar por ele só cresce a cada dia. Ver cada mínima evolução, como mamar, dar um sorriso, levantar a cabeça, são gigantes vitórias para nós e para ele, um vitorioso!

Sim, meu filho, hoje eu sei que nunca vou duvidar do seu potencial. Você nasceu pra ganhar o mundo! Estaremos do seu lado sempre. Te amo demais.

*efeitos sonoros: quarto de hospital

* efeitos dando ritmo à cena

*batimentos cardíacos marcando gradação da emoção

ANEXO C – 5ª Versão do Roteiro de *Três vivas para o bebê!!!* (2017)**PERSONAGENS**

Mãe grávida (Lídia): 27 anos, casada, tem uma filha de 5 anos. Fala pouco, dona de casa, tranquila.

Amiga (Fernanda): 25, solteira, sem filhos. Fala bastante, recepcionista, agitada.

Apresentador (Ap): entusiasmado, otimista.

Mãe convidada (MaC): 35 anos, acolhedora, psicóloga.

Médica (Me): 41 anos, objetiva.

Advogado (Ad): 38 anos, objetivo.

Criança - relato (C)

Mãe - relato (MaR)

ROTEIRO**Cena 1**

TEC¹: Passos.

TEC²: Suspiro de cansaço.

TEC³: Clique de botão. Chiado de sintonização de rádio.

Lídia (em pensamento, aflita): ¹Meu Deus, e agora?² O que eu vou fazer? Como é que eu vou contar isso pra todo mundo?³

BG: Música (domínio público).

TEC: Som de campainha.

Lídia (em voz alta): Já vai!

TEC: Porta se abrindo.

TEC¹: Estalo de beijinho na bochecha.

Fernanda: Menina, tô super atrasada, fiquei presa no trabalho.¹ Como você tá? Tá melhor?

Lídia: É... Ainda tô um pouco confusa com isso tudo. Também não sei como Beto tá, a gente não conversou direito.

Fernanda: Cada um tem uma forma de reagir. Às vezes ele tá sentindo a mesma coisa que você mas não fala. É bom desabafar, você pode falar comigo que sou sua amiga ou procurar um médico, alguém que entenda mais disso. É normal ficar pensando besteira.

Lídia: Ai, Nanda, é que eu fico pensando em como vai ser quando essa criança crescer e...

Fernanda (interrompendo a amiga): Oxente, menina, não fica imaginando o futuro pra não se desesperar, viva um dia de cada vez. Aproveite essa fase tão gostosa do seu bebê. A sociedade tá avançando rápido e as possibilidades de vida pro bebê vão melhorar cada vez mais nos próximos anos.

Lídia: Você sempre com resposta pra tudo, né? Eu só queria ter a certeza de que...

Ap (voz com efeito de rádio): Boa tarde, queridos ouvintes! Estamos começando mais um “Três Vivas para o Bebê!” com seu companheiro de todas as tardes, Mauro Castro. O programa de hoje foi preparado por mães e pais que, como você, tiveram filhos com deficiência. Muitas vezes a notícia é dada de maneira inapropriada e com informações negativas e desatualizadas. Por isso vamos compartilhar com vocês informações importantes e dizer o que toda mãe e todo pai gostaria de ter ouvido nesta hora.

Fernanda: (irreverente) Olha, amiga! Parece que o rapaz do rádio tava escutando nossa conversa!

Lídia: Menina, é verdade...

Cena 2 - Abertura do programa

TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO

Ap (efeito de rádio na voz vai diminuindo gradativamente): Para isso contamos com a presença da doutora Sandra Duarte e de Cíntia Toledo, fundadora do [Abraço à microcefalia](#), um grupo de apoio a mães de crianças com microcefalia. Vamos agora ouvir as nossas convidadas. Boa tarde, Cíntia!

Cíntia: Olá, Mauro. Olá, pessoal de casa. Parabéns pelo nascimento ou pelo bebê que está para nascer! Os primeiros momentos podem ser difíceis, mas com o tempo aprendemos que nossos filhos são crianças como outras quaisquer, com um futuro promissor pela frente, e vemos que seu nascimento traz muitas alegrias para a família.

Apresentador: Obrigado, Cíntia! Olá, doutora Sandra!

Sandra: Boa tarde, Mauro e pessoas de casa! A maioria de vocês deve ter descoberto que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento ou sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência. A notícia normalmente é um grande susto. Entendemos que sua vida tomou um rumo inesperado, mas queremos que saibam que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê. Seu filho é igual a qualquer outro bebê da maternidade, apenas levará um pouquinho mais de tempo para aprender as coisas, mas com todo o seu amor, carinho e estímulo, ele certamente será capaz de fazer tudo nesta vida.

~~Embora vocês possam ter ficado surpresos ao saber que seu filho ou sua filha tem uma deficiência, sabemos por experiência própria que, com o tempo, ele(a) será motivo de grande alegria para sua família. A maioria dos pais descobre que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento e a notícia normalmente é um grande susto.~~

Parabéns pelo seu bebê.

~~A: Entendemos que sua vida tomou um rumo inesperado, mas queremos que saibam que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê.~~

BEBÊ NA BARRIGA

~~Médica: Pode ser também que vocês tenham sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência.~~

Apresentador: Este [livretoprograma](#) vai tirar muitas de suas dúvidas e ajudar a prepará-los para o filhote que está por vir.

Cena 3

TRANSIÇÃO RÁDIO-SALA

Lídia: Ai, amiga. Eles fazem parecer tão fácil quando dizem essas coisas. Mas só de pensar em ter que dar essa notícia pro resto da família já fico apavorada!

Fernanda: Eu sei que contar esse tipo de novidade pro pessoal de casa e até mesmo pros amigos pode ser muito difícil, é por isso que eu te digo que você tem que respeitar seu tempo, contar só quando estiver preparada. E pra quem você sabe que pode desabafar, como ‘euzinha’ aqui! Eu posso até contar pra eles se você preferir.

Lídia: Eu agradeço muito todo o apoio, Nanda. Você está sendo um amor, mas prefiro esperar, como você mesma disse. Falar com minhas próprias palavras, no meu tempo.

Fernanda: Oxente, meu bem. Como você se sentir mais à vontade. Lembro que você me contou que teve uma moça que explicou tudo com um e-mail e que correu tudo bem.

Lídia: Correu sim, mas também tem um pouco de receio nisso tudo.

Outras pessoas

~~Contar a novidade para a família e os amigos pode ser muito difícil. Só vocês sabem quando e de que forma é melhor contar às outras pessoas. Às vezes é melhor falar logo para os amigos próximos ou familiares, para vocês terem alguém com quem desabafar. Outras vezes é mais fácil contar para um amigo e pedir-lhe para passar a informação adiante de modo que as pessoas saibam antes de falarem com vocês. Em algumas ocasiões é melhor esperar até que vocês próprios tenham elaborado melhor a notícia para poderem ser capazes de lidar com a reação das outras pessoas. Só vocês podem decidir o quanto da história do seu bebê vocês querem compartilhar com as pessoas e que palavras usar. “Assim que eu cheguei em casa mandei um email para todos meus amigos e familiares dizendo que minha filha tinha nascido com deficiência, que ela era linda e que estávamos apaixonados por ela. Foi a melhor forma que encontrei de dar a notícia aos outros e não deixar dúvidas de que estávamos recebendo aquele bebê de braços abertos, e que esperávamos que todos fizessem o mesmo”. Às vezes, a própria família, os amigos, achegados e até pessoas que vocês gente encontram na rua vão dizer/acabam dizendo coisas muito insensíveis, e ofensivas. Ela falou, mas evitou esse contato direto, entende?~~

Fernanda: Ignooooooooora, amor! Bando de gente recalcada! Você, uma grávida linda e maravilhosa dessas, cheia de boas intenções. Dúvidas também, mas tá aí na luta! E de vez em quando eles só não sabem o que estão dizendo, não tem a informação completa. É só não dar corda pros comentários, se não quiser.

Lídia (sorrindo): Só você pra me fazer rir numa hora dessas. Eu aqui toda preocupada em como vai ser a aceitação de todo mundo, a minha aceitação, SE eu conseguir aceitar...

Fernanda: Mas é claro que o primeiro impulso é de desistir, de não aceitar. Não é todo mundo que consegue aceitar de primeira que seu filho ou filha vai nascer diferente, especial. Só que você vai ver que essa criança vai ser muito mais que “o bebê com

microcefalia, com um futuro desconhecido e assustador”. (Termina essa fala meio que caçoando, com uma voz fantasmagórica) Além de tudo, você não está sozinha.

Lídia: Isso é verdade. Por mais que eu e Beto ainda não tenhamos conversado, eu sei que ele está comigo e você, não tenho nem o que dizer.

Fernanda: Não diga nada agora, amiga que o programa começou de novo, ó.

Cena 4

TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO

~~**Ap:** Tentem ignorar esses comentários. Eles são muitas vezes baseados na falta de informação. As pessoas vão seguir o seu exemplo se vocês estiverem abertos, forem honestos e positivos com relação à deficiência. Deem cópias deste livreto para a sua família e amigos. Quando saírem com o bebê, talvez vocês fiquem em dúvida se as outras pessoas percebem que ele tem deficiência. Vocês podem escolher se querem ou não falar sobre isso.~~

O nascimento de um filho é sempre um momento de tensão e emoção para os pais. Por conta do desequilíbrio hormonal por que passam, as novas mães podem ter sentimentos contraditórios e às vezes passar por depressão pós-parto. Não é de surpreender que, nesse estado vulnerável, a notícia de que o bebê tem deficiência cause um choque. Vocês, tanto no grupo como no consultório com certeza lidam com muitos pais e mães nessa situação, não é?

Cíntia: As pessoas reagem de maneiras diferentes. Algumas podem sentir uma grande tristeza ou um sentimento forte de superproteção em relação ao bebê. Podem ainda se sentir constrangidas ou como que anestesiadas, sem conseguir reagir ao que está acontecendo. Sentimentos de rejeição ao novo bebê também podem ocorrer. Isso é natural e a maioria das pessoas se sente assim e depois se dá conta de que rejeitou não propriamente a criança, mas sim a deficiência.

Sandra: Muitos pais novos ficam bastante abalados na hora em que recebem a notícia de que seu filho tem deficiência. O bebê com que eles sonharam por nove meses, sem deficiência, não está lá. Mas existe uma criança precisando de amor e cuidado. Assim, além da tristeza pela perda do filho idealizado, os pais desenvolvem sentimentos de amor e alegria pelo bebê real que está em seus braços. A criança que foi o problema torna-se a solução. É através dela que eles encontram forças para superar a tristeza. A decepção é uma reação saudável à perda e dependerá do tamanho de seu

desapontamento. Às vezes esse sentimento é adiado (quando seu bebê está muito doente, por exemplo, a deficiência parece sem importância), mas raramente deixa de ser experimentado.

Ap: É comum a família não conseguir aceitar o bebê?

Cíntia: Num primeiro impulso muitas famílias dizem que não conseguem aceitar o bebê. Geralmente esse sentimento muda à medida que os pais passam a ver na criança seu próprio filho, ao invés de “o bebê com microcefalia, com um futuro desconhecido e assustador”. Ocasionalmente, os sentimentos de rejeição persistem e os pais decidem que o bebê deve ser adotado. A criança deve então ser encaminhada ao Conselho Tutelar. Há muitas famílias que ficariam felizes em adotar um bebê com deficiência.

Sandra: A maioria dos pais supera essa fase inicial à medida que o bebê começa a interagir, sorrir e brincar, conquistando aos poucos toda a família. A partir daí os pais vão esquecendo o “rótulo” que impuseram ao seu filho e começam a conhecer a personalidade da criança. O bebê se torna um membro muito querido na família. Nessa fase, muitos pais dizem que “não mudariam seu filho por nada no mundo”. Eles começam a gostar de ver o bebê crescer e aprender. Costumam descobrir que eles próprios dispõem de qualidades que não pensavam que tinham e que suas famílias e amigos não conheciam.

Cíntia: Nossa experiência mostra que existem diversas fases pelas quais os pais passam. A *negação* é uma reação que muitas vezes ocorre. Ao ouvir a notícia é comum pensar: “Não está acontecendo comigo”, “Coisas assim só acontecem com os outros”. Isso amortece o golpe e os protege por um tempo até que estejam mais preparados para lidar com a notícia. A *raiva* do mundo ou de pessoas específicas. “Por que eu?” “Como isso pode ter acontecido comigo?” Vocês podem ser capazes de canalizar sua raiva para fazer algo para ajudar seu filho. Isso deve levar a uma mudança de prioridades na sua vida. *Depressão* é um sentimento intenso de desamparo e tristeza, “Meu mundo está desabando”. “Parece que me tiraram o chão”. Na fase da *aceitação*, gradualmente você começa a pensar: “Mesmo meu bebê tendo deficiência posso viver com isso”. Em vez de “Por que eu?”, você pode passar a se perguntar “Por que não eu?”. Ajudem um ao outro a vencer essa fase. Conversem sobre sua frustração. Isso permitirá elaborar melhor o que está acontecendo e ter forças para sair dessa situação. Com isso vocês serão capazes de começar a enxergar a luz no fim do túnel. Aproveitem esse período para passar bastante tempo com seu filho e ver que ele é mais parecido do que diferente das outras crianças. Vocês se darão conta de que ter um filho com deficiência não é nenhum bicho de sete cabeças. Surge então o *entendimento*. A vida começa a se acomodar e assumir o curso próprio. Vocês passarão a olhar seu filho e ver apenas uma criança que precisa do amor e do estímulo dos pais. Uma criança cheia de potencial e que, se tiver oportunidades, certamente irá surpreendê-los positivamente no futuro. Vocês passarão a ver apenas seu filho. As pessoas podem não experimentar esses

sentimentos nessa ordem. Podem passar por todos de uma vez e voltar a senti-los em outras ocasiões. Poderá haver momentos no futuro, talvez quando vocês virem uma mulher grávida, quando um amigo tiver um filho ou quando vocês perceberem que seu bebê faz as coisas um pouco mais devagar, em que vocês voltem a ficar tristes. Mas seu amor pela criança vai superar qualquer outro sentimento. “Gosto dele do jeitinho que ele é”

Ap: Contar a novidade para a família e os amigos pode ser muito difícil.

Só vocês sabem quando e de que forma é melhor contar às outras pessoas. Às vezes é melhor falar logo para os amigos próximos ou familiares, para vocês terem alguém com quem desabafar. Outras vezes é mais fácil contar para um amigo e pedir-lhe para passar a informação adiante de modo que as pessoas saibam antes de falarem com vocês. Em algumas ocasiões é melhor esperar até que vocês próprios tenham elaborado melhor a notícia para poderem ser capazes de lidar com a reação das outras pessoas. Só vocês podem decidir o quanto da história do seu bebê vocês querem compartilhar com as pessoas e que palavras usar. “Assim que eu cheguei em casa mandei um email para todos meus amigos e familiares dizendo que minha filha tinha nascido com deficiência, que ela era linda e que estávamos apaixonados por ela. Foi a melhor forma que encontrei de dar a notícia aos outros e não deixar dúvidas de que estávamos recebendo aquele bebê de braços abertos, e que esperávamos que todos fizessem o mesmo”. Às vezes, a família, os amigos e pessoas que vocês encontram na rua vão dizer coisas muito insensíveis e ofensivas. Tentem ignorar esses comentários. Eles são muitas vezes baseados na falta de informação. As pessoas vão seguir o seu exemplo se vocês estiverem abertos, forem honestos e positivos com relação à deficiência. Deem cópias deste livreto para a sua família e amigos. Quando saírem com o bebê, talvez vocês fiquem em dúvida se as outras pessoas percebem que ele tem deficiência. Vocês podem escolher se querem ou não falar sobre isso.

FALANDO DE SEUS SENTIMENTOS PARA OS OUTROS

Irmãos e irmãs

Como pai e mãe, vocês são os mais indicados para decidir quanta informação é adequada para dar aos seus outros filhos, a depender da idade deles, do seu nível de compreensão e de sua curiosidade. Não tenha medo de contar às crianças mais cedo possível. Tudo bem dizer a eles que vocês estão tristes - eles provavelmente irão perceber o clima. Falem de uma forma honesta e aberta. Eles podem não entender ou não lembrar de todas as informações, portanto sigam o ritmo deles. Respondam às perguntas à medida que elas forem surgindo.

Vocês podem querer esclarecer coisas como:

- Irmãos e irmãs são muito importantes para um bebê.
- Seu irmão vai querer participar e fazer as mesmas coisas que você gosta de fazer.

- Ele pode levar mais tempo até conseguir fazer algumas atividades porque os bebês com deficiência, em

geral, têm dificuldade para aprender coisas novas.

- Vai ser ótimo ele poder contar com a sua ajuda para aprender!
- Não é sua culpa o bebê ter deficiência, aconteceu por acaso.
- Você não tem deficiência.
- Não é possível ele passar a deficiência para você.
- O bebê vai sempre ter deficiência.
- Nós te amamos muito e nós amamos o bebê também.

Seus filhos vão seguir o seu exemplo. Se você tratar a deficiência como apenas um aspecto da vida do seu bebê, as crianças também o farão.

Médica/Mãe convidada

Máscara de oxigênio e nossas prioridades

Quando a gente está no avião, a comissária de bordo diz: “Em caso de despressurização da cabine, máscaras de oxigênio cairão à sua frente. Ponha primeiro a sua e depois ajude a quem estiver ao seu lado. A mensagem é clara. Numa emergência, primeiro você tem que estar bem para poder socorrer o outro. Muitas vezes deixamos os cuidados com nós mesmos para o segundo plano. Dá sempre pra esperar um pouco mais pra ir ao médico, dentista, comer comida saudável, fazer ginástica... às vezes a situação é mais grave ainda, a gente deixa pra depois os cuidados pessoais mais básicos como escovar os dentes e até tomar remédios. Parece que tem sempre alguém mais importante que nós – filhos, maridos/mulheres, trabalho, causas... Nem sempre a gente reconhece esses sintomas porque eles podem ser sutis e não incomodar muita gente – afinal estão todos sendo assistidos primeiro, menos você, não é verdade? O pior é que geralmente nós só nos daremos conta dessa descompensação quando o motor começa a bater pino. Aí é uma coleção de diagnósticos – estresse emocional, depressão, síndrome do pânico e até derrame, aneurisma, ataque cardíaco, câncer... Por isso, tome cuidado: se a gente não se cuidar direito, pode não estar preparado pra quando a máscara de oxigênio cair à nossa frente.

A faixa etária entre o nascimento e os 6 anos é privilegiada para o desenvolvimento da criança e é muito importante contar com profissionais que possam orientá-los sobre o que é estimulação ou intervenção precoce. A estimulação precoce, junto com o convívio natural e, principalmente o carinho familiar, constituem a base ideal para o crescimento e o progresso de seu filho ou filha. Mesmo seu filho tendo algo em comum com outras crianças com deficiência, cada um tem seu ritmo de desenvolvimento próprio e é impossível determinar quais talentos e limitações essa criança poderá ter. Os pais são

os maiores colaboradores para que o desenvolvimento físico, emocional e psicológico de seus filhos tenha bons resultados, sempre sob a orientação de profissionais capacitados para essa atuação.

~~E SE EU NÃO CONSEGUIR ACEITAR O BEBÊ?~~

~~Algumas famílias num primeiro impulso dizem que não conseguem aceitar o bebê. Geralmente esse sentimento muda à medida que os pais passam a ver na criança seu próprio filho, ao invés de “o bebê com microcefalia, com um futuro desconhecido e assustador”. Ocasionalmente, os sentimentos de rejeição persistem e os pais decidem que o bebê deve ser adotado. A criança deve então ser encaminhada ao Conselho Tutelar. Há muitas famílias que ficariam felizes em adotar um bebê com deficiência.~~

Mãe grávida

Amiga

Sua própria saúde é de vital importância. Qualquer nascimento traz consigo uma mistura complexa de reações físicas e emocionais. Além disso, novos sentimentos vão aflorar com seu novo bebê com deficiência. Espere dias bons e dias ruins e se permita chorar, se tiver vontade. Vocês precisam descansar, como todos os pais novos que tiveram um bebê. Façam coisas de que gostem. Comam seu prato favorito. Pesquisem. Obtenham informações. O medo do desconhecido pode dificultar as coisas, levantar dúvidas, mas procurem apenas saber aquilo que ajude vocês nesse momento. Seus sentimentos vão mudando e as coisas vão ficando mais fáceis. Conheçam seu bebê. Façam carinho nele, amamente, deem mamadeira, tirem fotos. Reservem um tempo para si. Falem com outros pais. Associações de pessoas com deficiência de sua cidade podem lhe dar informações sobre um grupo de apoio para pais recentes. Procurem outros pais nas redes sociais. Da primeira vez pode ser muito difícil, mas realmente ajuda falar com alguém que já passou pela experiência. Vocês podem sentir que não querem pensar sobre a deficiência agora. Se for assim, basta colocar este livreto de lado até a hora certa para vocês.

Por mais difícil que seja neste momento, tentem afastar de seus pensamentos as preocupações de longo prazo. Concentrem-se no presente e no que há para fazer e não deixem de aproveitar essa fase tão importante para vocês e seu bebê, que é a primeira infância. Tanto a ciência quanto a sociedade vêm dando largos passos e as perspectivas para vida de seu filho são cada vez melhores.

Programa

O MOMENTO DA NOTÍCIA

O nascimento de um filho é um momento de tensão e emoção para os pais. Por conta do desequilíbrio hormonal por que passam, as novas mães podem ter sentimentos contraditórios e às vezes passar por depressão pós-parto. Não é de surpreender que, nesse estado vulnerável, a notícia de que o bebê tem deficiência

cause um choque. (Médica)

Mãe convidada

NÃO ESCONDA SEUS SENTIMENTOS

As pessoas reagem de maneiras diferentes. Algumas podem sentir uma grande tristeza ou um sentimento forte de superproteção em relação ao bebê. Podem ainda se sentir constrangidas ou como que anestesiadas, sem conseguir reagir ao que está acontecendo. Sentimentos de rejeição ao novo bebê também podem ocorrer. Isso é natural e a maioria das pessoas se sente assim e depois se dá conta de que rejeitou não propriamente a criança, mas sim a deficiência.

EMOÇÕES

Muitos pais novos ficam bastante abalados na hora em que recebem a notícia de que seu filho tem deficiência. O bebê com que vocês sonharam por nove meses, sem deficiência, não está lá. Mas vocês ainda têm uma criança precisando do seu amor e cuidado. Assim, além da tristeza pela perda do filho idealizado, vocês desenvolvem sentimentos de amor e alegria pelo bebê real que está em seus braços. A criança que foi o problema torna-se a solução. É através dela que vocês vão encontrar forças para superar a tristeza. A decepção é uma reação saudável à perda e dependerá do tamanho de seu desapontamento. Às vezes esse sentimento é adiado (quando seu bebê está muito doente, por exemplo, a deficiência parece sem importância), mas raramente deixa de ser experimentado.

FASES

Nossa experiência mostra que existem diversas fases pelas quais os pais passam:

A negação é uma reação que muitas vezes ocorre. Ao ouvir a notícia é comum pensar: “Não está acontecendo comigo”, “Coisas assim só acontecem com os outros”. Isso amortece o golpe e os protege por um tempo até que estejam mais preparados para lidar com a notícia. A raiva do mundo ou de pessoas específicas. “Por que eu?” “Como isso pode ter acontecido comigo?” Vocês podem ser capazes de canalizar sua raiva para fazer algo para ajudar seu filho. Isso deve levar a uma mudança de prioridades na sua vida. Depressão é um sentimento intenso de desamparo e tristeza, “Meu mundo está desabando”. “Parece que me tiraram o chão”.

Na fase da aceitação, gradualmente você começa a pensar: “Mesmo meu bebê tendo deficiência posso viver com isso”. Em vez de “Por que eu?”, você pode passar a se perguntar “Por que não eu?”. Ajudem um ao outro a vencer essa fase. Conversem sobre sua frustração. Isso permitirá elaborar melhor o que está acontecendo e ter forças para sair dessa situação. Com isso vocês serão capazes de começar a enxergar a luz no fim do túnel. Aproveitem esse período para passar bastante tempo com seu filho e ver que ele é mais parecido do que diferente das outras crianças. Vocês se darão conta de que ter um filho com deficiência não é nenhum bicho de sete cabeças. Surge então o entendimento. A vida começa a se acomodar e assumir o curso próprio. Vocês passarão a olhar seu filho e ver apenas uma criança que precisa do amor e do estímulo dos pais. Uma criança cheia de potencial e que, se tiver oportunidades, certamente irá surpreendê-los positivamente no futuro. Vocês passarão a ver apenas seu filho. As pessoas podem não experimentar esses sentimentos nessa ordem. Podem passar por todos de uma vez e voltar a senti-los em outras ocasiões. Poderá haver momentos no futuro, talvez quando vocês virem uma mulher grávida, quando um amigo tiver um filho ou quando vocês perceberem que seu bebê faz as coisas um pouco mais devagar, em que vocês voltem a ficar tristes. Mas seu amor pela criança vai superar qualquer outro sentimento. “Gosto dele do jeitinho que ele é”

DEIXE QUE SEU BEBÊ OS CONQUISTE

A maioria dos pais supera essa fase inicial à medida que o bebê começa a interagir, sorrir e brincar, conquistando aos poucos toda a família. A partir daí os pais vão esquecendo o “rótulo” que impuseram ao seu filho e começam a conhecer a personalidade da criança. Seu bebê se tornará um membro muito querido da sua

família. Nessa fase, muitos pais dizem que “não mudariam seu filho por nada no mundo”. Eles começam a gostar de ver o bebê crescer e aprender. Costumam descobrir que eles próprios dispõem de qualidades que não pensavam que tinham e que suas famílias e amigos não conheciam.

FALANDO DE SEUS SENTIMENTOS PARA OS OUTROS

Irmãos e irmãs

Como pai e mãe, vocês são os mais indicados para decidir quanta informação é adequada para dar aos seus outros filhos, a depender da idade deles, do seu nível de compreensão e de sua curiosidade. Não tenha medo de contar às crianças mais cedo possível. Tudo bem dizer a eles que vocês estão tristes — eles provavelmente irão perceber o clima. Falem de uma forma honesta e aberta. Eles podem não entender ou não lembrar de todas as informações, portanto sigam o ritmo deles. Respondam às perguntas à medida que elas forem surgindo.

Vocês podem querer esclarecer coisas como:

- Irmãos e irmãs são muito importantes para um bebê.
- Seu irmão vai querer participar e fazer as mesmas coisas que você gosta de fazer.

- ~~Ele pode levar mais tempo até conseguir fazer algumas atividades porque os bebês com deficiência, em geral, têm dificuldade para aprender coisas novas.~~
- ~~Vai ser ótimo ele poder contar com a sua ajuda para aprender!~~
- ~~Não é sua culpa o bebê ter deficiência, aconteceu por acaso.~~
- ~~Você não tem deficiência.~~
- ~~Não é possível ele passar a deficiência para você.~~
- ~~O bebê vai sempre ter deficiência.~~
- ~~Nós te amamos muito e nós amamos o bebê também.~~

~~Seus filhos vão seguir o seu exemplo. Se você tratar a deficiência como apenas um aspecto da vida do seu bebê, as crianças também o farão.~~

Médica/Mãe convidada

Máscara de oxigênio e nossas prioridades

~~Quando a gente está no avião, a comissária de bordo diz: “Em caso de despressurização da cabine, máscaras de oxigênio cairão à sua frente. Ponha primeiro a sua e depois ajude a quem estiver ao seu lado. A mensagem é clara. Numa emergência, primeiro você tem que estar bem para poder socorrer o outro. Muitas vezes deixamos os cuidados com nós mesmos para o segundo plano. Dá sempre pra esperar um pouco mais pra ir ao médico, dentista, comer comida saudável, fazer ginástica... às vezes a situação é mais grave ainda, a gente deixa pra depois os cuidados pessoais mais básicos como escovar os dentes e até tomar remédios. Parece que tem sempre alguém mais importante que nós — filhos, maridos/mulheres, trabalho, causas... Nem sempre a gente reconhece esses sintomas porque eles podem ser sutis e não incomodar muita gente — afinal estão todos sendo assistidos primeiro, menos você, não é verdade? O pior é que geralmente nós só nos daremos conta dessa descompensação quando o motor começa a bater pino. Aí é uma coleção de diagnósticos — estresse emocional, depressão, síndrome do pânico e até derrame, aneurisma, ataque cardíaco, câncer... Por isso, tome cuidado: se a gente não se cuidar direito, pode não estar preparado pra quando a máscara de oxigênio cair à nossa frente.~~

~~A faixa etária entre o nascimento e os 6 anos é privilegiada para o desenvolvimento da criança e é muito importante contar com profissionais que possam orientá-los sobre o que é estimulação ou intervenção precoce. A estimulação precoce, junto com o convívio natural e, principalmente o carinho familiar, constituem a base ideal para o crescimento e o progresso de seu filho ou filha. Mesmo seu filho tendo algo em comum com outras crianças com deficiência, cada um tem seu ritmo de desenvolvimento próprio e é impossível determinar quais talentos e limitações essa criança poderá ter. Os pais são~~

~~os maiores colaboradores para que o desenvolvimento físico, emocional e psicológico de seus filhos tenha bons resultados, sempre sob a orientação de profissionais capacitados para essa atuação.~~

O QUE É A MICROCEFALIA?

A microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro da criança não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, a circunferência do crânio é menor do que o considerado convencional para a idade e sexo do feto ou da criança (para menino, igual ou inferior a 31,9 cm e, para menina, igual ou inferior a 31,5 cm, no caso de bebês nascidos com mais de 37 semanas de gestação). No caso de bebês prematuros, a medida levará em conta a idade gestacional da criança.

CAUSAS DA MICROCEFALIA

A microcefalia pode ser genética ou causada por outros fatores externos, como exposição da mãe a substâncias tóxicas, radiação, consumo de drogas ou alcoolismo, ou ainda diabetes não-controlada e desnutrição. Também pode ser causada por infecções que ocorrem durante a gravidez (congênita), como citomegalovírus, toxoplasmose, sífilis, rubéola e varicela. No surto de casos recente, as mães das crianças com malformação afirmaram que tiveram os sintomas da doença causada pelo vírus zika durante a gestação. Em novembro de 2015, foi detectada a presença do vírus no líquido amniótico dos bebês e no cordão umbilical. Dessa forma, foi confirmada a cadeia de associação da microcefalia com a zika. Contudo, cada caso de suspeita de microcefalia deve ser analisado com cuidado, já que existem muitas outras causas para essa malformação. Da mesma maneira, há casos de malformação cerebral que não configuram microcefalia, e casos de microcefalia associada a outras questões. Por isso, alguns pesquisadores estão chamando os casos recentes de síndrome congênita do vírus zika. Ainda serão necessários muitos estudos para os pesquisadores conhecerem melhor a infecção pelo vírus zika e sua atuação em mulheres grávidas.

CARACTERÍSTICAS DA MICROCEFALIA

A microcefalia pode ser percebida na avaliação do bebê logo após o parto, momento em que costuma ser medido o perímetro da cabeça. Mas também existem sinais que indicam a condição no dia a dia da família, entre eles estão a dificuldade na amamentação e alimentação, a espasticidade (distúrbio muscular que causa rigidez nos membros) e convulsões. Muitas dessas características permanecem nos anos seguintes, quando também poderá ser notada deficiência intelectual e outros comprometimentos na visão, audição, fala e locomoção. Todas essas condições dependem do quanto o tecido cerebral foi afetado durante o desenvolvimento dentro do útero. Não há como dizer qual acometimento cerebral a criança vai ter. Algumas crianças podem não ter nenhum comprometimento, enquanto que outras são mais atingidas.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DA MICROCEFALIA?

A forma mais confiável para avaliar se um bebê tem microcefalia é medir a circunferência da cabeça no momento do nascimento e, novamente, 24 horas após o nascimento. Porém é preciso observar o momento em que este bebê nasceu, se ele é prematuro, qual é a relação entre a curva do perímetro encefálico, a curva do peso e a curva da estatura da criança; e também se existe a proporção entre o rostinho do bebê e o crânio. No entanto, a confirmação do diagnóstico de microcefalia e da sua associação a outras infecções só pode ser feita após a realização de exames complementares, como ultrassonografia transfontanela e tomografia, já que a medida do crânio não é um fator determinante. Ou seja, bebês com o tamanho da cabeça um pouco abaixo da medida de referência não necessariamente terão malformações. Além disso, é preciso realizar o exame neurológico e muitas vezes no primeiro exame já é possível observar algumas alterações do desenvolvimento desse bebê. Ele é mais durinho do que deveria ser, às vezes é um pouco mais alheio.

O QUE DEVE SER FEITO QUANDO UM BEBÊ NASCE COM MICROCEFALIA?

A criança diagnosticada com microcefalia será investigada em relação às infecções que podem estar relacionadas. Ela passará por exames de imagem para coletar mais informações e será submetida a um acompanhamento específico, com uma equipe multiprofissional. Dessa forma, será possível apontar o tipo de dificuldade que esta criança irá apresentar e quais as medidas deverão ser tomadas para que ela possa ter o melhor desenvolvimento possível. Existe um protocolo de atendimento elaborado pelo Ministério da Saúde voltado para as crianças com microcefalia. “Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zica”

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/09/Microcefalia---Protocolo-de-vigilancia-e-resposta---vers--o-1----09dez2015-8h.pdf>

Outra publicação é voltada para profissionais de saúde como terapeutas, mas pode ser importante para as famílias e creches que receberão bebês com microcefalia. As “Diretrizes de estimulação precoce: crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia” trazem exercícios de estimulação que podem ser realizados em casa pelos pais e que, certamente, contribuirão muito para o desenvolvimento dos bebês. <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/13/Diretrizes-de-Estimulacao-Precoce.pdf>

Os hospitais da Rede SARAH, dedicados à reabilitação, também atendem crianças com microcefalia. Agende uma consulta nas Unidades de Belém/PA, Belo Horizonte/MG, Brasília/DF (duas unidades), Fortaleza/CE, Macapá/AP, Rio de Janeiro/RJ, Salvador/BA e São Luis/MA, através do link abaixo. <http://www.sarah.br/consultas/microcefalia>

Advogado (via telefone)

UMA QUESTÃO DE DIREITOS

Pessoas que nascem com qualquer tipo de deficiência têm direitos garantidos pela legislação brasileira. Acima de tudo, têm o direito de serem como são, nem mais nem menos que ninguém, e de conviver com todas as pessoas, na família, na escola, no trabalho e na sociedade de modo geral. A creche ou a escola, por exemplo, não pode se negar a receber o seu filho. “Conheçam os direitos que assistem a vocês e ao seu filho e os faça valer de verdade. Entre as leis mais importantes estão a Constituição Federal, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949/09), que tem efeito de norma constitucional, e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146). Se tiverem quaisquer dúvidas sobre aspectos legais, consultem as Associações e os Conselhos Municipais e Estaduais de Direitos das Pessoas com Deficiência. Você pode se informar sobre eles no Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o CONADE. O Ministério Público é o órgão que zela pelos direitos das pessoas com deficiência. A Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência é o órgão do governo federal responsável pela coordenação das ações que envolvem pessoas com deficiência. Não fique em dúvida. Saiba que você não está sozinho. É possível encontrar endereços de associações, grupos de Internet, indicações bibliográficas e de sites com informações que vão lhe ajudar.

Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência - CONADE

<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/conade>

Ministério Público (Localize a unidade referente ao seu município):

<http://www.transparencia.mpf.mp.br/atuacao-funcional/localizacao-das-unidades-do-mpf>

Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência

<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br>

Perguntas via telefone ou whatsapp

P: Me chamo Roberta, estou com 27 semanas de gravidez e fui diagnosticada com zika. De que forma o vírus afeta o bebê? É que eu preciso saber quais as chances dele nascer mesmo com microcefalia e se é um problema amamentar o meu filho, por conta da doença.

R: Respondendo à sua pergunta inicial, Roberta, o vírus passa pela placenta e chega ao tecido cerebral, desacelerando o crescimento dos neurônios e outras células. Essa alteração do crescimento cerebral causa uma variação na taxa de crescimento do osso do crânio. Quanto às chances do seu filho nascer com a microcefalia, não dá pra ter uma resposta muito exata já que hoje em dia se conhece pouco sobre o vírus e os fatores que poderiam influenciar a passagem dele pela barreira da placenta. O que quer dizer que vários fatores podem estar relacionados à doença, inclusive o zika que, por sua vez, também não há 100% de garantia que vai ser passado de você para o bebê. Também por tratar-se de um assunto novo, não há como ter certeza quanto a forma com que o vírus vai se manifestar na criança. Por fim, ainda não há estudos e testes que atestem a transmissão de partículas virais pelo leite materno, então a recomendação do Ministério da Saúde é que as lactantes continuem amamentando.

Meu nome é X, tenho XX semanas de gravidez e fui diagnosticada com zika @como a microcefalia afeta de acordo com a idade do feto. Eu gostaria de saber como esse vírus pode afetar meu bebê, se tem alguma chance de ele não nascer com microcefalia, e no caso de acontecer, eu não vou poder amamentar?

COMO O VÍRUS ZIKA PODE AFETAR O DESENVOLVIMENTO DO FETO?

O vírus passa pela placenta e chega ao tecido cerebral, desacelerando o crescimento dos neurônios e outras células. Essa alteração do crescimento cerebral causa uma variação na taxa de crescimento do osso do crânio.

TODA MÃE QUE TEVE ZIKA TERÁ UM BEBÊ COM MICROCEFALIA?

Pouco se conhece sobre o vírus zika e os fatores que poderiam estar influenciando a passagem deste vírus pela barreira placentária por enquanto. Por isso, pode haver outros fatores que estejam relacionados à microcefalia. Contudo, pode-se afirmar que nenhuma infecção por zika que ocorra durante a gravidez tem uma taxa de 100% de transmissão para o feto. E quando há a infecção do feto, os efeitos não se manifestam da mesma forma. Também por tratar-se de um assunto novo, não é possível afirmar, até o momento, qual é a taxa de transmissão e qual a chance do feto desenvolver a doença.

MÃES INFECTADAS PELO VÍRUS ZIKA DEVEM AMAMENTAR?

~~As informações até agora não são suficientes para recomendar a suspensão da amamentação para a criança, se a mãe tiver zika. Ainda não há estudos e testes que atestem transmissão de partículas virais pelo leite materno, capazes de transmitir a doença. A recomendação do Ministério da Saúde é que as lactantes continuem amamentando.~~

COMO POSSO SABER QUAL É O GRAU DA MICROCEFALIA DO MEU FILHO?

Uma das características da microcefalia pode ser a deficiência intelectual, o que quer dizer que pode ser que seu filho leve mais tempo para processar informações, aprender novas coisas e alcançar as etapas do crescimento. Ele pode precisar de mais apoio para aprender. Não se fala em graus com relação à deficiência intelectual. Pessoas com microcefalia podem apresentar ou não variados níveis de dificuldade de aprendizagem em uma ou mais áreas, mas não existe nenhum teste no nascimento que mostre como seu bebê irá se desenvolver. Com a ajuda certa, muitas pessoas se desenvolvem naturalmente, embora isso possa levar mais tempo do que o habitual.

QUANDO CHEGAR A HORA DE ESTUDAR: ESCOLA REGULAR OU ESPECIAL?

Vários estudos mostram que diversidade na sala de aula melhora a aprendizagem, vida e cidadania de todos os alunos. Crianças com deficiência se beneficiam das experiências de aprendizagem em escolas inclusivas, junto com alunos sem deficiência. E eles têm esse direito assegurado pela Constituição, pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências e pela Lei Brasileira de Inclusão. Nenhum estabelecimento pode recusar a matrícula de seu filho. Isso vale também para creches, cursos, aulas de esporte, religiosas, etc. As ferramentas necessárias para que ele possa aprender e se desenvolver junto com crianças de sua idade devem ser providenciadas pela escola.

COMO SERÁ MEU FILHO QUANDO FOR ADULTO?

Seu bebê vai crescer para se tornar um adulto muito querido na família, de acordo com os interesses e valores que lhe forem passados. Nossos pais dizem que é melhor você lidar com o bebê que tem agora, ao invés de se preocupar com o adolescente ou adulto que você imagina. As perspectivas para os nossos filhos seguem melhorando em relação à geração passada, apesar das barreiras e dificuldades de inclusão e acesso a serviços impostos pela sociedade. Procure informações atualizadas e não se baseie nas experiências ou na vida de pessoas mais velhas que tiveram menos condições de saúde, estímulo e oportunidades de inclusão social que vemos hoje. Há jovens com diferentes tipos de deficiência terminando o Ensino Médio e chegando à universidade. Um número cada vez maior trabalha, namora e se casa, contribuindo como membros participativos de suas comunidades, com as adaptações e os ajustes necessários. Lembre-se de que muito da condição do seu filho no futuro dependerá daquilo que vocês fizerem por ele no presente. Acreditar que ele pode desenvolver todo seu potencial é essencial para o seu desenvolvimento.

OUVI FALAR QUE AS PESSOAS COM MICROCEFALIA MORREM CEDO. ISSO ACONTECERÁ COM MEU FILHO?

Como qualquer pessoa, é impossível prever como vai ser a vida e a saúde do seu filho. A boa notícia é que nos últimos anos os avanços da medicina têm melhorado significativamente a qualidade e a expectativa de vida de pessoas com deficiência. Evite se preocupar muito com o futuro e curta seu filho agora.

Relatos

Junção dos textos 1 e 3

Eu nasci um pouquinho diferente das outras crianças, mas isso não é motivo para ninguém ficar triste! Eu ouvi o médico falando que eu tenho deficiência. Não sei bem o que é isso, apesar de ter percebido que não é bom. Apesar disso, eu sou um bebê como qualquer bebê! Adoro mamar, dormir, escutar música, ver coisas coloridas! Adoro colo e brincadeiras!

Eu estive me olhando e não encontrei nada que parecesse estranho. Não tenho antenas, nem parafusos. Mas todo mundo que entra no quarto me olha com cara de espanto e, para vocês com cara de pena, então eu fiquei preocupado. Por isso achei melhor escrever antes que seja tarde.

Disseram que eu não vou conseguir fazer um monte de coisas. Eu não tenho nem um dia de vida e já estão me condenando? Quando eu crescer, vou aprender tudo que as outras crianças aprendem, só que no meu próprio ritmo! Não, eu não gosto de correria! Eu vou me mover, me comunicar...tudo no meu tempo, vocês não precisam se preocupar!

Eu vou precisar de “Estimulação Precoce”: É quando vocês terão que me levar em alguns lugares para fazer ginástica (fisioterapia), para exercitar a minha boquinha, as bochechas, a língua (fonoaudióloga) e mais algumas outras atividades, que eu até vou achar divertido. Tenho certeza que, se vocês confiarem que eu vou fazer de tudo, vocês vão me ajudar em cada conquista. Se eu demorar um pouco mais para fazer as coisas, não fiquem

ansiosos. Me dêem as mãos quando eu precisar, mas não me impeçam de aprender e conseguir me virar.

Ainda irão aparecer muitas dúvidas na cabeça de vocês, só que vocês podem esclarecer

tudo com meu médico, e com as pessoas que trabalham com crianças como eu. Pelo que eu entendi, têm lugares onde pessoas que nasceram com alguma coisa diferente vão. Até parece bonito, mas isso quer dizer que não vão deixar eu brincar com crianças de todos os tipos? Que eu não vou poder aprender nada além de convivência social? Quero ir à escola com todas as crianças, afinal somos todos diferentes e é na diversidade que aprendemos a não ter

preconceitos. Eu sei que, se você acreditar em mim, e me mandar para uma escola comum, você e a mamãe vão ter mais trabalho. Em compensação, eu vou ter a chance de ser um adulto de verdade no futuro e não uma preocupação constante que vocês tenham de carregar para o resto da vida. Não é melhor dar trabalho agora no começo?

Dizem também que vocês terão de enfrentar pessoas mal educadas e preconceituosas.

Mas vocês não me defenderiam de qualquer forma se eu não tivesse o que tenho? Eu acredito e confio na minha família. Tudo que eu preciso é que vocês tenham essa mesma confiança em mim.

Bom, fiquei cansado dessa conversa... acho que vou mamar e tirar um cochilo agora! Amo vocês!

Beijos do seu mais novo filho.

Junção dos textos 2 e 4

Tudo transcorreu normalmente na gravidez de meu segundo filho. O quartinho, o mesmo da sua irmã de 3 anos, estava arrumado. Ela, por acaso - ou não - escolheu o nome do seu novo irmãozinho: Gabriel. Muito depois vim entender as coisas inexplicáveis da vida: entre tantos nomes, veio o nome de um anjo. Quando ele nasceu, eu vivi um dos melhores momentos da minha vida. O filhinho que tanto esperamos se materializava ali – lindo e fofo como imaginávamos. O bebê rosado foi direto para o quarto, sem precisar ficar na incubadora. Eu estava radiante! Não cansava de olhar para o meu filho no bercinho ao lado da minha cama. Aquela pequenina criança com que tanto sonhamos vinha completar nossa família. Não faltava mais nada para eu ser feliz. Mas minha felicidade durou pouco. A pediatra de plantão entrou no quarto. O bebê estava dormindo. *passos *conversa em blablação

Eu não estava preparada para a notícia da médica. Como na época eu tinha 39 anos e as chances de ter um bebê com deficiência era maior, fiz todos os exames, inclusive genéticos, que comprovaram sem sombra de dúvidas que a criança que eu esperava não tinha deficiência. Só que ninguém me contou que medicina não é matemática e que erros médicos acontecem. A novidade surpreendeu a todos. Ninguém sabia afirmar ao certo sobre o futuro do nosso pequeno anjo, como ainda não podem afirmar. Foi aí que o meu estado de graça se transformou em desgraça. Tive medo, muito medo. A possibilidade de ele não

mamar, de ter convulsões, ir para a UTI... Quantos dias ficaria internado? A expectativa sobre o que todos iriam pensar do meu pequeno e indefeso Gabriel. Para muitos ainda era segredo.

A pergunta que hoje me intriga é: onde será que foi parar aquele filho idealizado, fofinho e saudável, que se tornou realidade por algumas poucas horas e acabou se transformando no pior dos pesadelos? Ele continuava ali, quietinho, dormindo diante de mim, mas, cega pelas lágrimas do meu próprio preconceito, eu não conseguia mais vê-lo. Infelizmente, naquele momento, eu, que me achava uma pessoa informada, que acreditava que não discriminava ninguém, pensei que a felicidade da minha família iria acabar com a chegada de uma criança com deficiência intelectual.

Foi tudo tão melhor do que nós esperávamos. Tivemos muito amor e apoio dos nossos familiares e amigos, o que consideramos fundamental ao longo de todo processo. Mais anjos vieram ao seu encontro, toda a equipe médica do Hospital e todos os profissionais que o acompanham desde então. Ele estava ali, vivo, firme e forte e só precisava do nosso amor e do nosso carinho.

Por fim consegui enxergar meu filho como um menino como outro qualquer. Abraçá-lo e sentir o seu cheiro... nada foi mais reconfortante. E só então me dei conta de que fui educada para ter preconceito com relação à deficiência intelectual. Quando recebemos na família uma criança com deficiência é fundamental assumirmos nossos próprios preconceitos e nos livrarmos deles o mais rápido possível. Nós não nascemos com preconceito. Ele é um valor adquirido socialmente.

Gritei para o mundo inteiro, sem segredos, que o meu Gabriel Guerreiro havia nascido. Como fiquei leve! Agora toda batalha é pequena. A vontade de lutar por ele só cresce a cada dia. Ver cada mínima evolução, como mamar, dar um sorriso, levantar a cabeça, são gigantes vitórias para nós e para ele, um vitorioso!

Sim, meu filho, hoje eu sei que nunca vou duvidar do seu potencial. Você nasceu pra ganhar o mundo! Estaremos do seu lado sempre. Te amo demais.

*efeitos sonoros: quarto de hospital

* efeitos dando ritmo à cena

*batimentos cardíacos marcando gradação da emoção

ANEXO D – 10ª Versão do Roteiro de *Três vivas para o bebê!!!* (2017)

PERSONAGENS

Mãe grávida (Lídia): 27 anos, casada, tem uma filha de 5 anos. Fala pouco, dona de casa, tranquila.

Amiga (Fernanda): 25, solteira, sem filhos. Fala bastante, recepcionista, agitada.

Apresentador (Mauro Castro): entusiasmado, otimista.

Mãe convidada (Cíntia Toledo): 35 anos, acolhedora, psicóloga.

Médica (Sandra Duarte): 41 anos, objetiva.

Advogado (Paulo Bulhões Neto): 38 anos, objetivo.

Criança - relato (C)

Mãe - relato (MaR)

ROTEIRO

Cena 1 - Chegada de Fernanda à casa de Lídia

TEC¹: Passos.

TEC²: Suspiro de cansaço.

TEC³: Clique de botão.

TEC⁴: Chiado de sintonização de rádio.

Lídia (em pensamento, aflita): ¹Meu Deus, e agora?² O que eu vou fazer? Como é que eu vou contar isso pra todo mundo?^{3,4}

BG^{Ai}: Som de rádio.

TEC⁵: Som de campainha.

Lídia (em voz alta): Já vai!

TEC⁶: Porta se abrindo.

TEC⁷: Estalo de beijinho na bochecha.

Fernanda: Menina, tô super atrasada, fiquei presa no trabalho.⁷ Como você tá? Cadê Clarinha e Beto? E você, tá melhor?

Lídia: Clarinha tá na escola. Eu ainda tô um pouco confusa com isso tudo. Também não sei como Beto tá, a gente não conversou direito.

Fernanda: Às vezes ele tá sentindo a mesma coisa que você mas não fala, cada um tem uma forma de reagir. É bom desabafar, você pode falar comigo, que sou sua amiga, ou procurar um médico, alguém que entenda mais disso. É normal ficar pensando besteira.

Lídia: Ai, Nanda, é que eu fico pensando em como vai ser quando essa criança crescer e...

Fernanda (interrompendo a amiga): Oxente, menina, não fica imaginando o futuro para não se desesperar, viva um dia de cada vez. Curta sua gravidez. A sociedade tá avançando rápido e as possibilidades de vida pro bebê vão melhorar

cada vez mais nos próximos anos.

Lídia: Você sempre com resposta pra tudo, né? Eu só queria ter a certeza de que...^{Af}

TEC⁸: Vinheta de abertura.

Ap (voz com efeito de rádio): Boa tarde, queridos ouvintes! Estamos começando mais um “Três Vivas para o Bebê!” com seu companheiro de todas as tardes, Mauro Castro. O programa de hoje foi preparado por mães e pais que, como você, tiveram filhos com deficiência. Muitas vezes a notícia é dada de maneira inapropriada e com informações negativas e desatualizadas. Por isso vamos compartilhar com vocês informações importantes e dizer o que toda mãe e todo pai gostaria de ter ouvido nesta hora.

BG^B: Som de rádio.

Fernanda: ^{Bi}Olha, amiga! Parece que o rapaz do rádio tava escutando nossa conversa!

Lídia: Menina, é verdade...^{Bf}

Cena 2 - Abertura do programa

TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO

Ap (efeito de rádio na voz vai diminuindo gradativamente): ...para isso contamos com a presença da doutora Sandra Duarte e de Cíntia Toledo, fundadora do Abraço à microcefalia, um grupo de apoio a mães de crianças com microcefalia. Vamos agora ouvir as nossas convidadas. Boa tarde, Cíntia!

Cíntia: Olá, Mauro. Olá, pessoal de casa. Antes de qualquer coisa, eu gostaria de agradecer por esse espaço importantíssimo para o grupo Abraço e pras mães e pais ouvintes. Às famílias eu desejo parabéns pelo nascimento ou pelo bebê que está para nascer! Os primeiros momentos podem ser difíceis, mas com o tempo aprendemos que nossos filhos são crianças como outras quaisquer, com um futuro promissor pela frente, e vemos que seu nascimento traz muitas alegrias para a família.

Apresentador: Obrigado, Cíntia! Eu que te agradeço por ter aceitado prontamente o convite de nossa equipe. Comigo e com Cíntia hoje, temos também a doutora Sandra Duarte, pediatra com especialização em crianças com deficiências cognitivas e que também chega com tudo para contribuir no nosso papo de hoje! Tudo bem, Sandra?

Sandra: Boa tarde, Mauro e pessoas de casa! Espero poder dar uma boa contribuição nesse debate. A maioria de vocês deve ter descoberto que seu bebê tem deficiência logo após o nascimento ou sabido, através de algum exame pré-natal, que seu filho tem chances de ter ou foi diagnosticado com uma deficiência. A notícia normalmente é um grande susto. Sua vida tomou um rumo inesperado, mas saiba que vocês não estão sozinhos e esperamos poder ajudá-los a celebrar a vida do seu bebê.

Ap: Seu filho é igual a qualquer outro bebê da maternidade, apenas levará um pouquinho mais de tempo para aprender as coisas, mas com todo o seu amor, carinho e estímulo, ele com certeza vai poder fazer de tudo nesta vida! Parabéns pelo seu bebê. Agora que já conhecemos as nossas convidadas de hoje, vamos começar o nosso Três Vivas para o Bebê, que vai tirar muitas de suas dúvidas e ajudar a prepará-los para o filhote que já veio ou está por vir.

Cena 3 - Lúdia perde a calma**TRANSIÇÃO RÁDIO-SALA****BG^A:** Som de rádio.**Fernanda:** ^{Ai}Amiga, deixa esse rádio ligado.**Lúdia:** Pra quê, Nanda?**Fernanda:** Oxi, tu não tava escutando sobre o que vai ser o programa não, é?**Lúdia:** Tava, mas não acho que um monte de coisa dita num programa de rádio qualquer vai me ajudar num problema tão sério.**Fernanda:** Oh! Como assim Lúdia Maria? Primeiramente, a mesa de bate papo com Mauro Castro é super bem falada e cheia de convidados chiquérrimos e inteligentíssimos. E secundamente...**Lúdia:** Sinceramente, não me importa de onde eles tenham vindo, Fernanda. Nenhum deles está sentindo o que eu estou sentindo agora! Eu não consigo conversar sobre isso com o meu marido, nem faço ideia do que dizer pra minha filha e você me sugere um programa de rádio?**Fernanda:** Mulher, calma! Você tá uma pilha. Presta atenção em mim. O que você tem pra fazer agora, exatamente agora?**Lúdia:** Ai, Fernanda, como você é insistente. Nada além de conversar com você. Não foi pra isso que você disse que vinha?**Fernanda:** Foi, amiga, e estou conversando. Nesse momento estou sugerindo que a gente escute o programa. Ele é bom, vai acabar dando várias respostas para sua situação.

Lídia (se alterando gradativamente): Ser otimista demais tira a gente da realidade de vez em quando sabia, Fernanda? Sério mesmo. Eu não durmo direito há um tempão, nem vontade de comer eu tenho de tão aflita que tô. Tem minha mãe perguntando da “mais nova netinha”, meus irmãos querendo saber do “garotão que vem por aí” e eu sem saber o que dizer. (Num rompante) Eu estou grávida de uma criança que eu não faço ideia de como cuidar e nem se vou cuidar! (Começa a chorar)

Fernanda: Oh, amiga... É pra essas coisas que eu tô aqui. Chore o quanto precisar, vá se acalmado. Posso aumentar um pouco o volume do rádio? Que aí fica de fundo e você já vai ouvindo. Vai que o que eles dizem te acalma de alguma forma, né?

Lídia (ainda chorosa): Sim, pode ser.^{Af}

Cena 4 - Informações básicas sobre microcefalia

TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO

TEC¹: Vinheta de abertura.

Ap: Estamos de volta e agora vamos falar do que interessa, não é mesmo? A microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro da criança não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, a circunferência do crânio é menor do que o considerado convencional para a idade e sexo do feto, da criança. No caso de bebês prematuros, a medida levará em conta a idade gestacional da criança. Sandra, você poderia nos explicar quais são as causas da microcefalia?

Sandra: Bom, Mauro. A microcefalia pode ser genética ou causada por outros fatores externos, como exposição da mãe a substâncias tóxicas, radiação, consumo de drogas ou alcoolismo, ou ainda diabetes não-controlada e desnutrição. Também pode ser causada por infecções que ocorrem durante a gravidez, como citomegalovírus, toxoplasmose, sífilis, rubéola e varicela.

Ap: São várias as causas, mas no surto de casos recente, existe uma relação mais direta com o vírus zika, correto?

Sandra: Isso, as mães das crianças com malformação afirmaram que tiveram os sintomas da doença causada pelo vírus zika durante a gestação. Em novembro de 2015, foi detectada a presença do vírus no líquido amniótico dos bebês e no cordão umbilical. Dessa forma, foi confirmada a cadeia de associação da microcefalia com a zika. Mas cada

caso de suspeita de microcefalia deve ser analisado com cuidado, já que existem muitas outras causas para essa malformação. Da mesma maneira, há casos de malformação cerebral que não configuram microcefalia e casos de microcefalia associada a outras questões, como eu já disse. Por isso, alguns pesquisadores estão chamando os casos recentes de síndrome congênita do vírus zika. Ainda vamos precisar de muitos estudos para conhecermos melhor a infecção pelo vírus zika e sua atuação em mulheres grávidas.

Ap: Então, apesar dessa relação com o vírus zika, isso não determina que a criança vá nascer com microcefalia, até porque existem outros motivos que ocasionam a doença. A microcefalia pode ser percebida na avaliação do bebê logo após o parto, momento em que costuma ser medido o perímetro da cabeça. Mas também existem sinais que indicam a condição no dia a dia da família. Cíntia, existe um elenco de comportamentos a que os pais devem ficar atentos?

Cíntia: Existem alguns sinais, entre eles estão a dificuldade na amamentação e alimentação, rigidez nos membros e convulsões. Muitas dessas características permanecem nos anos seguintes, quando a deficiência intelectual e outros comprometimentos na visão, audição, fala e locomoção podem ser notados.

Sandra: É importante saber, Cíntia, que todas essas condições dependem do quanto o tecido cerebral foi afetado durante o desenvolvimento dentro do útero. Algumas crianças podem não ter nenhum comprometimento, enquanto outras são mais atingidas.

Ap: E como é feito o diagnóstico da microcefalia?

Sandra: A forma mais confiável para avaliar se um bebê tem microcefalia é medir a circunferência da cabeça no momento do nascimento e, novamente, 24 horas após o nascimento. Mas é preciso observar o momento em que este bebê nasceu, se ele é prematuro e também se existe a proporção entre o rostinho do bebê e o crânio. No entanto, a confirmação do diagnóstico de microcefalia e da sua associação a outras infecções só pode ser feita após a realização de exames complementares, como tomografia, já que a medida do crânio não é um fator determinante.

Ap: Isso quer dizer que alguns bebês com o tamanho da cabeça um pouco abaixo da medida de referência não necessariamente terão malformações, então.

Sandra: Exatamente. Além disso, é preciso realizar o exame neurológico e muitas vezes no primeiro exame já é possível observar algumas alterações do desenvolvimento desse bebê.

Cena 5 - Lídia apreensiva em ter que dar a notícia

TRANSIÇÃO RÁDIO-SALA

BG^A: Som de rádio.

Lídia: ^{Ai}Ai, amiga. Eles fazem parecer tão fácil quando dizem essas coisas. Mas só de pensar em ter que dar essa notícia pro resto da família já fico apavorada!

Fernanda: Eu sei que contar esse tipo de novidade pro pessoal de casa e até mesmo pros amigos pode ser muito difícil, é por isso que eu te digo que você tem que respeitar seu tempo, contar só quando estiver preparada. Eu posso até contar pra eles se você preferir.

Lídia: Eu agradeço muito todo o apoio, Nanda. Você está sendo um amor, mas prefiro esperar, como você mesma disse. Falar com minhas próprias palavras, no meu tempo.

Fernanda: Oxente, meu bem. Como você se sentir mais à vontade. Eu já ouvi falar de um caso de uma moça que explicou tudinho por e-mail e enviou pra todo mundo. Deu super certo.

Lídia: É, mas também tem um pouco de receio nisso tudo. A moça do e-mail falou, mas evitou esse contato direto, entende? Às vezes, a própria família, achegados e até pessoas que a gente encontra na rua acabam dizendo coisas muito insensíveis, e ofensivas.

Fernanda: Ignooooooooora, amor! Você, uma grávida linda dessas. Uma mãezona maravilhosa. Pode até estar cheia de dúvidas agora, mas tá se esforçando. E de vez em quando eles só não sabem o que estão dizendo, não tem informação. Olha quanta coisa a gente também não sabia e tá aprendendo agora no programa? É só não dar corda pros comentários, se não quiser e mandar um beijinho no ombro de cada um.

Lídia (sorrindo): Só você pra me fazer rir numa hora dessas. Eu aqui toda preocupada em como vai ser a aceitação de todo mundo e a minha também! Isso se eu conseguir aceitar...

Fernanda: Mas é claro que o primeiro impulso é de desistir. Não é todo mundo que consegue entender de primeira que seu filho ou filha vai nascer diferente, especial. Só que você vai ver que essa criança vai ser muito mais que (com voz fantasmagórica) “o bebê com microcefalia, com um futuro desconhecido e assustador”. Além de tudo, você não está sozinha.

Lídia: Isso é verdade. Por mais que eu e Beto ainda não tenhamos conversado, eu sei que ele está comigo e você então... nem tenho o que dizer.

Fernanda: Não diga nada agora, amiga que o programa começou de novo, ó. ^{Af}

Cena 6 - Como os pais reagem à chegada de um bebê com deficiência

TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO

TEC¹: Vinheta de abertura.

Ap: Estamos de volta com Três Vivas para o Bebê! Vocês, meus queridos ouvintes, bem sabem que o nascimento de um filho é sempre um momento de tensão e emoção para os pais. Por conta do desequilíbrio hormonal por que passam, as novas mães podem ter sentimentos contraditórios e às vezes passar por depressão pós-parto. Não é de surpreender que, nesse estado vulnerável, a notícia de que o bebê tem deficiência cause um choque. Cíntia e Sandra, vocês, tanto no grupo como no consultório com certeza lidam com muitos pais e mães nessa situação, não é?

Cíntia: Com certeza. A gente vê de tudo, Mauro. Cada pessoa reage do seu jeito. Algumas podem sentir uma grande tristeza ou um sentimento forte de superproteção em relação ao bebê. Tem gente que fica sem conseguir reagir ao que está acontecendo.

Sandra: Isso é bastante comum, muitos pais novos ficam bastante abalados na hora em que recebem a notícia de que seu filho tem deficiência.

Cíntia: Ter sentimentos de rejeição ao novo bebê também é natural, a maioria das pessoas se sente assim. Depois é que se dá conta de que rejeitou não propriamente a criança, mas sim a deficiência.

Sandra: Muitos pais se sentem perdidos porque o bebê com que eles sonharam por nove meses, sem deficiência, não está lá. Mas existe uma criança precisando de amor e cuidado. Assim, além da tristeza pela perda do filho idealizado, os pais desenvolvem sentimentos de amor e alegria pelo bebê real que está em seus braços.

Cíntia: E a criança que parecia um problema é na verdade a solução. Através do bebê, os pais encontram forças para superar a tristeza. De cara, pode acontecer uma decepção, é uma reação saudável, a maioria das famílias passa por isso. Mas quando o bebê está muito doente, por exemplo, a deficiência parece sem importância.

Ap: É comum a família não conseguir aceitar o bebê?

Cíntia: Num primeiro impulso muitas famílias dizem que não conseguem aceitar o bebê. Geralmente esse sentimento muda à medida que os pais passam a ver na criança seu próprio filho, ao invés de “o bebê com microcefalia, com um futuro desconhecido e assustador”.

Sandra: A maioria dos pais **que eu já acompanhei** supera essa fase inicial à medida que o bebê começa a interagir, sorrir e brincar, conquistando aos poucos toda a família. A partir daí os pais vão esquecendo o “rótulo” que impuseram ao seu filho e começam a conhecer a personalidade da criança.

Cíntia: ~~Às~~ **Mas às** vezes ~~esses~~ **esses** sentimentos de rejeição persistem e os pais decidem que o bebê deve ser adotado. **Aí a** criança deve ~~então~~ ser encaminhada ao Conselho Tutelar. Há muitas famílias que ficariam felizes em adotar um bebê com deficiência.

Sandra: ~~É, Oo~~ **É, Oo** bebê geralmente se torna um membro muito querido na família que o aceita. ~~Nessa fase, m~~ **Muitos** pais dizem que “não mudariam seu filho por nada no mundo”. Eles começam a gostar de ver o bebê crescer e aprender. Costumam descobrir que eles próprios dispõem de qualidades que não pensavam que tinham e que suas famílias e amigos não conheciam.

Cíntia: Pela minha experiência no Abraço à microcefalia, eu costumo dizer que existem diversas fases pelas quais os pais passam. Normalmente, primeiro vem a *negação*. Ao ouvir a notícia é comum pensar: “Não está acontecendo comigo”, “Coisas assim só

acontecem com os outros”. Isso amortece o golpe e nos protege por um tempo até que estejamos mais preparados para lidar com a notícia. Depois, pode vir uma *raiva* do mundo ou de alguém em especial. “Por que eu?” “Como isso pode ter acontecido comigo?” Mas é possível canalizar essa raiva para fazer algo para ajudar seu filho.

Ap: Isso deve levar a uma mudança de prioridades na vida dos pais, não é, Cíntia? E pode evitar sentimentos intensos de desamparo ou tristeza, aquela sensação de que o chão se abriu aos seus pés.

Cíntia: Exatamente, abre os caminhos para chegar na fase da *aceitação*. Gradualmente você começa a pensar: “Mesmo meu bebê tendo deficiência posso viver com isso”. Em vez de “Por que eu?”, você pode passar a se perguntar “Por que não eu?”.

Sandra: É importante também que os pais ajudem um ao outro a vencer as fases difíceis. Conversem sobre sua frustração. Isso permite elaborar melhor o que está acontecendo e ter forças para sair dessa situação. Com isso vocês serão capazes de começar a enxergar a luz no fim do túnel. Aproveitem ~~esse período~~ para passar bastante tempo com seu filho e ver que ele é mais parecido do que diferente das outras crianças. Vocês se darão conta de que ter um filho com deficiência não é nenhum bicho de sete cabeças.

~~Cíntia: Não só pai e mãe devem se ajudar como também os outros familiares e amigos, eu diria.~~

Ap: E digo mais, acho que não só pai e mãe devem se ajudar como também os outros familiares e amigos. A gente sabe que contar ~~com~~ a novidade para a família e os amigos pode ~~parecer~~ muito difícil. Mas no fim das contas, só os pais sabem quando e de que forma é melhor contar às outras pessoas, não é?

Cíntia: Cada caso é um caso. Às vezes é melhor falar logo para os amigos próximos ou familiares, para ~~vocês terem~~ alguém com quem desabafar. Outras vezes é mais fácil contar para um amigo e pedir ~~que~~ ~~para~~ ele ~~passar~~ a informação adiante ~~de modo que~~ assim as pessoas ~~saibam~~ vão saber antes de ~~falarem com vocês com os pais. Em algumas ocasiões~~ De vez em quando, ~~é melhor~~ bom esperar até ~~que vocês próprios tenham~~ elaborado melhor a notícia para ~~poderem~~ ser capazes de lidar com a reação das outras pessoas. Só os pais podem decidir o quanto da história do ~~seu~~ bebê ~~vocês querem compartilhar~~ vai ser compartilhada ~~com as pessoas e que palavras usar.~~

Sandra: ~~Há~~ Além disso, Cíntia, ~~ambém os casos em que o casal~~ alguns casais já tem outros filhos. Nesse caso, a conversa com as crianças vai ser diferente daquela com os familiares e amigos adultos. ~~É melhor que~~ Os pais ~~são os mais indicados para~~ decidiram

quanta informação é adequada para dar aos seus outros filhos, a depender da idade deles, do ~~seu~~ nível de compreensão e de ~~sua~~ curiosidade.

Cíntia: Bem lembrado! Não é ~~precisamo~~ ter medo de contar às crianças o mais cedo possível. Tudo bem dizer a eles que ~~vocês estão~~ tristes - eles ~~provavelmente irão~~ perceber o clima. É bom falar de uma forma honesta e aberta. Eles podem não entender ou não lembrar de todas as informações, então ~~vocês podem seguir~~ é necessário seguir o ritmo ~~de~~ ~~essa~~ criança, respondendo às perguntas ~~à~~ medida ~~que~~ quando elas forem surgindo.

Cena 7 - Identificação e lanche

TRANSIÇÃO RÁDIO-SALA

BG^{Ai}: Som de rádio.

Fernanda: Olha aí, Lidinha, pra você que tava preocupada com Clarinha.

Lídia: Não é, menina? E agora eu já tô é ficando com vontade de contar pra ela.

Fernanda: É mesmo, amiga? Te dou a maior força, sua filha é uma criança muito inteligente e carinhosa. Ela vai querer participar de tudo na vida do irmãozinho.

Lídia: Ou irmãzinha. (Ri.) Eu fiz até um lanchinho pra gente comer com ela mais tarde, mas eu já tô com fome.

Fernanda: Que bom que você ~~puxou esse papo~~ porque eu já to doida pra comer uma besteirinha. (Ri.) Quer que eu vá lá buscar? Depois a gente come de novo com ela.

Lídia: O suco tá na geladeira e tem uns biscoitinhos no armário. Pega lá que eu vou ficar aqui prestando atenção. ^{Af}

Cena 8 - Continuação da reação dos pais à chegada do bebê

TRANSIÇÃO SALA-RÁDIO

Ap: ...~~Sim, porque~~ as crianças são curiosas e provavelmente ~~podem~~ vão estar muito envolvidas com a chegada do novo bebê. É bom esclarecer coisas como a importância dos irmãos mais velhos para o bebê. ~~-Logo logo~~ o mais novo vai querer participar e fazer as mesmas coisas que os irmãos ~~gostam de fazer~~fazem. ~~- Eu mesmo era assim,~~ adora imitar meu irmão mais velho. E eu sou o filho do meio então minha irmã mais nova também vivia atrás de mim.

Sandra: As minhas filhas são exatamente assim. A mais velha tem 16, aí a de 12 pega os esmaltes da mais velha, dá uma briga! Mas elas se ajeitam no fim. Acabam as duas de unhas pintadas (Ri). ~~No caso da criança com microcefalia~~Ele, ela pode levar mais tempo até conseguir fazer algumas atividades porque os bebês com deficiência, em geral, têm dificuldade para aprender coisas novas então vai ser ótimo ele poder contar com a ajuda dos irmãos para aprender. Não é culpa de ninguém a deficiência do bebê e ele não vai passar para os outros da família. É importante que os filhos saibam que são igualmente amados pelos pais, independente de serem deficientes ou não. Se os pais tratarem a deficiência como apenas um aspecto da vida do seu bebê, as crianças e o resto da família também o farão

-

Cíntia: ~~Aí, quando a família começa a entender que a deficiência é uma coisa normal é~~ ~~É aí~~ que surge o *entendimento*. A vida começa a se acomodar e assumir o curso próprio. ~~Vocês passarão~~Os pais passam a olhar seu filho e ver apenas uma criança que precisa do amor e do estímulo ~~dos pais~~eles. Uma criança cheia de potencial e que, se tiver oportunidades, ~~certamente irá surpreendê-los positivamente~~vai até superar as expectativas dos pais ~~no futuro~~ no futuro. ~~Vocês passarão a ver apenas seu filho.~~

Ap: Então quer dizer que o entendimento é a última fase que os pais costumam passar? ~~Essa seria a última fase pela qual os pais passam?~~

Cíntia: Então, não existe uma regra.

Ap: Hm.

Cíntia: As ~~As~~ pessoas podem não experimentar esses sentimentos nessa ordem. Podem passar por todos de uma vez e voltar a senti-los em outras ocasiões. Poder~~ám~~ ~~haver~~ momentos no futuro, talvez ~~quando vocês virem~~ vendo uma mulher grávida, ~~ou~~ quando um amigo tiver um filho. Até mesmo ~~ou quando vocês perceberem~~ reparando que ~~seu~~ seu bebê faz as coisas um pouco mais devagar, ~~em que vocês voltemos~~ pais ~~podem voltar~~ a ficar tristes. Mas o amor pela criança vai superar qualquer outro sentimento.

Ap: É exatamente sobre esse amor dos pais pelos filhos que vamos falar agora. A partir de histórias reais de pais com crianças com deficiência, nossa equipe montou duas crônicas para registrar, com um toque de arte, a realidade da microcefalia. Na primeira, nós temos uma mãe contando como foi a espera e a chegada de seu anjinho. Vamos ouvir?

Cena 79 - relato do ponto de vista dos pais

BG^A: Música instrumental/vocalize lenta.

BG^B: Música intrumental/vocalize de suspense.

BG^C: Música instrumental/vocalize triste.

BG^D: Batidas de coração acelerando e respiração ofegante.

BG^E: Brahm's lullaby.

BG^F: Música instrumental/vocalize alegre.

BG^G: Burburinho de pessoas felizes.

TEC¹: Passos.

TEC²: Conversa em blablação.

TEC³: Som de máquinas de hospital..

TEC⁴: Som rasgado de violino.

TEC⁵: Risada de bebê.

TEC⁶: Tatibitate.

TEC⁷: Sussuro (adulto) "Vem!"

TEC⁸: Primeiros passos de bebê.

TEC⁹: Risada de bebê e adultos comemorando.

^{Ai}Tudo transcorreu normalmente na gravidez de meu segundo filho. O quartinho, o mesmo da sua irmã de 3 anos, estava arrumado. Ela, por acaso - ou não - escolheu o nome do seu novo irmãozinho: Gabriel. Muito depois vim entender as coisas inexplicáveis da vida: entre tantos nomes, veio o nome de um anjo. Quando ele nasceu, eu vivi um dos melhores momentos da minha vida. O filhinho que tanto esperamos se materializava ali – lindo e fofo como imaginávamos. O bebê rosado foi direto para o quarto, sem precisar ficar na incubadora. Eu estava radiante! Não cansava de olhar para o meu filho no bercinho ao lado da minha cama. Aquela pequenina criança com que tanto sonhamos vinha completar nossa família. Não faltava mais nada para eu ser feliz.^{Af} Mas minha felicidade durou pouco. ^{Bi}A pediatra de plantão entrou no quarto¹. O bebê estava dormindo. ^{Bf} ~~*passos *conversa em blablação~~

^{,2> Ci}Eu não estava preparada para a notícia da médica. Como na época eu tinha 39 anos e as chances de ter um bebê com deficiência era maior, fiz todos os exames³, inclusive genéticos, que comprovaram sem sombra de dúvidas que a criança que eu esperava não tinha deficiência. Só que ninguém me contou que medicina não é matemática e que erros médicos acontecem. A novidade surpreendeu a todos.⁴ Ninguém sabia afirmar ao certo sobre o futuro do nosso pequeno anjo, como ainda não podem afirmar. Foi aí que o meu estado de graça se transformou em desgraça^{Cf}.- Tive medo, muito medo. ^{Di}A possibilidade de ele não mamar, de ter convulsões, ir para a UTI... Quantos dias ficaria internado? A expectativa sobre o que todos iriam pensar do meu pequeno e indefeso Gabriel. Para muitos ainda era segredo.^{Df}

A pergunta que hoje me intriga é: onde será que foi parar aquele filho idealizado, fofinho e saudável, que se tornou realidade por algumas poucas horas e acabou se transformando no pior dos pesadelos? ^{Ei}<Ele continuava ali, quietinho, dormindo diante de mim, mas, cega pelas lágrimas do meu próprio preconceito, eu não conseguia mais vê-lo.^{Ef}> Infelizmente, naquele momento, eu, que me achava uma pessoa informada, que acreditava que não discriminava ninguém, pensei que a felicidade da minha família iria acabar com a chegada de uma criança com deficiência intelectual.

Foi tudo tão melhor do que nós esperávamos.- ^{Fi}Tivemos muito amor e apoio dos nossos ^{G<}familiares e amigos, o que consideramos fundamental ao longo de todo processo. Mais anjos vieram ao seu encontro, toda a equipe médica do Hospital e todos os profissionais que o acompanham desde então.^{G>} Ele estava ali, vivo, firme e forte e só precisava do nosso amor e do nosso carinho.

Por fim consegui enxergar meu filho como um menino como outro qualquer.⁵ Abraçá-lo e sentir o seu cheiro... ⁶nada foi mais reconfortante.⁵ E só então me dei conta de que fui educada para ter preconceito com relação à deficiência intelectual.^{Ff} Quando recebemos na família uma criança com deficiência é fundamental assumirmos nossos próprios preconceitos e nos livrarmos deles o mais rápido possível. Nós não nascemos com preconceito. Ele é um valor adquirido socialmente.

^{Hi}Gritei para o mundo inteiro, sem segredos, que o meu Gabriel Guerreiro havia nascido. Como fiquei leve! Agora toda batalha é pequena. A vontade de lutar por ele só cresce a cada dia. Ver cada mínima evolução,⁷ como mamar, dar um sorriso, levantar a cabeça,⁸ são gigantes vitórias para nós e para ele, um vitorioso!^{9, Hf}>

^{Ei}<Sim, meu filho, hoje eu sei que nunca vou duvidar do seu potencial. Você nasceu pra ganhar o mundo! Estaremos do seu lado sempre. Te amo demais.^{Ef}>

Cena 910 - propaganda

Propaganda 1

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/09/Microcefalia---Protocolo-de-vigil--ncia-e-resposta---vers--o-1----09dez2015-8h.pdf>

Seu bebê foi diagnosticado com microcefalia? Você não sabe o que fazer, nem como começar a agir quanto a situação? Não se desespere! A criança diagnosticada com microcefalia será investigada em relação às infecções que podem estar relacionadas. Ela passará por exames de imagem além de ser submetida a um acompanhamento específico, com uma equipe multiprofissional totalmente preparada! Ao fim do processo, você terá todas as informações possíveis sobre o tipo de dificuldades que seu bebê apresentará, além das medidas que deverão ser tomadas para que ela possa ter o melhor desenvolvimento possível. Mais informações sobre o protocolo de atendimento e outros detalhes no site “portaldasaude.saude.gov.br” no artigo “Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika”

Cena 911 - Fernanda encorajando Lídia emotiva

TRANSIÇÃO RÁDIO - SALA

Lídia (falando para si mesma): Portal da saúde, ponto, saúde....

Fernanda: Que história bonita, né?

Lídia: Rapidinho, Nanda. (para si mesma) Ponto, gov, ponto, br. Prontinho! (para a amiga) Ai, sim, amiga. Eu fiquei emocionada.

Fernanda: Até eu fiquei! A chegada de um bebê sempre mexe muito com a gente.

Lídia: Quando Clarinha nasceu eu também senti medo, agora é um medo diferente porque envolve outras coisas mas acho que é assim mesmo. Tem dias mais difíceis, outros mais tranquilos.

Fernanda: Sim. E você tem uma família linda. Beto é um paizão! Vocês vão conhecer seu bebê, fazer carinho, tirar fotos, vestir aquelas roupinhas lindas de neném! E também vocês precisam ter um tempinho de vocês dois, você ainda nem conversou com ele sobre isso.

Lídia: É, eu acho que tá eu de um lado e ele de outro sem saber o que falar. Mas agora eu tô pensando até em procurar esse grupo, Abraço à microcefalia. Vai ser bom conversar com outras pessoas que passaram por isso.

Fernanda: Ai, amiga, que bom que você pensou nisso sozinha se não eu ia ter que te convencer a procurar esse grupo (Fernanda ri).

Lídia ri.

Fernanda: Mas assim, cada criança tem seu ritmo, você não precisa ficar ansiosa comparando o desenvolvimento do seu filhinho com as outras crianças que você conhecer.

Lídia: É verdade, amiga. Mas eu e Beto com certeza vamos fazer de tudo pra levar o bebê nos médicos que ele precisar desde cedo.

Fernanda: E os pais são muito importantes para o desenvolvimento do bebê. Físico, emocional, psicológico, em tudo isso vocês influenciam. E esse miudinho aqui deu sorte de chegar numa família tão querida.

Lídia: E com uma madrinha dessas então! Agora xiu que eu quero ouvir o programa.

Fernanda (rindo): Quem te viu, quem te vê...

Cena 102 - Perguntas via whatsapp

TRANSIÇÃO SALA - RÁDIO

Ap: Então vamos começar agora uma pequena rodada de perguntas que foram feitas pros nossos convidados de hoje via WhatsApp, inclusive caros ouvintes, vocês que ainda não têm o nosso número, anote no final do programa e mande também pra cá suas dúvidas e sugestões. Participe também! Mas voltando à pergunta, temos aqui conosco a dúvida de Paulo, de Paripe e ele pergunta: “como posso saber qual o grau de microcefalia do meu filho?” Então Sandra, o que você tem a dizer pro Paulo de Paripe?

Sandra: Então, Mauro, uma das características da microcefalia pode ser a deficiência intelectual, o que significa que, talvez, o filho do Paulo, por exemplo, leve mais tempo para processar informações, aprender novas coisas e alcançar as etapas do crescimento.

Ap: Sim, sim Sandra. Ele pode precisar de mais apoio para aprender, não é isso?

Sandra: Pessoas com microcefalia podem apresentar ou não variados níveis de dificuldade de aprendizagem em uma ou mais áreas, mas não existe nenhum teste no nascimento que mostre como seu bebê irá se desenvolver. Não se fala em graus com relação à deficiência intelectual.

Ap: Entendo, perfeitamente. Como você ouviu, Paulo, com a ajuda certa, muitas pessoas se desenvolvem naturalmente, embora isso possa levar mais tempo do que o habitual. Indo agora para a próxima pergunta, da Elisa de Boca do Rio que quer saber: “Quando chegar a hora de estudar: Escola regular ou especial?” Essa pergunta vai pra você, Cíntia que está aqui nos acompanhando cheia de atenção e informações importantíssimas para o processo de criação dessas crianças.

Cíntia: Fico grata, Mauro, por esse espaço aqui no seu programa e pelo comentário. Respondendo à pergunta da Elisa, vários estudos mostram que diversidade na sala de aula melhora a aprendizagem, vida e cidadania de todos os alunos. Crianças com deficiência se beneficiam das experiências de aprendizagem em escolas inclusivas, junto com alunos sem deficiência.

Ap: E além disso, até onde eu sei, eles têm esse direito assegurado pela Constituição.

Cíntia: Sim, e pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências e pela Lei Brasileira de Inclusão. Nenhum estabelecimento pode recusar a matrícula de seu filho.

Ap: Pesquisando eu vi que isso também vale pra creches, cursos, aulas de esporte, religiosas, e vários outros lugares...

Cíntia: Inclusive, as ferramentas necessárias para que ele possa aprender e se desenvolver junto com crianças de sua idade devem ser providenciadas pela escola. Digo isso porque muitos pais acreditam que vão precisar investir mais do próprio bolso e às vezes não dispõe desse dinheiro.

Ap: Muito importante frisar esse aspecto. Nosso público é muito variado e queremos que essas informações alcancem todos, bem como as chances de dar um ensino humano e de qualidade para sua criança, não é mesmo?

Cíntia: Perfeitamente colocado, Mauro. A luta contra o preconceito e a segregação de crianças com necessidades especiais precisa de mais movimentos solidários e informativos como este que sua rádio está promovendo.

Ap: Agora eu que agradeço em nome de toda a equipe! A você, Cíntia, a Sandra que também nos acompanhou nessa bateria de perguntas interessantíssimas, e aos nossos ouvintes ativos e participantes como o Paulo, a Elisa, e você que ainda não participou mas ainda pode ligar, mandar mensagem para o nosso número do WhatsApp e ficar ligado no que está por vir!

Cena 113

Propaganda 2

Toda família que recebe um novo membro, uma criança, a recebe com todo o carinho e a trata de forma especial. Alguns bebês quando chegam, necessitam de tratamento especial. Para crianças de 0 a 3 anos com microcefalia, indicamos: Diretrizes de estimulação precoce. Trazendo para pais e creches que receberão bebês com microcefalia o melhor da informação sobre exercícios e estímulos que contribuirão no desenvolvimento do seu filho, as Diretrizes de estimulação precoce podem ser facilmente realizadas em casa. Você pode se informar acessando o site “portaldasaude.saude.gov.br” e buscando sobre o assunto. Diretrizes de estimulação precoce: para você ajudar seu filho a desenvolver a mente e o corpo com saúde e responsabilidade.

Cena 124 - Telefonema do advogado

Ap: E pra contribuir nessa nossa conversa, nosso parceiro aqui do programa, o advogado Paulo Bulhões Neto está na linha pra falar sobre os direitos de pessoas com deficiência. Boa tarde, Paulo!

Paulo (voz via telefone): Olá, Mauro. Um prazer estar aqui mais uma vez.

Ap: Então, meu amigo, o que você poderia dizer para nossos ouvintes pais de criança com microcefalia sobre os direitos que assistem a eles e aos seus filhotes.

Paulo (voz via telefone): Pessoas que nascem com qualquer tipo de deficiência têm direitos garantidos pela legislação brasileira. Acima de tudo, têm o direito de serem como são, nem mais nem menos que ninguém, e de conviver com todas as pessoas, na família, na escola, no trabalho e na sociedade de modo geral. Isso significa que, por exemplo, a creche ou a escola não pode se negar a receber uma criança com microcefalia.

Ap: É, muitos pais não tem essa informação e enfrentam dificuldades na hora de matricular as crianças em escolas regulares.

Paulo (voz via telefone): Para quem quiser dar uma pesquisada, entre as leis mais importantes estão a Constituição Federal, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949/09), que tem efeito de norma constitucional, e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146).

Ap: E no caso de alguma dúvida sobre aspectos legais, onde os pais podem procurar orientação?

Paulo (voz via telefone): Existem as Associações e os Conselhos Municipais e Estaduais de Direitos das Pessoas com Deficiência. Dá para se informar no Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o CONADE.

Ap: Eu tenho algumas informações aqui também. O Ministério Público é o órgão que zela pelos direitos das pessoas com deficiência. A Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência é o órgão do governo federal responsável pela coordenação das ações que envolvem pessoas com deficiência. Não fiquem com dúvidas. Saibam que vocês não estão sozinhos.

Paulo (voz via telefone): Isso mesmo, Mauro. É possível encontrar endereços de associações, grupos de Internet, indicações bibliográficas e de sites com informações que podem ajudar. Eu trouxe alguns aqui.

Ap: É mesmo? Então, ouvintes, peguem papel e caneta pra anotar esses endereços que nosso amigo Paulo trouxe pra gente.

Paulo (voz via telefone): Tem o Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência - CONADE, o site é <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/conade>. Vocês também podem acessar o site do Ministério Público pelo link: <http://www.transparencia.mpf.mp.br/atuacao-funcional/localizacao-das-unidades-do-mpf>. Lá, vocês vão localizar a unidade referente ao seu município. E, por fim, o endereço da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência é <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br>

Ap: Mais uma vez, obrigado, Paulo, pela sua colaboração.

Paulo (voz via telefone): Eu que agradeço. Até a próxima!

Ap: Vamos agora ouvir mais um relato e já já voltamos com nosso Três Vivas para o bebê!

Cena 135 - relato do ponto de vista do bebê

Eu nasci um pouquinho diferente das outras crianças, mas isso não é motivo para ninguém ficar triste! Eu ouvi o médico falando que eu tenho deficiência. Não sei bem o que é isso, apesar de ter percebido que não é bom. Apesar disso, eu sou um bebê como qualquer bebê! Adoro mamar, dormir, escutar música, ver coisas coloridas! Adoro colo e brincadeiras!

Eu estive me olhando e não encontrei nada que parecesse estranho. Não tenho antenas, nem parafusos. Mas todo mundo que entra no quarto me olha com cara de espanto e, para vocês com cara de pena, então eu fiquei preocupado. Por isso achei melhor escrever antes que seja tarde.

Disseram que eu não vou conseguir fazer um monte de coisas. Eu não tenho nem um dia de vida e já estão me condenando? Quando eu crescer, vou aprender tudo que as outras crianças aprendem, só que no meu próprio ritmo! Não, eu não gosto de correria!

Eu vou me mover, me comunicar...tudo no meu tempo, vocês não precisam se preocupar!

Eu vou precisar de “Estimulação Precoce”: É quando vocês terão que me levar em alguns lugares para fazer ginástica (fisioterapia), para exercitar a minha boquinha, as bochechas, a língua (fonoaudióloga) e mais algumas outras atividades, que eu até vou achar divertido. Tenho certeza que, se vocês confiarem que eu vou fazer de tudo, vocês vão me ajudar em cada conquista. Se eu demorar um pouco mais para fazer as coisas, não fiquem

ansiosos. Me dêem as mãos quando eu precisar, mas não me impeçam de aprender e conseguir me virar.

Ainda irão aparecer muitas dúvidas na cabeça de vocês, só que vocês podem esclarecer tudo com meu médico, e com as pessoas que trabalham com crianças como eu. Pelo que eu entendi, têm lugares onde pessoas que nasceram com alguma coisa diferente vão. Até parece bonito, mas isso quer dizer que não vão deixar eu brincar com crianças de todos os tipos? Que eu não vou poder aprender nada além de convivência social? Quero ir à escola com todas as crianças, afinal somos todos diferentes e é na diversidade que aprendemos a não ter preconceitos. Eu sei que, se você acreditar em mim, e me mandar para uma escola comum, você e a mamãe vão ter mais trabalho. Em compensação, eu vou ter a chance de ser um adulto de verdade no futuro e não uma preocupação constante que vocês tenham de carregar para o resto da vida. Não é melhor dar trabalho agora no começo?

Dizem também que vocês terão de enfrentar pessoas mal educadas e preconceituosas.

Mas vocês não me defenderiam de qualquer forma se eu não tivesse o que tenho? Eu acredito e confio na minha família. Tudo que eu preciso é que vocês tenham essa mesma confiança em mim.

Bom, fiquei cansado dessa conversa... acho que vou mamar e tirar um cochilo agora!
Amo

vocês!

Beijos do seu mais novo filho.

Cena 146 - Lúdia animada

Lúdia: Ai, amiga, já tô quase chorando de novo!

Fernanda: Eles são espertos, viu? Quem 'guenta com uma coisinha fofa dessas?

Lídia: Ai, Nanda, acho que tô me sentindo um pouco mal por ter pensado tanta besteira sobre o meu bebê.

Fernanda: Oxente, mulher. Eles acabaram de dizer que é normal ficar triste, pensar em desistir e tudo.

Lídia: E eu tava pensando em tudo isso. Com tanto medo do futuro, da reação dos outros, de não dar conta. Mas eu também não tinha nem entendido ainda o que era a microcefalia. Eu tava enxergando o meu bebê como um castigo, mas na verdade ele é uma benção como qualquer outro bebê.

Fernanda: E ele vai ser muito querido por todos nós.

Lídia: Ou querida.

Fernanda (rindo): Sim. (imitando voz de bebê) Dinda já tá apaixonada pelo bebezinho ou bebezinha que tá aqui.

Lídia (rindo): Eita, acho que alguém já tá virando a madrinha mais babona do mundo.
Elas riem.

TRANSIÇÃO RÁDIO-SALA

Cena 1517 - Perguntas via telefone

Ap: Voltando de mais um intervalo, agora é a última chance de você ouvinte ter a chance de perguntar diretamente para essa mesa maravilhosa, cheia de brilho, força e vontade de melhorar o mundo. Para fechar o programa de hoje com chave de ouro, vamos iniciar a nossa rodada de perguntas via telefone! E agora, vamos conversar com a primeira pessoa de casa que está na linha conosco. Boa tarde, com quem eu falo?

Roberta: Oi Mauro, boa tarde pessoal da mesa. Meu nome é Roberta e estou acompanhando o programa desde o início. Está muito interessante e as informações estão sendo muito úteis.

Ap: Muito bem, Roberta! Agradeço por estar nos acompanhando até aqui. Mas diga aí, qual a sua pergunta?

Roberta: Estou com 17 semanas de gravidez e fui diagnosticada com zika. De que forma o vírus afeta o bebê? É que eu preciso saber quais as chances dele nascer mesmo com microcefalia e se é um problema amamentar o meu filho, por conta da doença.

Ap: Maravilha, então vamos repassar aqui agora para a mesa discutir sua pergunta, não saia da linha! Sandra, a senhora poderia começar com algumas informações mais técnicas sobre o assunto?

Sandra: Claro que sim. Respondendo a sua pergunta inicial, Roberta, o vírus passa pela placenta e chega ao tecido cerebral, desacelerando o crescimento dos neurônios e outras células. Essa alteração do crescimento cerebral causa uma variação na taxa de crescimento do osso do crânio.

Roberta: Então quer dizer que o vírus alojado no corpo da mãe, ao ser transmitido para o bebê, causa a doença, doutora?

Sandra: Não necessariamente, e pode deixar o 'doutora' para o consultório. Quanto às chances da criança nascer com a microcefalia, não dá pra ter uma resposta muito exata, já que hoje em dia se conhece pouco sobre o vírus e os fatores que poderiam influenciar a passagem dele pela barreira da placenta. O que quer dizer que vários fatores podem estar relacionados à doença, inclusive o zika que, por sua vez, também não há 100% de garantia que vai ser passado de você para o bebê.

Cíntia: E complementando um pouco sua breve aula sobre o assunto, sabe-se que o primeiro trimestre de gravidez é o período de maior suscetibilidade para o feto. Também por tratar-se de um assunto novo, não há como ter certeza quanto a forma com que o vírus vai se manifestar na criança. Por fim, ainda não há estudos e testes que atestem a transmissão de partículas virais pelo leite materno, então a recomendação do Ministério da Saúde é que as lactantes continuem amamentando.

Sandra: Muito bem colocado, Cíntia. Se sabe muito pouco ainda sobre a doença, então deixar de amamentar seu bebê seria um ato um tanto quanto precipitado e sem muita base científica.

Ap: Enquanto eu escuto vocês trazendo todo esse conteúdo e opiniões sobre o assunto, percebo o quão delicado e profundo é o processo de aprendizado pra lidar com uma criança com microcefalia. Muito bom, muito bom. Roberta, satisfeita com a explicação?

Roberta: Satisfeitíssima. Essas mulheres aí são demais! Obrigada pelo espaço e continuem assim!

Ap: Nós é que agradecemos por trazer suas dúvidas e partilhar um pouco da sua vivência conosco, Roberta. Até a próxima!

Roberta: Até!

(Sandra e Cíntia também se despedem de Roberta)

Ap: Então, voltando para nossos ouvintes na linha. Alô, com quem eu falo?

Luiz: Luiz.

Ap: Boa tarde, Luiz. A que devemos sua ilustre ligação?

Luiz: Boa tarde a todo mundo daí do estúdio. Eu tenho um filho com microcefalia. Ouvi falar que as pessoas morrem cedo por causa dessa doença, é verdade?

Ap: Então, moças. O que as senhoras teriam a dizer para o caríssimo Luiz?

Sandra: Tudo bem, Luiz? Bom, é impossível prever como vai ser a vida e a saúde do seu filho assim como a de qualquer pessoa. A boa notícia é que nos últimos anos os avanços da medicina têm melhorado bastante a qualidade e a expectativa de vida de pessoas com deficiência.

Luiz: Então, nesse caso, como seria a vida adulta do meu filho?

Cíntia: Seu bebê vai crescer para se tornar um adulto muito querido na família, de acordo com os interesses e valores que lhe forem passados. Curta o seu bebê ao invés de se preocupar com o adolescente ou adulto que você imagina. As perspectivas para os nossos filhos seguem melhorando em relação à geração passada, apesar das barreiras e dificuldades de inclusão e acesso a serviços impostos pela sociedade.

Sandra: Além de tudo, é sempre muito bom procurar informações atualizadas e não se basear nas experiências ou na vida de pessoas mais velhas que tiveram menos condições de saúde, estímulo e oportunidades de inclusão social que vemos hoje. Há jovens com diferentes tipos de deficiência terminando o Ensino Médio e chegando à universidade.

Ap: Inclusive um número cada vez maior trabalha, namora e se casa, contribuindo como membros participativos de suas comunidades, com as adaptações e os ajustes necessários.

Sandra: Pois é! Lembre-se de que muito da condição do seu filho no futuro dependerá daquilo que vocês fizerem por ele no presente. Acreditar que ele pode desenvolver todo seu potencial é essencial para o seu desenvolvimento. Evite se preocupar muito com o futuro e curta seu filho agora.

Luiz: Entendo. É que às vezes a gente escuta umas coisas, né? O pessoal fala de experiências de familiares, ou de histórias que ouviram, aí acaba preocupando. Cada fonte diz uma coisa. Mas eu agradeço muito pelo norte. Obrigado!

Ap: Por nada Luiz, sua participação foi muito bem vinda! Continue nos acompanhando, sempre traremos informações bem embasadas e regadas a um papo descomplicado e gostoso como o da mesa de hoje. Agora, infelizmente, tenho que atender à última pergunta que vai também fechar o nosso programa. Mas antes, vamos ouvir mais um anúncio dos nossos parceiros.

Cena 168 - Propaganda 3

Os hospitais da Rede SARAH são dedicados a criar uma rede de neuroreabilitação humana, que trate o paciente como o sujeito de ação, tirando-o da posição de objeto ao qual se aplicam técnicas. Trabalhamos com base no potencial, na iniciativa inovadora e na troca de experiências, estimulando a criatividade de pessoas e grupos, a fim de

gerar conhecimento. Atendendo também a crianças com microcefalia, os hospitais SARAH têm o intuito de atuar na sociedade ajudando na prevenção da incapacidade, combatendo preconceitos quanto às limitações e diferenças. Agende já uma consulta em uma de nossas unidades locais através do site “www.sarah.br/consultas/microcefalia” e seja mais um no caminho da busca pelo combate à incapacidade de pessoas especiais. Hospital SARAH, pois o que caracteriza a vida é a infinita variação da forma.

Cena 179 (final) - telefonema de Lídia

Ap: É, pessoal de casa. Temos que celebrar as diferenças e não colocar elas de lado. São esses detalhes que fazem de nós quem somos. Todos somos especiais, mas alguns precisam de cuidados especiais, não é mesmo? E, não é querendo me gabar não, gente, mas eu tô muito orgulhoso desse programa de hoje. Nossa equipe preparou um conteúdo exclusivo com toda a sensibilidade especialmente para esse momento. Tive aqui no estúdio a companhia de duas mulheres incríveis, a pediatra Sandra Duarte e Cíntia Toledo, do grupo Abraço à microcefalia, que trouxeram informações importantíssimas a partir da experiência de cada uma. Além disso, nosso parceiro Paulo Bulhões Neto com suas sempre bem vindas dicas jurídicas. E, por último, mas não menos importante, tivemos a contribuição de vocês de casa que mais uma vez nos deram um voto de confiança, colaborando com a gente através dos telefonemas e das mensagens enviadas para o nosso WhatsApp e, principalmente, com os ouvidos sempre atentos e o coração aberto.

Cíntia: Realmente, Mauro. Estou sentida que esse seja o nosso momento final, mas realmente feliz por ter dividido essas experiências, dado informações que outras pessoas poderiam não ter, mas também por tudo o que aprendi aqui hoje. Estamos sempre aprendendo e é isso que nos movimenta. Novamente agradeço pelo espaço. Por ter tido a chance de ter essa conversa com você, com Sandra. Inclusive, Sandra, quero seu contato para continuarmos trocando essas figurinhas!

Sandra: Com todo o prazer, Cíntia. Está sendo ótimo conhecer um pouco mais da experiência com os grupos de pais de crianças com deficiência, como o projeto Abraço à microcefalia. E pensar na criança para além do consultório, em sua casa, com sua família. Foi um momento de troca muito singular. Depois te passo meu “Whats”.

Ap: Uma parceria entre vocês duas seria mesmo arrebatadora, moças! Vocês são incríveis! E eu continuaria com esse papo gostoso se não tivesse que puxar agora a nossa última ligação do dia para, infelizmente, fechar esse nosso momento de hoje. Então vamos para essa ligação, certo? Boa tarde, com quem eu falo?

Lídia:

ANEXOS E - Versão de publicação do roteiro de *Três vivas para o bebê!!!* (2017) +
Cartilha *Três vivas para o bebê!* + Peça radiofônica *Três vivas para o bebê!*

<https://www.dropbox.com/sh/qpb91xpitxi7ii0/AADX1XCuhjIcTQypaSgALpGa?dl=0>