

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

DENIS ERIC DE JESUS

**PRODUÇÃO DE GRANDE REPORTAGEM: A
INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE
SENSIBILIZAR OS OUVINTES SOBRE A
PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PRÓSTATA**

BAURU
2017

DENIS ERIC DE JESUS

**PRODUÇÃO DE GRANDE REPORTAGEM: A
INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE
SENSIBILIZAR OS OUVINTES SOBRE A
PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Exatas e Sociais Aplicadas da Universidade do Sagrado Coração, como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Jornalismo, sob a orientação da Profª Daniela Pereira Bochembuzo.

BAURU
2017

Jesus, Denis Eric de

J585g

Produção de grande reportagem: a informação radiofônica como forma de sensibilizar os ouvintes sobre a prevenção ao câncer de próstata / Denis Eric de Jesus. -- 2017.

77f.

Orientadora: Prof.^a M.^a Daniela Pereira Bochembuzo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Jornalismo) – Universidade do Sagrado Coração – Bauru – SP.

1. Grande reportagem. 2. Rádio. 3. Radiojornalismo. 4. Saúde. 5. Machismo. I. Bochembuzo, Daniela Pereira. II. Título.

DENIS ERIC DE JESUS

**PRODUÇÃO DE GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO
RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR OS OUVINTES
SOBRE A PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Exatas e Sociais Aplicadas da Universidade do Sagrado Coração, como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Jornalismo, sob orientação da Prof.^a M^a Daniela Pereira Bochembuzo.

Bauru, 06 de novembro de 2017.

Banca examinadora:

Prof.^a M^a Daniela Pereira Bochembuzo
Universidade do Sagrado Coração

Prof.^a Me. Vinicius Martins Carrasco de Oliveira
Universidade do Sagrado Coração

Prof.^a Dr^a. Sonia Aparecida Cabestré

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a duas pessoas que sem dúvida alguma tornaram a minha vontade de fazer graduação uma realidade, meu pai: Maria José Santos de Jesus e João Henrique de Jesus. Duas pessoas essenciais na minha caminhada, pelo incentivo, por sempre acreditarem na minha capacidade e principalmente por todo o esforço para me oferecerem aquilo que não tiveram: a oportunidade de estudar.

Duas pessoas que, apesar das dificuldades que já passaram, nunca pouparam esforços e nunca se opuseram ao que eu queria ser: jornalista. Pelo contrário, nunca me faltaram apoio e incentivo para ser aquilo que gostaria e isso não tem preço. Apenas espero retribuir sempre da melhor forma, tanto como jornalista quanto como filho.

Deixo aqui também o meu obrigado ao meu irmão, Natan Eric, tios e primos, que sempre compartilharam esse sonho comigo de alguma maneira, além de sempre deixarem claro que eu poderia contar com a ajuda deles para o que fosse preciso. Sem dúvida, esse conforto, independente da distância, traz paz e segurança para enfrentar qualquer obstáculo.

Não poderia deixar de agradecer à jornalista Rose Araújo, pessoa que me ensinou muito durante o período que trabalhei na editora Alto Astral. Foi um espelho de profissionalismo e uma inspiração pra mim como futuro jornalista.

E, é claro, agradeço a todos os meus amigos, seja da graduação ou não, pois todos que estiveram ao meu redor plantaram uma mudinha de amor, motivação e companheirismo nesses anos todo de curso.

Agradeço também à USC, aos seus professores e demais funcionários, que contribuíram para a minha formação pessoal e profissional. Sem vocês muitos momentos especiais não teriam acontecido.

Particularmente deixo o meu muito obrigado à professora Daniela Bochembuzo, que com seu jeito determinado serviu de exemplo para que eu percorresse todo esse caminho. Ela me envolveu com sua paixão ao rádio e, principalmente, me motiva com a sua gana de fazer o melhor tipo de jornalismo possível. Obrigado, por ter sido fundamental diretamente e indiretamente até aqui.

RESUMO

Este trabalho se sustenta na ideia de promover a saúde do homem por meio do rádio, pela crença de ser este um veículo de amplo alcance, independente de fatores como classe social, formação escolar ou sexo. Levando em consideração que o tema escolhido não integra com frequência o foco das mídias clássicas, este trabalho, composto por uma grande reportagem radiofônica, se justifica por trazer o assunto à tona, de uma forma que mostre ao ouvinte os aspectos mais importantes e necessários à prevenção do câncer de próstata, uma das doenças que mais afetam a saúde masculina. Como objetivo adjacente, pretende-se sensibilizar os ouvintes sobre a necessidade de superar o machismo, que é uma das causas que impedem muitos homens a realizar a prevenção da doença. Para a execução do produto, foi necessária uma pesquisa qualitativa exploratória, fazendo-se uso de bibliografias e documentos, além de entrevistas, que corresponderam ao objetivo geral de produzir uma grande reportagem visando sensibilizar a respeito do preconceito do homem em cuidar de sua saúde. O resultado é uma grande reportagem de 14:06 minutos de duração, com entrevistas com especialistas e testemunhos, de abordagem didática e aprofundada sobre o câncer de próstata e que pode ser usada para sensibilizar os ouvintes sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Grande reportagem. Machismo. Rádio. Radiojornalismo. Saúde.

ABSTRACT

The radio is a good vehicle to promote the men's health because it has a high audience, independent of factors like social class and gender. Moreover, this subject isn't common in the media and this article helps to approach the discussion about men's health in order to show to the listeners important aspects, for instance, approaching about prostate cancer, one of the diseases that most affects the men, and the machismo, one of the reasons that prevents the men avoid these disease. For develop this article was necessary qualitative and exploratory research, bibliographs, documents and interviews that contributed to the production of an in-depth reporting for sensitize men about their health. Beyond explain the process production and the difficulties, the author present the researchs results and some issues for reflection. The final product is an in-depth reporting of 14:06 minutes with didactic approach, specialists interviews and personal testimonies to sensitize the listeners.

KEYWORDS: Chauvinism. Cheers. Great report. Radio. Radiojournalism.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA.....	16
1.2 HIPÓTESE.....	16
1.3 OBJETIVOS.....	16
1.4 JUSTIFICATIVA.....	16
1.5 METODOLOGIA.....	19
1.6 PROPOSTA DE CAPÍTULOS.....	22
2 RELAÇÃO ENTRE COMUNICAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE	23
2.1 CÂNCER DE PRÓSTATA.....	26
3 DESENVOLVIMENTO	30
3.1 A GRANDE REPORTAGEM.....	40
3.1.1 Pauta	42
3.1.2 Apuração	44
3.1.2 Tratamento	45
3.1.4 Edição e pós-edição	47
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS	52
APÊNDICE A – PAUTAS	54
APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS	62
APÊNDICE C – TERMO DE USO DE VOZ E IMAGEM	68
APÊNDICE D – ROTEIRO	71
APÊNDICE E - GRANDE REPORTAGEM	77

1 INTRODUÇÃO

Apesar de ser mais velho que a televisão, o rádio ainda é um meio de comunicação com bastante influência social no Brasil. Definido como meio de comunicação que transmite, na forma de sons, conteúdos jornalísticos de serviço, de entretenimento, musicais, educativos e publicitários. (ENCICLOPÉDIA INTERCOM DE COMUNICAÇÃO, v.1, 2010, p.1.009-10), o rádio ainda consegue se sobressair e tirar proveito das novas tecnologias para melhorar sua qualidade e ganhar mais espaço.

Na virada do século XXI, ao não se restringir mais apenas às transmissões hertzianas, o rádio precisou ser repensado conceitualmente. Uma mera descrição tecnológica passou a não servir mais – se é que um dia deu conta da complexidade do meio. Adota-se aqui uma visão que passa pela linguagem específica do rádio e, indo além, assimila proposição baseada no meio como instituição social ou, mais adequado ainda, criação cultural. (FERRARETTO, 2014, p.17).

Potencializando essa descrição sobre o rádio feita pelo estudioso e professor de jornalismo da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Luiz Arthur Ferraretto, a última pesquisa apresentada pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (2017) sobre a audiência do rádio, constatou que 89% (53 milhões) dos brasileiros de 13 regiões metropolitanas são ouvintes fiéis de rádio. Além disso, um dos dados do estudo afirma que o que os ouvintes mais buscam são notícias ou prestação de serviço, com 65% dos votos. Em segundo lugar ficam programas de músicas sem intervalos, com 47%. E em se tratando dos avanços tecnológicos do meio, 65% das pessoas que participaram da pesquisa informaram que ainda o escutam por meio de aparelhos comuns, como receptores portáteis, 24% em rádios para automóveis e 16% em telefones com recepção de sinal FM. Isto demonstra que atualmente o rádio não é mais apenas radiodifusão sonora. Com a internet ele se tornou algo que vai além do *broadcast* (transmissão, sistema de disseminação de informação em larga escala).

[...] a estação hertziana já não é mais a única fonte codificadora da mensagem. Há novos agentes nesse processo, inclusive alguns confundindo o que, antes, pareciam papéis

perfeitamente demarcados. Por exemplo, os *podcasters* ao produzirem conteúdos em linguagem radiofônica disponibilizados na internet; ou grupos de amigos associados de modo informal, para cobrir os custos de manutenção de suas webs rádios [...]. (FERRARETTO, 2014, p.24).

Antes passível de ser acessado apenas em aparelhos de rádio, o sinal passa a chegar a celulares, computadores, *mp3 players*, *notebooks*, *palm tops*, *tablets*. A emissão por práticas como o *podcasting* ou correlatas, liberta-se da obrigatoriedade de uma recepção concomitante. Transmutada em um arquivo de áudio, pode ser escutada quando e onde o ouvinte desejar. Uma forma, no entanto, não exclui a outra. (FERRARETTO, 2014).

Para a pesquisadora e jornalista Zuculoto (2012), as mais recentes novas tecnologias, aumentaram ainda mais este seu potencial, pois permitem ao rádio ser ouvido a partir de mais plataformas e suportes como o celular, os MPs, computadores portáteis, entre outros. Como resultado, o rádio acompanha o ouvinte no carro, na praia, na cozinha, no ônibus, no restaurante, na rua, no campo, na cidade, etc.

A despeito dessas mudanças tecnológicas, o autor Robert McLeish (2001) afirma que o rádio ainda é considerado um meio “cego”, mas que pode estimular a imaginação, de modo que, logo ao ouvir a voz do locutor, o ouvinte tente visualizar o que ouve, criando na mente a figura do dono da voz.

A interação é outra usualidade mantida pelo rádio, com a diferença que, no marco da internet, isto se faz acompanhar de um apelo à multidirecionalidade e à interatividade, ganha espaço crescente a mensagem do público. O que antes aparecia em cartas, enquetes ou telefonemas torna-se permanente por correio eletrônico, *chats*, *softwares* de mensagens instantâneas ou celular. (FERRARETTO, 2014, p.25).

Em relação à linguagem, esta permanece englobando o uso da voz humana (em geral, na forma da fala), da música, dos efeitos sonoros e do silêncio, atuando isoladamente ou combinados entre si (*Ibidem*, p.31), as modificações buscaram tornar essa linguagem mais simples ainda, por conta da multidirecionalidade que o meio tomou. Já o conteúdo e a forma da mensagem radiofônica, pela ausência de alguns elementos e presença de outros, são condicionados basicamente por seis fatores: a capacidade auditiva

do receptor, (2) a linguagem radiofônica, (3) a tecnologia disponível, (4) a fugacidade, (5), os tipos de público e (6) as formas de escuta (FERRARETTO, 2014, p. 35). Levando em conta o contexto atual, a fugacidade do meio sofre algumas alterações:

Até a década de 1990, o rádio caracterizou-se pela fugacidade do seu conteúdo, a situação em que, para o ouvinte, o som do instante atual deixava de existir no próximo instante, ao ser substituído por outro. Em outras palavras, consome-se a mensagem no momento de sua irradiação. A internet e tecnologias associadas a ela alteraram essa realidade com a disponibilização on-line de material já transmitido ou mesmo pela produção exclusivamente voltada ao podcasting. A regra geral, no entanto, ainda é pensar a mensagem considerando a alta fugacidade do sonoro. (FERRARETTO, 2014, p.36).

Todas as mudanças vistas até aqui buscam um público. Além dos fatores externos, são eles que vão determinar o caminho que o rádio vai seguir. As características do público ao qual o rádio se destina definem a forma e o que será emitido pela mensagem. Assim, por exemplo, considerando o segmento de jornalismo, uma notícia da área econômica pode ter um tipo de tratamento menos coloquial em uma emissora e, em outra, ser traduzida para o leigo, enquanto em uma terceira talvez nem seja transmitida. (FERRARETTO, 2014). O autor prossegue apontando que, quando a audiência passa por uma análise fatores como a classe social, faixa etária, o nível de ensino e gênero, devem ser levados em conta outros aspectos que podem servir à delimitação e à compreensão das necessidades do ouvinte: padrões de consumo, benefícios buscados, estilo de vida, tipo de personalidade etc.

O jornalismo é um dos responsáveis por fazer do rádio um meio de uso social, estendendo seu conceito além da questão tecnológica, afinal, como define Juarez Bahia, a palavra jornalismo envolve apurar, reunir, selecionar e difundir notícias, ideais, acontecimentos e informações gerais com veracidade, exatidão, clareza, rapidez, de modo a conjugar pensamento e ação. (BAHIA, 2009, p.19). Esse veículo torna o jornalismo democrático, pois, como cita o pesquisador Robert McLeish, o rádio acelera a disseminação da informação de modo que todos – líderes e liderados – ficam sabendo da mesma notícia, da mesma ideia política, declaração ou ameaça. (MCLEISH, 2001, p. 16).

Aprofundando mais a relação do rádio com o jornalismo, McLeish ressalta seu poder de ensinar:

O rádio funciona bem no mundo das ideias. Como um meio de promover a educação, ele se destaca com conceitos e também com fatos. Seja ilustrando dramaticamente um evento histórico, seja acompanhando o pensamento político atual, serve para veicular qualquer assunto que possa ser discutido, conduzindo o ouvinte, num ritmo predeterminado, por um conjunto de informações. (MCLEISH, 2001, p.19).

Partindo desse pressuposto, o jornalismo e o rádio juntos são responsáveis por resolver problemas, agindo como fonte de informação e aconselhamento, seja diretamente com o acesso pessoal ao programa, seja de um modo geral indicando fontes adicionais de auxílio (MCLEISH, 2001, p.20).

Outra definição do que é jornalismo parte do escritor e radialista André Barbosa Filho (2003), que sintetiza o exercício no rádio como um gênero que instrumentaliza seu público sobre os fatos por meio da divulgação, do acompanhamento e da análise das mesmas. Enquanto isso, Bahia (1978) afirma que o jornalismo radiofônico significa a transmissão de informações, fatos ou notícias, com exatidão, clareza e rapidez, conjugando atualidade, pensamento e ação. É o meio pelo qual as notícias e comentários chegam ao público. É uma arte, uma técnica e uma ciência, nas palavras do autor.

Em meio a essa função jornalística, como determinar o que é realmente importante para o ouvinte? Essa avaliação é realizada pelo grupo de jornalistas a partir dos critérios de noticiabilidade, compostos por valores-notícia.

Os valores da notícia se resolvem no que é de interesse do ouvinte. Ou que o afeta. Essencialmente, são determinados pelo que é: (1) importante – acontecimentos e decisões que afetam o mundo, a nação, a comunicação, e portanto a mim; (2) Controverso – eleição, guerra, processo no tribunal, em que o resultado ainda não é conhecido; (3) Dramático - as dimensões da tragédia, acidente, terremoto, tempestade, assalto; (4) Geograficamente próximo – quanto mais perto, menor precisa ser para me afetar; (5) Culturalmente pertinente – posso me sentir ligado a um incidente mesmo que seja distante, se eu tiver algo em comum com ele; (6) Imediato – acontecimentos, e não tendências; (7) Inusitado – o incomum ou coincidente à medida que afeta as pessoas. (MCLEISH, 2001, p.74).

Além desses valores, a busca por entregar às pessoas o que elas querem ouvir e não necessariamente o que elas precisam saber, leva à segmentação do meio. Para Ferraretto (2014), a segmentação é um processo em que, a partir da conciliação entre os anseios, interesses, necessidades e/ou objetivos do emissor e do receptor, além da identidade construída pelo primeiro, foca-se o rádio, em qualquer uma de suas manifestações comunicacionais, em dada parcela do público. O autor ainda amplia esse significado:

O processo de concentração de uma rádio em determinado segmento pode englobar apenas alguns programas ou a totalidade das transmissões. Significa oferecer um serviço com destinatário definido, buscando também anunciantes adequados a esses ouvintes específicos. Alguns critérios vão referenciar o corte feito na audiência total para ir ao encontro de um público-alvo. Em centros de grandes e médio porte, levam-se em consideração, de modo genérico, (1) aspectos geográficos, (2) demográficos e (3) socioeconômicos, ou seja, particularidades em relação aos seus ouvintes em potencial, como idade, sexo, local de domicílio, classe de renda, instrução, ocupação, status, mobilidade social. (FERRARETTO, 2014, p.48).

Sendo assim, dentro da variedade de segmentos, o jornalismo é muito potente. O autor avalia que esse tipo de segmento é explorado pelas emissoras que se dedicam a uma programação em que predomina o jornalismo, podendo incluir a cobertura esportiva, com a transmissão de competições, ou apenas o noticiário desse setor da atividade humana.

No caso de uma emissora segmentada em jornalismo, oscilam por essas caracterizações: (1) os informantes, aquelas pessoas conquistadas por um bom repórter como fonte em seu dia a dia e que, de forma espontânea, por vezes, contatam o jornalista para passar informações exclusivas; e (2) os ouvintes, os quais, incitados pela relação particular desenvolvida entre a emissora e eles, acorrem à rádio para alertar sobre fatos em desenvolvimento. Diretamente enquadrados nas definições de Lage, aparecem, ainda: (3) os especialistas, que são ouvidos para contribuir com seus conhecimentos na contextualização da informação; (4) os protagonistas, fontes exclusivamente primárias e, portanto, envolvidas diretamente nos acontecimentos; e (5) as testemunhas, que, por presenciarem algo ou terem informação a respeito, se qualificam apenas como fontes secundárias. Obviamente, o bom profissional estará ciente dos possíveis graus de erro existentes no que lhe

é repassado, das distorções involuntárias aos relatos que encobrem interesses escusos. (FERRARETTO, 2014, p.92).

Levando em consideração essas características do rádio, é importante avaliar se o meio encontra-se adequado à promoção da saúde. Dados do portal da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) explicam que, após a Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde realizada em Ottawa, no Canadá, em 1986, uma série de princípios éticos e políticos foi definindo os campos de ação. De acordo com o documento contido no portal, a promoção da saúde é o “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo”. Além disso, o desenvolvimento de hábitos saudáveis, o conhecimento sobre como prevenir doenças e as informações qualificadas em saúde são mecanismos eficientes para evitar que as pessoas adoçam e constituam prática de promoção de saúde (RADIS, 2009).

Além do campo acadêmico, o tema saúde vem garantindo o seu espaço na mídia, gerando inúmeros debates e discussões entre o público. Há revistas especializadas em saúde para o público geral, revistas de variedades política, para pais e educadores, revistas masculinas e femininas, jornais segmentados e sensacionalistas. São apresentadas na televisão, reportagens, entrevistas, debates, espaços para consultórios e programas sobre saúde. No rádio, temas relacionados à área médica recebem um tratamento noticioso e na internet há programas interativos com diversos formatos. (AROSO, 2013).

Como o tema saúde às vezes envolve termos que são desconhecidos pela população, a escolha do rádio para veiculação do produto pode ser compreendida como uma solução para ajudar a conhecer melhor o assunto, tendo em vista que a simplicidade e o didatismo são características do texto radiofônico. Como um meio “cego”, por conter sons e não imagens, o rádio veicula a informação de forma simples, o que acaba aproximando o ouvinte daquele produto, sanando dúvidas, além de levar saúde e bem-estar à população.

Vasconcelos (1989) caracteriza o rádio como um veículo de comunicação de massa em que um profissional de saúde pode ter acesso, o que favorece sua atuação em atingir a audiência junto às famílias

trabalhadoras. Neste sentido, o rádio pode ser um suporte para educação em saúde. Enquanto isso, Ferraretto e Silva (2001, 2007) exaltam que a veiculação de informações por meio do rádio requer pouco investimento financeiro e apresenta como vantagens o imediatismo, a interatividade, agilidade, alta frequência e instantaneidade.

Por outro lado, a programação radiofônica (principalmente a de rádio comerciais) tem sido voltada majoritariamente ao entretenimento, com escassez de informação, priorizando a comercialização da publicidade, que predomina através da venda, o espaço publicitário (ANDRELO; KERBAUY, 2009, p.150). Esse fato vai contra o Código Geral das Telecomunicações, que afirma na lei número 9.472. de 1997, no Artigo 6º, ser finalidade das telecomunicações a destinação ao uso do público em geral.

Além da sensibilização sobre essa função, emissoras de rádio, ao abordarem a promoção da saúde, devem atentar-se aos gêneros jornalísticos. Sobre este conceito, o sociólogo Mauro Wolf explica que:

[...] os gêneros são sistemas de regras aos quais se faz referência - de modo explícito e/ou implícito - para realizar o processo comunicativo: tal referência se justifica seja do ponto de vista da produção do texto (de qualquer natureza possa ser), seja do ponto de vista de sua própria fruição [...]. (WOLF, 1985, p. 169).

Wolf (1985, p.66 apud BARBOSA FILHO 2003, p.59) explica que os gêneros são referência de sistematização tanto do ponto de vista da produção quanto da recepção. Aprofundando mais o tema, o autor Barbosa Filho (2003, p.89-144) discorre em todo o capítulo IV sobre como são as classificações baseadas nas características do jornalismo, da educação, da publicidade e da comercialização para diferenciar cada gênero radiofônico: jornalístico, educativo-cultural, entretenimento, propagandístico, de serviço e especial.

Este trabalho se encaixa no gênero jornalístico, instrumento de que dispõe o rádio para atualizar seu público por meio da divulgação, do acompanhamento e da análise dos fatos. Os seus relatos podem possuir características subjetivas do ponto de vista dos conteúdos e, portanto, acrescentar ao ato de informar opiniões particulares sobre os acontecimentos. (BARBOSA, 2003).

Dentro do rádio, esse gênero divide-se em vários formatos, como: notas, notícia, boletim, reportagem, grande reportagem, entrevista, comentário, editorial, crônica, radiojornal, documentário, debates, policial, programa esportivo e divulgação tecnocientífica.

1.1 PROBLEMA

Tendo em vista as finalidades do meio rádio e do jornalismo, questiona-se: qual formato radiofônico possibilitaria maior eficácia para a abordagem da temática sobre promoção da saúde do homem?

1.2 HIPÓTESE

A grande reportagem é o formato mais adequado para a promoção da saúde pela sua capacidade de dar amplitude ao tema de forma simples, concisa e informativa.

1.3 OBJETIVOS

O objetivo geral deste trabalho é produzir uma grande reportagem radiofônica abordando a temática do câncer de próstata de forma a sensibilizar o ouvinte sobre o tema. E a partir dele, se derivam os específicos: 1) Sensibilizar o homem sobre a necessidade da prevenção de sua saúde; 2) Motivar no ouvinte a superação dos preconceitos/machismo para promover a saúde; 3) Ampliar o acesso a informações sobre um tabu na área de saúde; 4) Indicar como as técnicas jornalísticas podem promover a saúde.

1.4 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela importância dos assuntos retratados, voltados para aspectos sociais, visando trazer informações para o público. Este estudo colabora para uma reflexão da sociedade, o que é importante para a quebra de paradigmas e preconceitos, ainda mais em se tratando da saúde, um assunto delicado e que merece atenção. Por meio de entrevistas, buscará

trazer mais informações a respeito do que é machismo e como tal comportamento está relacionado com a dificuldade em promover a saúde do homem.

Uma pesquisa da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) apontou que 51% dos homens nunca consultaram um urologista. Doença mais prevalente nos homens, o câncer de próstata tem estimativa de 69 mil novos casos ao ano, ou seja, 7,8 novos casos a cada hora. Apesar de não ter prevenção, o diagnóstico precoce é essencial no tratamento curativo da doença.

Estereótipos de gênero, enraizados há séculos na cultura patriarcal, produzem práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica. O homem se julga invulnerável, o que acaba por contribuir para que ele cuide menos de si mesmo e se exponha mais às situações de risco. (PNAISH, 2008, p. 6).

O índice de homens na procura de atendimento no setor primário é inferior ao das mulheres, uma vez que estes só procuram serviços de saúde quando apresentam sintomatologia (ALBANO; BASÍLIO; NEVES, 2010). Ou seja, o mais comum é que eles procurem um médico quando os sintomas já estão avançados, o que pode ser um agravante para casos de câncer, daí a necessidade de realizar uma promoção de saúde convincente e consciente.

Destaca-se ainda que os homens necessitam de políticas de atenção à saúde, as quais objetivam a promoção e prevenção em prol de uma atenção mais significativa das ações de saúde específicas ao homem e seu reconhecimento nas condições sociais, tornando-se consciente a vulnerabilidade de adquirir patologias propensas ao homem (NEVES, 2010).

Para conscientizar a população da importância dos exames anuais, a partir dos 50 anos, a Sociedade Brasileira de Urologia e o Instituto Lado a Lado pela Vida realizam o Novembro Azul todo ano, desde 2014. Essa campanha tem foco na conscientização do câncer de próstata.

Porém esse feito, somente em novembro, uma vez ao ano, acaba sendo ruim perto da dimensão do problema, por isso se justifica a produção de uma grande reportagem, que irá aprofundar e dará mais amplitude às questões que cercam o tema e poderá ser usada em qualquer época do ano, por ser um

tema sempre atual e que permite ser disponibilizado na internet por meio de plataformas digitais como o *Soundcloud*¹ ou em rádios para veiculação.

A opção pelo rádio para a divulgação do tema em questão acontece graças a abrangência que o meio pode alcançar, chamando inclusive a atenção dos familiares do homem, fundamentais nessa conscientização. A linguagem simples do rádio é envolvente e requer uma atenção marginal por parte do ouvinte para absorção da mensagem, permitindo que ele se inteire do fato sem precisar parar o que está fazendo para ouvir. Mesmo que exista uma diferença entre ouvir e escutar, saber que por algum momento o tema está passando pela cabeça do indivíduo e isso pode gerar uma reflexão, apesar de não imediata, já justifica a escolha do meio de comunicação.

O som não tem limites nem quanto à sua origem, nem quanto à sua difusão; se expande naturalmente e pode ser percebido tanto voluntária como involuntariamente em contraposição ao que ocorre com a visão, completamente sujeita à vontade. (GÍL, 1994, p.18 apud FERRARETTO, 2014, p.36).

Levando em consideração as características da escuta do ouvinte, o formato radiofônico escolhido foi a grande reportagem, pois este permite uma amplitude ao tema e as possibilidades de prender a atenção que esse formato permite.

Também conhecida como reportagem especial ou reportagem em profundidade, a grande reportagem constitui-se em um meio-termo entre a reportagem comum, aquela do dia a dia, e o documentário. Aparece como ampliação quantitativa e, muito mais profundamente, qualitativa do trabalho usual e cotidiano corporificado nos boletins dos repórteres de uma emissora de rádio. Não chegando a ter a abrangência de um documentário, adentra o terreno do jornalismo interpretativo (FERRARETTO, 2014, p.167).

O autor complementa afirmando que a grande reportagem pode também “se aproximar do gênero diversional” (FERRARETTO, 2014), o que favorece para atenção auditiva dos ouvintes.

¹ SoundCloud é uma plataforma online de publicação de áudio utilizada normalmente por profissionais de música sediado em Berlim, Alemanha, fundado por Alexander Ljung e Eric Wahlforss em Agosto de 2007.

Além disso, é um fato: a imprensa tem o dever de estimular a opinião pública para a responsabilidade universal de definir os caminhos mais corretos, cercado de procedimentos éticos e esclarecedores, praticando o exercício pleno de cidadania. Saúde e jornalismo são duas áreas que precisam agir em constante parceria, atendendo às necessidades da população com informações coerentes, precisas e esclarecedoras, criando ferramentas para transmitir as mensagens corretas, facilitando a compreensão da sociedade sobre assuntos complexos que envolvem o setor saúde. (LOPES, 2013).

Nessa perspectiva, o rádio é um meio com credibilidade, mobilizador, com características fortes voltadas para o meio social, de serviço público, com alcances de audiência inimagináveis e com potencial suficiente para promover a saúde do homem.

1.5 METODOLOGIA

Este estudo é baseado em uma pesquisa exploratória, baseada na investigação de bibliografias e documentos relacionada ao tema. Além disso, serão feitas entrevistas para entender profundamente o objeto da pesquisa.

No caso deste trabalho, a pesquisa bibliográfica faz uso de livros sobre rádio, uma forma de explicar a importância do meio de comunicação e o formato escolhido para produzir o produto.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta. (FONSECA, 2002, p. 32).

Os autores usados para tratar do rádio são Luis Arthur Ferraretto e o seu livro *Rádio: teoria e prática* (2014), para abordar aspectos atuais do rádio na era internet e para explicar um pouco sobre suas principais características.

Gêneros radiofônicos (2003), de André Barbosa Filho, fundamental para sintetizar o que são e os tipos de formatos radiofônicos, além de explicar a importância do gênero jornalístico no rádio.

O livro Produção de rádio (2001), de Robert McLeish, foi usado para exaltar a relação entre rádio e jornalismo, e como os valores notícias são importantes para a divulgação nesse meio.

Sendo assim, a pesquisa bibliográfica permitiu neste estudo um aprofundamento quanto aos assuntos abordados, propiciando ampliar o conhecimento acerca dos temas, por exemplo, entender as características do rádio colabora para justificar o seu uso neste trabalho. Ter esse amparo em bibliografias foi fundamental para a obtenção de um resultado mais completo e um trabalho com mais qualidade.

A pesquisa documental se parece com a bibliográfica, porém possui diferenças, como explica Fonseca (2002, p.32): utiliza fontes diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc. Nesse caso, foram consultadas informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), o Portal do Ministério da Saúde e o portal do Planalto do governo para obter dados sobre o Código Brasileiro de Telecomunicações (CBT).

Como a produção de uma grande reportagem faz parte do gênero interpretativo, como explica Ferraretto (2014, p.96), representa uma ampliação qualitativa do tratamento dos assuntos a serem repassados ao público. O objetivo é situar o ouvinte em relação à narrativa. Essa contextualização exige uma série de providências na elaboração da notícia, como observa Alberto Dines (apud RABAÇA; BARBOSA, 2001, p. 405):

Isto só se consegue com o engrandecimento da informação a tal ponto que ela contenha os seguintes elementos: a dimensão comparada, a remissão ao passado, a interligação com outros fatos, a incorporação do fato a uma tendência e sua projeção para o futuro. (FERRARETTO, 2014, p.96).

Nesse sentido, essa grande reportagem vai buscar formatar as informações possíveis de um assunto para que a compreensão final do ouvinte seja completa, a partir da aplicação dos dados coletados nas pesquisas bibliográficas e documentais. Além do mais, o método de entrevista será utilizado para o recolhimento das informações.

O uso de entrevistas permite identificar as diferentes maneiras de perceber e descrever os fenômenos. A entrevista está presente em pesquisas de comunicação interna (CURVELLO, 2000), comportamento organizacional (SCHIRATO, 2000), levantamentos históricos e biográficos (MELO; DUARTE, 2001), processos jornalísticos (PEREIRA JR., 2000) e em vários outros tipos de estudo, usada como base ou conjugada com diferentes técnicas, como observação, discussão em grupo e análise documental.

Nesse caso, foi escolhida a entrevista em profundidade enquanto técnica jornalística, pois busca respostas a partir da experiência subjetiva de uma fonte. Para tanto, explica Demo (2001, p.10), os dados não são apenas colhidos, mas também analisados à luz de interpretação e reconstrução pelo jornalista, em diálogo inteligente e crítico com a realidade. Ela poderá ser feita por meio do telefone ou pessoalmente com o uso de um gravador.

Para preparar a entrevista foi necessária a produção de uma pauta, que serviu de base para a obtenção de informações sobre o entrevistado, o que facilitou a elaboração de perguntas adequadas, dando a angulação que o tema precisava para alcançar o resultado desejado.

Em seguida, o repórter deve buscar suas fontes, que podem ser classificadas, no caso para esta pesquisa, como individual, testemunhal e especializada. Chaparro (2009) denomina a fonte individual como fonte de “informal”, por humanizar a narrativa jornalística. Já a especializada, para Sponholz (2008), trata-se de pessoa de notório saber específico (especialista, perito, intelectual) ou organização detentora de um conhecimento reconhecido. Normalmente está relacionada a uma profissão ou área de atuação. E, por último, a testemunhal é aquela que vivencia ou vivenciou o fato, a história ou o assunto, como cita Lage (2001, p.67) “Quanto mais imediato ao fato, maior a credibilidade, pois “se apoia na memória de curto prazo, que é mais fidedigna, embora eventualmente desordenada e confusa”.

Ao final, realizou-se o tratamento de dados, a redação, gravação e edição de todo conteúdo gravado. A partir de lauda feita pelo repórter, seguiu-se um roteiro, de cujas respostas foram extraídas as melhores informações, dando coesão ao produto final.

1.6 PROPOSTA DE CAPÍTULOS

Este estudo está fundamentado em autores como Ferraretto (2001 – 2014), Barbosa Filho (2003) sobre Rádio e gêneros radiofônicos, entre outros, além de documentos da área de saúde e legislação. Os dados obtidos, somados à sua aplicação na elaboração e execução do produto radiofônico, permitiram que o estudo fosse dividido nos seguintes capítulos:

Capítulo I: é a introdução com a apresentação do objeto, problema, objetivos, hipóteses, justificativa e metodologia.

Capítulo II: o segundo capítulo é bibliográfico, apresentando o rádio e a relação com a saúde.

Capítulo III: no capítulo são apresentados aspectos da cultura que influenciam o machismo e interferem na prevenção da saúde do homem.

Capítulo IV: neste capítulo é apresentado todo o processo das fases metodológicas, que consistem em duas etapas, como foi aplicada a pesquisa.

Capítulo V: neste capítulo são apresentadas as considerações finais, relatando, se, ao final, o produto traz as informações necessárias para desmitificar o machismo.

2. RELAÇÃO ENTRE COMUNICAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

A promoção de saúde envolve, segundo Cerqueira (1997), duas dimensões: a conceitual – princípios, premissas e conceitos que sustentam o discurso da promoção de saúde - e a metodológica – que se refere às práticas, planos de ação, estratégias, formas de intervenção e instrumental metodológico.

Segundo Buss (2008), coordenador do Centro de Relações Internacionais em Saúde da Fiocruz e membro-titular da Academia Nacional de Medicina, as concepções de promoção da saúde podem ser dispostas em dois grandes eixos: o primeiro deles aproxima as ações de promoção às de prevenção de doenças, pois tem como foco evitá-las por meio da transformação dos comportamentos tidos como “de risco”. O segundo eixo agrupa definições e propostas que trabalham com um conceito ampliado de saúde, o que pressupõe o envolvimento dos sujeitos na construção de melhores condições de vida, ou seja, elas se propõem atingir os determinantes da saúde, tais como: alimentação, saneamento básico, transporte, lazer etc. Além disso, cada uma das vertentes de promoção da saúde está envolta em entendimentos que precisam ser explicitados para que se possam compreender as ações delas decorrentes, bem como para a discussão das implicações da adoção de uma ou outra concepção no processo de produção da saúde.

No portal da Fundação Oswaldo Cruz (2008), Buss explica que saúde é um direito humano fundamental reconhecido por todos os foros mundiais e em todas as sociedades. Como tal, a saúde se encontra em pé de igualdade com outros direitos garantidos pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948: liberdade, alimentação, educação, segurança, nacionalidade etc. A saúde é amplamente reconhecida como o maior e o melhor recurso para os desenvolvimentos social, econômico e pessoal, assim como uma das mais importantes dimensões da qualidade de vida.

Segundo o artigo XXV da declaração, todo homem tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em casos de desemprego,

doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios subsistência e circunstâncias fora de seu controle.

Além disso, o direito à saúde está constitucionalmente consagrado e evidenciado no artigo 196 da Constituição de 1988, o qual está além de uma simples previsão constitucional, que visa atividade legiferante² para propagação de efetivação de suas previsões, mas visa, acima de tudo, à realização da nova ordem social, conforme previsto no texto constitucional, pelo disposto no artigo 196 da Constituição de 1988: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”. (Constituição, 1988).

Nas normas e técnicas “Glossário temático: A promoção da saúde”, divulgado pelo Ministério da Saúde em 2012, a promoção da saúde é definida como uma das estratégias do setor saúde para buscar a melhoria da qualidade de vida da população. Seu objetivo é produzir a gestão compartilhada entre usuários, movimentos sociais, trabalhadores do setor sanitário e de outros setores, produzindo autonomia e corresponsabilidade. (BRASIL, 2012).

A Organização mundial da saúde (OMS) caracteriza como iniciativas de promoção de saúde os programas, as políticas e as atividades planejadas e executadas de acordo com os seguintes princípios: concepção holística, intersetorialidade, empoderamento, participação social, equidade, ações multiestratégicas e sustentabilidade (WHO, 1998). A concepção holística determina que as iniciativas de promoção fomentem a saúde física, mental, social e espiritual (*Ibidem*) e pressupõe a compreensão ampliada de saúde assumida pela Organização. No documento produzido em 1984, a OMS (WHO, 1984, p. 20) declara que “a promoção de saúde envolve a população como um todo no contexto do seu dia a dia, ao invés de focar grupos de risco para doenças”.

Já na Carta de Ottawa, documento apresentado na primeira conferência internacional sobre Promoção da Saúde, realizado em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986, a promoção tem como objetivo garantir o acesso universal

² Legiferante é o poder de estabelecer leis.

à saúde e está afinada com o princípio de justiça social. “Alcançar a equidade consiste em eliminar as diferenças desnecessárias, evitáveis e injustas que restringem as oportunidades para se atingir o direito de bem-estar” (BRASIL, 2001, p.40).

A própria OMS (WHO, 1984) reconhece que garantir o acesso à informação e ampliar o conhecimento em saúde sem aumentar a capacidade de controle e perspectivas de mudança apenas contribuem para gerar ansiedade e fomentar a sensação de impotência. É fundamental, portanto, vencer as barreiras que limitam o exercício da democracia e desenvolver sistemas flexíveis que reforcem a participação social e a cidadania, como preconizado pelas Conferências Internacionais realizadas, em especial a de Ottawa.

E para realizar a prática de promoção, é fundamental a comunicação, que no livro Dicionário de Comunicação (2001), dos autores Rabaça e Barbosa, é definida como ação de pôr em comum, de compartilhar as nossas ideias, os nossos sentimentos, as nossas atitudes. Nesse sentido, identifica-se com o processo de experiências socialmente significativas; é um esforço para a convergência de perspectivas, a reciprocidade de pontos de vista e implica, dessa forma, certo grau de ação conjugada ou cooperação.

A autora do artigo “A influência da mídia na promoção da saúde”, Fernanda Lima Aragão Dias, comenta da relação entre comunicação e saúde:

Atualmente, vivenciamos a comunicação de temáticas relacionadas à violência urbana, à intolerância religiosa e cultural, ao consumismo, ao individualismo exacerbado e à falta de respeito e solidariedade com o próximo e o meio ambiente, e a reprodução dos modelos de conduta veiculados pelos meios de comunicação de massa pelos indivíduos de uma forma geral. Diante disso, questiona-se a função midiática de educar os cidadãos e promover a saúde, uma vez que a real preocupação midiática é com os níveis de audiência e não com a educação da população em relação a temas polêmicos e a problemas de saúde pública. Paralelamente a esta questão, há a utilização da televisão, rádio e computador como ferramentas tecnológicas que subsidiam a realização das atividades educativas e de formação profissional por favorecerem a interação entre formador e formando, a integração grupal, a participação ativa do formando no processo educacional, o compartilhamento de idéias e a troca de experiências, facilitando o caminhar do ensino e aprendizagem de maneira mais congruente com as necessidades apresentadas pelos

formandos e contexto ambiental em que todos os envolvidos estão inseridos. (DIAS, 2009, pág.160).

O que caracteriza a comunicação, segundo Thompson (2004), são os indivíduos que se ocupam constantemente com as atividades de expressão de si mesmos em formas simbólicas ou de interpretações das expressões usadas pelos outros; eles são continuamente envolvidos na comunicação uns com os outros e na troca de informações de conteúdos simbólicos.

Bahia (1971) afirma no livro *Jornalismo, informação e comunicação* que esta última é por onde respira a comunidade. A sociedade não existiria sem a troca de ideia, de emoções, de informações, sem o discurso – essas unidades criadoras de laços humanos, essas fontes geradoras de laços que tornam comuns as relações entre indivíduos e grupos. Por isso que cientificamente é um processo social básico e socialmente um processo vital.

Dessa forma, em se tratando de promoção da saúde, se faz fundamental o uso da comunicação, não somente para a relação pessoal entre indivíduos, mas também a divulgação de ideias, necessidades e informações para o bem comum.

No Brasil, o fator que impulsionou a comunicação e em decorrência possibilitou o delineamento mais consistente do campo da Comunicação e Saúde foi a instituição, em 1988, do SUS – Sistema Único de Saúde: ao revolucionar a relação do Estado com a população e definir como princípios a universalidade (saúde como direito de todos), a equidade (igualdade com atenção às diferenças) e a integralidade (a multidimensionalidade da saúde) e ter a participação social como uma de suas principais diretrizes, estabelece a centralidade da comunicação em seu projeto, ainda que de forma não explícita. Não é possível fazer cumprir esses princípios, que supõem a inclusão ativa de vários atores e suas vozes, historicamente excluídos, sem o concurso da comunicação (ARAUJO; OLIVEIRA, 2012).

E são meios como rádio que serão utilizados para tornar o tema um debate nacional e massivo, pois, como afirma César (2005), o rádio, além de simples companhia, pode contribuir para melhorar a cultura, a saúde e a educação no Brasil, dando uma chance para que as pessoas, mais bem informadas, consigam ter uma qualidade de vida melhor.

Segundo os últimos dados da pesquisa nacional de saúde (PNS) de 2013, o Brasil atravessa, atualmente, um período de transição epidemiológica, com uma profunda modificação dos padrões de saúde e doença, que interagem com fatores demográficos, econômicos, sociais, culturais e ambientais. (SZWARCOWALD; SOUZA JÚNIOR; DAMACENA, 2010). Embora as doenças infecciosas sejam ainda importantes, há um crescimento significativo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As doenças cardiovasculares, cânceres, diabetes, enfermidades respiratórias crônicas e doenças neuropsiquiátricas, principais DCNT, têm respondido por grande parte das mortes antes dos 70 anos de idade e pela perda de qualidade de vida, gerando incapacidades e alto grau de limitação das pessoas doentes em suas atividades de trabalho e lazer, além de provocar grande pressão sobre os serviços de saúde (SCHMIDT et al., 2011). Porém, o câncer ainda é um dos problemas que mais afetam o homem e causam morte desse público no país.

2.2 CÂNCER DE PRÓSTATA E AÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO

Levando em consideração a saúde apenas do homem, é importante tratar do câncer, nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos. Segundo o portal do Instituto Nacional de Câncer (INCA), as células se dividem rapidamente e tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem se espalhar para outras regiões do corpo. Trata-se de uma doença de causa variada, entre elas: hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural, como tabagismo e hábitos alimentares; fatores genéticos e o próprio processo de envelhecimento. No caso em específico do câncer de próstata, dados do INCA indicam ser o mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). Em valores absolutos e considerando ambos os sexos, é o quarto tipo mais comum e o segundo mais incidente entre os homens. (INCA, 2017).

Seguindo a explicação do portal, a próstata é uma glândula que só o homem possui e que se localiza na parte baixa do abdômen. Ela é um órgão muito pequeno, tem a forma de maçã e se situa logo abaixo da bexiga e

à frente do reto. A próstata envolve a porção inicial da uretra, tubo pelo qual a urina armazenada na bexiga é eliminada. E ela produz parte do sêmen, líquido espesso que contém os espermatozoides, liberado durante o ato sexual. (INCA, 2017).

Muito comum na terceira idade, a partir dos 65 anos, a estimativa em 2016 foi de 61.200 novos casos e a taxa de incidência no Brasil só tem aumentado. Ainda segundo o INCA, isso se dá pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida. (INCA, 2017)

Alguns desses tumores podem crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e podendo levar à morte. A grande maioria, porém, cresce de forma tão lenta (leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm³) que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem. (INCA, 2017)

Informações da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) alertam para o número de homens que descobrem a doença tardiamente: 20% dos pacientes portadores de câncer de próstata ainda são diagnosticados em estágios avançados, embora um declínio importante tenha ocorrido nas últimas décadas em decorrência, principalmente, de políticas de rastreamento da doença e maior conscientização da população masculina. (SBU, 2017)

A recomendação da SBU é que homens a partir de 50 anos devem procurar um profissional especializado para avaliação individualizada. Aqueles da origem étnica negra ou com parentes de primeiro grau com câncer de próstata devem começar aos 45 anos, grupos em que a incidência da doença é maior. O rastreamento deverá ser realizado após ampla discussão de riscos e potenciais benefícios. Após os 75 anos, poderá ser realizado apenas para aqueles com expectativa de vida acima de dez anos.

É importante ficar atento aos sintomas, pois, em sua fase inicial, o câncer da próstata tem evolução silenciosa. Muitos pacientes não apresentam nenhum sintoma ou, quando apresentam, são semelhantes aos do crescimento benigno da próstata (dificuldade de urinar, necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou a noite). Na fase avançada, pode provocar dor óssea, sintomas urinários ou, quando mais grave, infecção generalizada ou insuficiência renal.

Já está comprovado que uma dieta rica em frutas, verduras, legumes, grãos e cereais integrais, e com menos gordura, principalmente as de origem animal, ajuda a diminuir o risco de câncer, como também de outras doenças crônicas não-transmissíveis. Nesse sentido, outros hábitos saudáveis também são recomendados, como fazer, no mínimo, 30 minutos diários de atividade física, manter o peso adequado à altura, diminuir o consumo de álcool e não fumar.

Porém, o INCA deixa um alerta: pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos pode aumentar o risco de se ter a doença de 3 a 10 vezes comparado à população em geral, podendo refletir tantos fatores genéticos (hereditários) quanto hábitos alimentares ou estilo de vida de risco de algumas famílias. (INCA, 2017)

De acordo com o novo guia da OMS, todos os países podem tomar decisões para melhorar o diagnóstico precoce do câncer. As três medidas são:

- a) sensibilizar o público sobre os sintomas do câncer e encorajar as pessoas a procurar ajuda quando eles aparecem;
- b) investir no fortalecimento e equipamentos dos serviços de saúde e na formação dos profissionais de saúde para que se realizem diagnósticos exatos e oportunos;
- c) garantir às pessoas que vivem com câncer acesso a tratamento seguro e eficaz, considerando o alívio da dor, sem incorrer em dificuldades pessoais ou financeiras proibitivas. (OMS,2017)

Buscando essa conscientização por parte do público masculino e a desmitificação do machismo em relação a sua saúde, a SBU, ao lado do Instituto Lado a Lado pela Vida, realizam o Novembro Azul. A campanha, idealizada pelo Instituto Lado a Lado Pela Vida, tem foco na conscientização do câncer de próstata no Brasil. Ao longo do mês de novembro são realizadas ações em todos os Estados brasileiros, que contemplam a iluminação de pontos turísticos e monumentos, palestras informativas para leigos e intervenções em locais de grande circulação.

Campanhas como o Novembro Azul são importantes, já que a postura peculiar do homem, se difere do comportamento feminino em diversos

aspectos. Segundo uma pesquisa da Sul América (2017) um dos maiores grupos de seguro de saúde do Brasil, uma das diferenças entre homens e mulheres é o cuidado com a saúde. É constatado que os homens realizam consultas médicas quando já estão num estágio mais avançado da doença ou da dor, evitando as consultas preventivas. Uma pesquisa realizada pelo Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva da UFRJ constatou que o número de homens que procuram os serviços de emergência e são internados em situação grave é superior ao de mulheres. Apesar de a mulher moderna também negligenciar a prevenção, muito por conta de seu novo papel na sociedade, elas ainda procuram mais os serviços de saúde, declaram mais suas doenças, consomem mais medicamentos e se submetem a mais exames que os homens. (Sul América, 2017)

No caso de uma campanha do tamanho do Novembro Azul, só no ano de 2015, 87 milhões de pessoas foram impactadas durante o mês de novembro. Esse número é alto e pode ser ainda maior, pois o foco na prevenção durante apenas um mês ao ano é pouco, levando em consideração o número apresentado sobre a doença. Isto posto, se faz necessária uma ampliação da divulgação da promoção da saúde do homem durante mais vezes ao ano, como por exemplo, por meio de uma grande reportagem.

3 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO

Após a busca de informações que cercam o tema de uma reportagem, é fundamental a filtragem de dados antes de começar a gravá-la, pois nem tudo pode entrar no produto. E uma das formas de filtrar é produzindo a pauta.

Para Ferraretto (2014), em uma pauta é essencial que contenha informações como: resumo do assunto, questões que a reportagem pretende responder, nome, cargo, telefone e outras informações do entrevistado, indicação do que já foi feito e, se necessário, a linha editorial da emissora em relação ao assunto abordado.

Base da atividade do repórter, a pauta não deve ser encarada como uma imposição. Representa, na realidade, um parâmetro, um indicativo por onde começar o trabalho jornalístico. O responsável por ela é o pauteiro, aquele profissional que atua na retaguarda da reportagem. Ele define os assuntos que merecem cobertura e de que forma isso vai ocorrer, usando como parâmetros sua experiência pessoal, informações recebidas pela emissora, as sugestões dos repórteres a partir de pautas anteriormente realizadas, os critérios de validação jornalística do fato como notícia, a linha editorial da empresa e o público da emissora. (FERRARETTO, 2014, p.151).

Para os autores Carls Hausman, Fritz Messere, Lewis O'Donnel e Philip Benoit, do livro Rádio, produção, programação e performance (2010), a pauta consiste na obtenção de fatos a partir dos quais são elaboradas as notícias. Busca reunir depoimentos, segmentos de eventos gravados ou que são notícia.

Sendo assim, é fundamental definir o que é relevante, inclusive nas escolhas das fontes. Gans (1980) aponta a forte influência exercida pelas fontes nas decisões dos jornalistas e denomina, sem a intenção de classificar, por tipos: institucionais, oficiosas, provisórias, passivas, ativas, conhecidas e desconhecidas.

Os jornalistas recorrem às fontes conforme as suas necessidades de produção e a posição delas na sociedade, considerando a proximidade social e geográfica. Para o autor, as fontes não são idênticas nem apresentam igual importância, mas tentam informar o que mais lhes convêm e sob o ângulo pretendido; enquanto os jornalistas, conforme a seção e especialização, cultivam laços mais ou menos fortes na relação e buscam as informações sob

ângulos alternativos que, às vezes, as fontes pretendem esconder. (SCHMITZ, 2010).

Lage (2001, p. 62-68) descreve a natureza das fontes como sendo mais ou menos confiáveis, pessoais, institucionais ou documentais. Classifica como “oficiais” instituições que preservam algum poder de Estado; “oficiosas”, as que não estão autorizadas a falar em nome de uma organização ou personalidade e “independentes”, as organizações não governamentais. Ele aponta, ainda, as fontes “primárias” e “secundárias” na perspectiva da sua relação direta e indireta com os fatos, respectivamente. Classifica as “testemunhas”, que presenciam os fatos, e os “experts”, especialistas em determinados assuntos e que interpretam os eventos. O autor não relaciona entre as fontes as organizações em geral, não oficiais, nem as suas ações.

No caso desta grande reportagem, inicialmente presumiu-se que as fontes a serem utilizadas seriam de caráter testemunhal e especializada. A primeira se explica pela participação de depoimentos de pessoas contando suas próprias histórias de como lidam com a sua saúde e bem-estar. Enquanto isso, a segunda se justifica pelo uso de entrevistas com especialistas no assunto (médicos e psicólogos, por exemplo).

Tais fontes devem ser entrevistadas para o aprofundamento dos dados obtidos durante a pesquisa documental e bibliográfica, tendo em vista que o produto é do gênero interpretativo, que envolve densidade informacional quantitativa e qualitativa.

A entrevista implica um contato entre duas pessoas que, no caso do radiojornalismo, são representadas pelo repórter ou apresentador, de um lado, e por uma pessoa possuidora de informações e opiniões relevantes para o público, de outro. (FERRARETTO, 2014, p. 270).

McLeish (2001) afirma que o objetivo de uma entrevista é fornecer, nas próprias palavras do entrevistado, fatos, razões ou opiniões sobre um determinado assunto, de modo que o ouvinte possa tirar uma conclusão no que diz respeito à validade do que está sendo dito. O autor ainda afirma que:

A entrevista basicamente é um evento espontâneo. Qualquer indicação de ter sido ensaiada prejudica a credibilidade do

entrevistado a ponto de o ouvinte acha que a coisa toda foi “arranjada”. Por essa razão, embora o assunto possa ter sido discutido de antemão em termos gerais, as perguntas não devem ser fornecidas antecipadamente. A entrevista deve ser o que parece ser – perguntas e respostas em benefícios do ouvinte interessado. (MCLEISH, 2001 p.43).

No livro *Entrevista, um diálogo possível* (2008), a jornalista e pesquisadora Cremilda Medina explica a entrevista como uma técnica de interação social, principalmente por envolver histórias humanas de interpenetração informativa, quebrando assim isolamentos grupais, individuais e sociais. Já McLeish (2001) explica o objetivo desse processo como um meio de fornecer nas próprias palavras do entrevistado fatores, razões ou opiniões sobre um determinado assunto, de modo que o ouvinte possa tirar uma conclusão no que diz respeito à validade do que está sendo dito.

Como no caso deste trabalho, as entrevistas servem para esclarecer, apontar e divulgar alguns dados e informações sobre a saúde do homem, visando justamente tornar os indivíduos informados, participativos e com uma visão de mundo mais ampliada.

A entrevista pode ser dividida em três tipos principais, segundo McLeish (2001): informativa, interpretativa e emocional. No caso da primeira, seu objetivo é transmitir informações e antes de executá-la é importante uma discussão para esclarecer qual a informação desejada para que o entrevistado tenha a liberdade de recordar ou verificar algum dado.

McLeish A interpretativa exige da fonte uma interpretação dos dados que são apresentados pelo entrevistador. O seu objetivo é expor o raciocínio dele ou dela, permitindo ao ouvinte fazer um julgamento sobre o senso de valores ou as prioridades do entrevistado.

Já a entrevista emocional tem como objetivo dar uma ideia do estado de espírito do entrevistado, de modo que o ouvinte possa entender melhor o que ocorre em termos humanos. Exemplos específicos seriam os sentimentos de parentes de mineiros que ficaram presos no subsolo por causa de um acidente, a euforia que envolve o momento da suprema conquista de um atleta ou de um artista bem-sucedido. O autor faz uma observação que se encaixa nesse produto:

Essas diferentes categorias de entrevista provavelmente se juntam quando se prepara material para um documentário ou um programa especial (grande reportagem). Primeiro os fatos, os antecedentes ou a sequência de eventos; depois a interpretação, o significado ou a implicação dos fatos; por último, o efeito sobre as pessoas, uma reação pessoal à questão. (MCLEISH, 2001, p.44).

Para a captação das informações pautadas e que serão utilizadas como base para as entrevistas é fundamental o uso de algumas técnicas, que neste caso são duas: coleta, levantamento e observação direta.

A coleta compreende a apuração através de recebimento de comunicados oficiais ou de conversas com fontes diretas ou indiretas. O jornalista que não conseguiu ir ao local de uma ocorrência ou chegou atrasado, recorre, então, aos que assistiram ao desenrolar dos fatos e se baseia na nota oficial (se for o caso). Além disso, o levantamento é o processo para obter dados sobre algo que permanece reservado e a observação direta consiste na ida do jornalista ao local do acontecimento, para descrever o ambiente, a ação e as pessoas que dele participam e inclusive fazer entrevistas (FERRARETTO, 2014). Pode haver conveniência, por parte dos interessados, em manter sigilo a respeito de determinado assunto, mas o repórter, com habilidade e discrição, deve auscultar quem possa lhe oferecer elementos e fazer, paralelamente, às suas observações próprias.

Sobre a preparação para a entrevista, Cremilda Medina (2008) destaca alguns aspectos importantes para o entrevistador:

A pré-pauta, ideia-matriz do tema a ser abordado na entrevista, pode ser simplesmente colocada oralmente ou por escrito de uma maneira esquemática. O repórter sai, pressionado pelo tempo de execução da matéria, sem maiores detalhes, vai despreparado para a entrevista que não sabe bem por onde iniciar. Ou então, em um estágio mais avançado da empresa jornalística, o pauteiro bola a pauta e a informa, ou seja, desenvolve o assunto nos seus antecedentes, implicações, ângulos, exploráveis e possíveis projeções. Pode passar uma pauta mais substancial ao repórter, também através de uma conversa oral ou através de um texto mais minucioso. A finalidade precípua desse tratamento é situar o entrevistador em um quadro com o mínimo de dados que lhe possibilitem a movimentação no tema, ainda que não tenha experiência nessa área. (MEDINA, 2008, p.27-28).

Além de contar com a pauta para auxiliar no momento da entrevista, Medina (2008) ressalta o fato de o entrevistador precisar ter um repertório acumulado – uma visão do social, do político, do econômico, sensibilidade e conhecimentos acerca dos fatos culturais -, pois, caso não tenha, terá de fazer um esforço imediato para se atualizar. E, é claro, a experiência, a desenvoltura e o perfil do repórter contam muito:

Desenvolver o encadeamento de perguntas, interferências, interrupções, reorientações, no discurso do entrevistado é, sem dúvida, a demonstração, de um desempenho maduro do repórter. E dessa evolução da entrevista vai depender, em grande parte, o resultado final quando ela for montada na matéria comunicacional. (MEDINA, 2008, p.29).

Lage (2001) vai mais fundo para explicar a figura do repórter. Ele o classifica como agente inteligente, cuja função é estar onde o leitor, ouvinte ou espectador não pode estar. Tem uma delegação ou representação tácita que o autoriza a ser os ouvidos e os olhos remotos do público, selecionar e lhe transmitir o que possa ser interessante.

Levando em consideração o veículo em que será veiculada a entrevista, algumas mudanças podem acabar ocorrendo na maneira e na forma que ela é conduzida. Como explica Nilson Lage, no livro *A reportagem: teoria e técnica de entrevista e pesquisa jornalística* (2002), no jornalismo impresso, a entrevista pode ser tratada como notícia, o procedimento é o mesmo de quando se faz o resumo noticioso.

Já no rádio, diz o autor, a entrevista pode ser ocasional ou produzida, gravada ou ao vivo. É recomendável produzir – isto é, prever o instante, escolher o ambiente, pesquisar o tema -, sempre que possível.

E na televisão, tal como é no rádio, o autor afirma que pode ser ocasional ou ao vivo, com todos os riscos e restrições; ocasional e gravada, documentando notícias e reportagens; produzida ao vivo e produzida em gravação.

Após as entrevistas, é muito importante que ocorra a decupagem, termo técnico para transcrição do material em áudio para o texto escrito, pois a partir dela algumas escolhas são feitas e influenciam diretamente as informações que compõem o produto final. Transcrever a entrevista colabora para o melhor

tratamento dos dados, sendo assim essencial para a concretização do objetivo do trabalho, pois a escolha do que vai fazer parte do produto precisa ilustrar de maneira concisa aquilo que se deseja passar.

E essa análise de conteúdo é fundamental para a construção da narração da grande reportagem, que, para Ferraretto (2014), precisa percorrer alguns procedimentos, como, por exemplo: sempre que possível, o jornalista deve atualizar-se sobre o assunto abordado, ter um cronograma de como abordar o tema, listar possíveis entrevistados, diferenciar os prós e contras e situar-se em relação ao tempo ideal (5 a 10 minutos), pois passando disso torna-se um documentário.

Seguido desse momento é importante passar por algumas etapas, que na verdade fazem parte da produção de um documentário, porém se justifica usá-las na reportagem especial pela semelhança que os dois formatos dão à profundidade do tema que será abordado. Tanto que Ferraretto (2014) cita como recomendação geral:

Dentro das possibilidades do cronograma, na produção de documentários e programas especiais, procure obter o máximo de informações e material disponível a respeito do assunto enfocado. (FERRARETTO, 2014, p.227).

E a única maneira de alcançar o aprofundamento da mensagem, é durante a produção fazer um bom trabalho de pesquisa prévia (busca de informações específicas e a maior quantidade de material possível sobre o assunto abordado), traduzido em fichas com dados que vão auxiliar o âncora e os repórteres nas entrevistas e na descrição de atrações.

No caso deste produto, toda a produção ficou por conta de uma única pessoa, que foi o entrevistador e o produtor, que, para Ferraretto (2014), deve possuir uma gama de conhecimentos, dominando desde o instrumental informativo ao da sonoplastia, passando obrigatoriamente por uma boa bagagem cultural. Produzir significa pensar em conjunto todos os elementos da linguagem radiofônica – a voz humana, a música, os efeitos sonoros e o silêncio - e a sua aplicação prática na construção de algo agradável e de qualidade, que, em síntese, interesse ao ouvinte.

Visando colaborar para atrair o ouvinte, tornando o produto mais atrativo, foi usada sonoplastia, ou seja, uso de recursos sonoros, que, além de trazerem qualidade, colaboram para o encadeamento e para a estrutura da grande reportagem.

Representando o estudo, a seleção e a aplicação de recursos sonoros, a sonoplastia constitui-se em um conjunto de possibilidades fundamental à elaboração de um programa radiofônico. Embora não exerça a função de sonoplasta, o produtor deve possuir sensibilidade e conhecimento suficientes para utilizar o som, base do rádio, como um poderoso instrumento à sua disposição. É necessário que esse profissional tenha sempre em mente que diferentes tipos de sons provocam diferentes efeitos sobre a sensorialidade do ouvinte, sabendo, assim trabalhar adequadamente as funções dos elementos da linguagem radiofônica. (FERRARETTO, 2014).

A redação no rádio é fundamental para atrair o ouvinte. Tanto que Ferraretto (2014) explica que a redação de notícias apresenta características próprias. Dela, são exigidas clareza, concisão e precisão, além de uma adequação ao repertório vocabular, pressupondo uma compreensão mais imediata possível por parte do ouvinte. Mas isso não significa que o texto precisa ser simples a qualquer custo só para atingir um grande número de pessoas.

O discurso informativo, à custa de atingir o maior número possível de pessoas, não precisa, forçosamente, submeter-se à linguagem estereotipada, convencional, tolhida. Pretender um texto claro e objetivo não significa despi-lo de qualquer atrativo vocabular, nem lhe limitar o número de palavras, em função de uma receptividade maior. Porque comunicar é um pouco mais que informar e, se a informação consegue situar-se num bom nível de comunicabilidade, atinge mais profundamente o público a que se dirige (SODRÉ; FERRARI, 1982, p.9 apud por FERRARETTO, 2014).

De características próprias, Ferraretto (2014) conta que a estrutura do texto radiofônico deve responder indagações clássicas do jornalismo. Sintético, inicia sempre pelo aspecto mais importante, hierarquizando os detalhes restantes. E McLeish (2001) ressalta que o texto no rádio é uma fala armazenada. A apresentação de um roteiro pelo microfone é a utilização dessa

fala. De um modo geral, o processo deve dar ao ouvinte a impressão de que o radialista está falando com ele e não lendo para ele.

Embora o texto radiofônico seja relativamente curto, é importante – em especial, para o profissional iniciante – planejar mentalmente como vai iniciar a nota e em que ordem serão expostos os seus detalhes. O jornalista experiente faz isso de forma quase instintiva, mas quem começa na profissão deve ir se adaptando de forma gradativa a esse processo. (FERRARETTO, 2014, p.103).

Seguindo ainda a linha de pensamento de Ferraretto (2014), é importante que o jornalista tenha em mente o fato de estar escrevendo um texto para ser ouvido. Por isso, é importante escrever como se estivesse contando o que ocorreu. E, se possível, fazer com que duas palavras se tornem uma só.

Como essa grande reportagem iria tratar de assuntos que precisam ser compreendidos pelo ouvinte, que em grande número é composto por pessoas que normalmente não se interessam pelo tema ou possuem uma ideia deturbada sobre o que será retratado, foi fundamental o uso dessa linguagem simples, porém carregada de dados e informações relevantes. E, para isso, a redação precisou ter recursos como desdobramento e declarações.

A primeira é explicada por Ferraretto (2001) como um dos principais recursos da redação no rádio. É usada quando apenas uma fonte expõe suas opiniões e sempre com o cargo aparecendo primeiro. O segundo recurso é dividido em três formas básicas: a fala do entrevistado seguido da profissão e do nome; a informação com a profissão, o nome e a fala e por último a profissão e o nome da fonte, mais o verbo e a fala dele no final.

Para reforçar o conteúdo emitido, faz-se necessária a edição, momento final de qualquer produção radiofônica, que vai evidenciar a estrutura textual em forma de linguagem jornalística para chegar de forma adequada aos ouvidos dos ouvintes. Sobre essa etapa importante, McLeish (2001, p.35) avisa: “A edição não deve ser usada para alterar o sentido do que foi dito ou para colocar o material no contexto involuntário”.

O processo deve sempre estimular a imaginação, como já foi dito por Ferraretto (2014) e McLeish (2001), de forma a ressaltar a função do rádio

como um meio cego, e de modo que, logo ao ouvir a voz do locutor, o ouvinte tente visualizar o que ouve, criando na mente a figura do dono da voz.

Ao contrário da televisão, em que as imagens são limitadas pelo tamanho da tela, as imagens do rádio são do tamanho que você quiser. Para o escritor de peças radiofônicas, é fácil nos envolver numa batalha entre duendes e gigantes, ou fazer a nossa espaçonave pousar num estranho e distante planeta. Criada por efeitos sonoros apropriados e apoiada pela música adequada, praticamente qualquer situação pode ser trazida ao ouvinte. (MCLEISH, 2001, p.15).

Uma edição adequada vai facilitar o processo de criação da mensagem na mente do ouvinte, além disso, como afirma McLeish (2001), a qualidade do produto final depende diretamente de padrões operacionais e técnicos. Pouco importa se as ideias são boas, se a produção é brilhante, se a apresentação é feita com esmero, porque tudo irá ruir com uma técnica operacional ruim. O autor elenca os princípios da edição da seguinte maneira: (1) Rearranjar o material numa sequência lógica; (2) Retirar aquilo que não é interessante ou que é repetitivo, ou tecnicamente inaceitável; (3) Compactar o material; e (4) Criar efeitos e produzir novos arranjos de locução, música, som e silêncio.

Além dessas características indicadas à estruturação de uma edição de qualidade, McLeish (2001) explica que o processo deve levar em conta as questões editorial e técnica.

No sentido editorial, é importante deixar intacta, por exemplo, a visão do entrevistado e as razões que a embasam. Seria errado incluir uma declaração fundamental, mas omitir uma ressalva essencial por causa da falta de tempo. Por outro lado, os fatos geralmente podem ser editados e incluídos mais economicamente no material de sinalização introdutório. Também quase sempre é possível retirar algumas das perguntas do entrevistador, ou todas, e deixar que o entrevistado continue. Se o entrevistado gaguejar ou fizer pausas por longos períodos, a edição da fita obviamente poderá remover essas lacunas. Mas não seria recomendável removê-las por completo, pois isso pode alterar a natureza da voz individual. (MCLEISH, 2001, p.35).

Na edição de uma grande reportagem é possível incorporar recursos de sonoplastia. Ferraretto (2014, p.169) explica que os efeitos sonoros, no entanto, devem ser usados com parcimônia e dentro do ocorrido efetivamente

no ambiente dos acontecimentos. O uso de trilhas musicais segue ideia semelhante: instrumentais auxiliam na pontuação e criam climas, enquanto a letra em si pode acrescentar informações. Mesmo assim, na narrativa, deve predominar a palavra do repórter. E aí vale outro alerta de Meditsch (2001, p.179): “A seletividade do ouvido apaga imediatamente da consciência tudo que não é relevante”. A notícia vai estar sempre no texto; o restante serve apenas para reforça-la.

Para complementar a importância da edição e do uso de sons, Ferraretto (2014) cita Waldir Ochoa (2002):

Os sons em rádio são o equivalente das fotografias que acompanham uma reportagem na imprensa escrita. Dão uma ideia mais gráfica do tema tratado. Levam o ouvinte ao lugar da notícia de uma maneira que as palavras de modo isolado não conseguem fazer. Os sons podem ser os do ambiente, podem evocar o que passou no momento do fato ou, ainda apresentar as vozes daqueles que conhecem os detalhes da notícia. (OCHOA, 2002, apud FERRARETTO 2014, p.169).

Assim, acrescenta o autor, ao pensar em um produto radiofônico, considera-se a possibilidade de utilizar inserções sonoras dentro de uma estrutura na qual predomina uma descrição e/ou uma narração de um jornalista ou radialista. Essas inserções são normalmente: (1) as ilustrações ou sonoras, que trazem registros com a voz de terceiros; (2) as trilhas, termo genérico utilizado em rádio para indicar qualquer conteúdo musical, à exceção de canções veiculadas na íntegra; e (3) os efeitos sonoros, atuando de modo concreto, ao evocar sons reais, ou abstratos, criando novos significados sensoriais. Há ainda, um elemento de pontuação radiofônica que pode utilizar, de modo combinado, todos os anteriores Trata-se da (4) vinheta.

Ferraretto (2014) explica as ilustrações ou sonoras como manifestações da voz: tanto na forma da fala, as mais frequentes – como em depoimentos, discursos, entrevistas...-, como, dependendo do caso, nas formas de choro, grito ou riso. As trilhas são associadas à identificação de programas ou de trechos destes, à pontuação propriamente dita da narrativa, ao reforço do cenário sonoro e à sugestão de climas em relação ao que é dito. Já os efeitos sonoros englobam tanto os com referência ao mundo real, como os criados e que sugerem interpretações variadas, do bip para identificar, por exemplo, a

hora em meio à programação ao onomatopeico “tóimmm!” para demonstrar o erro de alguém em um spot publicitário (anúncio radiofônico). E no caso das vinhetas, são usadas sempre com sentido semelhante ao da característica (música que identifica um programa no início e no fim de cada bloco) ou da cortina (separa uma determinada parte de um programa), mas se diferenciando destas por associar o texto à música e mesmo a efeitos sonoros. Em geral, constituem-se em uma frase musical, com ou sem texto, gravada com antecedência.

O fundo musical também é explicado por Ferraretto (2001) como sendo o mesmo que um BG (*background*). É uma música, geralmente instrumental, em volume inferior ao do texto lido por um locutor ou apresentador.

Entre todas essas inserções descritas até aqui, podem ser usados corte com emenda, fusão e sobreposição. A primeira serve para cessar a transmissão de um som no momento em que outro começa a ser transmitido. A segunda acontece no momento em que o som original vai diminuindo de intensidade à medida que uma nova inserção sonora é introduzida na transmissão e a sobreposição é quando acontece a transmissão simultânea de dois ou mais sons.

A junção de todas essas características determina o resultado do produto final. O limite da criatividade em documentários e programas especiais, alerta Ferraretto (2014), posiciona-se na possibilidade de compreensão por parte do público e nos recursos que a emissora dispõe para a produção.

3.1 A GRANDE REPORTAGEM

Para informar ou entreter, é muito importante conhecer o público para o qual se destina a mensagem, a fim de saber o que falar, como falar e para quem se fala, em razão de o rádio ser um meio cego e de audiência diversificada. Levando em consideração esses aspectos, dá-se a importância ao formato.

O formato ou categoria é uma aplicação do gênero de conteúdo. No caso do objeto jornalístico, também denominado como informativo, os formatos variam conforme a extensão do texto, seja em termos quantitativos ou qualitativos.

Seguindo essas características, a grande reportagem ou programa especial é um formato jornalístico que visa ramificar um tema, porém com o maior número de dados possíveis para um público específico. Ferraretto (2014) a define como uma ampliação quantitativa e, muito mais profundamente, qualitativa do trabalho usual e cotidiano corporificado nos boletins dos repórteres de uma emissora de rádio.

Essa explicação vai ao encontro da definição de informação jornalística feita por Lage (2002), que a define como a exposição que combina interesse do assunto com o maior número possível de dados, formando um todo compreensível e abrangente. Difere da notícia porque esta, sendo comumente baseada no rompimento ou mudança na ocorrência normal dos fatos, pressupõe apresentação bem mais sintética e fragmentária. A informação jornalística é o espaço privilegiado da reportagem especializada, na opinião do autor.

No livro *Produção de rádio, um manual prático* (2006), Magaly Prado doutora em Comunicação e Semiótica, traz vários aspectos da grande reportagem em relação ao seu uso comum no rádio, por exemplo, por meio dela podem ser abordados temas de interesse comum a maior número de pessoas, como: saúde, perfis de artistas em evidência ou que comemoram aniversários. Além disso, ela conta que grandes reportagens podem ser importantes para arquivo ou, como se diz entre radialistas, “gaveta”.

Já McLeish (2001, p.191) afirma, quando compara o programa especial ao documentário, que este último não precisa ser totalmente verdadeiro no sentido factual, podendo incluir canções folclóricas, poesia ou uma peça radiofônica de ficção com ilustrações sobre o tema. O especial tem uma forma bastante livre, geralmente enfatizando qualidades humanas, estados emocionais ou atmosferas mais indefiníveis.

Utilizando essa forma livre e altamente criativa é que se fez o que há de mais memorável no rádio. A amplitude do material relativo ao tema é maior do que no documentário, já que abrange até o abstrato. Pode ser um programa sobre o desenvolvimento da linguagem, a comemoração do dia dos namorados, os personagens de Charles Dickens. Mesmo quando todo o material da fonte é autêntico e factualmente correto, a força do especial reside mais no impacto exercido na

imaginação do que na veracidade intelectual. (MCLEISH, 2001, p.197).

Ferraretto (2014) explica que já a grande reportagem, para dar conta da contextualização pretendida, por vezes divide o assunto em vários boletins irradiados ao longo de uma sequência de dias ou de edições de determinado programa, podendo ter suas partes veiculadas em vários horários ao longo da programação. No caso deste produto, este tem uma única edição que aborda vários temas dentro da promoção da saúde do homem, pois se entende que esse formato é suficiente para atingir o objetivo final de sensibilizar o homem, a superar preconceitos e informar, permitindo, em paralelo, indicar que as técnicas do jornalismo são capazes de promover a saúde.

E para deixar mais claro as diferenças desse formato em relação ao documentário, que por tantas vezes é confundido, McLeish (2001) os diferencia e compara da seguinte maneira:

As técnicas de produção e sequência são as mesmas do documentário – declaração de intenção, planejamento, pesquisa, script, coleta de material, montagem, edição final. No documentário, a ênfase recai na coleta do material factual. Aqui, o trabalho concentra-se na redação do script – um argumento forte, imagens visuais nítidas, o desdobramento de uma sequência de eventos com a habilidade do dramaturgo, tratar com suspense fatos conhecidos. (MCLEISH, 2001, p.197).

Ferraretto (2014) amplia a produção de uma grande reportagem ou reportagem especial em algo que exige mais planejamento quando comparada com outras coberturas cotidianas realizadas por um profissional de rádio. Por isso, assim como o próprio autor indica em seu livro, esse produto passou pelas etapas de pesquisa em fonte bibliográfica confiável, planejamento, consulta às fontes, dados convergentes entre si e passíveis de gerar discussão e reflexão, e um tempo de duração suficiente para prender a atenção do ouvinte.

3.1.1 Pauta

Para a execução prática das entrevistas dessa grande reportagem, a pauta se fez essencial, servindo como base de preparação para que se pudesse visualizar cada fonte e o papel que teriam dentro desse produto. Além disso, como explica Cremilda Medina no livro *Entrevista, um diálogo possível* (2008), antes de se abordar o trabalho de campo do repórter, isto é, a execução da entrevista, não se pode deixar de lado o processo de produção da informação jornalística.

Esse processo, de acordo com a autora, acontece quando a pauta é produzida, servindo como “esqueleto”³ da notícia. A pauta serve para parametrizar a atuação do repórter, permitindo a ele refletir sobre possível abordagem, informações necessárias e como questionar a fonte, permitindo que o resultado final da produção seja compatível com o objetivo inicialmente traçado.

Por isso, a execução da pauta foi indispensável para esse trabalho, afinal como Medina cita no livro *Notícia, um produto à venda* (1988), a mensagem jornalística resulta da articulação de um conjunto de elementos estruturais característicos do processo de informação. Da realidade, atual e significativa para o homem de hoje, como aponta a autora, à representação que se faz dessa realidade num veículo de comunicação, a mensagem codificada pode ser analisada nas relações dos principais elos do processo. A consciência dessa codificação é importante para o comunicador individualizado (o repórter isolado na equipe) faça parte de um universo não como simples executivo, mas com certa lucidez crítica. No domínio do perceptível e com a ajuda da fundamentação teórica da cultura de massa, continua Medina (*op. cit.*), propõe-se um modelo de análise dos elementos do processo de codificação de uma mensagem.

Toda a matéria jornalística parte de uma pauta que pode ser intencional, procurada ou ocasional (acontecimento totalmente imprevisto) e essa pauta tem em si a primeira força do processo, que pode ser chamada de angulação. (MEDINA, 1988, p. 73).

³ Estrutura textual do conteúdo jornalístico a ser abordado (nota do autor).

No caso desse produto, as pautas produzidas foram intencionais, pois, essa pesquisa já possuía um objetivo geral traçado desde o início, que era o de sensibilizar o homem em relação aos cuidados com a sua saúde, superando o preconceito em relação ao exame e à doença. As pautas, nesse sentido, foram produzidas tendo como premissa a busca por informar.

Ressalta-se tal necessidade, também, pelo o que Maria Elisa Porchat afirma no livro *Manual de Jornalismo: jovem Pan* (1989), de que a pauta serve para aumentar as possibilidades de reportagem e não para limitá-las, sendo o ponto de partida. Nela não existe ponto final.

Por isso, foi fundamental determinar uma angulação, já que o tema é abrangente e, com o decorrer das entrevistas, as possibilidades de abordagens foram se tornando maiores. Nesse caso, nem todas as perguntas feitas e respostas entraram no produto final, pois a vertente escolhida e a característica do rádio, de agilidade e alta seletividade, impediram que todos os áudios fossem aproveitados. Mesmo os conteúdos incorporados no roteiro não o foram de maneira integral, pelo mesmo motivo exposto.

3.1.2 Apuração

A partir da elaboração da pauta e das informações da pesquisa bibliográfica e documental, foi iniciada a busca por fontes. Foi o processo mais difícil de todo o trabalho. Por abordar temas delicados ao mesmo tempo em que exigiam uma explicação simples para que o público em geral pudesse entender, a localização de profissionais aptos e disponíveis a serem entrevistados não foi nada fácil. A ausência de pontes que ligassem este autor à fonte e a falta de atenção de outras foram os principais obstáculos à execução da pauta. Inicialmente, a proposta era entrevistar um urologista e um oncologista, este último não foi localizado, mesmo após inúmeras ligações telefônicas, e-mails, mensagens no *Facebook* e *Whatsapp* e indicações realizadas por colegas médicos.

Em um desses e-mails para órgãos e instituições oficiais, foi obtido retorno da assessoria de imprensa da Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar (FAMESP), que favoreceu o contato com o urologista

Aparecido Donizeti Agostinho. Exemplar, a mediação resultou ainda no envio um release complementar com informações sobre o câncer de próstata. Na mesma semana de contato, o profissional concedeu a entrevista.

Como resultado, foi necessário encontrar um modo de aproveitar somente a entrevista de um médico sem perder a credibilidade e a riqueza de informações que são necessárias para o sucesso de uma grande reportagem.

Para abordar os aspectos psicológicos e sociais (machismo e preconceito), foi entrevistada a psicóloga Sílvia Helena Diegoli, que, contatada pelo Facebook, demonstrou ser muito solícita, indicando considerar importante o tema a ser abordado. E, um detalhe, em se tratando do jornalismo praticado na era digital e com novos meios para se comunicar, ambas as fontes consideraram ser mais fácil responder pelo *Whatsapp*, evitando problemas de agenda.

Buscando humanizar a grande reportagem, as fontes testemunhais foram as mais fáceis de conseguir. A intermediação de colegas auxiliou nesses contatos, por meio dos quais se observou que os homens têm bastante resistência em falar sobre a sua saúde e muita dificuldade em responder o porquê de evitarem tanto as idas ao médico. Notou-se que a maioria não se interessa pelo assunto, pois entendem como natural somente procurar ajuda médica com o surgimento dos primeiros sintomas, seja a doença que for. Para eles, não existe a ideia de prevenção.

Ainda em se tratando das fontes, seguindo a recomendação de Medina (2008), avalia-se que a função do repórter em atuar como fonte representante (através das leis da universalidade e difusão) de um grande número de pessoas (o maior e mais heterogêneo possível) foi cumprida.

Durante a apuração, foram executados dois tipos de entrevista: interpretativa e emocional. Na primeira, foram utilizadas as fontes especialistas, para que, a partir das respostas, o ouvinte possa tirar suas próprias conclusões, com os dados e as informações vindas de pessoas capacitadas para falar no assunto. E o segundo tipo, adotado com o objetivo de aproximar o ouvinte da realidade do problema, recorreu-se a fontes que vivenciam as situações apresentadas no trabalho, de forma a permitir identificação por parte de quem está escutando a grande reportagem.

A entrevista em profundidade foi aplicada nos depoimentos das fontes especialistas, que detinham a capacidade de explicar, informar e detalhar informações que foram fundamentais para a construção da narrativa.

3.1.3 Tratamento

O tratamento das informações começou no momento da pesquisa bibliográfica e documental, a qual determinou o caminho a ser percorrido. Em seguida, para a produção das pautas, passou-se uma “peneira” em todo o material obtido, para assim formular uma angulação adequada à grande reportagem.

Após as entrevistas feitas, nem todo material que é produzido acaba entrando no produto final, por conta de critérios de importância utilizados pelo autor.

Partindo do objetivo inicial, foram determinadas quais perguntas e respostas fariam mais sentido compor a reportagem. Por isso, um roteiro é importante para ajudar separar tudo que é mais relevante entre todos os dados obtidos.

Oriundo do teatro e do cinema, formas de expressão anteriores ao rádio, o roteiro – ou script, como era chamado de início, usando o vocábulo original em inglês – constitui-se no guia básico para organizar, planejar e produzir um conteúdo sonoro gravado.(FERRARETTO, 2014, p.198).

Como afirma McLeish (2001), um serviço de radiodifusão será julgado tanto pelo que omite quanto pelo que inclui. Dessa forma, escolher tudo que vai fazer parte do trabalho precisa ser bastante pensado, para não causar confusão no ouvinte ou para evitar falta de coesão. Por exemplo, um áudio de uma fonte no lugar errado, pode invalidar todas as informações anteriores à ela.

Uma das formas encontradas para fazer a análise de tudo que poderia ser mais enriquecedor para a grande reportagem foram os critérios de noticiabilidade como: relevância, no caso quais dados serviriam para dar ênfase à importância de estar fazendo o produto? O que poderia reforçar as informações obtidas pelas fontes? Então, a definição de tudo isso foi feita a

partir daquilo que o autor acreditou ser relevante. E o critério de importância serviu para hierarquizar as informações, pois o que gera mais impacto ao ouvinte precisa vir em primeiro de uma forma que prenda a atenção do indivíduo que está ouvindo.

Esses dois critérios foram escolhidos para englobar o trabalho na forma de dados sobre o câncer de próstata e nas porcentagens de homens que procuram cuidar da saúde. Eles colaboram para justificar a produção da grande reportagem.

3.1.4 Edição e pós-edição

A edição foi o processo mais fácil. Após a correção do pré-roteiro e já com o roteiro finalizado foi gravado todo o texto e em seguida foram sendo colocadas todas as 18 sonoras nos espaços correspondentes. Tais sonoras presentes na grande reportagem passaram por uma edição, que serviu para identificar os trechos que seriam pertinentes e que são assinalados no roteiro como DI e DF.

Em geral, ao pensar em um produto radiofônico, considera-se a possibilidade de utilizar inserções sonoras dentro de uma estrutura na qual predomina uma descrição e/ou uma narração de um jornalista ou radialista. Essas inserções são normalmente: (1) as ilustrações u sonoras, que trazem registros com a voz de terceiros; (2) as trilhas, termo genérico utilizado em rádio para indicar qualquer conteúdo musical, à exceção de canções veiculados na íntegra; e (3) os efeitos sonoras, atuando de modo concreto ao evocar sons reais, ou abstratos, criando novos significados sensoriais. Há, ainda, um elemento de pontuação radiofônica que pode utilizar, de modo combinado, todos os anteriores. Trata-se da (4) vinheta. (FERRARETTO, 2014, p.194).

A vinheta dentro desse produto serve para dar a impressão ao ouvinte de que ele está ouvindo um programa radiofônico, o qual está veiculando a grande reportagem. Ela é do tipo sobreposição, ou seja, enquanto a pessoa está falando tem uma trilha ao fundo.

No caso da grande reportagem, assim que o repórter começa a ler a introdução de fundo está tocando uma trilha, o famoso *background* ou

simplesmente BG, que aos poucos vai ficando inaudível. Fez-se o uso dele para identificar que a grande reportagem estava começando, pois, como diz Ferraretto (2014), as trilhas servem para identificar um programa ou alguns trechos dele. Essa mesma trilha volta aparecer no final, quando o repórter está terminando de falar para identificar justamente o término da grande reportagem que dura 14:06 minutos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fim de se atingir o objetivo proposto neste trabalho, avalia-se que a pesquisa bibliográfica abriu caminho para que o pesquisador pudesse contextualizar o meio que usaria, tornando possível entender melhor o rádio, conhecendo suas características a fim de explorá-las na hora de produzir a grande reportagem.

Em seguida, a leitura de artigos sobre a promoção de saúde e machismo colaborou para o entendimento sobre como essa relação pode dificultar os cuidados do homem com a sua saúde. Além disso, fontes diversificadas, como tabelas estatísticas, documentos, relatórios de sites oficiais do governo foram importantes por apresentarem alguns números que permitem ao ouvinte entender melhor a realidade e a relevância do que está ouvindo.

Como ganhos pessoais, este trabalho apresentou uma realidade que até então era desconhecida pelo pesquisador. Somente após as pesquisas, com os dados descobertos e as entrevistas, que questões relacionadas a saúde do homem, machismo e câncer de próstata começaram surgir de maneira pessoal.

De uma forma, essa grande reportagem, que visou promover a saúde masculina e sensibilizar o preconceito que uma grande parcela dos homens sente, serviu para sensibilizar, conscientizar e informar seu próprio autor, que no caso praticamente foi o primeiro a ouvir a grande reportagem e viu com sua própria experiência um dos objetivos (o de informar) serem alcançados.

Porém, em relação ao problema: se uma grande reportagem seria o suficiente para abordar o tema presente na pesquisa, ficou claro que ela poderia ser uma das formas de indagar o assunto e gerar discussão ou o início de algo maior, mas por si só não é totalmente suficiente. Isso aconteceu porque o tema é abrangente e dele derivam várias ramificações. Desta forma, após a produção da grande reportagem, este autor refletiu que a execução de um especial com várias grandes reportagens ou ainda um documentário, que é mais extensivo, também permitiriam explorar o tema em profundidade.

Apesar dessa constatação, este trabalho não se anula de forma alguma, pois o autor acredita que ele pode ser a ponte para futuros estudos tanto do próprio pesquisador quanto de uma terceira pessoa.

Além disso, o objetivo geral foi alcançado: produzir uma grande reportagem para sensibilizar o preconceito do homem em relação aos cuidados com a sua saúde. Porém, alguns objetivos específicos como: “sensibilizar o homem sobre a necessidade de prevenção de sua saúde” e “superação dos preconceitos/machismo para promover a saúde”, precisariam de um grupo focal para que o pesquisador pudesse averiguar se esses itens foram justificados após a audição da grande reportagem por parte de um grupo de homens e a partir de uma discussão com os mesmos para que eles expusessem suas reflexões.

Já, os objetivos “ampliar o acesso a informações sobre um tabu” e “indicar como as técnicas jornalísticas podem promover a saúde” foram alcançados. Entende-se que a grande reportagem amplifica as informações sobre a promoção da saúde, tanto que será disponibilizada na plataforma online de publicação de áudio *Soundcloud*, a qual todo o público terá livre acesso, após a defesa e apontamentos da banca. Isso colabora para a difusão de informação, além de mostrar que é possível unir dois meios, o digital e o rádio.

E para divulgar essa grande reportagem, além da veiculação do link da plataforma em que estará o produto, algumas rádios, principalmente comunitárias, serão contatadas para que o produto seja apresentado pelo autor e, quem sabe, divulgado na programação das emissoras. Além disso, alguns projetos da Universidade Sagrado Coração podem ser uma opção de disseminação do trabalho.

A junção de uma grande reportagem radiofônica em uma plataforma digital enaltece a importância do rádio, que soube se adaptar ao surgimento da televisão e agora à internet, sem perder seu valor informacional.

De forma geral, como um profissional do jornalismo, este trabalho justifica o encerramento de um ciclo, que é a graduação, e aponta para a continuação de outro: o mercado de trabalho. Sem dúvida, todas as análises e entrevistas serviram como uma bagagem a mais profissionalmente e particularmente.

Além disso, esta grande reportagem como contribuição para sociedade é de muito valia, pois abre caminho para discussões que são fundamentais: saúde do homem e preconceito/machismo.

REFERÊNCIAS

ALBANO, B.R.; BASÍLIO, M.C.; NEVES, J.B. **Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de Atenção Primária à Saúde**. Revista de Enfermagem Integrada, v.3, n.2, 2010;

ARAÚJO, Inesita Soares de. **O Campo da Comunicação e Saúde: contornos, interfaces e tensões**. Intercom – XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Manaus, AM – 4 a 7/9/2013. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2013/resumos/R8-0550-1.pdf>> Acesso em: 25 jul. 2017

ARAÚJO, Carolina Pires **A comunicação como estratégia para a promoção da Saúde**. XXXIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Caxias do Sul, RS – 2 a 6 de setembro de 2010. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2010/resumos/R5-0882-1.pdf>> Acesso em: 25 jul. 2017.

AROSO, Inês. **Saúde nos media: a participação dos cidadão**. Covilhã: BOCC – Biblioteca On-line de Ciências da Comunicação da Universidade da Beira Interior, 2013. Disponível em: <<http://bocc.ubi.pt/pag/aroso-ines-2013-saude-nos-media.pdf>> Acesso em: 14 abr. 2017.

AZEVEDO, Ana Paula Florêncio Margarido. **O jornalismo na saúde: uma visão transcontinental**. Universidade do Minho: Instituto de Ciências Sociais, jun. 2009. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/10845/1/Mestrado_AnaAzevedo.pdf> Acesso em: 6 abr. 2017

BAHIA, Juarez. **Jornalismo, informação e comunicação**. São Paulo, Martins, 1964.

BARATA, Rita de Cássia Barradas. **Saúde e Direito à Informação**. São Paulo, 1990. São Paulo: Scielo Brasil. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/81181/84812>> Acesso em 29 abr. 2017.

BARBOSA FILHO, André. **Gêneros Radiofônicos: Os formatos e os programas em rádio**. São Paulo: Paulinas, 2003.

BAURU. Prefeitura Municipal de Bauru. Secretaria Municipal de Saúde. **Serviços de Saúde**. Bauru, c2010-2016. Disponível em: <http://www.bauru.sp.gov.br/saude/servicos_saude.aspx>. Acesso em: 29 abr. 2017.

CARVALHO, Mariana Siqueira de. **A saúde como direito social fundamental na Constituição Federal de 1988**. Universidade de São Paulo: Revista de Direito Sanitário, 2003. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/81181/84812>> Acesso em: 12 ago. 2017.

CÉSAR, Cyro. **Rádio: a mídia da emoção**. São Paulo: Summus, 2005.

CICCI, Luís Cláudio . **Machismo é questão de saúde pública, dizem mulheres reunidas em Brasília**. Disponível em: <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2017/08/20/internas_po_lbraeco,619244/machismo-e-questao-de-saude-dizem-mulheres-reunidas-em-brasilia.shtml>. Acesso em: 20 abr. 2017.

CONSTITUIÇÃO Federal (Artigos 196 a 200): **Seção II da saúde**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoofederal.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2017.

DA SILVA, Maria Julia Paes. **O papel da comunicação na humanização da atenção a saúde**. Revista Bioética, 2009. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewArticle/215> Acesso em: 30 jul. 2017.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_exibe1.asp?cod_noticia=191>. Acesso em: 09 abr. 2017.

DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER SALVA VIDAS E REDUZ CUSTOS DE TRATAMENTO. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5344:diagnostico-precoce-do-cancer-salva-vidas-e-reduz-custos-de-tratamento&Itemid=839>. Acesso em: 11 abr. 2017.

DONINI, Adriana M.; BURINI, Roberto C. **Programa radiofônico para estimular a promoção da saúde pelo estilo de vida saudável**. São Paulo: Encipecom/Metodista, 2009. Disponível em: <http://encipecom.metodista.br/mediawiki/images/5/55/17-Comsaude_2009_-_Programa_radio.pdf> Acesso em 4 set. 2017.

ENRIQUE, Jorge. **Saúde do Homem: um olhar sobre o machismo**, 2013. Disponível em: <<http://agencianota.blogspot.com.br/2013/07/saude-do-homem-um-olhar-sobre-o-machismo.html>>. Acesso em: 5 ago.2017.

FERRARETTO, Luiz Artur. **Rádio: O veículo, a história e a técnica**. 2. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 2001.

_____. **Rádio: teoria e prática**. São Paulo: Summus, 2014.

FLEURY, Sonia; OUVENEY; Assis Mafort. **Política de saúde: uma política social**. In: GIOVANELLA, Lígia et. al. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

IGLESIAS, Alexandra ; ARAUJO, Maristela Dalbello. **As concepções de promoção da saúde e suas Implicações**. Iesc , Vitória, p. 291-298, ago. 2011. Disponível em: <http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_3/artigos/csc_v19n3_291-298.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Próstata. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata>> Acesso em: 20 mar. 2017

KUCINSKI, Bernardo. **Jornalismo, saúde e cidadania**. Scielo Brasil – Interface: Comunicação, Saúde e Educação, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832000000100025&script=sci_arttext> Acesso em: 3 set. 2017.

MEDITSCH, Eduardo. **Teorias do rádio: Textos e contextos**. Florianópolis: Insular, 2005.

MCLEISH, Robert. **Produção de rádio: Um guia abrangente de produção radiofônica**. São Paulo: Summus, 2001.

PRADO, Emilio. **Estrutura da informação radiofônica**. São Paulo: Summus, 1989.

RABAÇA, Carlos Alberto; BARBOSA , Gustavo Guimarães . **Dicionário de comunicação** . 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001. 795 p.

RÁDIO UNESP. **Secretário da Saúde, Fernando Monti, fala sobre saúde e qualidade de vida**. Bauru. son. PODCAST: Disponível em: <<http://www.radio.unesp.br/noticia/435>> Acesso em: 19 abr.2017.

ROCA, Ricardo La. **Falta de informação compromete a saúde e a sexualidade do homem: acabar com o preconceito é obrigação de cada um**. Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/saude/materias/2723-falta-de-informacao-compromete-a-saude-e-a-sexualidade-do-homem>>. Acesso em: 16 abr. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. **Câncer de próstata**. Disponível em: <<http://portaldaurologia.org.br/noticias/pesquisa-avalia-a-atencao-do-torcedor-brasileiro-com-a-saude-e-mostra-que-apenas-10-se-preocupam-com-o-cancer-de-prostata/>>. Acesso em: 18 set. 2017.

SCHMITZ, Aldo Antonio . **Classificação das fontes de notícias**. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/schmitz-aldo-classificacao-das-fontes-de-noticias.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2017.

SÍCOLI, Juliana Lordello ; NASCIMENTO, Paulo Roberto. **Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização**. Scielo, v. 7, n. 12, p. 102-

122, fev. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v7n12/v7n12a07.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2017.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira. **O direito fundamental à saúde:** dos Direitos Humanos à Constituição de 1988. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=2970>. Acesso em: 10 abr. 2017.

SIMIÃO, João Victor; KATEIVAS; Mariana; DORNE, Vinicius. **A promoção da saúde pelo/no radiojornalismo:** uma proposta contemporânea. Maringá: Cesumar, 2013.

TRAQUINA, Nelson. **Teorias do jornalismo:** porque as notícias são como são. Florianópolis: Insular, 2. Ed., 2005.

_____. **O que é jornalismo.** Lisboa: Quimera 2002.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **O rádio como veículo de educação popular em saúde.** Intercom – Revista Brasileira de Ciências da Comunicação, v. 12, n. 61, p.1-4, 1989. Disponível em: <<http://portcom.intercom.org.br/revistas/index.php/revistaintercom/article/view/1360/1309>>. Acesso em 13 mai. 2017.

ZUCULOTO, Valci Regina Mousquer. **No Ar:** A história da notícia de rádio no Brasil. Florianópolis: Insular, 2012.

II ESTUDO SULAMÉRICA DE SAÚDE: O homem e a falta de cuidados com a saúde . Disponível em: <<http://sulamerica.comunique-se.com.br/>>. Acesso em: 16 abr. 2017.

APÊNDICE A – PAUTAS

PAUTA- GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR O PRECONCEITO EM RELAÇÃO A SAÚDE

Repórter: Denis Eric

Assunto: relação homem e saúde

Histórico: os cuidados com a saúde é um assunto que está mais na moda do que nunca, porém o público masculino ainda tem bastante resistência em relação aos cuidados nesse sentido. Cada vez mais pesquisas comprovam que a saúde, mais do que genética, é consequência das escolhas e hábitos de vida. Porém os homens costumam dar menos atenção à saúde e realizam menos consultas médicas. Um levantamento do Centro de Referência em Saúde do Homem de São Paulo mostra que 70% das pessoas do sexo masculino que procuram um consultório médico tiveram a influência da mulher ou de filhos. O estudo também revela que mais da metade desses pacientes adiaram a ida ao médico e já chegaram com doenças em estágio avançado.

Mídia: Assunto sobre saúde de forma geral é muito encontrado, mas pouca coisa é divulgada em relação a forma como o homem enxerga os cuidados com a saúde. Praticamente, em novembro existe uma enxurrada de informações nesse sentido, principalmente sobre a prevenção do câncer de próstata, porém no restante do ano pouco se é lido e divulgado na grande mídia.

Referência: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/50308-saude-do-homem-prevencao-e-fundamental-para-uma-vida-saudavel>

Fonte:

Miguel Neves, 48 anos - Professor universitário

Contato: 14 997061355

Possíveis perguntas:

Você vai ao médico regularmente ou faz exames regularmente? Você possui cuidados com a sua saúde? Quais tipos de cuidado? Pratica alguma atividade física? Você já ouviu/leu alguma campanha em relação a prevenção da saúde do homem, seja na tv, internet ou rádio? Na sua opinião, porque as campanhas são importantes?

Celso Lopes Mello, 54 anos - Vendedor

Contato: Facebook e 14 997936697

Possíveis perguntas:

Você se preocupa com a sua saúde, mantendo uma vida saudável? Você vai ao médico ou faz exames regularmente? Você sempre se preocupou em se cuidar ou já teve algum preconceito em relação aos cuidados com a sua saúde? De que forma você procura cuidar da sua saúde?

PAUTA- GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR O PRECONCEITO EM RELAÇÃO A SAÚDE

Repórter: Denis Eric

Assunto: importância da mulher em relação aos cuidados com a saúde do homem

Histórico: O Ministério da Saúde considera a população masculina como uma faixa com altos índices de morbidade e um problema de saúde pública, pois os coeficientes de mortalidade masculina são consideravelmente maiores se comparados aos índices femininos em todas as faixas etárias. Além de morrer mais, os homens precisam da motivação e da insistência delas para procurarem um médico.

Mídia: Pouca coisa é falada em relação a essa dependência masculina.

Referência:

Fonte:

Jaqueline Lopes, 35 anos de idade e jornalista

Contato: 14 991163404

Possíveis perguntas:

Você costuma acompanhar seu marido ao médico? Com que frequência? Você procura incentivá-lo a ir ao médico regularmente ou não precisa, pois ele vai espontaneamente? Na sua opinião, porque normalmente os homens precisam do incentivo de suas mulheres ou de alguma mulher para cuidar da saúde? Você acredita que existe preconceito por parte deles? Eles sentem sua masculinidade de alguma forma afetada ao assumirem que estão doentes?

Silvia Helena Diegoli Machado, psicóloga clínica

Contato: 14996697782

Possíveis perguntas:

Qual o papel da mulher em relação aos cuidados do homem com a saúde? O que explica essa dependência masculina?

PAUTA- GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR O PRECONCEITO EM RELAÇÃO A SAÚDE

Repórter: Denis Eric

Assunto: Câncer de próstata

Histórico: A doença tem crescido muito no Brasil. Apesar das campanhas, a divulgação acerca do problema não é o suficiente e os dados alarmantes provam que é fundamental falar sobre o câncer de próstata. Na maioria das vezes, o câncer de próstata tem desenvolvimento lento e alguns estudos mostram que cerca de 80% dos homens de 80 anos, que morreram por outros motivos, tinham câncer de próstata e nem eles nem seus médicos desconfiavam. Em alguns casos, porém, ele cresce e se espalha depressa. Alguns especialistas acreditam que esse tipo de câncer começa com pequenas mudanças no tamanho e forma das células das glândulas da próstata. Essa alteração, conhecida como neoplasia intraepitelial prostática (PIN), podem ser de baixo grau (quase normais) ou de alto grau (anormais). A estimativa é que em 2016/2017, cerca de 61 mil brasileiros recebam o diagnóstico da doença.

Mídia: o câncer de próstata ainda não é tão retratado pela mídia. Se ouve falar mais no câncer de mama, por exemplo. Porém, todo o mês de novembro é volta para o câncer de próstata, o qual acontece campanhas para a conscientização masculina.

Referência: <http://www.accamargo.org.br/tudo-sobre-o-cancer/prostata/32/>

Fonte:

Aparecido Donizeti Agostinho, urologista

Contato: 14 996526924

Possíveis perguntas:

O que é câncer? Qual a incidência da doença no Brasil? Na sua visão, de que forma a sociedade e o governo podem colaborar? Normalmente, qual o perfil do paciente com a doença? Quais são os principais tipos de câncer de próstata? As estatísticas para o tratamento e cura são positivas? (comente e também fale sobre a mortalidade). A incidência do câncer de próstata é maior do que os outros tipos? (comente) Por quê? Quais fatores dificultam o tratamento e a cura da doença? Existem aspectos sociais? (Se sim, quais?) Quais fatores influenciam no surgimento da doença? Qual o papel do indivíduo na detecção e tratamento do problema.

Valdir de Sousa, 54 anos, aposentado

Contato: 14 988095404

Possíveis perguntas:

Antes da doença você se cuidava ou ia ao médico regularmente? Após a doença, a preocupação com a sua saúde aumentou? Por quê? Quais os sintomas que você teve que te levaram a procurar um médico antes do diagnóstico? O que o senhor sentiu ao ser diagnosticado com o câncer?

Como foi ou está sendo o tratamento para você? O que mudou na sua vida após passar por tudo isso? Qual a lição que o senhor tirou? Qual o recado que você dá para os homens que tem preconceito em fazer o exame de próstata? Você tinha preconceito em fazer o exame ou nunca teve problema com isso?

PAUTA- GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR O PRECONCEITO EM RELAÇÃO A SAÚDE

Repórter: Denis Eric

Assunto: Machismo e saúde

Histórico: pode parecer absurdo, mas ainda é comum vermos o machismo predominando. Esta constatação não é diferente quando o assunto é cuidar da saúde. Muitos homens ainda têm resistência em procurar um médico e, principalmente, admitir e aceitar uma doença. Em grande parte, isso integra nossa cultura latina machista. Ou seja, o homem é o forte, o que não se quebra, não se abate, que acaba por redundar naquela velha máxima de que homem que é homem não chora. Doença é vista como sinônimo de fraqueza.

Mídia: esse tipo de abordagem apenas é citado como uma das causas da falta de prevenção de saúde do homem, mas não é um tema muito debatido e nem focalizado. O machismo normalmente é retratado com outra angulação, principalmente quando se trata do relacionamento social entre homem e mulher.

Referência: <http://uniica.com.br/artigo/machismo-um-grande-problema-de-saude/>

Fonte:

Contato: Sílvia Helena Diegoli Machado, psicóloga clínica

Possíveis perguntas:

O que é machismo? Apesar das campanhas, por exemplo, novembro Azul, a incidência de câncer de próstata descoberta tardiamente ainda é muito grande. Porque ainda existe tanta resistência da parte dos homens em irem ao urologista? Em sua opinião, quais aspectos sociais influenciam esse preconceito que os homens sentem em relação à saúde? Qual o papel da mulher em relação a esse cuidado? Na sua opinião, o que a sociedade poderia fazer para conscientizar mais os homens?

APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

Celso Lopes Mello, 54 anos - Vendedor

- Você se preocupa com a sua saúde, mantendo uma vida saudável? Você vai ao médico ou faz exames regularmente?

Sim, hoje eu tenho uma vida saudável. Procuo ir ao médico regularmente, pelo menos duas vezes ao ano. Tenho feito bastante exercícios físicos, regularmente, todos os dias. Me cuido também, a alimentação hoje é mais saudável, com menos gordura, menos carne vermelha, menos doce e sempre estou pesquisando na internet o que é saudável, o que eu devo comer, alimentos que fazem bem à saúde”.

- Você sempre se preocupou em se cuidar ou já teve algum preconceito em relação aos cuidados com a sua saúde?

“E ai é o seguinte, o que eu percebi é que desses anos para cá, que eu venho fazendo acompanhamento e mais recente agora, cortando o açúcar, tentando comer menos doce e fazendo exercícios regularmente, a minha saúde, ela melhorou muito, meu nível de vida melhorou muito, estou com disposição, estou participando de provas de rua, de corrida de rua e então eu acho que a gente tentar melhorar é bom, a alimentação, exercício físico. Isso daí, é certeza que você vai ter uma vida mais feliz, vai estar mais bem-humorado”

- Em sua opinião, porque os homens vão menos ao médico do que as mulheres?

“Hoje, talvez a sociedade tenha mais conhecimento. Eu creio que antigamente, a mulher procurava mais o médico. Hoje, o homem também procura, talvez esteja até aumentando. Não são todos, mas eu também, procurei um médico pela primeira vez com trinta e seis anos. Na realidade foi um colega e eu acompanhei ele a consulta ao médico. Depois eu acabei fazendo uma consulta para verificar se o meu colesterol estava alterado. Aí foi quando eu comecei a me cuidar, comecei a tomar remédio para colesterol e aí o médico orientou para me fazer dieta, comer coisas saudáveis e fazer exercícios físicos. Então, quer dizer antes disso não tinha preocupação nenhuma e eu acho que acontece isso com a maioria das pessoas”.

- De que forma você procurar cuidar da sua saúde?

“Hoje já faço uma alimentação saudável, faço um acompanhamento médico.

É saudável, o homem tem que se cuidar, tem que se prevenir, procurar um urologista para fazer um acompanhamento, coisa que eu comecei a fazer também recentemente, mas porque um colega meu já apresentou sintomas de inflamação de próstata e aí conversando com ele, ele falou ‘você já foi? Procura um médico para ver’, porque ele também não tinha conhecimento disso. Só depois que a gente tem uma inflamação, algum problema que a

gente vai procurar um médico. Então, regularmente também estou fazendo um acompanhamento com urologista e eu acho que a maioria dos homens não faz porque tem preconceito”.

Silvia Helena Diegoli Machado, psicóloga clínica

- O que é machismo?

“Machismo é um conceito que supervaloriza as características, tanto físicas quanto culturais do sexo masculino. Nesse conceito os homens, eles são superiores em vários aspectos às mulheres. E esse conceito de machismo, por ser um conceito filosófico e também social que crê na inferioridade da mulher, teria a ideia de que o homem em uma relação é o líder superior na qual protege e é a autoridade em uma família. Então, esse é o conceito de machismo. Resumindo, é a supervalorização do sexo masculino em detrimento do sexo feminino”.

- Apesar das campanhas, por exemplo, novembro Azul, a incidência de câncer de próstata descoberta tardiamente ainda é muito grande. Porque ainda existe tanta resistência da parte dos homens em irem ao urologista?

“Com essa ideia do conceito do machismo e com alguns aspectos distorcidos da masculinidade, vindo de lá de trás, de tradições, de crenças familiares né, dos nossos antepassados e também alguns preconceitos que envolvem a própria sexualidade do homem, ainda há muita resistência dos homens a realizarem esse exame de prevenção”

- Em sua opinião, quais aspectos sociais influenciam esse preconceito que os homens sentem em relação à saúde?

“Alguns falsos mitos né? Os mitos que são um pouco distorcidos. Esses mitos, eles fortalecem esse preconceito e alguns desses mitos são: mitos sociais, do sentir dor, do medo da dor no exame né, medo de que esse exame possa interferir na masculinidade ou na sexualidade do homem. Esses dois mitos são os que mais alimentam o preconceito”.

- Qual o papel da mulher em relação a esse cuidado? Afinal, muitas vezes os homens só vão médico depois de suas mulheres insistirem muito ou só vão quando acompanhados pela parceira!

“Sim, os homens, eles ainda têm muita resistência ainda e a mulher, a companheira, a esposa, a namorada, ela tem um papel ainda muito importante, de deixar o homem mais à vontade para a realização do exame”.

- Na sua opinião, o que a sociedade poderia fazer para conscientizar mais os homens?

“As campanhas realizadas pelas mídias sociais, pela tv, pela internet, pelo facebook, ainda são consideradas as maneiras mais efetivas para a conscientização da necessidade da realização do exame de próstata. mostrar o que é a doença, como são realizados os exames e as consequências se eles não fizerem esse exame né, tudo isso esclarece e tranquiliza o público masculino. Então, as campanhas são ainda uma ótima opção e também o falar sobre o assunto com as pessoas, com amigos esclarecidos, com os familiares, também é um ótimo caminho para a extinção desse preconceito”.

Miguel Neves, 48 anos - Professor universitário

- Você vai ao médico regularmente ou faz exames regularmente?

“Vou ao médico de vez em quando. Acho que não é com uma frequência regular. Mas pelo menos uma vez por ano, vai!”

- Você possui cuidados com a sua saúde? Quais tipos de cuidado?

“Para falar a verdade, cuidado com a saúde só em termos de alimentação, porque assim, acompanhar problemas não é muito frequente não”.

- Pratica alguma atividade física?

“Atualmente não pratico muita coisa fisicamente não. Já pratiquei esporte, como futebol, com uma frequência maior. Espero conseguir voltar logo, mas atualmente posso dizer que não”.

- Você já ouviu/leu alguma campanha em relação a prevenção da saúde do homem, seja na tv, internet ou rádio?

“Já ouvi em vários meios de comunicação campanhas sobre a saúde do homem. Na escola, que eu sou até professor e ver as campanhas, rádio, sempre vi e acompanho”.

- Na sua opinião, porque as campanhas são importantes?

“Bem, acredito que as campanhas são importantes porque queira ou não queira mesmo, aquelas pessoas que não vão muito ao médico como eu, acabam se lembrando que uma hora ou outra vão ter que procurar, que vão ter que fazer alguma coisa, que vão ter que correr atrás de alguma prevenção e fazer algum acompanhamento médico. Então acredito que elas são importantes sim”.

Aparecido Donizeti Agostinho, urologista

- O que é câncer?

Câncer são doenças que se caracterizam por um crescimento descontrolado das células anormais. Essas células tem um comportamento maligno, que

permite com que elas possam invadir tecidos, migrar e atingir órgãos em outras regiões do corpo. Quando isso ocorre, é a metástase. São doenças que podem ser muito graves e uma das principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo.

- Qual a incidência da doença no Brasil?

No Brasil estima-se que de 70 a 80 homem a cada 100 mil desenvolveram a doença.

- Na sua visão, de que forma a sociedade e o governo podem colaborar?

Essas campanhas são bastante importantes, elas difundem uma situação em que o indivíduo deve ser o agente e fomentar a saúde. A nossa concepção de saúde hoje, é muito curativa e pouco preventiva, ou seja, se preocupa muito em tratar e não em prevenir. Ou pelo menos fazer o diagnóstico precoce e fazer o tratamento das doenças ainda numa fase bastante favorável. Em relação ao governo, cabe dar os recursos financeiros e os recursos de estrutura para que um contingente maior de pessoas tenha acesso aos esquemas de prevenção e quando se fala em prevenção, não só do câncer de próstata, mas de uma série de outras doenças que tem uma capacidade letal bastante grande.

- Normalmente, qual o perfil do paciente com a doença?

Os pacientes com câncer de próstata em geral, tem mais do que 50 anos de idade. Não existe preferência para um tipo específico de classe social. A doença, é extremamente democrática, atingindo todos os estratos sociais. O que existe, é alguma diferença em relação aos países desenvolvidos e os países menos desenvolvidos. Aparentemente aqueles países que existe uma exposição solar menor acabam tendo uma prevalência de incidência muito maior que nos países em desenvolvimento.

- Quais são os principais tipos de câncer de próstata?

O principal tipo de câncer de próstata é o adenocarcinoma. Existem outros tipos, mas que são muito mais raros, como os sarcomas, pequenas células. Mas do ponto de vista de importância, sem dúvida é o adenocarcinoma.

- As estatísticas para o tratamento e cura são positivas? (comente e também fale sobre a mortalidade)

O tratamento do câncer de próstata pode ser multidisciplinar e o tumor é bastante sensível aos tratamentos, tanto ao cirúrgico, quanto ao hormônioterapia e quimioterapia e, a própria radioterapia. Então, existem várias armas, todas podem ser utilizadas. O tratamento atualmente traz bons

resultados. Eu acho que isso depende do estágio do câncer, ou seja, onde está localizado e o quanto está avançado. Então, os estádios iniciais, quando o câncer está localizado só na próstata, a chance de cura atinge até 93% dos casos. Se o tumor já se espalhou um pouquinho, atravessou o limite da próstata, a chance de cura cai para 50%. Quando o tumor já levou a metástase para outros órgãos a distância a chance de cura é inexistente.

- A incidência do câncer de próstata é maior do que os outros tipos? (comente) Por quê?

A incidência de câncer de próstata é muito alta. Para se ter uma ideia 1 em cada 8 homens desenvolverá a doença se ultrapassar o limite de 80 anos de idade. Uma doença que é a segunda causa de morte no Brasil entre os pacientes que tem câncer, ficando atrás somente do câncer de pulmão. E é aquele que é mais diagnosticado. Só não mata tanto quanto o câncer de pulmão porque uma boa parcela das vezes é uma evolução mais lenta.

- Quais fatores dificultam o tratamento e a cura da doença? Existem aspectos sociais? (Se sim, quais?)

O câncer sempre é tratado de uma maneira mais eficiente, com maior chance de cura quando é detectado numa fase precoce. Então, o principal fator para diminuir a chance de cura quando o câncer está em estágio avançado, tanto localmente, quando já ultrapassou os limites da próstata e também quando à metástase.

Em relação aos aspectos sociais, o grande problema é a questão da acessibilidade aos serviços de saúde. Então, aqueles indivíduos que tem condições de terem acesso ao médico urologista com mais frequência ou pelo menos algumas vezes no decorrer de sua vida tem maior chance de terem diagnóstico mais precoce e obviamente, diagnóstico mais precoce igual a chance maior de cura. Os pacientes que não tem essa disponibilidade, são muito pobres ou negligentes com a própria saúde tem uma chance menor de cura após o diagnóstico da doença, em especial se ela estiver mais avançada.

- Quais fatores influenciam no surgimento da doença?

Existem alguns fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata. Um deles está presente em todos os homens, ou seja, quando ficamos mais velhos aumenta a chance de desenvolvimento da doença. Praticamente não existem casos diagnosticados abaixo dos 40 anos. Entretanto, década a década os números acabam aumentando. Não se sabe exatamente como eu disse, o motivo do desenvolvimento do câncer. Podem existir mudanças genéticas hereditárias, com alterações no DNA que acabam levando o desenvolvimento do tumor, mas essas são raras, relativamente raras. Apenas

5% a 10% dos casos tem esse tipo de tumor. Na maioria dos casos, estimasse que ocorram mutações genéticas adquiridas e essas mutações podem ser desenvolvidas por alterações hormonais e alterações inflamatórias. Essas ações acabam determinando o surgimento do câncer.

- Qual o papel do indivíduo na detecção e tratamento do problema?

O indivíduo deve ser responsável pela própria saúde. Então, seu papel basicamente é procurar o serviço médico para fazer avaliações rotineiras. Existem alguns protocolos. Não tem muito sentido se fazer essas avaliações antes dos 45 anos de idade e muito menos depois dos 80 de idade para quem não tem nenhum sintoma.

Valdir de Sousa, 54 anos – aposentado

- Antes da doença você se cuidava ou ia ao médico regularmente?

Sempre me cuidei e sempre fiz o exame de toque e, PSA. Desde os 42 anos, mas a doença apareceu com apenas 52 anos, se eu não me engano.

- Após a doença, a preocupação com a sua saúde aumentou? Por quê?

Sempre me cuidei, sem preconceito nenhum.

- Quais os sintomas que você teve que te levaram a procurar um médico antes do diagnóstico?

Eu não sentia nenhum sintoma, apenas sempre fiz o exame de PSA e de rotina. Ai que deu os primeiros sinais.

- O que o senhor sentiu ao ser diagnosticado com o câncer?

Como sempre pedi a Deus para me dar força e com muita coragem encarei de frente falando para família e a todos.

- Como foi ou está sendo o tratamento para você?

Ainda trato, pois fiz a retirada da próstata total e agora começo a radioterapia, depois de um ano e meio da cirurgia. Não curei 100%, pois mesmo sem a próstata voltou a subir o PSA. Por isso, vou fazer nessa semana a tomografia e já devo começar a radioterapia que são 35 seções.

- O que mudou na sua vida após passar por tudo isso? Qual a lição que o senhor tirou?

Tudo mudou né? Pois, você fica limitado.

- Qual o recado que você dá para os homens que tem preconceito em fazer o exame de próstata?

Eu falo a todos fazerem o exame de toque. Desde quando eu nem sabia que tinha, mas eles tiram sarro e tem muito medo. Mas sempre falo, vá ficar numa cama vai ser pior.

- Você tinha preconceito em fazer o exame ou nunca teve problema com isso?

Só a primeira vez fiquei com o pé atrás, depois passou a ser obrigação e rotina, pois vale a pena estar vivo e nesse momento, nesse período, que eu passei pela cirurgia, tudo que eu passei eu perdi três amigos com câncer.

Jaqueline Lopes, 35 anos - jornalista

- Você costuma acompanhar seu marido ao médico? Com que frequência?

Sim, eu costumo acompanhar o Edson ao médico e não sei te dizer com que frequência exata porque ele sempre acaba indo ao médico quando eu marco para ele. Numa dessas consultas de rotina a gente descobriu que ele tinha pressão alta. Desde então, eu fico no pé dele para que ele vá constantemente ao médico e eu geralmente vou junto com ele para ajuda-lo fazer algumas perguntas se ele esquecer alguma informação importante

- Você procura incentivá-lo a ir ao médico regularmente ou não precisa, pois ele vai espontaneamente?

Eu acho que os homens não vão com tanta frequência ao médico por comodismo mesmo. Por acharem que nunca vão ter um problema sério de saúde, que se eles estão passando por algum sintoma ou alguma doenzinha acha que é uma coisa simples e logo vai acabar. Acredito que seja por isso.

- Na sua opinião, porque normalmente os homens precisam do inventivo de suas mulheres ou de alguma mulher para cuidar da saúde?

De um modo geral, eu acredito que as mulheres sejam mais cuidadosas, aquele extinto mais materno, de mãezona mesmo. E elas acabam pegando mais no pé dos homens para eles cuidarem da saúde.

- Você acredita que existe preconceito por parte deles? Eles sentem sua masculinidade de alguma forma afetada ao assumirem que estão doentes?

Acredito que seja uma coisa que eles não dão muita importância, acham o que eles estão passando é uma coisa passageira, que vai acabar logo, que não deve ser nada sério, nada gravação.



APÊNDICE C – TERMO DE USO DE VOZ E IMAGEM

Autorização de Uso de Som e Imagem e Nome

Eu _____,

autorizo o uso de som e imagem da minha pessoa, para compor o trabalho audiovisual *Grande reportagem: a informação radiofônica como forma de sensibilizar o preconceito em relação à saúde masculina*, elaborado para a disciplina de conclusão de curso, da Universidade do Sagrado Coração, que tem como destinação a divulgação junto ao público em geral e para fins acadêmicos. Por ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos ao som e a imagem, ou a qualquer outro, assino presente autorização e declaro que não houve custo para a minha participação nesta atividade.

_____ de _____ de 2017

Assinatura

Nome:
Endereço:
Cidade:
RG Nº:
CPF Nº:
Telefone para contato:
E-mail:

APÊNDICE D – ROTEIRO

PRODUÇÃO DE GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR OS OUVINTES SOBRE A PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PRÓSTATA	1
Repórter: Denis Eric de Jesus	
Duração: 14:06	
<p>(ENTRA VINHETA)</p> <p>Um a cada sete homens será diagnosticado com câncer de próstata durante a vida. Seis em cada dez casos envolverão homens com mais de 65 anos. Os dados da ONG Instituto Oncoguia demonstram que a realidade sobre o câncer de próstata no Brasil é preocupante.</p> <p>Isto é reforçado quando se tem acesso à estimativa para pacientes com a doença no país. De 2016 a 2017, a expectativa era de 61 mil e duzentos novos casos, segundo o portal do Instituto Nacional de Câncer, o INCA.</p> <p>Do total de diagnósticos, aponta a Sociedade Brasileira de Urologia, a SBU, 20 por cento foram descobertos em estágio muito avançado, reduzindo a chance de cura. Por isso, alertam as entidades de saúde, é importante se falar sobre o câncer de próstata.</p> <p>O primeiro passo é entender o que é a doença. Quem explica é o urologista Aparecido Donizeti Agostinho.</p> <p>Sonora 1- Donizeti Agostinho 30”</p> <p>DI: “Câncer são doenças...”</p> <p>DF: “...mortalidade no Brasil e no mundo.”</p> <p>A próstata é uma glândula que só o homem possui e que se localiza na parte baixa do abdômen. É um órgão muito pequeno. Tem a forma de maçã e se situa logo abaixo da bexiga e à frente do intestino reto. Donizeti Agostinho conta qual é o tipo de câncer mais comum nessa região.</p> <p>Sonora 2 – Donizeti Agostinho 19”</p> <p>DI: “O principal tipo de câncer de próstata...”</p> <p>DF: “...sem dúvida é o adenocarcinoma”</p>	

<p>PRODUÇÃO DE GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR OS OUVINTES SOBRE A PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PRÓSTATA</p>	2
<p>Repórter: Denis Eric</p>	
<p>Duração: 14:06</p>	
<p>Muito comum na terceira idade, especificamente a partir dos 65 anos, o câncer de próstata pode ser prevenido por meio de exames rotineiros. A recomendação da SBU é que homens a partir de 50 anos procurem um profissional especializado para avaliação individualizada.</p> <p>O ideal é que as pessoas façam como o aposentado Valdir de Sousa, de 54 anos. Vítima do câncer de próstata, ele começou a fazer a prevenção antes mesmo do recomendado.</p> <p>Sonora 3 - Valdir de Sousa 12”</p> <p>DI: “Sempre me cuidei..”</p> <p>DF: “...Se eu não me engano”.</p> <p>Por conta de casos como o de Valdir, o urologista Aparecido Donizeti faz algumas ressalvas.</p> <p>Sonora 4 – Donizeti Agostinho 25”</p> <p>DI: “O indivíduo deve ser...”</p> <p>DF: “...quem não tem nenhum sintoma”.</p> <p>No caso de Valdir, ele nunca apresentou qualquer sinal da doença.</p> <p>Sonora 5 - Valdir de Sousa 13”</p> <p>DI: “Eu não sentia nenhum sintoma...”</p> <p>DF: “...Ai que deu os primeiros sinais”.</p> <p>Apesar dos alertas a respeito do câncer de próstata, a procura dos homens por urologistas é baixa. Em 2014, uma pesquisa feita pela Sociedade Brasileira de Urologia, a SBU com cinco mil homens revelou que 44 por cento dos entrevistados nunca foram ao urologista. O cenário foi reforçado por outra pesquisa, realizada entre junho e julho, pelo Datafolha. O instituto revelou que 34 por cento dos entrevistados não fazem o acompanhamento recomendado. Do total dos entrevistados, 27 por cento afirmaram que nunca fizeram o exame de toque. Entre os motivos principais para essa falta de cuidado estão estigmas relacionados ao preconceito e ao machismo.</p>	

<p>PRODUÇÃO DE GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR OS OUVINTES SOBRE A PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PRÓSTATA</p>	3
<p>Repórter: Denis Eric</p>	
<p>Duração: 14:06</p>	
<p>A psicóloga clínica Silvia Helena Diegoli Machado nos explica o que é:</p> <p>Sonora 6 – Silvia Helena Diegoli 34”</p> <p>DI: “Machismo é um conceito...”</p> <p>DF:” ...autoridade em uma família”</p> <p>A ideia de fraqueza e de que o adoecimento distancia o homem de seu posto de líder e provedor da família são razões que o impedem de ir ao médico para cuidar da saúde. Deixar o problema para última hora acaba por dificultar o diagnóstico precoce do câncer. Por isso, o urologista Donizete Agostinho também lembra alguns aspectos importantes.</p> <p>Sonora 7 – Donizeti Agostinho 38”</p> <p>DI: “Aqueles indivíduos que...”</p> <p>DF: “...se ela estiver mais avançada”</p> <p>Apesar das campanhas, como a do Novembro Azul, a incidência da doença descoberta tardiamente ainda é muito grande. A psicóloga Silvia avalia porque ainda existe tanta resistência da parte dos homens em irem ao urologista:</p> <p>Sonora 8 - Silvia Helena Diegoli 25”</p> <p>DI: “Com essa ideia do conceito...”</p> <p>DF: “...realizarem esse exame de prevenção”</p> <p>Exemplo disso, é o professor universitário de 48 anos Miguel Neves, que evita ao máximo suas idas ao médico.</p> <p>Sonora 9 - Miguel Neves 9”</p> <p>DI: “Vou ao médico de vez em quando...”</p> <p>DF: “...uma vez por ano, vai!”</p>	

PRODUÇÃO DE GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR OS OUVINTES SOBRE A PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PRÓSTATA	4
Repórter: Denis Eric	
Duração: 14:06	
<p>Infelizmente, Miguel faz parte de um grupo de homens que acreditam em alguns mitos acerca da masculinidade e saúde.</p> <p>Sonora 10 - Silvia Diegoli 40”</p> <p>DI: “Alguns falsos mitos né?...”</p> <p>DF:” ...mais alimentam o preconceito”.</p> <p>Nesse momento de dificuldade, a figura feminina deve ser fortalecida para quebrar alguns paradigmas e incentivar os cuidados do homem.</p> <p>Sonora 11 - Silvia Diegoli 15”</p> <p>DI: “Os homens, eles ainda têm...”</p> <p>DF:” ...para a realização do exame”</p> <p>Esse é o caso da jornalista de 35 anos Jaqueline Lopes, que acompanha seu marido, Edson Lukawa de 45 anos, sempre em suas idas ao médico.</p> <p>Sonora 12 – Jaqueline Lopes 35”</p> <p>DI: “Eu costumo acompanhar...”</p> <p>DF:” ...alguma informação importante”</p> <p>A jornalista ainda destaca a importância do papel das mulheres nessa luta para minimizar o preconceito dos homens em relação a sua saúde.</p> <p>Sonora 13 – Jaqueline Lopes 15”</p> <p>DI: “De um modo geral..”</p> <p>DF: “...para eles cuidarem da saúde”</p> <p>Ao lado de homens dependentes, há outros que entendem a importância dos exames rotineiros e de uma vida mais saudável. Esse é o caso do vendedor Celso Lopes Mello, de 54 anos.</p>	

PRODUÇÃO DE GRANDE REPORTAGEM: A INFORMAÇÃO RADIOFÔNICA COMO FORMA DE SENSIBILIZAR OS OUVINTES SOBRE A PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PRÓSTATA	5
Repórter: Denis Eric	
Duração: 14:06	
<p>Sonora 14 – Celso Lopes 22”</p> <p>DI: “Procuro ir ao médico regularmente...”</p> <p>DF: “...menos carne vermelha”</p> <p>Mas nem sempre foi assim. Foi de uns anos para cá que Celso resolveu mudar, após a indicação de um amigo para checar o colesterol. Os benefícios dessa mudança não demoraram a aparecer.</p> <p>Sonora 15 – Celso Lopes 38”</p> <p>DI: “Desses anos para cá que eu...”</p> <p>DF: “...vai estar mais bem-humorado”</p> <p>Assim como o vendedor Celso, o aposentado Valdir de Sousa também se preocupava com a sua saúde. Por isso, conseguiu descobrir o câncer de próstata ainda em estágio inicial.</p> <p>Sonora 16 – Valdir de Sousa 02”</p> <p>DI: “Sempre me cuidei...”</p> <p>DF: “...sem preconceito nenhum”.</p> <p>Uma dieta rica em frutas, verduras, legumes, grãos e cereais integrais, e com menos gordura, aliada a hábitos, como fazer, no mínimo, 30 minutos diários de atividade física, auxiliam na prevenção do surgimento do câncer de próstata. O urologista Donizete Agostinho explica alguns fatores que favorecem o desenvolvimento da doença.</p> <p>Sonora 17 – Donizeti Agostinho 36”</p> <p>DI: “Podem existir mudanças... “</p> <p>DF: “...determinando o surgimento do câncer”</p>	

O caso de Celso Mello deve ser a referência para os homens na prevenção do câncer de próstata. Mudar a alimentação e ir ao urologista despido de preconceito podem auxiliar nesse cuidado.

Sonora 18 – Celso Mello 44”

DI: “É saudável, o homem tem que se cuidar...”

DF: “...homens não faz porque tem preconceito...”

Mais informações sobre câncer de próstata podem ser obtidas no portal do Instituto Nacional do Câncer, INCA, no www2.inca.gov.br ou, ainda, no site da Sociedade Brasileira de Urologia, S-B-U, em www.portaldaurologia.org.br. Os homens também devem ficar atentos às campanhas e tirar outras dúvidas em consultas a especialistas de sua preferência. As estatísticas demonstram que é melhor sempre prevenir do que remediar.

Denis Eric, de Bauru.

RODA BG

(FICHA TÉCNICA)

Esta grande reportagem foi produzida pelo aluno Denis Eric de Jesus do curso de Jornalismo da Universidade Sagrado Coração como produto final do Trabalho de Conclusão de Curso. Orientação: Professora Daniela Bochembuzo. Trabalhos técnicos: Alex Costa.

Bauru, 2017.

APÊNDICE E – GRANDE REPORTAGEM

<https://soundcloud.com/denis-eric/denis-eric-grande-reportagem-ok>