

**UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO**

**MARCO AURÉLIO NASCIMENTO**

**DOCUMENTÁRIO MÃO AMIGA: UM RELATO SOBRE  
O CÂNCER DE MAMA**

BAURU  
2015

**MARCO AURÉLIO NASCIMENTO**

**DOCUMENTÁRIO MÃO AMIGA: UM RELATO SOBRE  
O CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro de Ciências  
Exatas e Sociais Aplicadas como parte  
dos requisitos para obtenção do título de  
bacharel em Jornalismo, sob a orientação  
da Prof.<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Mayra Fernanda Ferreira.

BAURU  
2015

N244d	<p data-bbox="518 1473 877 1507">Nascimento, Marco Aurélio</p> <p data-bbox="518 1554 1300 1659">Documentário Mão Amiga: um relato sobre o Câncer de Mama / Marco Aurélio Nascimento. -- 2015. 80f. : il.</p> <p data-bbox="563 1704 1217 1738">Orientadora: Profa. Ma. Mayra Fernanda Ferreira.</p> <p data-bbox="518 1783 1300 1888">Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Jornalismo) – Universidade do Sagrado Coração – Bauru – SP.</p> <p data-bbox="518 1933 1300 2029">1. Câncer de mama. 2. Jornalismo social. 3. Documentário. 4. Responsabilidade social. I. Ferreira, Mayra Fernanda. II. Título.</p>
-------	--

**MARCO AURÉLIO NASCIMENTO**

**DOCUMENTÁRIO MÃO AMIGA: UM RELATO SOBRE O CÂNCER DE  
MAMA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro de Ciências Exatas e Sociais Aplicadas como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Jornalismo, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Mayra Fernanda Ferreira.

Banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Mayra Fernanda Ferreira  
Universidade do Sagrado Coração

---

Prof.<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Daniela Pereira Bochembuzo  
Universidade do Sagrado Coração

---

Evandro Cini  
Jornalista - TV Tem Bauru

Dedico este trabalho a todas as mulheres acometidas pelo câncer de mama e, também, aos seus familiares. Em especial, à minha mãe, que foi forte e batalhadora até o último suspiro; e ao meu pai, que mostrou o verdadeiro significado do amor, ao cuidar e apoiar integralmente minha mãe, por todos os meses de luta contra a doença.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, pela vida e experiências vividas. Por Suas graças, que me fazem acreditar sempre em um amanhã melhor e nunca perder a fé.

Aos meus pais, Luiz Antônio e Maria José de Fátima (Deca) que me fizeram o homem que sou hoje, cheio de caráter e responsabilidades. Por estarem ao meu lado, me educando e me ensinando o caminho correto a ser seguido. Por aceitarem os meus pensamentos e modo de vida. Por me respeitarem.

À minha mãe, em particular, por me permitir viver em teu ventre nos nove meses de gestação e, desde então, dedicar total amor a mim. Por ter sido tão forte e guerreira durante pouco mais de dois anos de luta, sem reclamações, contra o câncer de mama, mostrando o verdadeiro significado do que é ter força e, principalmente, fé. Agradeço por me mostrar, até na dor, o quanto Deus é grandioso. Obrigado por ser a inspiração para que este trabalho tenha sido realizado e, mais do que isso, por não ter me deixado desistir. Sei que aí de cima me deu a força necessária para isso.

Ao meu pai, em especial, que se mostrou tão grande ao se dedicar integralmente e tão fielmente a minha mãe, durante todo o tratamento do câncer. Preocupado, centrado e responsável, jamais esquecerei cada atitude que teve com ela. Foi a verdadeira demonstração do que é o amor. Um herói sem capa, mas com o poder de amar.

Ao meu irmão, Douglas Nascimento, que, apesar de nossas diferenças, sempre demonstrou um enorme carinho por mim, me apoiando e estendendo a mão quando precisei. Esta vitória também é sua.

À minha cunhada, Melina Nascimento, que esteve sempre presente, apoiando e ajudando quando necessário.

À minha tia, Helena Nascimento, que sempre demonstrou sua torcida por mim, esteve ao meu lado desde o dia que nasci e, principalmente, foi essencial durante os cuidados com minha mãe.

À Tatiane Mourão, minha amiga desde o ensino fundamental, que sempre me acolheu de forma carinhosa e esteve presente em minha vida. Dando a mim, junto com sua mãe, Claudete Mourão, que tanto gosto, a oportunidade de ter uma segunda família.

Às minhas #ForeverAndEver, Mariana Perez e Débora Targa, que passaram de colegas de trabalho a amigas, compartilhando momentos, sonhos e planos. Que, mesmo a vida tendo nos levado a seguir rumos diferentes, fazendo com que nossa convivência ficasse cada vez menos frequente, nunca me abandonaram, tendo sempre uma palavra amiga e um sorriso no rosto quando nos encontramos.

Ao meu amigo/irmão, Fabrício Merlin, que em tão pouco tempo passou a ser peça fundamental em minha vida, compartilhando o amor pela Sandy, vivenciando várias aventuras e demonstrando o que é uma amizade verdadeira.

Ao meu amigo/irmão “Silvio Santos” (Richard Augusto), pelas animadas conversas, brigas e trocas de conselhos. Por ser sempre alegre e dar a mim um pouco dessa alegria e de seu amor pelo outro.

À minha amiga, Simone Lopes, que tanto ouviu “não posso, preciso estudar” ou “preciso fazer o TCC” e foi sempre compreensiva. Uma amizade construída na base da verdade, do amor e do companheirismo.

Ao meu amigo, Filippe Almeida, por todo apoio e pela amizade de anos.

À minha prima, Sandra Oliveira, que sempre demonstrou um carinho enorme por mim, esteve presente em todos os momentos difíceis e compartilha uma amizade de muito amor, transmitindo um afeto que ultrapassa todos os limites explicáveis. Uma sensibilidade e preocupação ímpares.

Aos meus companheiros de Unimed. Em especial a Daiana Alves, que muito me ensinou dentro da empresa e permitiu que nossa amizade ultrapassasse os muros do trabalho, me proporcionando inúmeros momentos de alegrias e novas experiências; a Joana Bacci, que é uma profissional exemplar, demonstrando a importância de se preocupar com o outro e compartilhando uma amizade de afeto e carinho; a Mariana Carvalho, companheira de TRX, risadas e momentos divertidos; e a Regina Carvalho, Dra. Sônia Alves e Jilsa Neves, que me apoiaram e me incentivaram, flexibilizando meus horários de trabalho para que eu não perdesse trabalhos e cursos que ajudassem em minha carreira acadêmica.

Aos “mais legais de jornal” por toda experiência compartilhada, pelo incentivo, amizade e companheirismo dentro e fora de sala de aula.

Às minhas “patinhas” preferidas, que dividiram comigo as mais gostosas e produtivas experiências dentro da universidade. Um grupo que deu certo e trouxe resultados para as mais diversas pautas e foi fundamental na minha trajetória acadêmica. Amizades que extrapolaram os muros da universidade e que quero pra

vida toda; Amanda Malavazi, por ter sido companheira, amiga e ter me dado forças. Por ter me apresentado sua família, que tanto gosto, e me fazer sentir um pouco parte dela. Nossa história se parece, assim como nossos sonhos; Cynthia Kalyne, que se aventurou comigo neste projeto e que, infelizmente, não pode continuar, mas deu todo apoio e ajuda, sendo essencial e fazendo a diferença para que o documentário saísse do papel; Letícia Toledo, meiga e amiga, trouxe Deus para mais perto e sempre estendeu a mão, mostrando como é divar para o bem; e Samanta Ravazi, minha dupla, editora chefe, revisora e companheira de Brahma, que tanto me ensinou. Foi (e ainda é) meu orgulho, meu exemplo e minha fonte de inspiração. Ah, seu eu pudesse ser ao menos 10% do que ela é. Não consigo aqui usar palavras para dizer o quanto é especial pra mim e, principalmente, o quanto eu a amo. Obrigado por tudo!

Ao Michel Lyra, por toda ajuda e contribuição durante minha trajetória acadêmica, além de ser um amigo presente e sempre prestativo.

Aos professores Lucas Azevedo, Daniela Bochembuzo e Vanessa Matos que contribuíram para minha formação com elogios e, principalmente, críticas construtivas, que me fizeram amar ainda mais o jornalismo. Profissionais ímpares.

Aos membros da banca, Daniela Bochembuzo e Evandro Cini, por aceitarem o convite para participar deste momento importante, emocionante e inesquecível em minha vida.

À minha orientadora, Mayra Ferreira, que desde que a conheci, em uma das edições do Intercom, sempre se mostrou prestativa e carinhosa. Que estendeu a mão e me ajudou (muito) na construção do documentário, dividindo sua ampla experiência e seu conhecimento. Além de ter sido importante em minha formação acadêmica.

À equipe técnica, Conrado Dacax, Daniel Figueira e Leandro Ferrari, que realizaram as gravações das entrevistas com dedicação, comprometimento e profissionalismo; e Junior Grigoleti, que foi fundamental para a edição e finalização do documentário, contribuindo com seu talento e profissionalismo.

A todos que dividiram suas histórias, encarando as lentes da câmera, contribuindo com riqueza para a execução deste projeto. Mulheres fortes e familiares de fibra. Muito obrigado por acreditarem no “Mão Amiga” e, principalmente, por fazerem parte dele.

“O amor tem a capacidade de fazer os  
pedaços voltarem a ser inteiros.”  
(Padre Fábio de Melo)

## RESUMO

O jornalismo, mais do que informar, precisa abrir espaço a quem precisa falar e fomentar discussões acerca de assuntos de interesse da sociedade. Buscando exercer essa função, a produção do documentário “Mão Amiga” se justifica pelo fato de milhares de mulheres – e centenas de homens – serem acometidas pelo câncer de mama anualmente. Além delas, vítimas diretas da doença, é também preciso pensar em quem está a sua volta e que as auxiliará durante o tratamento. Por meio de uma pesquisa exploratória, personagens foram selecionados para, por meio de suas histórias, demonstrarem como é a convivência familiar durante o tratamento do câncer e como reagem diante da doença. Além de familiares das pessoas com câncer, médico e psicóloga trouxeram apoio técnico ao documentário, relatando experiências vividas dentro do ambiente ambulatorial e trazendo informações sobre o câncer de mama. A construção do documentário foi baseada em pesquisas bibliográficas, que auxiliaram o entendimento do papel do jornalismo e sua função social e o estudo sobre gêneros jornalísticos e técnicas de entrevistas, além de contribuir para um melhor desenvolvimento dos processos de pré-produção, produção e pós-produção. As entrevistas foram gravadas em ambiente domiciliar ou profissional dos entrevistados, para que houvesse uma relação mais intimista com os personagens. Ao retratar essas histórias, o documentário “Mão Amiga” busca mostrar o quão importante é a união durante o processo de tratamento da doença.

**Palavras-chave:** Jornalismo. Jornalismo Social. Documentário. Câncer de Mama. Responsabilidade Social.

## ABSTRACT

Journalism, beyond informing people, needs to open space for the ones who are willing to talk and foment discussions about society issues. In order to do so, the “Mão Amiga” production is very relevant and we seek to justify its development since thousand of women – and hundreds of men – are annually affected by breast cancer. Furthermore, direct victims of this disease suffer constantly and it is needed to ponder that we need to think about who are around them and how they will be able to help them out during the treatment. Through exploratory research, characters were selected through their stories and we could notice how was going their family's lives during the cancer treatment and how they reacted before the disease. The participants of this paper includes, family members of someone with cancer, as well as doctors and psychologists who brought us technical support to the documentary, reporting experiences in the outpatient setting and information about breast cancer. The documentary elaboration was based on bibliographic research that helped us to comprehend the journalism mechanisms and its social function and the genre study of journalism and interviews techniques, besides contributing for a better development of pre-production processes, production and post production. The interviews were recorded in familiar surroundings and in the professional area of the interviewees, thus there was a closer relationship among the characters. In order to report these stories, the documentary “Mão Amiga” sought to demonstrate how important is the union during the disease treatment process.

**Keywords:** Journalism. Social Journalism. Documentary. Breast Cancer. Social Responsibility.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
1.1	OBJETIVOS	14
1.1.1	Objetivo Geral	14
1.1.2	Objetivos Específicos	14
1.2	ESTRUTURA DO TRABALHO	14
<b>2</b>	<b>JORNALISMO E O PAPEL SOCIAL</b>	<b>16</b>
2.1	GÊNEROS JORNALÍSTICOS	17
2.2	TÉCNICAS DE REPORTAGEM E ENTREVISTA	19
2.3	JORNALISMO AUDIOVISUAL	21
<b>3</b>	<b>DOCUMENTÁRIO</b>	<b>23</b>
3.1	PRODUÇÃO	24
3.1.1	Técnicas de produção	25
3.1.2	Técnicas de edição e finalização	27
3.1.3	Exibição e distribuição	28
3.1.4	Proposta transmídia	30
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA DE PRODUÇÃO: DOCUMENTÁRIO “MÃO AMIGA”</b>	<b>32</b>
4.1	PROCEDIMENTO DE PRODUÇÃO	32
4.1.1	Pré-produção	32
4.1.1.1	O Tema	33
4.1.1.2	Coletando Dados e Histórias	33
4.1.1.3	Patrocínio e apoio técnico	36
4.1.2	Produção/Gravação	37
4.1.3	Imagens que complementam	39
4.1.4	Roteiro e Tratamento	39
4.1.5	Identidade Visual	40
4.2	PÓS-PRODUÇÃO	41
4.2.1	Edição	41
4.2.2	Descrição do produto	42
4.2.3	Divulgação e distribuição	43
4.2.4	As Dificuldades	44
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>45</b>
	REFERÊNCIAS	47

<b>Apêndice A – Roteiro de perguntas.....</b>	<b>49</b>
<b>Apêndice B – Pré-roteiro .....</b>	<b>51</b>
<b>Apêndice C – Roteiro final.....</b>	<b>59</b>
<b>Apêndice D – Inspiração.....</b>	<b>67</b>
<b>Apêndice E – Autorização de imagem Edna da Silva .....</b>	<b>68</b>
<b>Apêndice F – Autorização de imagem Maria Joaquina da Silva .....</b>	<b>69</b>
<b>Apêndice G – Autorização de imagem Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa....</b>	<b>70</b>
<b>Apêndice H – Autorização de imagem Deise Alves de Almeida da Cunha .....</b>	<b>71</b>
<b>Apêndice I – Autorização de imagem Eliza Porto de Almeida.....</b>	<b>72</b>
<b>Apêndice J – Autorização de imagem Helena Ester do Nascimento Oliveira....</b>	<b>73</b>
<b>Apêndice L – Autorização de imagem Douglas Nascimento.....</b>	<b>75</b>
<b>Apêndice M – Autorização de imagem Fabiane Gonçalves Macedo Ruiz.....</b>	<b>76</b>
<b>Apêndice N – Autorização de imagem Fábio Veloso Alexandrino.....</b>	<b>77</b>
<b>Apêndice P – Autorização de imagem Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa devido ao óbito.....</b>	<b>79</b>
<b>Apêndice Q – Mídia com documentário na íntegra .....</b>	<b>80</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho nasceu não somente para relatar a vida de pessoas, mas, também, na tentativa de contribuir com aqueles que estão passando ou passaram pelo mesmo problema – o diagnóstico e o tratamento de câncer de mama –, buscando enfatizar a perspectiva do jornalista como agente social, aquele que leva ao público, além de informação, uma mensagem reflexiva e conta histórias que poderão contribuir para novos pensamentos.

Falar desse tema é colocar em pauta uma doença que atinge milhares de mulheres – e centenas de homens – anualmente. Segundo o portal on-line do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva<sup>1</sup>, do Ministério da Saúde, são 22% de novos casos diagnosticados todo ano, uma estimativa de 57.120 (INCA, 2014). O número de mortes devido à doença também é elevado, são 13.345 pessoas, sendo 120 homens e 13.225 mulheres (SIM, 2011 apud INCA, 2014).

Ao falar sobre câncer de mama, imaginam-se mulheres acometidas pela doença, porém, também se faz necessário pensar nas famílias dessas pessoas, pois são elas quem irão lhes dar a estrutura e o apoio necessário durante o tratamento.

Ao tratar da doença, a pessoa acometida pelo câncer de mama passa a ter algumas restrições – após a cirurgia, a movimentação dos braços fica limitada por um período, tendo a mulher que evitar passar ou lavar roupa ou limpar a casa, por exemplo. Com o início das sessões de quimioterapia e/ou radioterapia, muitas vezes, há reações adversas, como perda de apetite, ressecamento da pele, cansaço físico e perda de cabelo.

Além de alterações físicas, a pessoa em tratamento tem algumas restrições de convivência social, já que, por conta do uso de produtos radioativos, o contato externo deve ser evitado logo após as sessões de quimioterapia ou radioterapia, tendo em vista que a imunidade dessa mulher fica baixa.

Visando conhecer e relatar a visão e a função da família durante o tratamento de uma mulher acometida pelo câncer de mama, além de saber se os familiares buscam a ajuda de outras pessoas durante este período, o documentário “Mão

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br>>. Acesso em: 08 set. 2014.

Amiga” buscou relatar essas histórias e contribuir com outras famílias, mostrando que elas não estão sozinhas e reforçando a importância da união de todos.

Ao pesquisar outros produtos que também retratam o câncer de mama, foram encontrados trabalhos que colocam a mulher acometida pela doença como foco central, demonstrando a história e mudanças na vida dela, mas pouco se fala dos familiares e/ou amigos que ajudam durante o tratamento.

Para retratar também o que pensam e sentem essas pessoas, mostrando outro ângulo, o documentário “Mão Amiga” trouxe visões e experiências de familiares, a fim de demonstrar a importância da convivência entre paciente/familiar e de trazer informações acerca da doença.

Esse recorte sobre um determinado tema e sua difusão para a sociedade é uma das funções do jornalismo, que precisa abrir espaço para discussões e gerar conhecimento sobre assuntos do cotidiano das pessoas. O jornalista é responsável por transmitir informações à população, baseado, também, em ética e moral, levando em consideração a autenticidade do assunto. Levar ao público uma informação real, com fontes seguras e confiáveis de apuração, é extremamente importante, pois a mídia é usada pela sociedade como fonte de informação e, muitos, constroem seus valores éticos e culturais por ela.

O jornalismo na TV tem a questão informativa acrescida do valor visual, porque o espectador começa ver a notícia, ao invés de apenas ouvi-la, como acontecia com o rádio. O uso da imagem pela TV conquistou o público e fez com que a influência desse meio fosse ainda maior, tendo em vista que a imagem causa mais impacto do que somente a voz. A ascensão da televisão e a valorização da imagem fizeram com que houvesse investimento na produção de TV, com reportagens e documentários que trazem temas de interesse da sociedade e, muitas vezes, o público encontrando identificação com o que é transmitido.

Um documentário, segundo Nichols (2005), aborda o mundo que vivemos e não o que imaginamos. Por isso, trazer histórias reais faz com que haja uma identificação do público, pois há uma sensibilização para com o outro, além do mais, podia ser a pessoa naquela situação. Desse modo, quem está passando pelo tratamento do câncer ou tem algum familiar com a doença, se verá representado no vídeo produzido para este trabalho.

Para a construção deste produto, as pesquisas bibliográficas foram de extrema importância. Delas foram extraídas informações sobre a doença, sobre a

função social do jornalista e também sobre pré-produção, produção e pós-produção de documentários. Além disso, as entrevistas contribuíram para o conhecimento de novas histórias e o aprofundamento da visão sobre a relação paciente-familiar.

Utilizando-se de entrevistas gravadas na residência ou local de trabalho dos personagens, o documentário traz, além das histórias de mulheres acometidas pelo câncer de mama e seus familiares, depoimento de um médico oncologista e de uma psicóloga, que contribuíram com informações técnicas e momentos já vividos dentro de seus consultórios, e da presidente do grupo Amigas do Peito de Bauru.

## 1.1 OBJETIVOS

Este trabalho visa realizar os seguintes objetivos:

### 1.1.1 Objetivo Geral

Demonstrar como é a relação paciente/familiar durante o tratamento do câncer de mama, e, também, verificar como os familiares lidam com esta situação – buscando, ou não, ajuda de outras pessoas – por meio de um documentário com relatos reais.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- Relatar a função social do jornalista, exercitando técnicas de entrevista, roteirização e edição jornalística;
- Identificar as etapas de produção de documentário, apontando suas diferenças e características, explicando os processos de produção de um documentário;
- Trazer informações sobre o câncer de mama por meio de entrevistas jornalísticas.

## 1.2 ESTRUTURA DO TRABALHO

Este trabalho está estruturado em quatro capítulos. O primeiro traz esta introdução, com informações gerais sobre o tema e a proposta do documentário – produto elaborado durante a pesquisa.

No segundo capítulo, dados sobre o jornalismo e seu papel na sociedade foram contextualizados. Além disso, há a identificação dos gêneros que diferenciam produtos jornalísticos, assim como a descrição de técnicas utilizadas para produção de reportagem e entrevistas e informações acerca do jornalismo audiovisual.

O terceiro capítulo descreve o processo de produção de documentário, iniciando com o detalhamento desse produto jornalístico. Nos tópicos seguintes, são relatadas as técnicas para produção, edição e finalização de um vídeo documentário, além de informações sobre exibição, divulgação e distribuição de documentários e a contextualização sobre produto transmídia.

O processo de produção do documentário “Mão Amiga” está descrito no quarto capítulo, que relata a escolha do tema, como foram coletadas as histórias e os dados utilizados para a realização do produto, e as etapas de produção, gravação e pós-produção (edição, finalização, descrição e divulgação). Este capítulo traz ainda informações acerca de patrocínio e apoio técnico, imagens complementares, identidade visual, roteiro e dificuldades encontradas.

Após estes capítulos, estão as considerações finais, os apêndices, com o pré-roteiro, o roteiro final, o roteiro de perguntas e as autorizações dos entrevistados para uso das imagens e sons que compõem o documentário.

## 2 JORNALISMO E O PAPEL SOCIAL

Uma das funções do jornalismo é levantar temas sobre os quais as pessoas conversam e, conseqüentemente, levar este tema adiante, gerando discussões e posicionamentos a respeito do assunto. Além disso, é preciso garantir à sociedade um espaço aberto para que possa dizer o que lhe aflige e levar a essa sociedade, informações acerca do que acontece no mundo.

Dessa forma, é possível que esse público possa se informar e formar seu próprio juízo e suas opiniões sobre os fatos, o que implica ao jornalista ter compromisso social e moral com o que está divulgando.

As pessoas precisam de informação por causa de um instinto básico do ser humano, que chamamos de instinto de percepção. Elas precisam saber o que acontece do outro lado do país e do mundo, precisam estar a par dos fatos que vão além da sua própria experiência. O conhecimento do desconhecido lhes dá segurança, permite-lhes planejar e administrar suas próprias vidas. Trocar figurinhas com essa informação se converte na base para a criação da comunidade, propiciando as ligações entre as pessoas. (KOVACH, 2003, p. 36).

Com o decorrer do tempo e a evolução da sociedade, os meios de comunicação de massa tornaram-se cada vez mais importantes para as pessoas. O telefone, o rádio, a televisão, o cinema e a internet foram ganhando destaque no âmbito comunicacional e tornando-se objetos de consumo cada vez mais populares, não só pelas facilidades e pelos prazeres que propõem, mas por serem essenciais para a vida cotidiana das pessoas (SILVERSTONE, 2005).

A mídia ganhou tanta importância no cotidiano da sociedade, que se passou a depender dela como meio de informação e entretenimento. Sua presença é intensa e o seu papel na construção de conceitos, valores e sentidos comuns conquistou um *status* amplo e irrevogável.

Pois a mídia é, se nada mais, cotidiana, uma presença constante em nossa vida diária, enquanto ligamos e desligamos, indo de um espaço, de uma conexão midiática, para outro. Do rádio para o jornal, para o telefone. Da televisão para o aparelho de som, para a internet. Em público e privadamente, sozinhos e com os outros. [...] Ela filtra e molda realidades cotidianas por meios de suas representações, singulares e múltiplas, fornecendo critérios, referência para a condução de vida diária para a produção e manutenção do senso comum. (SILVERSTONE, 2005, p. 20).

Sendo assim, pode-se dizer que as informações colaboram para a construção do mundo, trazendo em si significado de vida aos homens e moldando seu viver. Essas informações devem expor a multiplicidade de vozes, trazendo vários pontos de vista sobre um fato, alcançando a todos sem trazer privilégios a uma classe ou outra (BUCCI, 2000). A ética e a moral não devem se basear no poder de estado, no interesse privado ou em critérios pessoais (KARAM, 1997), mas na maior clareza, objetividade e autenticidade do fato.

Embora exista controvérsia em relação ao papel do jornalista na construção dessa notícia como “o espelho da realidade”, sua função se constitui, também, em apurar os fatos, contextualizando, organizando as ideias, selecionando-as e apresentando-as (RUDIN; IBBOTSON, 2008).

Para isso, o jornalista usará alguns conceitos que ajudarão nessa seleção, tais como o respeito à verdade – e o direito do público de conhecer essa verdade – redigir as notícias baseado em fatos que venham de uma fonte segura, não levantar falsas acusações (KUNCZIK, 2002) e aos critérios de noticiabilidade como proximidade, impacto, marco geográfico, raridade, utilidade, política dentre outros aspectos estabelecidos por cada meio de comunicação (ERBOLATO, 2008).

Ao relatar um fato, o jornalismo deve se preocupar tanto com quem está sendo retratado como com quem irá receber a mensagem, e, por isso, é preciso basear-se em fontes confiáveis e na ética, para que não seja passada uma informação falsa ou equivocada. Além disso, também é necessário o conhecimento sobre técnicas e gêneros que fazem parte da construção da informação jornalística, principalmente na televisão.

## 2.1 GÊNEROS JORNALÍSTICOS

Foi ao final da Segunda Guerra Mundial que a televisão iniciou sua ascensão e começou a ganhar espaço notório na sociedade, tornando-se concorrente forte do jornalismo impresso, que até então tinha o monopólio da divulgação de informações.

Entre as duas guerras, os filmes cinematográficos iniciaram uma tentativa de levar à tela determinadas classes de notícias. A televisão, por sua vez, intensificou-se logo após o término do último conflito (1939/1945). A imprensa começava a ter sérios concorrentes. (ERBOLATO, 2008, p. 27).

A agilidade da televisão em divulgar um fato, aliada ao uso de som e imagem, fazem esse veículo de comunicação ser superior aos demais, tendo em vista que, mesmo o rádio, que também é ágil, não terá imagens para ilustrar o fato a ser narrado, ao contrário da TV. Já o jornal impresso ou a revista não conseguiriam produzir e divulgar uma notícia no mesmo instante em que ela acontecia.

Diante de suas diferenças e com o crescimento da televisão e as novas possibilidades de formas de informação para a sociedade, os veículos de comunicação precisaram se adaptar ao novo cenário de concorrência e buscar diferenciais para conquistar o público.

À imprensa coube, então, verificar suas possibilidades, diante da televisão e do rádio, pesando as vantagens e desvantagens, para poder aperfeiçoar e ampliar o que lhe fosse favorável. Somente assim conseguiria vencer a concorrência e sair vitoriosa, quando muitos previam que os jornais iriam falir e morrer, como desenvolvimento do noticiário falado e com imagens movimentadas no vídeo. (ERBOLATO, 2008, p. 28).

Com as mudanças dos veículos de comunicação de massa e a busca por diferenciais, a sociedade passou a não somente se informar por esses meios, mas também a se divertir. Além disso, havia, ainda, a preocupação em persuadir o leitor e/ou ouvinte/telespectador a comprar um produto, aceitar campanhas ou doutrinas (ERBOLATO, 2008). Para o autor, “os meios de comunicação de massa se destinam, fundamentalmente, a informar, a influir (ou persuadir) e a divertir” (ERBOLATO, 2008, p. 30). Assim, ainda segundo o autor, o jornalismo pode ser dividido em quatro categorias: Informativo, Interpretativo, Opinativo e Diversional.

Essa nova estrutura se deu a partir do momento em que os impressos precisaram se readaptar ao crescimento da televisão. Com a forte concorrência, o impresso passou a complementar o que era mostrado na TV, adotando a pesquisa e arquivos de jornais e bibliotecas, além de levantamentos feitos por repórteres de assuntos secundários ou que ocorriam de modo concomitante ao tema principal, mostrando vários ângulos do mesmo fato, explicando, assim, a notícia ao leitor.

Com essa mudança, o gênero informativo passou a se aprofundar ainda mais no fato, analisando a fundo as ocorrências e criando matérias paralelas que complementam o fato principal. Esse gênero tornou-se distinto do gênero opinativo, que, além do relato dos fatos, traz a análise e interpretação do jornalista sobre o assunto tratado.

Fugindo da formalidade e estereótipos dos textos tradicionais, o jornalismo diversional trouxe textos mais leves, originais e agradáveis, que, além de relatos de um fato, envolviam o leitor em sentimentos e diálogos, a fim de levá-lo a “viver” a situação e o ambiente da notícia. Erbolato (2008) afirma que “não se tratava, porém, de inventar, mas sim de penetrar no íntimo dos indivíduos focalizados na reportagem.” (ERBOLATO, 2008, p. 44).

## 2.2 TÉCNICAS DE REPORTAGEM E ENTREVISTA

Para a elaboração de uma reportagem jornalística é preciso passar por etapas, que, juntas, constroem, segundo Barbeiro e Lima (2013), “a principal fonte de matérias exclusivas do telejornalismo.” (BARBEIRO; LIMA, 2013, p. 101). A autora Cremilda Medina (1995) também reforça a importância dessa construção, afirmando que “não se pode deixar de lado o processo de produção da informação jornalística” (MEDINA, 1995, p. 21), que apresenta variáveis em seu processo.

Medina (1995) ressalta que para chegar à entrevista e, posteriormente, à redação e edição da matéria, é preciso criar uma pauta, que constitui a base e também o direcionamento do jornalista para a execução da reportagem.

As determinações que regulam o processo jornalístico da pauta à distribuição do produto informativo foram teorizadas pelo alemão Otto Groth numa obra que pretende definir a Ciência do Jornalismo. São as quatro leis que regem o fenômeno: *atualidade, periodicidade, universalidade e difusão*. (MEDINA, 1995, p. 22)

A construção da reportagem começa na pauta, que traz as primeiras informações sobre o tema a ser explorado pelo jornalista. Na pauta, constam sugestões para o desenvolvimento da reportagem, além de informações prévias, que devem ser apuradas pelo repórter, em busca dados oficiais e fontes que irão ser entrevistadas sobre o assunto. Essas pessoas que irão compor o que no jornalismo é chamado de “sonora” da reportagem, precisam ser bem selecionadas, através de uma pesquisa exploratória, pois é necessário enriquecer a informação por meio de uma pluralidade de vozes sobre o tema (MEDINA, 1995).

Para Bahia (2009), “a entrevista é a base do noticiário jornalístico” (BAHIA, 2009, p. 71), e está presente nas diversas produções da comunicação, sejam elas em jornal impresso, televisivo, radiofônico ou no cinema. E, mais que obter

respostas, o entrevistador precisa dialogar. É necessário que ocorra uma interação entre entrevistador-entrevistado, com afeto e reciprocidade entre os envolvidos para que, dessa forma, a entrevista possa resultar em uma fonte de informação à sociedade.

A entrevista pode ser apenas uma eficaz técnica para obter respostas pré-pautadas por um questionário. Mas certamente não será um braço da comunicação humana, se encarada como simples técnica. Esta – fria nas relações entrevistado-entrevistador – não atinge os possíveis da inter-relação, ou, em outras palavras, do diálogo. (MEDINA, 1995, p. 5)

Para a realização da entrevista, o entrevistador precisa estar preparado. É fundamental ter conhecimento sobre o assunto que será tratado, saber perguntar e conduzir a entrevista dentro dos limites do interesse da sociedade. Além disso, é preciso saber aproveitar não apenas as palavras, mas se valer de gestos e olhares, atitudes e tom da voz, ou seja, como ressalta Bahia (2009) “a atmosfera psicológica é fundamental na entrevista.” (BAHIA, 2009, p. 72).

Além de inteirar-se sobre o tema, é recomendável pautar a maneira como a entrevista deverá ser conduzida, isto é, elencar as perguntas a serem feitas – porém, é importante que haja flexibilidade e sensibilidade para outras questões que surjam durante a conversa – e qual ângulo o diálogo irá adotar. Conhecer a pessoa que concederá a entrevista é outro ponto fundamental, pois a conversa precisa fluir e, para isso, é preciso desinibir o entrevistado, deixando-o à vontade, sem muita formalidade (BAHIA, 2009).

Após a entrevista e a coleta de dados oficiais acerca do assunto, é hora de redigir a matéria. Neste momento é preciso transcrever as entrevistas e, desse modo, selecionar as falas que irão compor a produção, juntamente com as informações coletadas e selecionadas para o produto jornalístico.

Segundo Medina (1995), existem fórmulas para a construção da notícia, como um estilo padrão, no qual segundo a autora, “basta encontrar o *lead*, abertura da matéria, e, a seguir, montar os parágrafos – etapas da informação.” (MEDINA, 1995, p. 53). Esse modelo traz o texto criado pelo jornalista, colocando entre aspas as citações dos entrevistados. Outras fórmulas permitem o uso de diferentes tratamentos estilísticos, que contam com a criatividade e a curiosidade do jornalista, como é o caso de produtos audiovisuais.

Ainda de acordo com Medina (1995), o jornalista que não levar sua curiosidade adiante ficará sempre preso a fórmulas pré-definidas e cômodas para as empresas de comunicação.

### 2.3 JORNALISMO AUDIOVISUAL

A história da televisão começa a passos lentos, pois, além de sua tecnologia precisar passar por constantes transformações, ainda havia um forte concorrente: o rádio. Segundo Kellison (2007), o aparelho sonoro, entre as décadas de 40 e 50, continuava em evidência na sociedade, pois apresentava programas ao vivo, tinha personalidades populares e sua abrangência de público era maior. Além disso, a televisão apresentava um custo muito mais elevado de produção e recepção em relação ao rádio.

A televisão ainda era considerada um risco especulativo. Seus custos eram altos: era necessário construir instalações, escrever, produzir e pagar pelos programas. Além de serem caros, os aparelhos de TV eram difíceis de encontrar, e havia pouca programação disponível para os espectadores. (KELLISON, 2007, p. 34).

Em contrapartida, a televisão trazia um diferencial: a imagem. Ou seja, o conteúdo disponibilizado no rádio poderia ser também visto pela TV, só que ao invés do público contar apenas com o som, agora, teria as imagens. Isso fez com que, após vários experimentos e ao chegar o fim da Segunda Guerra Mundial, em 1945, a televisão conquistasse cada vez mais espaço no lar das pessoas, diminuindo a popularidade do rádio.

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, a economia havia se recuperado e estabilizado. Além disso, a televisão havia se tornado tão popular que revistas de decoração publicavam artigos colocando o aparelho de TV como o centro da decoração do lar. (KELLISON, 2007, p. 37-38).

Com tecnologia avançada, a televisão passou a ser mais rápida e barata, conquistando de vez o gosto popular. Estúdios de longa-metragem e os cinemas sentiram-se ameaçados pela nova mídia (KELLISON, 2007).

O uso da imagem e do som pela televisão fez com que ela se tornasse popular e passasse a ter influência na vida das pessoas. A autora Kellison (2007) relata que “a primeira propaganda política na TV teve um efeito explosivo sobre os

telespectadores e, possivelmente, sobre o resultado de uma eleição.” (KELLISON, 2007, p. 40). Na ocasião, os dois candidatos compraram horários na TV, porém um com blocos de 30 minutos, o que irritou os telespectadores, pois acharam cansativo, e o outro, com blocos de 20 segundos, que eram exibidos próximos a programas populares. O segundo candidato venceu as eleições.

A popularidade da televisão começou a atrair profissionais da indústria cinematográfica, que viram ali vantagens em relação ao cinema, já que a televisão atingia um público bem maior, tendo em vista que milhares de pessoas assistiam à TV, mas poucos iam ao cinema (KELLISON, 2007). Além disso, o custo da produção televisiva era menor, o que fez com que o mercado cinematográfico investisse mais nas produções voltadas para o novo veículo de comunicação.

Os documentários ganharam força e notoriedade na televisão, trazendo, segundo Kellison (2007), “novos patamares de inteligência e exploração corajosa de assuntos como direitos humanos e comunismo.” (KELLISON, 2007, p. 44). Em um desses produtos, imagens da Guerra do Vietnã chocaram a população, que viu soldados americanos utilizando-se de crueldade em uma vila vietnamita – essas imagens impactantes causaram comoção nos espectadores.

A televisão, nos anos 70, refletiu as mudanças da cultura jovem, tanto no âmbito emocional quanto social (KELLISON, 2007). Na década seguinte foi a vez dos videocassetes provocarem mudanças na TV, pois, a partir dos anos 80 esses aparelhos eletrônicos conquistaram ampla popularidade e permitiam ao telespectador gravar seu programa favorito e assistir a hora que quisesse. Como aponta Kellison (2007), a mudança também refletiu na indústria cinematográfica:

O aparelho de TV passar de uma mídia passiva para um dispositivo interativo. O impacto do videocassete foi especialmente duro com os anunciantes, que ficaram apreensivos porque os espectadores poderiam acelerar a fita na hora dos comerciais. A indústria cinematográfica também ficou preocupada à medida que cópias piratas dos filmes passavam a ser amplamente oferecidas. (KELLISON, 2007, p. 46).

O avanço tecnológico ocorrido a partir dos anos 90 trouxe a interatividade entre internet e televisão, além do aumento na qualidade de imagem e distribuição de sinal da TV, assim como a possibilidade de novos aparelhos receptores, como celulares, tablets ou aparelhos DVDs portáteis.

### 3 DOCUMENTÁRIO

A produção de um documentário começa na escolha do tema – é neste momento que ele vai ganhando forma. Ao escolher o assunto e a “angulação” que ele terá, o produto vai ficando limitado e adquirindo suas características. Além disso, é preciso roteirizar o que será feito, assim, haverá um controle maior para que se chegue ao fim do documentário.

Segundo Puccini (2009), “o processo de seleção se inicia já na escolha do tema, desse pedaço de mundo a ser investigado e trabalhado na forma de um filme documentário.” (PUCCINI, 2009, p. 16). Por isso, um olhar atento e sensível do autor é importante para que todos os objetivos sejam alcançados.

Os documentários podem ser produzidos a partir de dois pontos: para atender a uma satisfação de desejo do autor ou ser uma representação social. O primeiro é considerado de ficção, pois satisfaz um desejo pessoal e vem da imaginação de quem o produz, transmitindo a realidade que o produtor quiser. Já o segundo, chamado de não-ficção, mostra uma realidade do mundo a partir da visão do autor.

A definição de documentário é sempre relativa ou comparativa. Assim como amor adquire significado em comparação com indiferença ou ódio, e cultura adquire significado quando contrastada com barbárie ou caos, o documentário define-se pelo contraste com filme de ficção ou filme experimental ou de vanguarda. (NICHOLS, 2005, p. 47).

Assim como a grande reportagem, o documentário traz informações mais aprofundadas sobre determinado tema, porém se diferencia por deixar explícita sua subjetividade e mostrar a visão do autor sobre tal assunto ao invés de uma pluralidade de visões.

O documentário é também um resultado de um processo criativo do cineasta, marcado por várias etapas de seleção, comandadas por escolhas subjetivas desse realizador. Essas escolhas orientam uma série de recortes, entre a concepção e a edição final do filme, que marcam a apropriação do real por uma consciência subjetiva. (PUCCINI, 2009, p. 15).

Os documentários, segundo Nichols (2005), apesar de terem uma marca registrada de quem o produz, além de temas variados, enquadram-se em seis diferentes tipos. São eles:

- **Modo Poético:** preocupa-se mais com a estética e traz a os fatos de acordo com a visão de quem o produz;
- **Modo Expositivo:** objetivo e argumentativo, não se preocupa com a estética como ponto principal;
- **Modo Observativo:** observa o outro sem interferências, mostrando os fatos como eles realmente acontecem;
- **Modo Participativo:** conta com interação entre cineasta e entrevistado. O documentarista vai a campo e participa das atividades mostradas;
- **Modo Reflexivo:** traz uma representação da realidade na tentativa que o outro reflita sobre o que está sendo mostrado;
- **Modo Performático:** traz a subjetividade e a afetividade em suas cenas.

Partindo dos pressupostos anteriores, o documentário “Mão Amiga” é de representação social, pois, mais que contar histórias, o produto expõe uma realidade retratada por pessoas reais, que passaram ou passam pelo câncer de mama.

Além disso, o documentário possibilita ao público inteirar-se de uma realidade talvez pouco conhecida e, a partir daí, passar a enxergar todo acompanhamento oncológico de outra forma, mudando pontos de vistas e formas de pensar, ou seja, refletindo sobre o tema.

Assim, pode-se concluir que, além de ser uma representação social, o documentário “Mão Amiga” se enquadra no modo reflexivo, pois propõe uma nova reflexão sobre o tema retratado.

### 3.1 PRODUÇÃO

Para melhor desenvolvimento do documentário, é importante deixar claro qual é a proposta do projeto, ou seja, a ideia geral, descrita em poucas linhas, de forma objetiva. É preciso colocar no papel quais pontos serão abordados no documentário, locais de gravação, possíveis fontes e qual cronograma a ser seguido. Ainda é necessário fazer uma sinopse, resumindo a história do documentário e especificando seu desenvolvimento e suas soluções. Traçar as cenas que irão fazer parte do vídeo e pensar nas imagens que serão usadas no projeto também são etapas que se fazem necessárias na produção do filme.

Um documentário de não-ficção se faz com histórias fortes, ou seja, é preciso escolher bem os personagens que irão participar do filme, para que as diversas histórias contadas sejam interessantes e prendam a atenção do espectador. Além disso, essas histórias precisam estar vinculadas umas às outras. “Parte significativa da seleção do elenco é fazer alguma pesquisa antes de começar a indiscriminadamente olhar em volta em busca de especialistas ou ‘tipos’. Quanto menos genérica for a seleção, mais forte será o filme.” (BERNARD, 2008, p. 132).

Como afirma Bernard (2008), após a escolha das personagens, é necessário que haja pesquisas. É interessante que se faça uma pré-entrevista, para conhecer mais a fundo os entrevistados e saber como cada um poderá contribuir com o filme. Depois desse processo, é preciso analisar os dados coletados para que, a partir daí, seja produzido o roteiro do documentário. Esse documento traz a estrutura do filme, elencando a sequência de cenas, com início, meio e fim.

Para Field (1984), “escrever um roteiro é um *processo*, uma linha de desenvolvimento contínuo, orgânico, em mutação permanente.” (FIELD, 1984, p. 03). O autor afirma que não há uma regra para iniciar a escrita de um roteiro, porém se faz necessário ter uma história com imagens, diálogos e descrições. E, como ponto importante, é necessário conhecer bem sobre o tema que irá tratar e qual rumo a história irá tomar.

Para um bom roteiro, é preciso uma boa estrutura. Estruturar é o mesmo que fazer o “esqueleto” do roteiro, no qual constarão, de forma coesa, as informações necessárias para o desenvolvimento do produto. Essa estrutura, segundo Field (1984), “é o elemento mais importante no roteiro. É a força que mantém tudo coeso; é o esqueleto, a espinha, a fundação. Sem estrutura, você não tem história, não tem roteiro.” (FIELD, 1984, p. 12).

### 3.1.1 Técnicas de produção

A imagem é o principal ponto do documentário. Se preocupar com a qualidade do visual é de extrema importância, pois este é um dos itens que irão tornar o filme atraente. Pensar no posicionamento das câmeras e nos ângulos de filmagem que serão utilizados nas gravações é fundamental.

A variação do enquadramento nas entrevistas pode ser usada para “quebrar” a monotonia de longas conversas. Alguns “truques” são usados no momento da

entrevista, para que, dessa forma, o documentário possa ser melhor construído – por exemplo, o close, que é um plano mais fechado e usado para captar alguns detalhes, como momentos de emoção.

Zettl (2011) organiza esses enquadramentos em cinco tipos:

- **Grande Plano Geral:** câmera aberta mostrando grande parte do cenário;
- **Plano Geral ou aberto:** mostra o personagem por inteiro e parte do cenário;
- **Plano médio:** enquadra o personagem da cintura pra cima;
- **Close-up:** pega detalhes, por exemplo, em um personagem, filma do ombro pra cima.
- **Close-up extremo:** enquadra com mais aproximação do objeto ou pessoa que está sendo filmado.

A direção do olhar pode dar impressões diferentes ao documentário. Quando o entrevistado olha para uma única direção, há a impressão de uma entrevista mais intimista, ao contrário de quando o olhar é voltado para várias direções, o que pode dar a ideia de que várias pessoas participam do momento das gravações.

A posição do olhar do entrevistado, que pode ser para dentro ou fora do quadro, é, segundo Puccini (2009), conduzida pela posição do entrevistador. Por isso, esse fato deve ser analisado e levado em consideração na gravação das entrevistas.

O local da entrevista também interfere no produto: o cenário compõe o visual do filme e, mais do que isso, é preciso se preocupar também com ruídos sonoros e com a iluminação.

Esses ruídos, também chamados de poluição sonora, podem ser prejudiciais ao filme, pois atrapalham a concentração dos envolvidos – entrevistado e entrevistador -, interferem na audição da fala do personagem, além de não “ficarem bem” esteticamente, já que esses sons não se enquadram na proposta do documentário e podem ser um ponto de distração do espectador. Por outro lado, alguns sons considerados ruídos podem ser essenciais em uma cena, variando de acordo com as características do filme a ser produzido.

Outro ponto importante no documentário é a iluminação – fundamental para que a imagem fique mais “limpa” e agradável para o espectador. É preciso adequar a luz que iluminará o entrevistado, pois o personagem ficará com o rosto escuro demais quando não houver uma iluminação correta, por exemplo. Em gravações

externas também é preciso se preocupar com a posição do sol, pois, durante o dia, o seu brilho e intensidade podem variar.

A gravação no estúdio pode contribuir para uma melhor iluminação e/ou inibição de ruídos, porém, devido à quantidade de equipamentos e por ser um local “mais profissional”, pode colaborar para que o entrevistado perca a espontaneidade e fique mais tímido para falar, como afirma Puccini (2009):

Quanto à escolha do local da entrevista, se estúdio ou locação, se ambientes internos ou externos, ela pode ser determinante no comportamento do entrevistado diante das câmeras. Em um estúdio, cercado de parafernália técnica estranha ao entrevistado, o depoimento pode perder a espontaneidade tornar-se mais frio e contido do que em um ambiente de convívio diário, como a casa ou local de trabalho, por exemplo. (PUCCINI, 2009, p. 70).

Com o término das entrevistas e o fim do levantamento das informações que irão ser utilizadas no documentário, a montagem do produto pode ser, então, iniciada. É nesse processo que o “olhar” do autor e/ou editor precisa estar atento e a sensibilidade irá fazer a diferença.

### 3.1.2 Técnicas de edição e finalização

A montagem do documentário é o momento de “dar vida” ao produto, colocando as cenas gravadas em uma ordem na qual haja a ligação entre um *take* e outro, afim de promover um elo entre as cenas.

Esse processo se inicia após a leitura de todo o material gravado, a fim de que todos os envolvidos na produção conheçam os materiais existentes. Para auxiliar na montagem e poder escolher quais as melhores partes das entrevistas a serem utilizadas no documentário, é realizada a transcrição ou decupagem, que consiste no processo de assistir e elencar o que foi falado pelos entrevistados de acordo com o *time-code* (marcação temporal na mídia de gravação), assim como a ordem e quantidade de imagens captadas.

Desse modo, é possível fazer uma melhor análise do que foi falado pelos entrevistados, encadeando uma entrevista à outra e “dando corpo” ao documentário. Com a decupagem feita e todos os materiais analisados, inicia-se o desenvolvimento do roteiro de edição, que irá conter a sequência das cenas, com “deixa inicial” e “deixa final” – indicação das palavras no início e término dos áudios que compõem o

documentário –, apontando os efeitos sonoros e imagéticos, além da inserção de trilha sonora.

Na edição, as imagens são colocadas em sequência e agrupadas umas às outras, para que a mensagem seja reproduzida de maneira mais eficiente. É nesse momento que os impactos emotivos e informativos do produto são produzidos, elencando as cenas de maneira coesa e com transição adequada.

Para Bonasio (2002), o momento da edição do documentário é de extrema importância para o sucesso do produto. Segundo ele, “a edição envolve uma seleção sequencial de partes de um evento que contribui de forma mais eficiente, intensa e clara para o entendimento de quem assiste a ele.” (BONASIO, 2002, p. 279). O autor afirma que existem três tipos de edição:

- **Apenas áudio:** neste caso é possível editar somente o som captado;
- **Apenas vídeo:** editando separadamente as imagens;
- **Audiovídeo:** que permite a edição de áudio e vídeo simultaneamente.

Nesse momento do processo, também é preciso fazer as necessárias correções das gravações, como ajustes de cores das imagens ou frequência e equalização do som, dando o “toque final” ao produto. Após a finalização da montagem e ajustes necessários, o produto está pronto para exibição.

### 3.1.3 Exibição e distribuição

A distribuição de produtos cinematográficos no Brasil, até a metade do século XX, iniciava-se na capital federal, na época, Rio de Janeiro, para, somente depois, chegar nas demais partes do país. Nesse modelo, havia exclusividade de fornecimento, sendo o filme enviado primeiro para uma rede, que, após comercializá-lo por um certo tempo, distribuía para demais salas.

Esse quadro começou a mudar com chegada da empresa francesa *Pathé Frères*, que, “foi a primeira a realmente desenvolver uma distribuição bem articulada” (TRINDADE, 2011, p. 61). As grandes distribuidoras sediadas nos Estados Unidos passaram a dominar a distribuição durante a Primeira Guerra Mundial.

Para conquistar cada vez mais espaço, as empresas norte-americanas criaram sedes nos países que lhes interessavam. O modelo de distribuição exclusiva foi mantido ainda nessa época e as companhias de disseminação começaram,

também, a adquirir salas de cinemas no país para exibição, confundindo, talvez, o papel de distribuidor e exibidor, como afirma Trindade (2011):

Um dos problemas evidenciados no início da atividade cinematográfica no país, e que persiste até os dias atuais, é a pouca distinção – e mesmo confusão - entre o exercício da exibição e o da distribuição de filmes quando os mesmos são capitaneados pela mesma pessoa. Em tais casos, em função de serem atividades de dedicação exclusiva, isso pode gerar uma indecisão quanto ao papel que deve ser priorizado quando existe choque de interesses, fato comum em atividades capitalistas complementares. (TRINDADE, 2011, p. 62).

No cenário brasileiro, é necessário levar em consideração que as mudanças sociais ocorridas nos anos 30 também mudaram a postura da elite nacional, que passou a consumir mais o mercado cinematográfico. A partir daí ocorreram alterações na lei de incentivo ao cinema – sendo, em 1966, criado o Instituto Nacional do Cinema (INC). Nos anos 90, a relação distribuidor/exibidor começou a mudar, pois chegaram ao país as empresas transnacionais, com o conjunto de várias salas cinematográficas, permitindo, assim, o lançamento simultâneo de filmes.

A exibição de filmes no Brasil começou no século XIX, com produções encomendadas por famílias de grande poder econômico. Em 1897, no Rio de Janeiro, foi instalada a primeira sala de cinema do país, durante o Salão de Novidades de Paris. Segundo Trindade (2011), no século XX, o empresário Francisco Serrador “manteve o monopólio do mercado por certo período com uma grande rede de salas de cinema” em diversas cidades do país. (TRINDADE, 2011, p. 94). Inspirado na *Times Square*, dos Estados Unidos, Francisco criou no Rio de Janeiro a região conhecida até hoje como Cinelândia – a versão brasileira do famoso espaço de cultura nova iorquino.

Com a crise financeira do país, nos anos 60, muitos exibidores deixaram de exercer suas funções. Na década seguinte, o cinema brasileiro voltou a prosperar e exibidores começaram a criar suas próprias empresas e associações.

Com a popularização da televisão e, posteriormente, dos aparelhos de videocassete e DVDs, houve uma nova queda na quantidade de público dos cinemas. A exibição de documentários continuou ativa nos anos 90, graças à TV a cabo, pois ela possibilitou que esses tipos de filmes fossem vendidos (TRINDADE, 2011). Esse cenário persiste agora no século XXI, acentuado por serviços *on demand* – serviço que disponibiliza conteúdos para serem assistidos a hora em que

o telespectador quiser –, como a *Netflix* – software de transmissão on-line, que permite ao usuário assistir a conteúdos por meio de aparelhos eletrônicos conectados à internet via *streaming*.

#### 3.1.4 Proposta transmídia

Com o advento da internet e a mudança de comportamento da sociedade, que começou a utilizar cada vez mais o espaço digital e interagir com e por ele, as mídias tradicionais, como rádio, televisão, jornais e revistas, precisaram buscar formas de também se inserir nesse *ciberespaço* e, assim, conquistar o público que estava migrando para a rede. Para Jenkins (2009), as empresas de mídia necessitam se adaptar aos novos consumidores:

A convergência exige que as empresas de mídia repensem antigas suposições sobre o que significa consumir mídia, suposições que moldam tanto decisões de programação quanto de marketing. Se os antigos consumidores eram tidos como passivos, os novos consumidores são ativos. Se os antigos consumidores eram previsíveis e ficavam onde mandavam que ficassem, os novos consumidores são migratórios, demonstrando uma declinante lealdade a redes ou a meios de comunicação. (JENKINS, 2009, p.47).

Diferente dos meios tradicionais, a internet rompe com a comunicação unilateral, pois a mensagem deixa de ser controlada apenas pelo emissor, tendo em vista que na mídia digital o receptor também pode comentar o que está sendo divulgado, além de contribuir para a produção de conteúdo, tornando a comunicação mais plural. Para Jenkins (2009), “os novos consumidores são agora barulhentos e públicos.” (JENKINS, 2009, p. 47).

Nesse cenário, o uso do *ciberespaço* pelas mídias acompanha as transformações da sociedade. No início, a comunicação multimídia trouxe o uso de várias mídias ao mesmo tempo, passando a usar gráficos, textos e fotos, por exemplo, em conjunto com vídeo e áudio, dentre outros. Em seguida, na chamada *crossmídia*, os meios de comunicação começaram a criar um mesmo produto, porém distribuídos em plataformas diferentes. Com o conteúdo igual, a preocupação era utilizar-se de diversos tipos de mídia para, assim, chamar a atenção do público.

Pensando na potencialização da notícia, a produção de uma narrativa transmídia é feita em diversos formatos e plataformas – ou seja, em diferentes

mídias –, com conteúdo individualizado e que, ao mesmo tempo, se completa, trazendo pontos e visões diferentes acerca do assunto, de maneira independente, ou seja, não é preciso ver o produto na TV para entender aquele que está disponível na internet, como exemplifica Jenkins (2009):

Uma história transmídia desenrola-se através de múltiplas plataformas de mídia, com cada novo texto contribuindo de maneira distinta e valiosa para o todo. Na forma ideal de narrativa transmídia, cada meio faz o que faz de melhor – a fim de que uma história possa ser introduzida num filme, ser expandida pela televisão, romances e quadrinhos; seu universo possa ser explorado em games ou experimentado como atração de um parque de diversões. Cada acesso à franquia deve ser autônomo, para que não seja necessário ver o filme para gostar do game, e vice-versa. Cada produto determinado é um ponto de acesso à franquia como um todo. A compreensão obtida por meio de diversas mídias sustenta uma profundidade de experiência que motiva mais consumo. (JENKINS, 2009, p. 138).

O produto transmídia precisa trazer uma narrativa mais ampla do tema, já que explora os conteúdos em diversos tipos de plataforma e busca conquistar o público. Como uma espécie de “contador de histórias”, o jornalista, em um produto transmídia, tem a possibilidade de utilizar várias formas de construir e distribuir sua produção, buscando um alcance maior e diversificado de público.

Apesar do tema – câncer de mama – proposto no documentário em questão neste trabalho possibilitar a construção de um produto transmídia, já que é um assunto amplo, *a priori* optou-se pelo formato mais tradicional, ou seja, o desenvolvimento de um documentário para televisão, embora haja o interesse da disponibilização também via internet.

## 4 METODOLOGIA DE PRODUÇÃO: DOCUMENTÁRIO “MÃO AMIGA”

Quando alguém assiste a um documentário provavelmente não consegue imaginar o quão trabalhoso é reunir imagens, depoimentos e entrevistas que compõem aquele material e nem pensa em todo o processo que aquele vídeo passou para chegar ao seu resultado final e, enfim, ser exibido. Acompanhar e participar de cada etapa pode engrandecer o projeto, tornando-o mais atraente e eficiente na transmissão do assunto abordado.

A participação do documentarista nos diversos processos de produção do filme irá fazê-lo refletir e repensar estratégias da construção do produto, ajudando no domínio sobre o tema e sobre o material que está sendo construído, como afirma Puccini (2009):

Durante todo o processo de produção, o documentarista está sempre a repensar seus conceitos iniciais, testando suas hipóteses e a viabilidade artística de seu projeto. [...] Pelo grau de exigência e preparo, estratégias de organização ajudam o documentarista a obter domínio sobre a produção do filme, principalmente no caso de um documentarista iniciante. (PUCCINI, 2009, p. 131).

Com base no conhecimento adquirido em pesquisas bibliográficas e demonstradas nos tópicos anteriores, os processos de produção do documentário “Mão Amiga” serão explicitados no decorrer deste capítulo.

### 4.1 PROCEDIMENTO DE PRODUÇÃO

A construção de um documentário é um processo composto por várias etapas interdependentes, de modo a possibilitar uma narrativa coesa e que atinja o objetivo do documentarista diante do tema escolhido.

#### 4.1.1 Pré-produção

Para que o documentário seja concebido, é preciso planejamento. É na pré-produção que o filme vai “ganhando forma”, pois, após pesquisas sobre o tema são escolhidas as fontes, as locações e é realizada a captação de recursos, quando necessária, para a produção do filme.

#### 4.1.1.1 O Tema

O tema surgiu a partir de uma experiência própria e da conscientização em falar de um assunto tão relevante para a sociedade, levando em consideração que o Câncer de Mama atinge aproximadamente 60 mil mulheres ao ano e, dessas, mais de 13 mil evoluem a óbito.

Falar do Câncer de Mama, tendo em vista o número de mulheres acometidas pela doença, já é um assunto extremamente relevante e quando se pensa que o número de pessoas que a doença atinge se eleva, pois a família também é indiretamente acometida pelo câncer, o tema torna-se ainda mais importante.

Foi pensando nas pessoas que estão ao redor da mulher afetada pelo câncer que a proposta deste documentário buscou um diferencial, tendo em vista que os mais variados produtos midiáticos relacionados à doença têm a paciente como fonte principal. Nos documentários assistidos na pré-produção, mulheres acometidas pela doença contam sua relação com o Câncer de Mama, falando sobre sua rotina e consequências do tratamento.

A proposta teve como foco levar ao conhecimento da sociedade a visão que a família tem sobre a doença e como é (ou foi) contribuir no tratamento de seu familiar – além da perspectiva do paciente em relação à ajuda recebida. O documentário trouxe, ainda, informações sobre o câncer e seu tratamento.

#### 4.1.1.2 Coletando Dados e Histórias

Para que a realização do trabalho ficasse mais completa, o desenvolvimento do produto se deu a partir de pesquisas bibliográficas que auxiliaram nas técnicas de produção de documentário.

Foram utilizados autores como Bahia (2009), Barbeiro e Lima (2013), Bernard (2008), Bonasio (2002), Kellison (2007), Nichols (2005), Puccini (2009) e Zettl (2011), a fim de buscar embasamentos teóricos em relação à pré-produção, produção e pós-produção do produto. A realização de pré-entrevistas e de entrevistas com pacientes acometidas pelo câncer e seus familiares, bem como profissionais da saúde - neste caso, psicóloga e médico – também serviram de base para a elaboração do roteiro do documentário.

Além de livros e artigos, houve pesquisa em vídeos documentários diversos, o que auxiliou na escolha da angulação e no posicionamento diante dos entrevistados. Ao analisar, na prática, o que havia sido estudado em livros, foi possível conhecer produtos que já falavam sobre o tema e buscar, assim, a humanização do jornalismo para o filme em produção.

Em paralelo, buscou-se dados oficiais sobre a doença no país, para que, assim, houvesse a possibilidade de uma pré-visualização da quantidade de público que poderia se interessar pelo documentário, além de ter um panorama de quantas famílias estão diretamente ligadas ao câncer de mama – incorporando informações relevantes ao argumento do porquê se produzir esse filme.

Pra isso, foram utilizados como fontes dados dos sites do Hospital do Câncer de Barretos<sup>2</sup>, que é referência no tratamento da doença, e do Instituto Nacional de Câncer – José Alencar Gomes da Silva<sup>3</sup> – que é mantido pelo Ministério da Saúde, do Governo Federal.

Para a busca de personagens que ilustrariam o documentário com suas histórias, foi realizada uma pesquisa exploratória a partir do círculo de contatos deste pesquisador e também da participação em reuniões do grupo de apoio “Amigas do Peito”, da cidade de Bauru, interior de São Paulo.

O grupo é formado por mulheres que já tiveram ou ainda têm câncer de mama, e se reúnem toda última quinta-feira de cada mês, no auditório do Hospital Beneficência Portuguesa, também na cidade de Bauru/SP.

Nas reuniões, essas mulheres – algumas acompanhadas de seus familiares e/ou amigos – conversam sobre suas próprias experiências, dando apoio umas às outras, e discutem sobre a doença, em relação ao contexto local e ao panorama do país. Em um trabalho voluntário, elas realizam campanhas de incentivo à prevenção da doença e são, muitas vezes, as porta-vozes entre população e poder público.

A participação nessas reuniões facilitou o contato com as possíveis fontes. Falar sobre doença não é fácil, já que se trata de um momento de fragilidade e isso faz com que a pessoa se sinta entristecida ao conversar sobre o assunto. A resposta de alguns contatos foi negativa, pois como disse um deles, “não queria mexer em uma ferida que já era tão dolorida”. Outros foram resistentes devido à timidez.

---

<sup>2</sup> Disponível em: <<http://www.hcancerbarretos.com.br/>>. Acesso em: 08 set. 2014

<sup>3</sup> Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>>. Acesso em: 08 set. 2014.

Após participar de uma reunião do grupo, foi possível mudar a forma de abordagem das possíveis personagens, pois percebeu-se o quanto elas ficavam receosas em falar sobre o tema, mesmo estando na presença de outras pessoas que apresentavam a mesma doença. Ao deixar a conversa mais informal e demonstrar o caráter positivo do projeto, que é levar ao público uma reflexão sobre o tema e promover uma maior união entre as pessoas que colaboram com a paciente nesse momento, a aproximação em relação às fontes deu-se de maneira mais natural.

Para compor o documentário foram selecionadas 11 pessoas, cujas histórias referentes ao câncer de mama estão brevemente resumidas a seguir<sup>45</sup>:

- **Edna da Silva:** descobriu o câncer de mama ao sentir um caroço no seio direito e realizar autoexames, porém, demorou um ano para receber o diagnóstico do Sistema Único de Saúde (SUS – sistema público). Está em processo de finalização do tratamento de quimioterapia e contou com a ajuda de familiares e amigos durante todo esse percurso.
- **Maria Joaquina da Silva:** mãe de Edna, já teve outros familiares com câncer, por isso se disse preparada para ajudar a filha durante o tratamento. Segundo ela, utilizou sua fé para superar este momento e dar forças para a filha.
- **Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa:** descobriu o câncer de mama há sete anos. Se preocupou, inicialmente, com a filha que, na época, tinha 4 anos, mas teve o apoio de familiares e amigos da igreja na condução do tratamento e também nos cuidados em relação à filha.
- **Eliza Porto de Almeida:** mãe de Dulcinéia, sentiu muito quando a filha foi diagnosticada com a doença, mas conseguiu força por meio de sua fé, a fim de ajudar a filha e a neta pequena.
- **Deise Alves de Almeida Cunha:** irmã de Dulcinéia, também apoiou-se na fé para ajudá-la neste momento delicado. Foi às consultas e acompanhou a irmã em internações, quando necessário.

---

<sup>4</sup> As fontes foram indicadas por pessoas que acompanharam a produção do documentário e selecionadas após uma conversa prévia para análises das histórias relacionadas ao câncer de mama.

<sup>5</sup> Para deixar o documentário mais pessoal e resgatar a história vivida pelo autor – a qual inspirou a realização do deste projeto - o produto conta com três entrevistados – Luiz Antônio Nascimento (pai), Douglas Nascimento (irmão) e Helena Ester Nascimento Oliveira (tia) – da família do documentarista.

- **Luiz Antônio Nascimento:** ficou viúvo dois anos após a mulher ser diagnosticada com a doença. Durante todo o tratamento esteve ao lado da esposa, acompanhando-a nas consultas médica e sessões de quimioterapia e radioterapia.
- **Douglas Nascimento:** filho de Luiz Antônio, aos 32 anos perdeu a mãe devido ao câncer de mama.
- **Helena Ester Nascimento Oliveira:** irmã de Luiz Antônio, cuidou da cunhada, passando a fazer os serviços domésticos, além de acompanhá-la em algumas sessões de quimioterapia e radioterapia e em internações.
- **Iracilde Clara Vasconcelos:** presidente do grupo Amigas do Peito de Bauru/SP.
- **Fabiane Gonçalves Macedo Ruiz:** psicóloga com experiência em atendimento e acompanhamento hospitalar de pacientes oncológicos.
- **Fábio Veloso Alexandrino:** médico especialista no diagnóstico e tratamento de câncer.

#### 4.1.1.3 Patrocínio e apoio técnico

Para a realização deste documentário não foi preciso buscar patrocínio, pois houve o suporte necessário em relação à pesquisa bibliográfica, produção, edição e finalização do produto dentro da própria Universidade do Sagrado Coração (USC). O que não foi possível obter dessa forma, ocorreu através de recursos próprios. Os livros utilizados neste trabalho fazem parte do acervo da biblioteca “Cor Jesu”, da USC, e/ou de acervo pessoal deste pesquisador.

A captação das imagens utilizadas no documentário foi feita por três profissionais que, de forma voluntária e sem custo, aderiram ao projeto. As imagens realizadas em abril de 2015 foram captadas pelos graduados em Produção Audiovisual da Faculdades Integradas de Bauru (FIB) Leandro Ferrari e Daniel Figueira. Já as imagens feitas em setembro de 2015 foram filmadas por Conrado Dacax, graduado em Produção Audiovisual da Faculdades Integradas de Bauru (FIB). Todos utilizaram equipamentos próprios.

A edição e a finalização do produto os trabalhos foram realizados por Junior Grigoleti, técnico da TV Acadêmica da Universidade do Sagrado Coração. Os profissionais utilizaram os equipamentos disponíveis na própria universidade.

Os recursos financeiros próprios utilizados para a produção foram apenas para a locomoção até os locais de cada entrevista.

#### 4.1.2 Produção/Gravação

Para a realização das entrevistas que compõem o documentário, houve contato por telefone com os personagens escolhidos, e, inicialmente, realizou-se uma pré-entrevista com cada um deles para que se pudesse conhecer um pouco mais das histórias selecionadas para o produto. Nesse primeiro contato também foi realizado o agendamento das gravações para o documentário.

Antes das entrevistas serem realizadas, foram produzidos roteiros de perguntas utilizadas como base, porém no decorrer do processo outras questões surgiram. Os roteiros de perguntas foram separados por personagens, e encontram-se detalhados ao final deste trabalho (Apêndice A).

A primeira entrevista foi realizada com a paciente Edna Silva. Para deixá-la mais à vontade, a gravação ocorreu na residência da própria entrevistada, que, um pouco nervosa, contou sobre a descoberta da doença e como foi o tratamento. Durante a entrevista relatou como foi a ajuda que recebeu de familiares e amigos após a descoberta do câncer.

No mesmo dia e local ocorreu a entrevista com Maria Joaquina da Silva, mãe de Edna. Calma, ela falou sobre como foi a descoberta da doença da filha e relatou que não se assustou com o diagnóstico, pois já teve outros familiares com câncer, mas disse que se entristeceu bastante por conta da filha.

Dias depois foi a vez de entrevistar Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa, paciente acometida pelo Câncer de Mama, sua irmã, Deise Alves de Almeida Cunha, e sua mãe, Eliza Porto de Almeida.

A gravação ocorreu na casa de Eliza, por indicação de Deise e para que elas pudessem ficar mais à vontade. Entrevistadas individualmente, a primeira foi Dulcinéia<sup>6</sup>, que, sempre sorrindo, contou a descoberta da doença e a preocupação

---

<sup>6</sup> A gravação ocorreu em abril de 2015, porém durante o processo de produção a entrevistada, Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa, evoluiu a óbito, em setembro de 2015, em decorrência da doença. Em respeito à

inicial: sua filha, na época, com apenas quatro anos. Dulci, como era chamada pela família, contou sobre o tratamento, a queda de cabelo, reação da filha e sobre como recebeu o apoio da família e de amigos.

Deise foi a segunda a ser entrevistada. Tímida por conta da câmera e nervosa, segundo ela, devido ao assunto, relatou como foi receber a notícia do diagnóstico da irmã e o que mudou em sua rotina após saber do câncer de mama de Dulci. Com lágrimas nos olhos, ficou emocionada ao falar da fé em Deus quando questionada de onde tirou forças para superar esse momento.

A fé em Deus também foi apontada por Eliza como sendo um de seus pontos de segurança para acompanhar a filha. A mãe de Dulci falou sobre como foi receber a notícia, a preocupação com a neta pequena e o que faz para ajudar a filha durante o tratamento. Emocionada, não conseguiu conter as lágrimas ao comentar sobre o momento, segundo ela, mais difícil do tratamento: a cirurgia no pulmão.

Trazendo uma visão masculina para o documentário, Luiz Antônio Nascimento contou sobre o processo de descoberta e tratamento do câncer de mama da esposa, Maria José de Fátima Santos Nascimento. Na entrevista ele citou o acompanhamento a médicos e sessões de quimioterapia e radioterapia e frisou que, além de se preocupar com a esposa, ainda pensava em como transmitir as informações para os filhos.

A entrevista seguinte foi com Helena Esther Nascimento Oliveira, irmã de Luiz e cunhada de paciente Maria José de Fátima Santos Nascimento. Ela falou sobre a mudança na rotina, após decidir se dedicar a cunhada durante o tratamento. Emocionada, Helena mencionou a ajuda de amigos e união da família por conta do câncer de mama.

Para encerrar a série de entrevistas, Douglas Nascimento, filho de Luiz Antônio Nascimento e Maria José de Fátima Santos Nascimento, relatou a experiência dele com o câncer da mãe. Em sua entrevista, ele falou sobre a ajuda da esposa, seus sentimentos e proximidade com os pais.

Após a realização das entrevistas com pacientes e/ou familiares, uma psicóloga também contribuiu com o documentário esclarecendo pontos sobre sua convivência com pessoas afetadas pelo câncer de mama. Trabalhando em um

---

entrevistada e sua família, houve o contato com a irmã Deise, que autorizou, por escrito, o uso das imagens gravadas anteriormente (Apêndice P).

hospital, na área de oncologia, a profissional explicitou a relação paciente-família durante o tratamento e como esse envolvimento pode contribuir para a melhora da mulher acometida pela doença.

Para saber mais sobre o câncer de mama e sobre a vivência do paciente e seus familiares dentro do consultório médico, houve uma entrevista com Fábio Veloso Alexandrino, médico oncologista, que trata de pacientes com câncer. Durante a gravação, ele falou sobre a participação da família nas consultas, sobre como são passadas as informações relativas à doença para a paciente e sobre como o apoio familiar pode influenciar no tratamento.

A última entrevista, porém não menos importante, foi realizada com Iracilde Clara Vasconcelos, presidente do grupo “Amigas do Peito”, da cidade de Bauru, que trouxe a importância da troca de experiências entre as mulheres acometidas pelo câncer de mama e seus familiares e outras pessoas que também vivenciaram essa doença, além de contar sobre os trabalhos realizados pelo grupo.

Cada entrevistado contribuiu de maneira única e importante para o documentário, pois trouxe experiências e pontos de vista diferentes acerca da doença, podendo, assim, ampliar a visão da relação familiar-paciente a ser transmitida pelo documentário.

#### 4.1.3 Imagens que complementam

O foco principal do documentário “Mão Amiga” é cada história em si, buscando valorizar os personagens e seus depoimentos, sem interferências de artes visuais.

Para o cenário, foi utilizada a própria casa ou local de trabalho dos personagens, a fim de transmitir um ar mais pessoal e intimista. Além disso, durante alguns depoimentos, foram exibidas fotografias, que mostravam momentos da mulher acometida pelo câncer junto à família e amigos. A ideia foi mostrar a união dessas pessoas em um momento tão difícil.

#### 4.1.4 Roteiro e Tratamento

O roteiro do documentário “Mão Amiga” foi desenvolvido sem o uso de *off* – texto lido por um narrador –, para que, assim, a voz dos entrevistados fosse

valorizada. Estruturado na seguinte sequência: apresentação dos personagens, vinheta de abertura, depoimentos, dedicatória, homenagem, créditos finais e depoimento do idealizador.

Como narrativa, buscou-se a apresentação dos personagens principais logo no início, agrupando outros temas nas falas seguintes, sempre procurando um elo entre os entrevistados. Pensando em uma sequência de assuntos, após falar da descoberta da doença há a contextualização sobre a mesma e seu tratamento, e inicia-se o relato do importante papel da família durante o tratamento, na visão de profissionais que trabalham com pacientes oncológicos.

A seguir, o roteiro retrata o apoio recebido por familiares e mulheres acometidas pelo câncer de mama; do suporte que essas pessoas buscaram para enfrentar esse processo; a importância de ajudar a mulher que estava em tratamento; e, por fim, elas citam como se sentiram com a ajuda recebida dos familiares.

Para guiar a edição do documentário, foi elaborado um pré-roteiro (Apêndice B), no qual constam as falas dos entrevistados na íntegra e os tempos de corte dessas falas. Porém, para a finalização do produto, foi elaborado o roteiro final (Apêndice C), em que, além das deixas iniciais e finais das falas – que são as indicações de início e término do que o entrevistado fala - e trilha sonora, há, ainda, informações sobre as inserções de efeitos de edição.

#### 4.1.5 Identidade Visual

Utilizou-se como ícone de representação do documentário “Mão Amiga” um laço na cor rosa, que é o símbolo mundial da luta contra o câncer de mama. A cor rosa também está presente no gerador de caracteres (GC) e no nome do documentário. A escolha dessa cor deu-se por remetê-la ao universo feminino e por ser a utilizada nas campanhas de incentivo e luta contra a doença.

O uso de laços na área da saúde teve início em 1990, quando ativistas que buscavam conscientizar as pessoas em relação à Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) utilizavam fitas vermelhas para representar suas lutas. O laço rosa começou a fazer parte da luta contra o câncer de mama ao ser introduzido pela Fundação do Câncer de Mama “Susan G. Komen”, que, em 1991, ofereceu laços aos participantes da Corrida pela Cura, evento que teve início em

Nova Iorque, Estados Unidos. Posteriormente, entidades de outras cidades americanas começaram a promover campanhas voltadas à prevenção da doença. As ações de prevenção e conscientização ganharam o nome de “Outubro Rosa” e levaram o congresso americano a aprovar uma lei que tornou, oficialmente, outubro o mês nacional de luta contra o Câncer de Mama. Logo as ações ganharam o mundo e diversos países passaram a criar eventos de conscientização e prevenção do câncer de mama no mês de outubro.

## 4.2 PÓS-PRODUÇÃO

Após a gravação de todas as entrevistas e materiais que compuseram o documentário, foi na pós-produção que o projeto recebeu seus últimos ajustes, como edição e mixagem das imagens e sons e inserção de efeitos, quando necessário.

### 4.2.1 Edição

Para a edição do documentário “Mão Amiga”, foram necessárias 22 horas de trabalhos, que começaram com a equalização dos áudios de todas as entrevistas. Utilizando o programa de computador *Audition*, inicialmente foram regulados os volumes e, posteriormente, corrigidos e excluídos ruídos que causavam interferência negativa na audição das entrevistas. Devido às gravações terem sido realizadas em ambiente domiciliar ou profissional dos entrevistados – a fim de deixá-los mais desinibidos e íntimos com o local –, algumas intervenções sonoras, como latido de cachorro, barulho de veículos ou vozes de terceiros, permaneceram no áudio do documentário, pois estavam no mesmo tom que a fala dos entrevistados, e, desse modo, não seria possível corrigir.

Com os áudios tratados, a etapa seguinte foi elencar os cortes de acordo com o roteiro. A montagem do documentário foi realizada no programa de computador *Adobe Premier*. Nesse momento, foi testado o uso das imagens *close up*, porém, para uma melhor estética, decidiu-se não utilizá-las, com exceção de uma das falas da presidente das Amigas do Peito de Bauru, Clara Vasconcelos, devido a uma falha na imagem em plano médio.

Após elencar todas as cenas, iniciou-se a pós-produção e a realização dos efeitos, quando necessários. Nessa etapa, utilizando o programa de computador

*After Effects*, foram inseridas as fotos para cobrir o corte entre falas seguidas do mesmo personagem e inseridos também os Geradores de Caracteres (GCs), idealizados por este pesquisador e produzidos pelo editor, Junior Grigoleti. Além disso, houve a criação de vinheta de abertura, tela da dedicatória, homenagem à entrevistada Dulcinéia – que faleceu durante o processo de produção do documentário –, e vinheta do depoimento “inspiração”.

Com o vídeo todo produzido, utilizando o programa de computador *Photoshop*, foi realizado o tratamento das imagens, quando necessário, corrigindo luz e contraste.

Após a execução de todas as etapas, a equipe assistiu ao documentário, para que, dessa forma, pudessem ser avaliados pontos que, eventualmente, necessitassem de correção, tais como informações em texto, mudanças nos cortes e tempo de veiculação das fotos, além de ruídos sonoros e/ou imagéticos. A conclusão do documentário, em sua versão para exibição, só se deu após essa avaliação e correção.

#### 4.2.2 Descrição do produto

O documentário “Mão Amiga” possui 28 minutos e 35 segundos, entre entrevistas, efeitos e vinhetas. O vídeo começa com a apresentação dos personagens principais, mulheres acometidas pelo câncer de mama e seus familiares, contando qual a primeira reação que tiveram ao descobrir a doença. Após o depoimento de cada personagem, a tela é congelada com a imagem do entrevistado, para que seja informado o nome e qual o vínculo com doença.

Os depoimentos são seguidos da vinheta de abertura, que se utiliza de uma imagem das entrevistadas Maria Joaquina e Edna, mãe e filha, fazendo carinho uma na mão da outra. Na sequência, é dado um *zoom* – aproximação da imagem - nas mãos, enquanto um laço rosa é desenhado na tela, seguido do nome do documentário. Durante a abertura, é veiculado um trecho da música “Maria Maria”, interpretada pela cantora Elis Regina, escolhida como trilha sonora do documentário, por se referir à força da mulher, já que este é um dos focos deste produto.

Nas cenas seguintes, as mulheres afetadas pela doença e um familiar, que perdeu a esposa devido ao câncer de mama, contam como descobriram a doença e falam sobre o tratamento realizado. Em seguida, o médico faz uma contextualização

sobre câncer de mama e fala da importância da família, seguido da psicóloga e da presidente do grupo Amigas do Peito de Bauru.

Posteriormente, familiares contam como agiram durante o tratamento da doença e o que mudou em suas vidas após o diagnóstico. Em contrapartida, médico e psicóloga falam dos familiares que não contribuem para o tratamento e como eles intervêm nesses casos.

Em nova fala, a presidente do grupo Amigas do Peito relata a atitude da família em relação ao diagnóstico e a importância de pedir ajuda e, em seguida, familiares contam como buscaram força pra enfrentar esse momento e relatam a aproximação de amigos e demais familiares durante o tratamento.

Uma das mulheres acometidas pela doença conta como foi, pra ela, ter amigos e familiares ao seu lado em todo o processo, relatando experiências vividas durante a aplicação das medicações. A presidente do grupo Amigas do Peito também destaca essa importância e fala sobre como a aceitação da doença e sobre como a busca por “viver bem” faz a diferença no tratamento.

Nas cenas finais, familiares e mulheres afetadas pelo câncer relatam, juntos, a importância da ajuda de cada um durante o tratamento e como se sentiram nesse processo.

Ao final das falas, uma mensagem é exibida junto a um laço rosa, dedicando o documentário para todas as mulheres atingidas pela doença e seus familiares. Antes dos créditos finais, um novo vídeo de Dulcinéia, mulher que foi diagnosticada com câncer de mama e que evoluiu a óbito durante a produção do documentário, é exibido como uma forma de homenagem a ela ao final. Durante essa apresentação, os créditos são exibidos.

Para encerrar o documentário, um depoimento do idealizador do projeto, falando sobre a inspiração para a realização do produto, é reproduzido. E o desenho de um laço rosa encerra o vídeo.

#### 4.2.3 Divulgação e distribuição

A proposta é utilizar o documentário “Mão Amiga” para demonstrar como é a participação da família durante o tratamento da mulher acometida pelo câncer de mama e gerar uma discussão acerca dessa vivência familiar. Portanto, a intenção é

que o produto seja distribuído, em DVD, para grupos que acompanham mulheres com a doença, além da divulgação pela internet.

Inicialmente, o vídeo será postado na plataforma on-line do site *YouTube*, na conta deste pesquisador e divulgado nas redes sociais digitais, bem como enviado para páginas do *Facebook* de grupos que falam sobre doença, tentando abranger um maior número de pessoas e visando contribuir para disseminar informação e debater sobre o tema. O material também será distribuído para os entrevistados do documentário.

#### 4.2.4 As Dificuldades

Reunir fontes e informações para a construção de um documentário não é fácil. E não seria diferente, neste caso: encontrar quem estivesse disposto a falar sobre o câncer de mama foi uma tarefa árdua. Mas, nesse processo de busca, houve um grande aprendizado no que diz respeito a lidar com as pessoas e a se portar e falar sobre algo que lhes aflige.

Outra grande dificuldade foi conciliar os horários dos entrevistados, entrevistador e equipe técnica que gravou as imagens, tendo em vista que cada um tinha seus compromissos particulares, limitando a gravação a certos horários do dia.

Uma das entrevistas mais difíceis de ser realizada foi com o médico oncologista. Durante semanas tentou-se horário disponível com vários profissionais, porém, sem sucesso. Após as inúmeras tentativas, uma médica aceitou falar com a equipe, mas, dias depois, não retornou os contatos. Após nova busca, enfim, um horário foi agendado com o profissional que concedeu a entrevista que faz parte do documentário.

Esses imprevistos mostram a importância de um planejamento e da busca de alternativas para quando algo de errado possa vir a acontecer. No fim, as dificuldades serviram para um crescimento pessoal e profissional e colaboraram para o melhor desenvolvimento do documentário.

Durante a produção do produto, recebemos a triste notícia do falecimento de Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa. De início pensou-se na possibilidade de não utilizar a entrevista no documentário, porém, em contato com a família, o uso das imagens foi liberado pela irmã, Deise de Almeida.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não deve ser incomum entrar na universidade imaginando que dali em diante se pode mudar o mundo, ainda mais quando trata-se de um curso de comunicação – no qual a teoria e a prática se complementam, a fim de falar por e para um grande número de pessoas, exercendo, inclusive, influência na vida delas.

Foi esse espírito, de levar ao outro o que ele precisa, de abrir espaço para aqueles que necessitam falar e fazer a diferença – por mínima que seja – em uma sociedade majoritariamente individualista, que levou este pesquisador a falar sobre o câncer de mama. Mais do que isso, mostrar a importância de quem está ao lado dessas mulheres em um momento de dor e luta e como essas pessoas se sentem.

Usar o jornalismo que, infelizmente, por vezes, preza pelo lado comercial dos meios de comunicação e deixa a função social um pouco de lado, faz com que a caminhada acadêmica termine com mais prazer, pois percebe-se que há espaço para o desenvolvimento de projetos que podem ajudar a sociedade, além de informá-la, beneficiando um grande número de pessoas.

Devido à grande influência que a televisão exerce na vida das pessoas, o jornalista precisa ter a consciência de transmitir ao telespectador informações verídicas, baseado em ética e moral. Para isso, apurar corretamente o assunto e ter fontes confiáveis é essencial para a execução de seu trabalho.

A televisão ganhou espaço na sociedade ao trazer a imagem das notícias, enquanto o rádio, concorrente direto da TV e querido pelo público, trazia apenas o áudio sobre o ocorrido. Ao passar a ver o que acontecia, a sociedade começou a criar suas próprias opiniões sobre os fatos, utilizando, até hoje, esse meio de comunicação como fonte principal para obtenção de informações e, também, forma de entretenimento.

Utilizando-se desse diferencial da televisão, o documentário – produto jornalístico utilizado neste trabalho – trouxe, de forma aprofundada, informações acerca de um determinado tema, fazendo um recorte do mundo contemporâneo. A apresentação, a partir da visão do autor, de histórias reais, possivelmente, deverá gerar a identificação do público com o produto, possibilitando reflexão sobre o tema e provocando novas discussões acerca do assunto.

Ao decidir falar sobre o câncer de mama, este trabalho buscou fomentar a discussão sobre uma doença que atinge centenas de mulheres anualmente, e,

consequentemente, seus familiares. Expor esse tema, procurando compreender a visão familiar, permitiu a possibilidade de um novo olhar sobre a importância da ajuda entre mulher acometida pelo câncer e seus familiares, motivando novos debates sobre o assunto e abrindo espaço para apresentar a realidade vivenciada por milhares de pessoas.

Desenvolver este projeto permitiu um mergulho em histórias que colaboraram para o crescimento e o desenvolvimento do que foi aprendido em sala de aula. Realizar as entrevistas trouxe a oportunidade de conhecer novas histórias, exercer o papel cidadão enquanto jornalista e a possibilidade de colocar em prática a teoria adquirida nesses últimos anos.

## REFERÊNCIAS

BAHIA, Juarez. **História, jornal e técnica: as técnicas do jornalismo**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2009.

BARBEIRO, Heródoto; LIMA, Paulo Rodolfo de. **Manual de Jornalismo para Rádio, TV e Novas mídias**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

BERNARD, Sheila Curran. **Documentário: técnicas para produção de alto impacto**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

BONASIO, Valter. **Televisão: manual de produção & direção**. Belo Horizonte: Editora Leitura, 2002.

BOUNDY, Janice [et al]. **Enfermagem médico-cirurgia**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2004.

BUCCI, Eugênio. **Sobre ética e imprensa**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

ERBOLATO, Mário L. **Técnicas de codificação em jornalismo**. São Paulo: Ática, 2008.

FAXINA, Joao Marcelo [et al]. **Vídeo documentário Veruska: Um auto retrato sobre o câncer de mama**. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/sul2013/expocom/EX35-0443-1.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2004.

FELIPE, Gabrielle Gabas. **Documentário: Echo – Vozes das Ruas**. Bauru, SP: USC, 2014.

FERNANDES, Lucas Ferreira; KNEIPP, Valquíria Aparecida Passos. **Jornalismo Transmidiático: Um Passo Para a Horizontalização da Mídia Tradicional?**. Trabalho apresentado na Divisão Temática Multimídia, da Intercom Júnior – XI Jornada de Iniciação Científica em Comunicação, evento componente do XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

FIELD, Syd. **Os exercícios do roteirista**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1984.

Hospital do Câncer de Barretos. Disponível em: <<http://www.hcancerbarretos.com.br/>>. Acesso em: 08 set. 2014.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br>>. Acesso em: 08 set. 2014.

Instituto Oncológico de Ribeirão Preto. Disponível em: <<http://inorp.com.br/noticias/uso-de-lacos-chama-atencao-para-prevencao-de-diferentes-tipos-de-cancer/>>. Acesso em: 17 out. 2015.

JENKINS, Henry. **Cultura da convergência**. São Paulo: Aleph, 2009.

KARAM, Francisco José. **Jornalismo, ética e liberdade**. São Paulo: Summus, 1997.

KELLISON, Cathrine. **Produção e Direção para TV e Vídeo: uma abordagem prática**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

KOVACH, Bill; et. All, **Os elementos do Jornalismo**. São Paulo: Geração editorial, 2003.

KUNCZIK, Michael. **Conceitos de Jornalismo: Norte e Sul**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP, 2002.

MEDINA, Cremilda. **Entrevista: o diálogo possível**. São Paulo: Ática, 1995.

NICHOLS, Bill. **Introdução ao documentário**. Campinas, SP: Papyrus, 2005.

Organização Não Governamental Outubro Rosa. História da ONG. Disponível em: <<http://outubrorosa.org.br/historia/>>. Acesso em: 17 out. 2015.

PUCINI, Sérgio. **Roteiro de documentário: da pré-produção à pós-produção**. Campinas, SP: PAPIRUS, 2009.

RUDIN, Richard; IBBOTSON, Trevor. **Introdução ao Jornalismo: Técnicas essenciais e Conhecimentos básicos**. São Paulo: Rocca, 2008.

SILVERSTONE, R. **Por que estudar a mídia**. São Paulo: Loyola, 2005.

SOUZA, Raíze. **Narrativa Transmídia e Jornalismo: Ambientações Teóricas**. Trabalho apresentado na Divisão Temática Rádio, TV e Internet, da Intercom Júnior – XI Jornada de Iniciação Científica em Comunicação, evento componente do XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

TRINDADE, Teresa Noll. **O documentário e a sala de cinema, uma equação complexa: qual o lugar do documentário no mercado audiovisual brasileiro?**. 2011. 173 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) – Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Artes, Campinas/SP, 2011.

ZETTL, Herbert. **Manual de produção de televisão**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

## Apêndice A – Roteiro de perguntas

- **Pacientes:** perguntas às mulheres com Câncer de Mama.
  - Como foi a descoberta do câncer?
  - Qual sua primeira reação?
  - Como foi contar para a família?
  - Você se preparou para contar?
  - Pra quem contou primeiro?
  - Como foi o tratamento? Teve quimioterapia, radioterapia e cirurgia?
  - A família acompanhou todos os momentos?
  - Como foi, pra você, a ajuda da família?
  
- **Familiar:** perguntas aos familiares de mulheres acometidas pela doença.
  - Como foi descobrir o câncer?
  - Qual foi seu primeiro pensamento após a descoberta?
  - Você já tinha informações sobre a doença?
  - Acompanhou a paciente em todos os momentos?
  - Estava preparado(a) para ajudar?
  - Procurou acompanhamento psicológico ou ajuda de outras pessoas?
  - Qual sua maior preocupação?
  - O quanto à doença te afetou e o que mudou em sua rotina?
  - Você acha que sua ajuda fez a diferença no tratamento?
  - Como você se sente em ter ajudado ou estar ajudando?
  
- **Psicóloga:** perguntas para a profissional que faz acompanhamento psicológico de pacientes oncológicos.
  - Como é feita a abordagem da paciente e da família?
  - Ele aceita a ajuda logo no começo ou é preciso insistência?
  - Há também um acolhimento da família?
  - Como é a aceitação da família durante o tratamento?
  - A aproximação/aceitação da família reflete em uma melhora para a paciente?
  
- **Médico:** perguntas para o profissional que faz diagnóstico e tratamento de pacientes oncológicos.

- O que é o câncer de mama?
  - E o tratamento?
  - O câncer tem prevenção?
  - Como é contar para a paciente que ela está com câncer? Há um preparo para dar a notícia?
  - Como é a participação da família durante o tratamento?
  - Há informações que só são passadas para a família ou tudo é dito a paciente?
  - A participação da família contribui para uma melhora no tratamento?
- 
- **Amigas do Peito:** perguntas para a presidente do grupo que acompanha e reúne mulheres acometidas pela doença.
    - O que é e como nasceu o grupo Amigas do Peito?
    - Como funcionam as reuniões?
    - Há uma participação da família nas reuniões?
    - O familiar também dá depoimentos e tira dúvidas nas reuniões?
    - Como vocês veem a ajuda do grupo para as mulheres em tratamento?

**Apêndice B – Pré-roteiro****Dulci**

1'06" \* 1'27"

Desespero total, porque aí eu não preocupava muito comigo, ah, o que vai acontecer comigo? Pensava muito na minha filha, ela tinha só 4 aninhos, aí bate o desespero, você fala: nossa! Porque quando se tem um diagnóstico de câncer, o que vem na mente, vou morrer. E vai ser o que da criança?

**Eliza**

1'35" \* 1'44"

É ruim saber que a pessoa tem uma doença assim... uma pessoa da família, ainda mais ela que tinha a menina pequena

**Deise**

0'38" \* 0'50"

Chocante para toda família, que é uma coisa assim que a gente nunca imagina que vai acontecer na casa da gente ou com a gente, com alguém da família. Foi assim, no começo foi assustador.

**Luiz**

1'16" \* 1'30"

É surpresa e tristeza, porque a gente espera uma coisa simples e quando se fala em câncer já é um negócio pra se preocupar, é um negócio que deixa a gente bem preocupado.

**Helena**

0'53" \* 0'57"

Nossa, foi muito dolorido saber que ela estava com essa doença.

**Douglas**

0'30" \* 0'39"

De início assusta, mas sempre pensava da melhor forma possível, que ia se curar, que ia dar tudo certo.

**Edna**

2'44" \* 3'19"

Quando eu saí do hospital eu já liguei, avisei minha irmã por telefone, falei vai pra casa, prepara minha mãe, pra ela ficar tranquila. Porque na hora que o médico falou eu estava com uma amiga, trinta anos que eu tenho essa amiga, ela me acompanhou em tudo. Aí ela pegou e falou assim, vamo embora. Cheguei em casa, aí eu falei pra minha mãe, falei, ô, era o que a gente estava desconfiada, câncer de mama, deu positivo e maligno. Aí ela falou: ah, filha, a gente já passou por isso uma vez, vamos lá, mais outra vez, firme e forte.

**Maria Joaquina**

0'41" \* 1'00"

Teve meu esposo, teve meu irmão, teve duas irmãs, então eu já tô bastante completa dessa parte aí, viu? Passando aqui, ali, um pedacinho, e assim a gente vai indo. A gente não acostuma, né? Mas, fazer o que, se vem a gente precisa enfrentar.

## ABERTURA

### Edna

0'37" \* 1'03"

Foi assim do nada, apareceu um carocinho e eu achei que não era nada, aí eu fiz exames e também não tive resultado do exame, que é pelo SUS né!? Demorou um ano. Aí eu novamente fui na ginecologista, ela viu o exame, o exame deu negativo, mas aí ela fez o toque e aí ela falou, provável que seja a doença, câncer de mama, aí ela me mandou para o hospital fazer exames mais profundos.

### Dulci

0'26" \* 0'52"

Eu tinha feito exames de rotina no mês de julho e não tinha constatado nada e estava tudo bem, mas aí no finalzinho de novembro eu fui realizando um autoexame em casa eu percebi um caroço e meio grandinho já, aí fui até o ginecologista, aí ele pediu os exames e nos exames foi constatado que era mesmo um carcinoma.

### Luiz

0'48" - 1'11"

Um caroço que apareceu nos seios, foi fazer os exames e detectou que era câncer, detectou que era câncer. Como ela não fazia com frequência o teste lá, é a primeira vez que ela tinha ido, apareceu, é esse caroço que apareceu, ela já imaginou que era câncer, seria câncer

### Edna

3'51" \* 3'57"

Eu fiz a cirurgia, um mês depois eu comecei a quimioterapia. Eu fiz dois tipos de quimioterapia.

4'16" \* 4'55"

Eu não tive muita reação. Porque o pessoal falou que fica sem comer, tem gente que não se alimenta, dá enjojo. Eu não tive nada disso, eu não tive nada, eu terminava a quimio no hospital, chegava em casa eu me alimentava normal, eu tive muito sono. Sono. Sono. Sono. Então eu não sei, eu acho que é de organismo para organismo, eu fui numa boa, não tive reação nenhuma não. Eu tive reação assim, como que eles falam, a pele que resseca um pouco, o cabelo que caiu, sobrancelha, essas coisas, mas assim, o organismo meu reagiu super bem.

### Dulci

2'15" \* 2'31"

Eu fiz quatro ciclos de quimio antes da cirurgia, pra ver se diminuía o tamanho um pouco do tumor, aí fiz a cirurgia. Tive que fazer a mastectomia radical, aí voltei pra quimio de novo e radioterapia também.

### Fábio

0'39" \* 1'30"

Câncer é todo tecido novo, que cresce indiscriminadamente, então é todo um tecido novo em crescimento, com algumas características. Quais são elas? É um tecido que consegue se autonutrir, ele mesmo cria seus vasos. Ele perde o sentido da ancoragem. O que é a ancoragem? Quando uma célula encosta na outra ela para

de crescer, o câncer não, ele continua crescendo. Ele é imortal, ele perde a capacidade de morrer. e ele faz uma coisa que só o câncer faz, que chama-se metástase, que é a hora que ele sai do seu local de origem, que nem assim, vamos supor, um pulmão, uma mama e atinge um cérebro e lá ele começa a crescer tudo novamente.

1'51" \* 2'08"

O tumor da mama envolve o tratamento cirúrgico, que pode ser desde uma retirada do tumor somente, que chama setorectomia, como a retirada da mama num todo, como a mastectomia.

2'33" \* 2'42"

O tratamento quimioterápico, a hormonioterapia, que nada mais é do que uma medicação pra bloquear os hormônios femininos que atuam estimulando o tumor.

2'57" \* 3'00"

E o outro tratamento, o final, que seria a radioterapia.

7'44" \* 7'53"

A família ela tem um papel, que se ela seguisse a regra, é o melhor papel do tratamento, que é o apoio.

### **Fabiana Ruiz**

2'48" \* 3'05"

A gente percebe que no momento do diagnóstico existe um choque, a família vive em choque, não sabe como que vai lidar com toda essa situação, qual vai ser o prognóstico disso, se essa paciente vai precisar passar por cirurgia.

### **Clara**

4'04" \* 4'49"

Este suporte familiar ou de amigos é muito importante nesta fase e o grupo amigas do peito a gente também supre, as vezes a pessoa não tem ninguém. Acontece muito de mulheres que tem a doença, são pessoas muito sozinhas, então a gente faz um acolhimento, um amparo, assim como formando uma família mesmo, pra pessoa não se sentir sozinha, não se sentir isolada. Acontece muitas vezes também que as vezes a família se afasta, os amigos se afastam e esse suporte de grupos de apoio é muito importante nesta época, nessa passagem.

### **Helena**

1'01" \* 1'08"

Eu queria fazer o melhor pra ela, então eu deixei um pouco minha casa, minha vida pra se dedicar a ela, todo jeito

1'15" \* 1'35" / A 2'57" \* 3'18"

por mim eu queria fazer muito mais, mas eu acho que tentei fazer o possível, de dar carinho, dar atenção, dar afeto, dar as refeições dela na hora certo, se preocupar com que ela estava alimentando, com o que ela queria comer, fazer mais as vontades dela, pra ela superar o problema dela

4'42" - 4'51" / A 6'23" - 6'33"

eu falei pra ela, vamos lutar até o fim, vamos fazer tudo que é preciso e vamos confiar em Deus, mas vamos lutar.

### **Douglas**

1'00" \* 1'12" / A 2'36" \* 2'50"

Fica mais preocupado, fica um pouco mais tenso, mas tentava seguir a rotina do dia a dia normal, até pra não deixar uma impressão ruim pra ela

1'23" \* 1'30"

eu principalmente eu foquei, achei que aquilo ali seria melhor opção de momento.

### **Maria Joaquina**

2'16" \* 2'38"

A gente não pode assim, apavorar, a gente falar muito pra fazer ficar nervosa a pessoa, a gente tem que tá sempre levando no banho Maria, mesmo se a gente tem que falar, a gente não fala, fica calma, respira fundo e vamos em frente, não tem pra onde correr

6'24" \* 6'34"

Minha força? É divina... só vem de Deus. Eu não tenho força nenhuma, mas Deus completa.

7'25" \* 7'32"

É que nem tô te falando, sempre confiante em Deus, e Deus, com nós aqui para todas as coisas, é Ele quem resolve nossos problemas.

### **Eliza**

4'40" \* 5'05"

Tudo que acontecia com ela, era médico, cirurgia, quimioterapia, radioterapia, eu sempre estava junto acompanhando. Mas assim, em hipótese alguma eu pedi assim ajuda, ficar apavorada assim "ah, tô sozinha", não. Porque a família toda, né!? Junta, né!? Todo mundo acolhendo, não tinha como ficar assim

3'33" \* 3'57"

as pessoas que me viam triste, que vinham falar comigo, porque eu tava triste, porque as vezes eu chorava mesmo dentro do banco do ônibus, que eu saía daqui e ia trabalhar em Piratininga, então quem me via, vinha, perguntava pra mim, com isso eu fiz muita amizade através da doença dela, tem gente que vem aqui visitar ela, gosta muito dela de eu falar tudo, né?

4'11" \* 4'23"

Teve gente que me acolheu muito muito dentro do ônibus, falando comigo tudo, que isso não era nada, que já tinha passado por isso também com alguém da família, e deu bastante força

### **Deise**

6'30" \* 6'47"

Foi assim bem acolhedor, principalmente a parte da igreja. Os irmãos da igreja estavam o tempo todo comigo em oração, o tempo todo ligava. Perguntava dela,

como tá a irmã Dulce? Ó, nós estamos orando, nós estamos juntos... então foi assim bem, foi bom. Foi bem acolhedor a parte da igreja.

### **Luiz**

2'01" \* 2'14"

Os familiares sempre me apoiaram, mas, assim que eu procurei não, eles por vontade própria, por família, já me apoiavam, mas, eu me dedicavam muito pra ela, não me preocupava muito comigo

2'24" \* 2'29"

por mais forte que seja tem que ter um apoio pra gente escorar um pouquinho de vez enquanto, desabafar um pouco, né?

### **Douglas**

1'50" \* 2'07"

É um momento que se tá triste, um pouco pra baixo, aí o familiar ou a esposa vem e te dá uma força, te ajuda, palavras de incentivo que as vezes dá mais um gás ali pra você continuar lutando ou acreditando

### **Fábio**

7'53" \* 8'17"

Tem muita família que atrapalha o tratamento. Tem aquela família que fica só olhando a internet, pra saber se tem coisa a mais. Tem aquela família que nunca apareceu, aí aparece pra levar em outro médico, pra ter uma outra opinião, ou acha, vamos levar para São Paulo, vamos levar para os Estados Unidos, pra ter uma opinião. Tem aqueles que acham que não deve fazer nada e tem aqueles que não ajudam em nada.

9'48" \* 9'55"

Se a gente vê que a família começa atrapalhar eu sempre chamo, eu falo "não está dando certo, isso está atrapalhando e tal tal tal".

### **Fabiane**

5'56" \* 6'53"

Tem família que a gente tem que intervir, olha, vamos falar um pouquinho mais de coisa positiva em relação a esse tratamento, porque ela chega a deprimir junto, porque as vezes a gente tem que acolher mais essa família do que o próprio paciente. Às vezes é um familiar que já vem adoecido psicologicamente, e ele não se dá conta de cuidar do paciente que adoeceu. Ele não é resiliente, ele não consegue lidar com as coisas nem da própria vida e muito menos com as coisas que estão aí por vir, que são grandes, é um impacto muito grande, a notícia é avassaladora, o tratamento é muito comprido, é longo. Então às vezes a gente tem que cuidar da família e até o paciente fala, olha, cuida da minha mãe que estou bem.

### **Clara**

7'43" \* 8'50"

Se você nunca teve um caso na família, nunca conviveu com quem passou por um tratamento desse, nossa, você só pensa na parte ruim, então é super importante ter toda essa informação, esse acolhimento. A família também fica mais confiante e ela tem também muito suporte, ela recebe muito suporte com orientação pra poder

ajudar, porque as vezes a família não sabe. Na maioria dos casos a própria mulher que está doente tem que ajudar a família, porque a família fica tão desorientada, tão desesperada, que ela acaba sendo o sustento pra isso e a gente mostra que não acontece só com ela, na maioria dos casos a própria pessoa que está doente acaba confortando o outro. Principalmente uma pessoa da família, os amigos ficam com aquele medo “nossa, como eu vou falar com ela?” “O que eu vou falar?” E a gente coloca isso pras pessoas e elas acabam tendo uma visão a tudo isso.

### **Maria Joaquina**

8'01" \* 8'12"

O maior exemplo é que ela tem força pra sair e agir, então eu também eu sigo os mesmos passos, tem que agir, só isso...

### **Dulci**

3'21" \* 3'32"

A família se une mais. Quando tem um problema meio serio assim, a família parece que se junta mais. Então a união foi maior.

3'39" \* 3'53"

eu vejo é que sem a ajuda deles eu não teria chegado até aqui, que já estou nessa luta já faz 7 anos, então a colaboração deles pra mim foi essencial.

### **Deise**

1'33" - 1'45"

Eu tenho minha fé em Cristo. Então assim, muita oração, muita busca mesmo na presença de Deus e buscar a palavra, então isso assim sustenta a gente nessa hora

7'46" \* 7'55"

Sempre que eu estava junto eu procurava passar uma palavra de força e de ânimo pra tá alicerçando, sustentando nessa hora, que não pode entrar em desespero.

### **Eliza**

9'27" \* 9'52"

Todo dia eu ligo, né? Pra saber se está bem, se não está, porque não tá ali comigo 24 horas, então eu ligo pra saber, se tá bem, se tá com dor, tá precisando de alguma coisa, se tá podendo fazer as coisas ou não, daí dependendo do que ela falar pra mim “ah, mãe, eu tô bem aqui, devagarzinho mas tô”, aí fico tranquila. Mas se ela falar “aí tô ruim, tô com dor”, aí eu corro pra lá.

10'06" \* 10'14"

ela fica mais tranquila né!? Porque ela sabe que tem alguém do lado dela se preocupando, ainda mais a gente que é mãe.

### **Luiz**

2'43" - 2'57"

O pessoal que estava distante chegou junto, mudou isso, se uniram mais, tanto por parte da família dela, quanto os filhos, foi aquela união, todo mundo procurando o melhor pra ela

5'05" \* 5'17"

porque ela era a doente, então neste momento dar atenção pra ela, e procurar fazer o melhor possível pra ela só melhorava, contribuía com o tratamento bem feito pra ela

4'20" \* 4'31"

ela foi muito forte durante a doença, ela não reclamava de nada, ela tomava o remédio certinho, o tratamento dela foi certinho, ela cumpriu a risca, só que o câncer foi mais forte.

### **Helena**

3'16" - 3'46"

ela estava ciente da doença dela, ela tava ciente da gravidade, ela demonstrava isso, ela comentava comigo, ela fez vários comentários comigo e eu procurava sempre dar forças a ela, mas não assim, vamos dizer, mentir pra ela, não, não é assim, eu sempre fui franca com ela, realmente é sério, quando ela tocava no assunto eu era sincera com ela, porque eu não ia admitir eu enganá-la, ela não merecia ser enganada.

### **Edna**

5'20" \* 5'41"

Eu nunca fiz o tratamento sozinha, sempre tive ou uma prima ia comigo, ou minha irmã comigo, ou um amigo, sempre tinha alguém perto de mim, eu nunca fiquei sozinha, sozinha no tratamento. Todas vezes que eu tenho consulta sempre tem um amigo ou um parente comigo, eu nunca fui sozinha. Isso é gostoso também, você ter alguém do lado, faz a diferença.

### **Clara**

12'19" \* 12'52"

Muitas vezes a família procura o grupo também, como uma forma, podia ser diferente. Já teve casos que eu mesmo participei, de pessoas da família procurar o grupo e querer participar das ações do grupo na questão de informação, porque ela percebeu que o ente dela, a pessoa querida da família que ela perdeu descobriu muito tarde e a cura dela ficou comprometida por falta de informação.

9'41" \* 10'24"

A gente sempre ter alguém do lado, é sempre mais importante do que mesmo que aquela pessoa esteja triste, que aquela pessoa esteja sofrendo, você supera aquilo junto, melhor do que você estar ali sozinho. Então a gente coloca toda essa questão desse processo novo na vida das pessoas e isso é bem importante para os amigos, para a família e para a própria paciente. E são coisas que você não aprende em um médico, na escola, no hospital, ou em qualquer lugar, você aprende na convivência, então essa convivência com outras pessoas que já tiveram tratamento que tem um preparo pra isso é muito importante, como as voluntárias do grupo amigas do peito.

### **Edna**

9'16" \* 9'53"

Eu fiz radioterapia e eu conheci várias pessoas, quando você vai fazer o tratamento você conhece outras histórias, aí você vê que a sua não é tão ruim. Dizer assim, não é viver na desgraça dos outros não, você ver que tem histórias piores, pessoas que

faz dois anos que fez o tratamento e voltou a doença. Então aí você fala, puxa, não estou tão mal. Você está se alimentando, você está bem, a família está do lado. Eu vou fazer o tratamento tem pessoas que não tem ninguém ali do lado na quimioterapia, e eu não, sempre tem alguém aqui do meu lado, olhando se meu soro acaba, então você vê a diferença.

### **Clara**

11'39" \* 12'05"

É um processo, é uma aceitação, a gente tem que fazer uma escolha, não só o paciente, mas como a família também, entre passar bem e passar mal e a gente sempre mostra que é melhor passar bem, é uma escolha pessoal isso. Então, tudo isso é super importante, é um diferencial pra atingir a cura também, porque quando a pessoa não quer, quando a ela não aceita, ela conseguir a cura é muito difícil.

### **Maria Joaquina e Edna**

1'16" \* 1'32"

Foi importante ajudar ela, como ajudei ela a minha vida inteira, a vida dela inteira, ela sempre foi assim, sempre com fé em Deus, a gente passa por tudo, a gente não se abala.

1'50" \* 2'20"

Maria Joaquina: porque geralmente a gente sabendo que tem alguém com a gente a força é maior

Edna: claro, com certeza, eu também penso isso, é bom ter a família do lado da gente. Independente que eu tenho força, que eu sou essa animação, eu sou assim mesmo, é o meu jeito de ser, é o que eu falei, a doença não me mudou, a doença me deixou de boa. Dizendo assim, você vai passar por isso, tem um porque, então a família do lado sempre, também é bom. Sempre é bom.

### **Deise, Dulci e Eliza**

0'29" \* 0'56"

Minha mãe esteve do meu lado o tempo todo. E a minha irmã, sempre que ela podia também, coitada, ela fazia uma forcinha e tava lá me ajudando, sempre dando apoio, mesmo que a distância eu sei que o pensamento dela estava sempre em mim, ela sempre buscando em Deus, em oração. Então a ajuda delas foi essencial.

V 1'05" \* 1'18"

Eliza: Dever, né?

Deise: Amor, né!? Também, não sei. É uma coisa que não tem como não ajudar, não tem como não socorrer, não estar perto, não se preocupar, não chorar junto, não tem como...

## Apêndice C – Roteiro final

	<b>Título:</b> Documentário: Mão Amiga	<b>Tempo</b>  28'35"
<b>Roteiro:</b> Marco Nascimento		
VÍDEO	TEC	ÁUDIO
ENTRA DULCINÉIA		SONORA DULCINÉIA 01'06" – 01'27" D.I.: "Desespero total..." D.F.: "...da criança?"
CONGELA IMG. DULCINÉIA EM PeB GC: DULCINÉIA – DESCOBRIU O CÂNCER HÁ 7 ANOS		(((SILÊNCIO)))
ENTRA ELIZA		SONORA ELIZA 01'35" – 01'44" D.I.: "É ruim..." D.F.: "...menina pequena."
CONGELA IMG. ELIZA EM PeB GC: ELIZA – MÃE DA DULCINÉIA		(((SILÊNCIO)))
ENTRA DEISE		SONORA DEISE 00'38" – 00'50" D.I.: "É chocante..." D.F.: "...foi assustador."
CONGELA IMG. DEISE EM PeB GC: DEISE – IRMÃ DA DULCINÉIA		(((SILÊNCIO)))
ENTRA LUIZ		SONORA LUIZ 01'16" – 01'30" D.I.: "É surpresa..." D.F.: "...bem preocupado."
CONGELA IMG. LUIZ EM PeB GC: LUIZ – PERDEU A ESPOSA, FÁTIMA, HÁ 1 ANO E MEIO		(((SILÊNCIO)))
ENTRA HELENA		SONORA HELENA 00'53" – 00'57" D.I.: "Nossa..." D.F.: "...essa doença."
CONGELA IMG. HELENA EM PeB GC: HELENA – PERDEU A CUNHADA, FÁTIMA, HÁ 1 ANO E MEIO		(((SILÊNCIO)))
ENTRA DOUGLAS		SONORA DOUGLAS 00'30" – 00'39" D.I.: "De início..." D.F.: "...tudo certo."

<p>CONGELA IMG. DOUGLAS EM PeB GC: DOUGLAS – PERDEU A MÃE, FÁTIMA, HÁ 1 ANO E MEIO</p> <p>ENTRA EDNA</p>		<p>((SILÊNCIO))</p> <p>SONORA EDNA 02'44" – 03'19" D.I.: "Quando eu..." D.F.: "...firme e forte."</p>
<p>CONGELA IMG. EDNA EM PeB GC: EDNA – DESCOBRIU O CÂNCER HÁ 2 ANOS</p> <p>ENTRA MARIA JOAQUINA</p>		<p>((SILÊNCIO))</p> <p>SONORA MARIA JOAQUINA 00'41" – 01'00" D.I.: "Teve meu..." D.F.: "...precisa enfrentar."</p>
<p>CONGELA IMG. MARIA JOAQUINA EM PeB GC: MARIA JOAQUINA – MÃE DA EDNA</p> <p>FADE – ENTRA IMAGEM EM MOVIMENTO EDNA E MARIA JOAQUINA DE MÃOS DADAS ENTRA LAÇO ROSA EM MOVIMENTO ENTRA NOME DO DOCUMENTÁRIO TRANSIÇÃO CORTE SECO</p>		<p>((SILÊNCIO))</p> <p>SOBE SOM "MARIA MARIA"</p>
<p>ENTRA EDNA GC: EDNA DA SILVA DESCOBRIU O CÂNCER HÁ 2 ANOS</p>		<p>SONORA EDNA 00'37" – 01'03" D.I.: "Foi assim..." D.F.: "...mais profundos."</p>
<p>ENTRA DULCINÉIA GC: DULCINÉIA BARBOSA DESCOBRIU O CÂNCER HÁ 7 ANOS</p>		<p>SONORA DULCINÉIA 00'26" – 00'52" D.I.: "Eu tinha..." D.F.: "...um carcinoma."</p>
<p>ENTRA LUIZ GC: LUIZ NASCIMENTO PERDEU A ESPOSA HÁ 1 ANO E MEIO</p>		<p>SONORA LUIZ 00'48" – 01'11" D.I.: "Um carço..." D.F.: "...seria câncer."</p>
<p>ENTRA EDNA</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAIR EM CORTE SECO</p>		<p>SONORA EDNA 03'51" – 03'57" D.I.: "Eu fiz..." D.F.: "...de quimioterapia."</p>
<p>ENTRA DULCINÉIA</p>		<p>04'16" – 04'55" D.I.: "Eu não..." D.F.: "...super bem."</p> <p>SONORA DULCINÉIA 02'15" – 02'31" D.I.: "Eu fiz..." D.F.: "...radioterapia também."</p>

<p>ENTRA FÁBIO GC: FÁBIO ALEXANDRINO MÉDICO ONCOLOGISTA</p> <p>CROSS FADE BRANCO</p> <p>CROSS FADE BRANCO</p> <p>CROSS FADE BRANCO</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAIR EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA FABIANA GC: FABIANA RUIZ PSICÓLOGA</p> <p>ENTRA CLARA GC: CLARA VASCONCELOS PRES. AMIGAS DO PEITO DE BAURU</p> <p>ENTRA HELENA GC: HELENA OLIVEIRA PERDEU A CUNHADA HÁ 1 ANO E MEIO</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA DOUGLAS GC: DOUGLAS NASCIMENTO PERDEU A MÃE HÁ 1 ANO E MEIO</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA MARIA JOAQUINA GC: MARIA JOAQUINA DA SILVA MÃE DE EDNA</p>	<p>SONORA FÁBIO 00'39" – 01'30" D.I.: "Câncer é..." D.F.: tudo novamente."</p> <p>01'51" – 02'08" D.I.: "O tumor..." D.F.: "...a mastectomia."</p> <p>02'33" – 02'42" D.I.: "O tratamento..." D.F.: "...o tumor."</p> <p>02'57" – 03'00" D.I.: "E o outro..." D.F.: "...a radioterapia."</p> <p>07'44" – 07'53" D.I.: "A família..." D.F.: "...o apoio."</p> <p>SONORA FABIANA 02'48" – 03'05" D.I.: "A gente..." D.F.: "...por cirurgia."</p> <p>SONORA CLARA 04'04" – 04'49" D.I.: "Este suporte..." D.F.: "...nessa passagem."</p> <p>SONORA HELENA V 1'01" * 1'08" D.I.: "Eu queria..." D.F.: "...todo jeito."</p> <p>01'15" – 01'35" D.I.: "Por mim..." D.F.: "...o problema dela."</p> <p>04'42" – 04'51" D.I.: "Eu falei..." D.F.: "...vamos lutar."</p> <p>SONORA DOUGLAS 1'00" – 01'12" D.I.: "Fica mais..." D.F.: "...ruim pra ela."</p> <p>01'23" – 01'30" D.I.: "Eu principalmente..." D.F.: "...de momento."</p> <p>SONORA MARIA JOAQUINA 02'16" – 02'38" D.I.: "A gente..." D.F.: "...onde correr."</p>
---	---

<p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p>	<p>06'24" – 06'34" D.I.: "Minha força?..." D.F.: "...Deus completa."</p>
<p>ENTRA ELIZA GC: ELIZA DE ALMEIDA MÃE DE DULCINÉIA</p>	<p>07'25" – 07'32" D.I.: "É que nem,,," D.F.: "...nossos problemas."  Eliza 04'40" – 05'05" D.I.: "Tudo que acontecia..." D.F.: "...ficar assim."</p>
<p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p>	<p>03'33" – 03'57" D.I.: "As pessoas..." D.F.: "...tudo, né?"</p>
<p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p>	<p>04'14" – 04'26" D.I.: "Teve gente..." D.F.: "...bastante força."</p>
<p>ENTRA DEISE GC: DEISE DE ALMEIDA IRMÃ DE DULCINÉIA</p>	<p>SONORA DEISE 06'30" – 06'47" D.I.: "Foi assim..." D.F.: "...parte da igreja."</p>
<p>ENTRA LUIZ</p>	<p>SONORA LUIZ 02'01" – 02'14" D.I.: "Os familiares..." D.F.: "...muito comigo."</p>
<p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p>	<p>02'24" – 02'29" D.I.: "Por mais..." D.F.: "...um pouco, né?"</p>
<p>ENTRA DOUGLAS</p>	<p>SONORA DOUGLAS 01'50" – 02'07" D.I.: "É um momento..." D.F.: "...ou acreditando."</p>
<p>ENTRA FÁBIO</p>	<p>SONORA FÁBIO 07'53" – 08'17" D.I.: "Tem muita..." D.F.: "...ajudam em nada."</p>
<p>CROSS FADE BRANCO</p>	<p>09'48" – 09'55" D.I.: "Se a gente..." D.F.: "...e tal tal tal."</p>
<p>ENTRA FABIANE</p>	<p>SONORA FABIANE 05'56" – 06'53" D.I.: "Tem família..." D.F.: "...que estou bem."</p>
<p>ENTRA CLARA</p>	<p>SONORA CLARA D.I.: "Se você nunca..." D.F.: "...a tudo isso."</p>

<p>ENTRA MARIA JOAQUINA</p> <p>ENTRA DULCINÉIA</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA DEISE</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA ELIZA</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA LUIZ</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA HELENA</p> <p>ENTRA EDNA</p> <p>ENTRA CLARA</p>	<p>SONORA MARIA JOAQUINA 08'01" – 08'12" D.I.: "O maior exemplo..." D.F.: "...só isso."</p> <p>SONORA DULCINÉIA 03'21" – 03'32" D.I.: "A família..." D.F.: "...foi maior."</p> <p>03'39" – 03'53" D.I.: "Eu vejo é..." D.F.: "...foi essencial."</p> <p>DEISE 01'33" – 01'45" D.I.: "Eu tenho minha..." D.F.: "...gente nessa hora."</p> <p>07'46" – 07'55" D.I.: "Sempre que eu..." D.F.: "...entrar em desespero."</p> <p>SONORA ELIZA 09'27" – 09'52" D.I.: "Todo dia eu..." D.F.: "...corro pra lá."</p> <p>10'06" – 10'14" D.I.: "Ela fica..." D.F.: "...que é mãe."</p> <p>SONORA LUIZ 02'43" – 02'57" D.I.: "O pessoal..." D.F.: "...melhor pra ela."</p> <p>05'05" – 05'17" D.I.: "Porque ela era..." D.F.: "...feito pra ela."</p> <p>04'20" - 04'31" D.I.: "Ela foi..." D.F.: "...mais forte."</p> <p>SONORA HELENA 03'16" – 03'46" D.I.: "Ela estava..." D.F.: "...ser enganada."</p> <p>SONORA EDNA 05'20" – 05'41" D.I.: "Eu nunca..." D.F.: "...faz a diferença."</p> <p>SONORA CLARA 12'19" – 12'52" D.I.: "Muitas vezes..." D.F.: "...falta de informação."</p>
--	---

<p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA EDNA</p> <p>ENTRA CLARA</p> <p>ENTRA MARIA JOAQUINA E EDNA</p> <p>FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO</p> <p>ENTRA DEISE, DULCINÉIA E ELIZA</p> <p>CROSS FADE BRANCO</p> <p>FADE – ENTRADA AGRADecIMENTO</p> <p>TELA: UMA DOENÇA. UMA COR. UM LAÇO. UMA MÃO AMIGA!</p> <p>ENTRA LAÇO EM MOVIMENTO</p> <p>TELA: ESTE DOCUMENTÁRIO É PARA VOCÊ, QUE RECEBE E DOA AMOR.</p> <p>ENTRA DULCINÉIA E ELIZA TELA: EM ESCALA MENOR, CANTO ESQUEDO DO VÍDEO</p> <p>ENTRA CRÉDITOS FINAIS MÃO AMIGA</p>	<p>09'41" – 10'24" D.I.: "A gente sempre..." D.F.: "...amigas do peito."</p> <p>SONORA EDNA 09'16" – 09'53" D.I.: "Eu fiz radioterapia..." D.F.: "...vê a diferença."</p> <p>SONORA CLARA 11'39" – 12'05" D.I.: "É um processo..." D.F.: "...é muito difícil."</p> <p>SONORA MARIA JOAQUINA E EDNA 01'16" – 01'32" D.I.: "Foi importante..." D.F.: "...se abala."</p> <p>01'50" – 02'20" Maria Joaquina: D.I.: "Porque geralmente..." D.F.: "...força é maior."</p> <p>Edna: D.I.: "Claro, com..." D.F.: "...sempre é bom."</p> <p>SONORA DEISE, DULCINÉIA E ELIZA 00'29" – 00'56" D.I.: "Minha mãe ..." D.F.: "...foi essencial."</p> <p>01'05" – 01'18" Eliza: D.I. e D.F.: Dever, né?</p> <p>Deise: D.I.: "Amor, né!?" D.F.: "...não tem como."</p> <p>SOBE SOM "MARIA MARIA"</p> <p>SONORA DULCINÉIA E ELIZA 05'25" – 06'51" Dulcinéia: D.I.: "Com o passar..." D.f.: "...mais tranquilo."</p> <p>Eliza: D.I.: "Então, outra coisa..." D.F.: "...não tem ideia."</p>
--	--



FADE IN ENTRA FOTOS - EM MOVIMENTO SAI EM CORTE SECO  FADE – LAÇO ROSA EM MOVIMENTO		04'16" – 7'12" D.I.: "Depois que..." D.F.: "...desafio pessoal."  (((SILÊNCIO)))
---	--	--

## **Apêndice D – Inspiração**

O câncer de mama surgiu em minha vida no dia 02 de janeiro de 2012. No primeiro dia do ano citado as coisas começavam a mudar, minha mãe, Maria José de Fátima Santos Nascimento, foi diagnosticada com a doença. A partir de então, sempre ouvi falar de - e convivi com - quimioterapia, radioterapia e cirurgia de retirada e reconstrução da mama.

A rotina dela mudou. Assim como a minha, do meu pai, do meu irmão, da minha tia, que trabalhou efetivamente em casa para ajudar nos cuidados dela, e de mais pessoas próximas que disponibilizavam de seu tempo para nos ajudar.

Após meses de tratamento o câncer venceu. Em fevereiro de 2014 nos despedimos daquela que lutou bravamente contra a doença, mas não resistiu à árdua batalha contra a doença. Nos meses seguintes à sua morte, meu pai, muito abalado, mudou de comportamento, deixando de fazer diversas atividades que exercia antes. Eu também havia sido afetado.

A vida do paciente oncológico muda, mas, por experiência própria, das pessoas que estão a sua volta também é atingida. Também muda. Alguns buscam a ajuda de amigos, da religião, da solidão. Outros procuram profissionais, como psicólogos e psiquiatras. Este foi o meu caso.

Durante minha trajetória acadêmica sempre me deixei levar para o jornalismo social. Ele unia a minha vontade de ser jornalista com a possibilidade de ajudar o outro. Isso, a meu ver, é fundamental.

Então, ao escolher um tema para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), por que não utilizar a experiência vivida por mim? Pegar as visões que tive dentro de minha própria casa e levar isso adiante, na tentativa de ajudar ao outro que sofre calado. Na busca de dizer a quem precisa: você não está sozinho.

## Apêndice E – Autorização de imagem Edna da Silva

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Edna da Silva

portador(a) do RG nº 20745696, CPF nº 11652389898.

AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 14 de Abril de 2015

Ass.: Edna da Silva

**Apêndice F – Autorização de imagem Maria Joaquina da Silva****AUTORIZAÇÃO**

Eu, Maria Joaquina da Silva,  
portador(a) do RG nº 32261450-8 CPF nº 272028888-82

**AUTORIZO** a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 14 de Abril de 2015

Ass.: Maria Joaquina da Silva

**Apêndice G – Autorização de imagem Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa**

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa,

portador(a) do RG nº 27132595-1, CPF nº 17060934898

AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 18 de Abril de 2015

Ass.: Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa

## Apêndice H – Autorização de imagem Deise Alves de Almeida da Cunha

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Deise Alves de Almeida Cunha,  
portador(a) do RG nº 21887340, CPF nº 21329019881

AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 18 de Abril de 2015

Ass: Deise A. Cunha

**Apêndice I – Autorização de imagem Eliza Porto de Almeida**

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Eliza Porto de Almeida  
portador(a) do RG nº 296977068 CPF nº 21245918969  
AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 19 de Abil de 2015

Ass.: Eliza Porto Almeida

**Apêndice J – Autorização de imagem Helena Ester do Nascimento Oliveira**

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Helena Ester do Nascimento Oliveira

Portador do RG nº 12629082, CPF nº 058445878 AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 2 de Setembro de 2015

Ass.: Helena Ester N. Oliveira

**Apêndice K – Autorização de imagem Luiz Antônio Nascimento**

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Luiz Antonio Nascimento

Portador do RG nº 11854566, CPF nº 004810428/66 AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 02 de setembro de 2015Ass.: 

**Apêndice L – Autorização de imagem Douglas Nascimento**

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Douglas Nascimento

Portador do RG nº 200450211, CPF nº 30690149840 AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 10 de 08 de 15

Ass.: [Assinatura]

**Apêndice M – Autorização de imagem Fabiane Gonçalves Macedo Ruiz**

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Fabiane Gonçalves Macedo Ruiz

Portador do RG nº 27.131.718/8, CPF nº 260927968/05 AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 15 de Setembro de 2015

Ass.: 

**Apêndice N – Autorização de imagem Fábio Veloso Alexandrino**

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Fábio Veloso Alexandrino

Portador do RG nº 24346710-x, CPF nº 147949530-11 AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 23 de 09 de 15Ass: 

Dr. Fábio Veloso Alexandrino  
Oncologia Clínica  
CRM 97964

**Apêndice O – Autorização de imagem Iracilde Clara Vasconcelos**

## AUTORIZAÇÃO

Eu, Iracilde Clara Vasconcelos

Portador do RG nº 35463869-9, CPF nº 0915528889163 AUTORIZO a gravar em vídeo e/ou fotografia e veicular minha imagem e depoimentos em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 15 de Outubro de 2015

Ass.: Iracilde Clara Vasconcelos

**Apêndice P – Autorização de imagem Dulcinéia Alves de Almeida Barbosa devido ao óbito**

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, Dulce Aze. de Almeida Cunha

Portador do RG nº 21887340-2 CPF nº 21329019881 AUTORIZO a utilização das imagens, depoimentos e voz de minha irmã, Dulcinéia Barbosa, gravadas ainda em vida, no documentário "Mão Amiga", produzido por Marco Aurélio Nascimento, RG 33.808.444-7, CPF 347.178.478-06, para veiculação em qualquer meio de comunicação para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimentos científicos sem qualquer ônus e restrições.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos de veiculação, não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

Bauru, 14 de novembro de 2015

Ass.: Dulce Aze. Cunha

**Apêndice Q – Mídia com documentário na íntegra**