



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO CURSO DE JORNALISMO**

**MARCELLA VITÓRIA SOARES SOUSA**

**DIAS DE LUTA**

**GOIÂNIA**

**2021**



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**  
**ESCOLA DE COMUNICAÇÃO**  
**CURSO DE JORNALISMO**

**DIAS DE LUTA**

Produto Filme Documentário  
apresentado como Trabalho de  
Conclusão do Curso de Graduação  
em Jornalismo à Pontifícia  
Universidade Católica de Goiás,  
Escola de Comunicação, sob  
orientação da Professora Doutora  
Eliani de Fátima Covem Queiroz.

**GOIÂNIA**  
**2021**

**MARCELLA VITÓRIA SOARES SOUSA**

**DIAS DE LUTA**

Produto Filme Documentário  
apresentado como Trabalho de  
Conclusão do Curso de Graduação  
em Jornalismo à Pontifícia  
Universidade Católica de Goiás,  
Escola de Comunicação, sob  
orientação da Professora Doutora  
Eliani de Fátima Covem Queiroz.

Data de defesa: 11 de junho de 2020.

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Eliani de Fátima Covem Queiroz

---

Profa. Ms. Sabrina Moreira Morais Oliveira

---

Profa. Ms. Ana Paula Neres Bandeira

Dedico este trabalho primeiramente a Jesus, que é a minha força e meu sustento, sem Ele eu jamais chegaria até aqui. A minha mãe e minha família, que me ajudaram nos momentos mais difíceis desde o começo desta jornada. A meu esposo, que nunca mediu esforços para apoiar meus sonhos. E por fim, aos professores de toda minha vida. Sem eles nada seria possível.

## AGRADECIMENTOS

A conclusão deste trabalho e da minha graduação só foi possível pela graça de Deus em minha vida. Ele, em todos os momentos, nunca me abandonou e nunca me deixou desistir. E para me ajudar nesta jornada, tive o apoio da minha família e do meu esposo, que por incontáveis vezes me estenderam a mão e fizeram o que podiam para me ajudar a realizar um dos maiores sonhos da minha vida.

Aos meus professores, que são responsáveis por todo o conhecimento que adquiri. Sem eles, nada seria possível. Minha eterna gratidão a todos que passaram pela minha vida, em especial a minha orientadora nesse trabalho de conclusão de curso de Jornalismo, Professora Doutora Eliani Covem. Obrigada professora por todo ensinamento, pela sabedoria e paciência ao lidar comigo. Não tenho dúvidas de que fiz a melhor escolha ao decidir que você seria a dirigente deste trabalho tão importante e especial em minha vida.

Também entrego a minha gratidão a todos os contribuintes deste trabalho, tanto os técnicos da missão de produzir um filme documentário, e também aos que colaboraram discursivamente na construção de *Dias de Luta*.

*Os dias difíceis sempre serviram para  
apreciarmos os bons.  
Dessa vez não será diferente!  
Autor desconhecido*

**RESUMO:**

*Dias de luta* aborda as perspectivas de mudança na sociedade com a chegada do Covid-19. O filme traz relatos de pessoas que foram impactadas com a pandemia de forma intensa, seja pela contração do vírus, pela perda de familiares ou na rotina de seus trabalhos. A chegada inesperada de um monstro invisível e as dificuldades enfrentadas na luta contra a doença, que mudou o modo de viver e não deixou familiares se despedirem de seus entes queridos. Em síntese, o documentário busca mostrar como a pandemia da Covid-19 mudou o cenário mundial e a vida das pessoas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pandemia, Covid-19, vírus, doença

**ABSTRACT:**

*Days of struggle* addresses the prospects for change in society with the arrival of Covid-19. The film features reports of people who were severely impacted by the pandemic, whether by contracting the virus, the loss of family members or the routine of their work. The unexpected arrival of an invisible monster and the difficulties faced in the fight against the disease, which changed the way of life and did not let family members say goodbye to their loved ones. In summary, the documentary seeks to show how the Covid-19 pandemic changed the world scenario and people's lives.

**KEYWORDS:** Pandemic, Covid-19, virus, disease

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
<b>1. Documentário.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 Documentário – conceitos e teorias.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Técnica de produção do documentário.....</b>	<b>14</b>
<b>1.3 História do filme documentário no Brasil.....</b>	<b>18</b>
<b>2. A pandemia da Covid-19.....</b>	<b>23</b>
<b>2.1 A pandemia da Covid-19 – sintomas, diagnóstico e tratamento.....</b>	<b>24</b>
<b>2.2 Os trabalhadores da saúde na pandemia da Covid-19.....</b>	<b>25</b>
<b>2.3 O goianiense no enfrentamento da doença Covid-19.....</b>	<b>28</b>
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>29</b>
<b>MEMORIAL.....</b>	<b>29</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>32</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>35</b>
<b>8APÊNDICE I ROTEIRO.....</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICE II AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO.....</b>	<b>45</b>

## INTRODUÇÃO

O filme documentário *Dias de Luta* mostra depoimentos de pessoas que tiveram suas vidas transformadas pela Covid-19, desde ficar entre a vida e a morte, perder um familiar ou até mesmo ter sua rotina de trabalho totalmente modificada. As entrevistas desempenham a função de trazer uma experiência real ao público.

A Covid-19, identificada inicialmente em 2019 na China, chegou ao Brasil e foi declarada como uma pandemia em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). As declarações apresentadas no filme contextualizam as mudanças sociais de lá pra cá, as devastações que essa doença pode ocasionar e como as pessoas tem lidado com elas.

A fácil propagação do vírus e sua incontrolável disseminação foi responsável pela quarentena na sociedade, além de medidas de segurança e higiene que urgentemente precisaram ser adotadas. Pessoas que antes tinham uma rotina agitada e corrida, agora são deparadas a uma realidade totalmente contrária, de recolhimento em suas próprias casas, unido ao medo e incerteza do amanhã.

Em pouco tempo, as unidades de saúde se encontraram lotadas e os profissionais da saúde foram deparados com o maior desafio de sua história, com a missão de salvar vidas, mesmo sem saber ao certo o que de fato estava acontecendo e o que devia ser feito. A Covid-19 veio e modificou a história da humanidade, impedindo até mesmo o último adeus entre um filho que perdeu o pai para a doença, ou vice-versa.

Como a Covid-19 impactou tantas áreas de nossas vidas? Como lidar com um momento tão cruel? Como superar o medo e a ansiedade provocados pela pandemia? Como vencer o luto? Ao longo dos depoimentos, é possível fazer uma leitura da realidade e estabelecer um parâmetro da sociedade diante de perguntas como essas.

Para a produção de *Dias de luta*, foi realizado processos divididos em etapas de pesquisa sobre o tema, como produção, gravação, decupagem, roteirização e montagem. Cada etapa contribuiu para a formação do filme documentário, sendo o relato de cada entrevistado o mais enriquecedor e emocionante para a temática.

Por causa da pandemia e a necessidade de isolamento social, as gravações foram realizadas pelo aplicativo *Skype da Microsoft*, um *software* que permite a comunicação pela internet por meio de conexões entre voz e vídeo. Todas foram feitas de forma remota em razão de preservar a saúde de ambos os lados, entrevistado e entrevistador. Algumas

imagens foram aproveitadas de vídeos do YouTube, devidamente creditadas no filme, pela impossibilidade de gravar em residências e hospitais.

Após a decupagem e roteirização realizados por um olhar técnico da acadêmica, o editor de imagens Francisco Bernardoni fez a montagem e reuniu as imagens selecionadas. A montagem do filme foi realizada no laboratório de TV do Campus V da PUC Goiás, com o uso dos programas Adobe Premiere, Adobe After Effects e Adobe Photoshop.

Todos os processos vivenciados pela acadêmica autora deste trabalho até a conclusão do filme documentário, contribuíram arduamente no conhecimento e experiência necessários para a formação superior no curso de Jornalismo. Em função disso, *Dias de luta* é um trabalho que pretende surpreender e impactar cada um de seus espectadores.

## **CAPÍTULO I**

### **REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **1. Documentário**

Diferente dos vários tipos de filme de ficção, o documentário é a forma de fazer cinema que aborda o mundo em que se vive. Entretanto, tais diferenças não separam absolutamente um do outro. Alguns documentários por exemplo, utilizam muitas práticas ou convenções frequentemente associadas à ficção, como roteirização, encenação, reconstituição, ensaio e interpretação. Alguns filmes de ficção utilizam muitas práticas ou convenções que frequentemente são associados à não ficção ou ao documentário, como, por exemplo, filmagens externas, não atores, câmeras portáteis, improvisação e imagens de arquivo (NICHOLS, 2009).

A tradição do documentário está profundamente enraizada na capacidade que possui de transmitir uma impressão de autenticidade. Os cineastas são frequentemente atraídos pelos modos de representação do documentário quando querem envolver o público em questões diretamente relacionadas com o mundo histórico que é compartilhado por todos. Portanto, os vídeos e filmes documentários apresentam a mesma complexidade, o mesmo desafio, o mesmo fascínio e a mesma emoção que qualquer um dos tipos de filme de ficção. “Há uma particularidade no vídeo e no filme documentário que gira em torno do fenômeno de sons e imagens em movimento, gravados em meios que permitem um grau notavelmente elevado de fidelidade entre a representação e aquilo a que ela se refere” (NICHOLS, 2009, p. 25).

##### **1.1 Conceitos e teorias sobre o filme documentário**

O conceito clássico de documentário foi definido por John Grierson, após assistir a filmes realizados por Robert Flaherty. Segundo o produtor, cabe ao documentário e ao documentarista desenvolver o “tratamento criativo da realidade”, mesmo que inclua a reconstrução de determinado acontecimento. O cineasta Bill Nichols, alega que a voz é o modo pelo qual o documentário se comunica com o público e, ao contrário dos filmes de ficção, tem-se a sensação de que os documentários falam diretamente a cada um, sendo

que o foco está no que é “dito tanto verbal como visualmente, sobre o mundo histórico” (LUCENA, 2012, p. 07).

Para Da-Rin (2004, p. 07) existem várias formas de caracterizar um documentário, como um filme sem atores ou uma cópia da vida real. Ele considera vaga a definição dada por Grierson, defendendo que o conceito de documentário é um “conceito perdido”, e que os filmes de não ficção constituem um dos “grandes regimes cinematográficos”, compondo um gênero “com fronteiras fluídas e incertas”.

Ramos (2012, p. 08) desenvolveu um conceito curto e adequado: “uma narrativa basicamente composta por imagens-câmera, acompanhadas muitas vezes de animação, carregadas de ruídos, música e fala [...], para as quais olhamos [...] em busca de asserções sobre o mundo [...]” Em outras palavras, narrativa constituída por imagens produzidas com um aparato tecnológico adequado.

Segundo Lucena (2012), o documentário é a edição (ou não) de um conteúdo audiovisual capturado por dispositivos variados e distintos (câmera, filmadora, celular), que reflete a perspectiva pessoal do realizador – ou seja, nem tudo é verdade no documentário -, envolvendo informações colhidas no mundo histórico, ambientações quase sempre realistas e personagens na maioria das vezes autodeterminantes (que falam de si ou desse mundo), roteiro final definido e não necessariamente com fins comerciais, com objetivo de atrair nossa atenção. O ritmo do documentário é ditado pela fala, a câmera se localiza em um tempo e espaço específico.

De acordo com o pensamento de Nichols (2005), todo filme é uma forma de discurso que fabrica seus próprios efeitos, impressões e pontos de vista. Conclui-se então, que todo tipo de documentário é considerado portador de uma voz que comunica, ao espectador, um determinado posicionamento político e ideológico, assim como o filme de Petra reflete suas escolhas (COVEM, 2020).

Nichols (2009) criou uma classificação quanto ao modo do filme documentário. Eles podem ser: poético, expositivo, participativo, observativo, reflexivo e performático. Cada um desses seis modos traz determinadas características que o diretor assume para produzir seu filme.

Dessa forma, o documentário *O amor precisa ser leve* foi realizado seguindo as características dos modos expositivo e participativo. O modo expositivo dirige-se ao espectador diretamente, com legendas ou vozes que propõem uma perspectiva, expõem um argumento ou recontam a história, segundo o autor. Os documentários deste modo

dependem muito de uma lógica informativa transmitida verbalmente, onde as imagens desempenham papel secundário.

## **1.2 Técnicas de produção do filme documentário**

A produção de um filme documentário requer 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 concepção da ideia e a edição final do filme, que marcam a apropriação do real por uma consciência subjetiva (PUCCINI, 2007). As principais etapas para a produção do documentário são a pesquisa, a produção, a gravação, a decupagem, o roteiro, a montagem e a finalização.

A pesquisa sobre o tema que se quer abordar exige um levantamento detalhado do assunto, listagem de possíveis personagens e locações. Rosenthal (1996) lista quatro importantes fontes de pesquisa: material impresso; material de arquivo (filmes, fotos, arquivos de som); entrevistas e pesquisa de campo nas locações de filmagem.

De acordo com o autor, buscando estas quatro fontes, o documentarista deverá ler tudo aquilo que for possível referente ao assunto escolhido; verificar a existência de material de arquivo para uso no filme; realizar pré-entrevistas; além de visitar os locais de filmagem para se familiarizar com o espaço físico e com as pessoas, possíveis personagens da história a ser narrada em vídeo.

Dialogando com Rosenthal (1996), Puccini (2007) considera que a qualidade de um filme documentário depende grande parte da qualidade do material de arquivo - um frequente recurso adotado pelos documentaristas como forma de ilustração visual de eventos passados, para o caso de filmes históricos ou biográficos principalmente. Órgãos de imprensa, bibliotecas, museus, cinematecas, universidades, coleções particulares, são algumas das fontes possíveis.

As pré-entrevistas marcam o primeiro encontro do documentarista com os possíveis personagens. Elas são úteis para fornecer ou aprofundar informações, como um teste de avaliação dos depoentes como possíveis personagens, no que se refere a desenvoltura de cada um diante da câmera. Rosenthal (1996) sugere que se faça uma primeira abordagem de maneira cautelosa, não prometendo nada antecipadamente ao entrevistado, para evitar constrangimentos e expectativas de participação no filme.

O autor defende que as pré-entrevistas realizadas pessoalmente garantem o surgimento de um vínculo com os personagens, criando assim a entrevista da pesquisa e a entrevista da filmagem. Muitos dos assuntos abordados na entrevista da pesquisa acabam sendo repetidos na entrevista da filmagem, o que pode induzir a uma espécie de entrevista encenada conduzida por um script elaborado na primeira entrevista. Outra consequência dessa estratégia é que, já na primeira entrevista, cria-se um código de comunicação entre documentarista e entrevistado.

Mapear e fazer um cuidadoso estudo das locações pode prevenir possíveis imprevistos ou problemas técnicos relacionados à iluminação e captação de som, além de fazer com que o documentarista se familiarize mais com o universo abordado. Serve também para definir equipamentos necessários para cada locação, tamanho da equipe técnica mais adequado à cada situação, e prevenção quanto a possíveis dificuldades de acesso (PUCCINI, 2007).

O autor considera que uma maior familiaridade com os cenários de filmagem auxilia também na elaboração dos enquadramentos e trabalho de câmera, possibilitando uma prévia roteirização de filmagem - procedimento que ajuda a dinamizar o trabalho em locação. Ao final, o documentarista será capaz de reunir uma quantidade suficiente de materiais que possibilitam descrever o filme com maior detalhamento.

Concordando com Puccini (2007), Bernard (2007) teoriza que os documentaristas trabalham com fatos, não com ficção, tendo que encontrar o material bruto na vida real. Para a autora, a narração de uma história está no centro da maioria dos bons documentários. As histórias dependem não da invenção criativa, e sim do arranjo criativo.

De quatro possibilidades de chegada ao início da produção documental – manipulação da linguagem, curiosidade sobre o mundo, desejo de intervenção e oportunidade –, duas possuem atitudes de certa forma opostas: a curiosidade e o desejo de intervenção. Uma coloca-se na escuta atenta, outra na fala persuasiva. Um vídeo persuasivo trará a complexidade do mundo, tanto como o vídeo investigativo terá suas próprias asserções. Ambos caminhos possuem um ponto: um tema como ponto de partida (WAINER, 2010).

Depois de feita uma cuidadosa pesquisa, o documentarista pode fazer as primeiras providências para executar o filme. A produção é o momento em que o documentarista escolhe as locações e os personagens, entrando em contato com eles para marcar o dia das gravações. Além de combinar dia e horário de gravação, na etapa da produção a

equipe providencia e testa todos os equipamentos que serão usados nas gravações, para não correr risco de imprevistos que atrapalhem a filmagem.

No caso do filme *Dias de Luta*, a produção foi realizada por telefone e por redes sociais, para encontrar as pessoas que seriam entrevistadas no filme. Também não foi possível visitação às locações, por causa da pandemia do Coronavírus.

Depois de realizada a produção, chega o momento de fazer as filmagens. O ato de filmar requer atenta observação, procedendo em seguida a uma (ou mais) novas gravações se preciso, edição complementar, chegando-se próximo ao que se espera do vídeo em seu aspecto final (WAINER, 2010). As opções de enquadramento nas gravações de entrevistas geralmente ficam restritas em plano médio, primeiro plano e close up, podendo eventualmente o entrevistado ser mostrado de corpo inteiro. Normalmente a filmagem se inicia com um plano aberto: inteiro ou médio. A utilização ou não de tripé para a câmera vai depender do local e da situação da entrevista (PUCCINI, 2007).

Com o avançar da entrevista, é comum a adoção de planos mais próximos, fechando no rosto do entrevistado. Essa estratégia busca explorar um efeito dramático propiciado pelos depoimentos, criando também uma maior dinâmica visual. No documentário atual é comum a utilização do corte descontínuo (jump-cut) na edição de uma mesma entrevista (PUCCINI, 2007).

Uma preocupação do diretor deve ser com o direcionamento do olhar do entrevistado. Para Rosenthal (1996), o olhar direto para a câmera tende a dar maior autoridade ao depoimento do entrevistado. A escolha do local da entrevista pode ser determinante no comportamento do entrevistado diante das câmeras e pode ajudar na composição de um fundo, definido como *background*.

Como foi dito na Introdução deste trabalho, as gravações do filme *Dias de Luta* foram realizadas *on-line*, pelo aplicativo *Skype*, diminuindo o domínio da diretora do filme sobre a qualidade do que era gravado. No entanto, a estética do filme e os enquadramentos das gravações não foram prejudicados por este motivo.

Feitas todas as gravações, o documentarista precisa fazer a decupagem, ou minutagem, que é a transcrição das entrevistas e das imagens captadas pela câmera, com o tempo de cada uma delas. Em documentários que utilizam entrevistas como recurso para a condução do tema, é aconselhável a transcrição das mesmas no papel. Rabiger (1998) orienta fazer uma cópia das transcrições que possa ser recortada livremente, sendo o primeiro passo para se pensar um roteiro de edição, baseado na estrutura da ordenação dos trechos selecionados das entrevistas. Essa estruturação serve como base para se

pensar nas sequências de imagens que serão intercaladas ou sobrepostas às entrevistas, que podem ter o peso variado dentro da estrutura geral do filme.

A escrita de um roteiro é necessária para a orientação da montagem, um roteiro de edição, que será resultado de um trabalho de decupagem do material bruto de filmagem, e terá sua função voltada ao editor do filme – normalmente acompanhado pelo diretor. Entra-se no campo de planejamento da montagem, responsável por selecionar um material mais restrito, dentro das imagens já captadas para o filme (PUCCINI, 2007).

O documentarista adquire total controle do universo de representação do filme, segundo o autor, com a articulação das sequências do filme, entre entrevistas, depoimentos, tomadas em locação, imagens de arquivo, entre outras imagens colocadas à disposição do repertório expressivo do documentarista, em consonância com o som, trará o sentido do filme.

O processo de maturação de um roteiro de documentário pode ser mais longo que o de ficção e envolver todas as etapas de produção do filme, no qual o imprevisto pode desempenhar papel tão importante quanto aquilo que é planejado. A ampliação do campo das possibilidades na forma de condução do projeto documental acentua o caráter autoral do gênero, manifestado nas escolhas e no compromisso com universos distintos que refletem uma forma de pensar o mundo por parte do cineasta (PUCCINI, 2007).

A autora deste trabalho enfrentou certa dificuldade na elaboração do roteiro do filme *Dias de Luta* pela excelente qualidade das entrevistas e do conteúdo gravado. O tempo do filme é de no máximo 25 minutos, por isso, muitos trechos importantes e emocionantes tiveram que ficar de fora do roteiro.

Ao pensar na montagem pensa-se também na qualidade dos planos filmados. Para Puccini (2007), o plano sintetiza, na forma de imagem, sugestão expressa pelo texto do roteiro, dando ritmo ao filme. Da passagem do copião à montagem final, a velocidade aumenta por meio da eliminação dos tempos mortos e da precisão do corte. Entre roteiro e montagem, o processo de produção será marcado por um enxugamento gradual das partes menos essenciais ao filme.

A montagem implica em um trabalho de roteirização que orienta a ordenação das sequências, define o texto do filme dando forma final ao seu discurso. O material de filmagem terá que se encaixar dentro de uma estrutura discursiva com começo, meio e fim. O discurso terá que ser sustentado por uma lógica que justifique o filme (PUCCINI, 2007).

A etapa de montagem no documentário, segundo o autor, possui uma maior autonomia criativa se comparada à montagem do filme de ficção, quando a montagem dá forma final a um filme cuja estrutura já vem definida, em detalhes, desde o período da escrita do roteiro. Já no documentário, o trabalho de montagem algumas vezes se inicia sem nenhum roteiro pré-definido, o diretor possui apenas uma hipótese inicial.

O montador de documentário trabalha com uma grande quantidade de material filmado, o que dificulta o processo de seleção e exige um tempo maior no processo da montagem. A primeira montagem ocorre no roteiro, com a definição e ordenação das cenas. A segunda nasce da leitura atenta da descrição do conteúdo de cada uma das cenas. Outro ponto importante na definição da estrutura do documentário diz respeito à abertura e ao encerramento do filme (PUCCINI, 2007).

Para o autor, a jornada até o final exige convicção. O realizador vai iniciar um caminho que certamente dará muitas voltas. Um significativo volume de trabalho não será aproveitado na versão final do produto, em imprevisível número de horas empenhadas. A experiência de qualquer realizador mostra que produzir um programa documental é trabalhoso.

A finalização do filme contém em si a avaliação final dos conteúdos colocados em tempo linear, inserção eventual de trechos complementares, trilha sonora e afinação de áudio, inserção de nomes e caracteres, verificação de autorizações, e créditos finais. É o momento das decisões que darão forma final a todo o documentário. É acima de tudo a energia do realizador que conduz o produto final da melhor forma possível (WAINER, 2010).

### **1.3 A história do documentário no Brasil**

O filme documentário nasceu juntamente com os primórdios do cinema no final do século passado. Os primeiros filmes produzidos pelos pioneiros da fotografia em movimento tratavam-se de registros documentais das atividades urbanas da época.

O filme de atualidades se fez presente em todo o século, em produções como os cinejornais, filmes institucionais, registros de expedições, acontecimentos históricos e outras documentações. No Brasil, o documentário juntamente com o cinema ficcional de curta metragem sempre teve o papel de escola para cineastas iniciantes.

Grandes diretores brasileiros se especializaram no gênero e continuaram produzindo-o mesmo depois de consagrados, como o pioneiro Humberto Mauro, nas décadas de 1930 e 1940, posteriormente, Eduardo Coutinho, Geraldo Sarno, Vladimir de Carvalho, Leon Hirzman, João Batista de Andrade (década de 1960, 1970 e 1980) e João Moreira Salles, Ricardo dias, Aurélio Michilis (década de 1990). (ALTAFINI, 1999).

Afonso Segreto, irmão de Paschoal Segreto, realizou a primeira tomada feita no Brasil, em 19 de julho de 1898. Os irmãos Segreto eram donos de salas de cinema e teatros, e um dos maiores promotores de entretenimento no Rio de Janeiro e São Paulo na época (GONÇALVES, 2006).

De acordo com o autor, Afonso filma a entrada do navio Brésil na Baía de Guanabara, Rio de Janeiro. Após esse primeiro plano cinematográfico, os irmãos começam a registrar frequentemente os acontecimentos cívicos e a elite brasileira, tornando-se praticamente os únicos produtores de cinema no Brasil até 1903.

Em novembro de 1906, Paschoal Segreto apresenta o filme *Rocca, Carletto e Pegatto na Casa de Detenção* – nomes dos condenados de matarem Carlino e Paulino Fuoco, em um crime que chocou o Rio (ALTAFINI, 1999).

Entre 1907 e 1915, segundo o autor, Eduardo Hirtz, considerado pai do cinema gaúcho, produziu uma série de filmes documentários. Outros cineastas da época eram Annibal Rocha Requião, Rubens Pinheiro Guimarães, Diomedes Gramacho, José Dias da Costa, Ramón de Baño e Dona Nieves.

Em Manaus no início do século, Silvino dos Santos, realizou entre 1913 e 1930, nove filmes, cinquenta e sete de curta e média metragem, e duas mil fotos da Amazônia, deixando um dos mais importantes acervos de imagens históricas da região. Silvino aprendeu as técnicas cinematográficas nos estúdios da *Pathé-Frères* e nos laboratórios dos irmãos Lumiere, documentando praticamente durante toda a vida, a região amazônica a serviços de coronéis fazendeiros. O cineasta foi pioneiro no uso de algumas formas de trucagens, como montar sequências de trás para frente ou decupar as tomadas em vários ângulos e enquadramentos diferentes, tendo muitos filmes exibidos até mesmo no exterior.

Segundo Paulo Emílio Salles Gomes, Humberto Duarte Mauro é a primeira personalidade de primeiro plano revelada pelo cinema brasileiro. Com a câmera *Pathé-Baby* de 9,5 mm de bitola, o mineiro fez seu primeiro filme de curta metragem, *Valadião, o cratera* (1925). Aperfeiçoa-se fazendo pequenas filmagens e em 1926 parte para filmes de ficção. Em 1933, Humberto Mauro realizou seu primeiro filme falado para a Cinédia,

o semi-documentário carnaval cantado no rio, e dirigiu *Ganga Bruta*, para muitos, seu primeiro grande filme.

A produção de Mauro intitulado *Favela dos meus amores*, de 1935, é considerada um dos primeiros filmes neo-realistas feitos no mundo. Em 1936 a carreira de Mauro é marcada por sua participação no Instituto Nacional de Cinema Educativo (INCE), que trouxe estabilidade e deu início a uma das fases mais produtivas do cineasta, com a produção de documentários educativos e culturais, realizando vinte e oito documentários.

Em 1937, os curta-metragens *Vitória Régia* e *Céu do Brasil*, fizeram de Humberto Mauro o primeiro cineasta brasileiro a participar oficialmente de um festival de cinema no exterior, sendo apresentados na mostra oficial do Festival de Veneza. Nos anos de 1938 e 1939 produz mais vinte e oito documentários por ano, realizando noventa e cinco educativos entre 1940 e 1964, produzindo apenas um longa-metragem no período - *O canto da saudade*, de 1952.

A década de 1990, de acordo com o autor, foi marcada e transformada pelo final da dualidade entre socialismo x capitalismo. Os ideais de transformação da sociedade são substituídos pelo neoliberalismo globalizado onde mais do que nunca o fluxo de informações externas compõe o imaginário do povo e as referências são combinadas resultando em um hibridismo que influencia a linguagem cinematográfica documental nos dias de hoje.

As medidas do governo Fernando Collor extinguiram a Embrafilme, no início da década de 1990, e destruiu as chances de sobrevivência da produção nacional. A produção documental brasileira permaneceu graças a possibilidade da gravação em vídeo e exibição em alguns restritos canais de TV educativos (RODRIGUES, 2010). Segundo a autora, os números de bilheteria do documentário se tornam cada vez mais expressivos, consagrando cineastas como Eduardo Coutinho, Evaldo Mocarzel, João Moreira Salles, entre outros.

O documentário *Cabra marcado para morrer* (1984) de Eduardo Coutinho, é considerado um dos cem melhores filmes brasileiros de todos os tempos. O filme conta a história da morte do líder camponês do Pernambuco, João Pedro Teixeira, mostra a viúva Elizabeth Teixeira, seus seis filhos e os moradores da região na época. O filme foi interrompido pelos censores do governo militar em 1964 e só foi concluído vinte anos depois (GONÇALVES, 2006).

É a “era do hibridismo das imagens” (TEIXEIRA, 2007, p. 10). As novas tecnologias para montagem e finalização como as ilhas de edição digitais, kinescopia,

câmeras digitais de alta definição, também influenciam a linguagem e temática dos documentários do ano 2000 até agora (ALTAFINI, 1999).

Os canais de televisão a cabo também passaram a investir na produção documental, segundo o autor, mas na maior parte dos casos o canal garante a exibição e são as produtoras independentes que predominam na viabilização dos filmes por meio de leis de incentivo à cultura.

A TV Cultura de São Paulo é um exemplo de TV pública e aberta que investe periodicamente na produção de documentários. O GNT é o canal que tem garantido a exibição da nova safra do documentário brasileiro, já o Canal Brasil vem garantindo o resgate e a divulgação no cinema nacional de todas os gêneros e épocas (ALTAFINI, 1999).

Para o autor, como referência da produção na década de 1990 e que podem determinar uma amostra do que caracteriza a pluralidade de temas e o hibridismo das linguagens que de uma certa forma retomam temas relacionados com o povo brasileiro, nossos costumes, contradições e cultura, estão os filmes Futebol (1998), de João Moreira Salles, Os nomes do Rosa (1998), dirigidos por Pedro Bial e Cláudio Rodrigues, Três chapadas e um balão (1998), de Maurício Dias, O velho: a história de Luís Carlos Prestes (1997), de Toni Venturi, Mapas urbanos (1997), de Daniel Sampaio Augusto, entre outros.

Assim como os filmes feitos para TV, os documentários realizados com objetivo de serem exibidos nas salas de cinema também conseguiram uma boa audiência, como foi o caso do filme O cineasta da selva (1997), de Aurélio Michilis, que conta a história de Silvino dos Santos e que levou um bom público as salas de exibição. Também o filme de Ricardo Dias, O Rio das Amazonas (1995), retrata a cultura e o conhecimento popular da Amazônia por meio do cientista, poeta e músico Paulo Vanzolini (ALTAFINI, 1999).

Nesta época, para o autor, o público dos festivais e mostras de documentários estava em constante crescimento e os documentaristas brasileiros também viabilizavam a apresentação de seus filmes nos festivais internacionais de cinema. O aumento na produção de filmes mostrou a vitalidade do formato documental no cinema brasileiro contemporâneo. O documentário se mostrava como o campo ideal para experimentações de linguagem e com o avanço da tecnologia e o barateamento dos equipamentos levou a um aumento significativo no número de documentários produzidos. Profissionais ligados a poéticas eletrônicas e digitais, com trabalhos experimentais em curta duração,

começaram a se aventurar em longas-metragens, em trabalhos marcados por uma relação mais sensorial com a realidade.

A diminuição no tamanho dos equipamentos digitais, a facilidade no transporte e a diminuição das equipes têm proporcionado o surgimento de obras construídas em primeira pessoa, aonde a relação do realizador com a realidade vai muito além de questões sobre a representação do real, ampliando os limites do gênero (GONÇALVES, 2006).

No ano de 2003 a Secretaria do Audiovisual do Ministério da Cultura, em convênio firmado com a TV Cultura de São Paulo e a Associação Brasileira das Emissoras Públicas, Educativas e Culturais (ABEPEC), com o apoio da Associação Brasileira de Documentaristas (ABD), lançou o programa de fomento à produção e teledifusão do documentário brasileiro, intitulado DOCTV.

O intuito foi o de fomentar a regionalização da produção de documentários, incentivando a parceria da produção independente com as emissoras públicas. O programa realizou concursos públicos em vinte estados da federação para selecionar os projetos, com orientação de grandes nomes ligados ao documentário no Brasil, se mostrando fundamental na formação de recursos humanos para a produção documental.

Em suas três edições, o DOCTV contabilizou cerca de cem filmes realizados em parceria com produtores independentes e exibidos em rede nacional de televisão aberta, fazendo chegar a um público potencial de milhões de pessoas, filmes documentários produzidos nas diferentes regiões brasileiras, numa iniciativa sem precedentes no país (GONÇALVES, 2006).

Lançado na Netflix em 19 de junho de 2019, em 190 países, o documentário *Democracia em Vertigem*, da antropóloga e cineasta Petra Costa, traz os bastidores e a cena real dos poderes Executivo e Legislativo brasileiro durante três anos, reunindo um arquivo rico de imagens da política em suas convergências e divergências.

O filme é narrado em primeira pessoa, seguindo os preceitos do modo participativo, conforme classificação de Nichols (2008), entrelaçando a conjuntura política e social do Brasil recente com a história pessoal da cineasta, na frágil e delicada construção da democracia após o período do golpe militar de 1964 e de 21 anos de ditadura que o sucedeu. Uma democracia que a diretora considera como ameaçada, pela ascensão de um governo de extrema direita ao poder, com a eleição de Jair Messias Bolsonaro para Presidente da República em 2018, pelo Partido Social Liberal (PSL) (COVEM, 2020, p. 02).

Para a autora, *Democracia em Vertigem* se tornou um rico material histórico de uma época importante para o Brasil, independente do fato de Petra Costa assumir seu viés político militante. As imagens do documentário, costuradas no ritmo da história narrada,

mostram como foi criativa a polarização política no país e os meandros escusos do poder. São formas, pensamentos, diálogos e situações que se perpetuaram na história brasileira.

## 2. A pandemia da Covid-19

A Covid-19, nome da síndrome respiratória ocasionada pelo coronavírus, foi inicialmente detectada em dezembro 2019 na cidade de Wuhan, capital da província da China Central. Cerca de dois milhões de casos já haviam sido contabilizados em meados de abril de 2020 (SCHMIDT *et al*, 2020).

A doença atingiu milhares de pessoas em diferentes níveis de complexidade, remetendo os casos mais graves a uma insuficiência respiratória aguda, com a contaminação de 2.000.000 pessoas e ocasionando a morte de 150 mil pessoas em todo o mundo até meados de abril de 2020, como informam os autores.

A união de fatores como a facilidade de propagação, a falta de conhecimento sobre o vírus e o aumento exponencial do número de contágios fizeram com que a Organização Mundial de Saúde (OMS), elevasse a doença ao status de pandemia em 11 de março de 2020 (SCHMIDT *et al*, 2020).

De acordo com os autores, a China alcançou o status de único país a começar a viver os efeitos posteriores da crise em abril de 2020, passando a atuar no auxílio às nações que ainda estavam em estágios iniciais da pandemia, a exemplo da Itália e Estados Unidos.

O Brasil ultrapassou trinta mil casos confirmados na terceira semana de abril de 2020, com mais de 1.500 mortes e taxa de mortalidade em torno de 5,5%<sup>1</sup>. O período se caracterizou como início da crise, com elevado grau de subnotificação, justificada pela baixa quantidade de teste realizados até então. Além disso, o país buscava reestruturar o sistema de saúde para atender ao maior número de doentes possível (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

---

1 A taxa de mortalidade por infecção (IFR, em %) da Covid-19 é calculada da seguinte maneira: número de mortes pela doença sobre o número de indivíduos infectados x 100. O teste sorológico de uma amostra aleatória representativa da população para detectar evidências de exposição a um patógeno é um método importante para estimar o verdadeiro número de indivíduos infectados. É crucial monitorar as tendências de gravidade em tempo real pois as estimativas precisam ser feitas com os dados de vigilância rotineiramente disponíveis, que geralmente consistem em séries temporais de casos e óbitos notificadas de forma agregada (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2020).

## 2.1 A pandemia da Covid-19 – sintomas, diagnóstico e tratamento

Estudos clínicos revelaram que os sintomas da Covid-19 comumente envolvem fadiga, tosse, febre e dificuldades respiratórias – razão pela qual tende a demandar atendimento quase simultâneo aos infectados, resultando na superlotação dos sistemas de saúde. A falta de imunização frente ao vírus e a facilidade de propagação elevaram a taxa de mortalidade da doença, que se mostrou superior à das gripes periódicas, a exemplo do grupo Influenza (BROOKS *et al*, 2020).

O diagnóstico da Covid-19 pode ser confirmado através de critérios clínicos epidemiológicos e laboratorial. O critério clínico-epidemiológicos considera um caso confirmado todo suspeito de síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda grave: paciente com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento de sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para a Covid-19, e para aquele que não foi possível obter uma investigação laboratorial específica.

Já o critério laboratorial para casos suspeitos de síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda grave, é baseado em: - Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, influenza ou VSR) com resultado detectável para SARS-CoV2. - Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos) com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2021).

Cientistas de todo o mundo estão trabalhando para encontrar e desenvolver tratamentos para Covid-19. Os cuidados de suporte ideais incluem oxigênio para pacientes gravemente enfermos e aqueles que estão em risco de doença grave e suporte respiratório mais avançado, como ventilação para pacientes gravemente enfermos.

Após mais de um ano do aparecimento da doença, poucos remédios se mostraram eficazes. É importante entender que o tratamento não deve focar no ataque ao vírus, mas sim no sistema imunológico do paciente, pois é o desequilíbrio nesta área e os estragos inflamatórios causados pela doença que podem levar aos casos mais graves (PINHEIRO, 2021).

Segundo a autora, uma das primeiras apostas de medicamentos foi a Cloroquina, entretanto estudos randomizados controlados, considerados um dos mais confiáveis, evidenciaram que ela não previne a infecção, não cura casos leves ou assintomáticos e não ajuda indivíduos hospitalizados. Pesquisas também revelaram que os antiparasitários Ivermectina e Nitazoxanida não possuem evidências suficientes a favor da Covid-19.

Outro antiparasitário cogitado como ajuda na pandemia foi a Nitazoxanida. Em estudo realizado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro com apoio do Ministério da Ciência, Inovação e Tecnologia (MCIT), a droga pareceu reduzir a carga viral, mas na prática não ajudou na recuperação dos infectados (PINHEIRO, 2021).

A autora relata que um dos braços da Coalizão Covid-19 Brasil, a Dexametasona, anti-inflamatório pertencente à classe dos corticoides, ajuda a combater casos graves da doença. Outras formas de tratamento, como os anticorpos monoclonais, também chamadas de terapia-alvo, além de plasma convalescente e soros de animais continuam em estudo.

A prescrição de antibióticos como a Azitromicina e a Doxicilina se tornou “comum” para combater o vírus. Porém a Organização Mundial da Saúde (OMS) pontua que os mesmos não devem ser utilizados. A OMS não recomenda a automedicação com quaisquer medicamentos, incluindo antibióticos, como prevenção ou cura para a Covid-19 (PINHEIRO, 2021).

## **2.2 Os trabalhadores da saúde na pandemia da Covid-19**

A emergência global deflagrada acentuou os problemas de saúde mental dos profissionais de saúde. A carga horária excessiva, a criação de espaços de isolamento e uso de instrumentos de proteção, são alguns dos fatores que revelaram quadros de estresse, ansiedade, insônia, sintomas depressivos e demais sentimentos associados. Com isso, a saúde mental dos profissionais se mostrou comprometida, inclusive pelo medo do contágio próprio, ou da família e amigos, após retornarem do expediente (OLIVEIRA *et al*, 2020).

Além da drástica mudança na rotina trabalhista, esses profissionais ainda lidam com a tensão permanente nos atendimentos, conflitos vivenciados nas relações hierárquicas, e precariedade nas condições de trabalho - questões desencadeadoras de uma elevação na suscetibilidade ao adoecimento. A volta desses profissionais para casa e para o convívio com seus familiares também fica comprometida pelo tempo de descanso necessário para a volta ao trabalho no dia seguinte, onde terão que enfrentar novos desafios, com rituais maçantes e repetitivos adotados para o controle da disseminação do vírus. (OLIVEIRA *et al*, 2020).

A pandemia da Covid-19 também impõe desafios adicionais aos rituais de despedida nos casos de terminalidade. Nessas situações, profissionais da linha de frente também atuam de forma necessária e impactante, se dedicando à humanização dos atendimentos, com destaque aos cuidados paliativos, buscando controlar sintomas e aliviar sofrimentos (CREPALDI *et al*, 2020).

Todos esses fatores, acrescentados as veiculações de notícias negativas, desanimadoras e falsas, provocam problemas substanciais de saúde, não somente nos trabalhadores da linha de frente à doença, mas em toda a população – tornando-se um poderoso gatilho para quadros de transtorno de estresse agudo, estresse pós-traumático, depressão, insônia, irritabilidade, raiva e exaustão emocional (OLIVEIRA, 2020).

Em geral, os profissionais de saúde não possuem formação ou capacitação para lidar com uma pandemia, tampouco com a propagação incontrolável de um vírus que tem causado a morte de milhares de pessoas, fortalecendo o medo, o desamparo e a desesperança. Diante disso, intervenções psicológicas ou outras estratégias de saúde mental devem ser implementadas, considerando os diferentes aspectos ocupacionais e psicológicos que impactam os profissionais da saúde (FARO *et al*, 2020).

A partir de abordagens humanistas ou cognitivistas aplicadas no contexto hospitalar, podem ser elaboradas respostas de enfrentamento mais adaptativas diante das situações apresentadas. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e fisioterapeutas podem ser removidos de seus sistemas de apoio social, podendo ser levados a problemas de isolamento, e conseqüentemente, fragilidades mentais e emocionais (OLIVEIRA *et al*, 2020).

Psicólogos podem ajudá-los, devolvendo-lhes a razão e ânimo do trabalho, auxiliando no autocuidado e no auxílio para lidar com as adversidades que o período apresenta. Neste processo são sugeridas a escuta empática e a oferta de apoio psicológico, a prestação ou encaminhamento para intervenções psicológicas específicas, quando necessários. Outra função que o psicólogo pode auxiliar, é na estruturação do processo de trabalho desses profissionais, evitando a sobrecarga e o rápido desgaste (SCHMIDT *et al*, 2020).

Em linhas gerais, as pandemias se associam a perdas em massa, tanto de vidas humanas, quanto de rotinas, conexões sociais face a face e estabilidade financeira (CREPALDI *et al*, 2020).

De acordo com as autoras, em relação à saúde mental, é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes. Além do medo de

contrair a doença, a Covid-19 tem provocado sensação de insegurança em todos os aspectos da vida - aumentando o risco para o surgimento de estresse, ansiedade e depressão. Tais sintomas vêm sendo identificados na população em geral, principalmente em profissionais da saúde, que ficam exaustos com as longas horas de trabalho.

O distanciamento social impactou consideravelmente a saúde mental das pessoas. As alterações cognitivas, emocionais e comportamentais que tendem a ser vivenciadas nas mudanças de rotina de forma radical são aspectos contribuintes para desencadear uma crise psicológica (CREPALDI *et al*, 2020)..

Isso reitera a constatação de que, durante uma pandemia, suscita a necessidade de cuidados psicológicos constantes desde o período inicial do problema. O Ministério de Saúde do Brasil já enfatizou a relevância quanto à premência dos cuidados em saúde mental da Covid-19 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Dessa forma, fica patente a importância da capacitação de profissionais da Psicologia, responsáveis por auxiliar no desenvolvimento de modos mais saudáveis de lidar com a atual crise em saúde, colaborando em seus diferentes níveis de atuação, gestão política, avaliação epidemiológica e cuidados primários (OLIVEIRA *et al*, 2020).

O mundo tem vivenciado mudanças rápidas em seu dia a dia e precisa lidar com o futuro imprevisível. Incontáveis pessoas foram infectadas ou perderam alguém da sua rede socioafetiva em decorrência da doença. A experiência de luto tornou-se complexa, justificada pelas restrições na realização de rituais de despedida entre doentes na iminência da morte de seus familiares, bem como de rituais funerários (FARO *et al*, 2020).

Há também a ocorrência de múltiplos casos de infecção e óbito em uma mesma família, situação que gera lutos sequenciais, trazendo desafios adicionais à forma de se adaptar e lidar com as perdas (CREPALDI *et al*, 2020).

Diante de tantas modificações, entende-se que as implicações psicológicas desencadeadas pela Covid-19 podem ser mais prevalentes e duradouras que o próprio acometimento pela doença (SCHMIDT *et al* 2020).

Para os autores, a pandemia, de forma geral, tem causado impacto negativo na saúde mental, evidenciando o aumento de quadros como depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva em diferentes países.

Dentre os pacientes confirmados ou com suspeita da Covid-19, juntamente com seus familiares próximos, sintomas somáticos, insônia, ansiedade, raiva, ruminação, diminuição da concentração, mau humor e perda de energia devem receber atenção

especial nos cuidados de saúde mental, além do aguçamento das preocupações, que elevam cargas emocionais e facilitam o desencadeamento de transtornos mentais e/ou físicos (FARO *et al*, 2020).

### 2.3 O goianiense no enfrentamento da Covid-19

Estudos liderados por pesquisadores brasileiros de políticas públicas revelaram que em nenhum momento o país viveu um verdadeiro “*lockdown*”, em relação a tempo e forma adequada. De modo geral, o isolamento social, também denominado como quarentena, deve ser feito em conjunto com a testagem em massa e o rastreamento de contatos.

Segundo Lorena Barbeira, professora do Departamento de Ciência Política da USP e coordenadora científica da Rede de Pesquisa Solidária em Políticas Públicas e Sociedade, países que testam em massa tendem a ter percentuais muito baixo de resultados positivos. Em contrapartida, os que testam pouco, normalmente depois do aparecimento de algum sintoma, como o Brasil, tendem a ter um alto percentual de positivos (GRANDIN, 2021).

A vacinação em massa é a principal aposta para o fim da pandemia. No Brasil, a vacinação começou em janeiro de 2021, com a chegada de 6 milhões de doses da *CoronaVac* em todo o país. Ela teve início pelos grupos prioritários da chamada fase 1: trabalhadores de saúde, pessoas institucionalizadas – que residem em asilos, com 60 anos ou mais, e pessoas institucionalizadas com deficiência e população indígena aldeada (AGÊNCIA BRASIL, 2021).

A realidade atual do Brasil é marcada por falta de vacinas, lentidão na aplicação de doses disponíveis e atrasos em entregas previstas dentro e fora do país. O cronograma do Ministério da Saúde prevê a entrega de 154 milhões de doses no primeiro semestre de 2021, considerando apenas vacinas aprovadas pela Anvisa: *CoronaVac*, *AstraZeneca-Oxford* e *Pfizer*.

A quantidade é suficiente para imunizar todo o grupo prioritário, mas não significa que todos estarão vacinados até julho, isto porque o Brasil tem conseguido aplicar apenas metade das doses disponíveis e há um intervalo de três semanas entre a primeira e a segunda dose (MAGENTA, 2021).

## CAPÍTULO II

### MEMORIAL

#### Marcella Vitória Soares Sousa

Desenvolver um produto que representa um trabalho de conclusão de curso foi uma tarefa desafiadora. Desde sempre defini que este material seria elaborado apenas por mim, como forma de aplicar os conhecimentos que adquiri ao longo da graduação.

Me sentir desafiada trouxe muitas inseguranças, preocupações e ansiedade. Em minhas orientações com a professora Eliani Covem, buscava sugar cada ensinamento como forma de aplicá-los neste trabalho e assim obter êxito nesta fase tão decisiva da minha vida.

O desejo de produzir um filme documentário me acompanha desde o início da graduação, mas eu imaginava executar este projeto de uma forma totalmente diferente. Sonhava em realizar gravações presenciais, acompanhar cada fala de meus entrevistados, sentir as emoções de perto e vivenciar tudo na pele.

Idealizei por inúmeras vezes a minha apresentação de TCC sendo realizada em uma sala cheia, que além dos examinadores contasse com a presença de meus familiares e amigos queridos. Mas de repente, tudo mudou e essa realidade se tornou muito distante da qual começamos a viver.

Confesso que a necessidade de entrevistar de modo virtual os meus entrevistados me deixou chateada. Apesar de vivermos um momento tão delicado, acreditei firmemente que minhas imagens poderiam ser realizadas em campo.

Tudo precisou ser adaptado, mas isso não me fez desistir de produzir um conteúdo de qualidade a respeito de uma nova realidade que fomos obrigados a viver com a chegada da Covid-19.

As autorizações de uso de imagem foram gravadas junto com as entrevistas, pela impossibilidade de levar até o entrevistado o documento para ser assinado presencialmente.

Os obstáculos que enfrentei para realizar *Dias de Luta* foram árduos e muitas vezes exigiram força de mim. A começar pelos imprevistos que aconteceram, como falhas

técnicas nas gravações virtuais e desencontros com entrevistados, que ocasionaram um prejuízo na produção do filme.

As dificuldades encontradas logo de início me fizeram cair em lágrimas e imaginar que tudo poderia dar errado. Logo entrei em contato com minha orientadora, que pode me amparar com sua sabedoria e me dizer qual caminho eu deveria trilhar.

Além disso, lidar com a rotina cansativa de um emprego em período integral me fez vivenciar dias terríveis, marcados por um intenso cansaço, unido com a grande responsabilidade de desenvolver com qualidade um trabalho tão exigente e decisivo na minha formação.

Na fase da montagem percebi que as imagens não ficaram no enquadramento padrão, de tela cheia, como é costume nos filmes documentários. Isso porque foram realizadas com aplicativos como o *Skipe* e com celular *smatphone*. Mesmo assim entendo que o filme é importante, por registrar um momento difícil da humanidade, ao passar por esta pandemia tão grave, que já ceivou milhares de vidas no mundo todo e continua significando um risco para os contatos presenciais. Dessa forma, entendo que o filme marca uma historicidade da humanidade importante, para um dia, pessoas que não viveram esta pandemia, saber um pouco de como tudo aconteceu.

Nesse sentido, foi necessário ter muito foco nesta reta final. E apesar de todas as barreiras, persisti e me esforcei para entregar um produto final de excelência, realizado com muita força de vontade e muito desejo de vencer.

Minha felicidade em poder entregar este filme documentário é imensa. Isto porque minha graduação é marcada por inúmeras barreiras, e concluir este material honrosamente me faz reviver tudo o que passei ao longo desses cinco anos.

Deixo aqui registrada minha experiência e meus sentimentos. No final o que restou foi gratidão, e a certeza de que tudo valeu a pena. O documentário *Dias de Luta* me trouxe um lindo aprendizado. Quem acredita sempre alcança!

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção do filme documentário *Dias de Luta* permitiu ampliar a temática de um tema tão importante e atual. Ainda que de forma fílmica, o material pode contribuir de forma significativa para uma reflexão crítica da sociedade.

Mesmo por recorte, este trabalho faz um parâmetro de como a vida da humanidade foi totalmente transformada em pouco mais de um ano. As questões trazidas no filme *Dias de luta* abordam as principais áreas impactadas desde o surgimento da Covid-19.

As falas e depoimentos são contribuintes para estabelecer uma conexão com a realidade, de quem se viu obrigado a viver um “novo normal”, com medidas de segurança adotadas de forma rígida, e que não se sabe por quanto tempo irão permanecer.

A dimensão da devastação que a doença provoca pode ser evidenciada pela diversidade de depoimentos de diferentes áreas protagonistas da pandemia, dignificando o trabalho realizado.

## REFERÊNCIAS:

AGÊNCIA BRASIL, 2021. *Vacinação contra a covid-19 começa em todo o país*. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/vacinacao-contracovid-19-come%C3%A7a-em-todo-o-pais>. Acesso em 17 mar. 2021.

ALTAFINI, Thiago. *Cinema Documentário Brasileiro: Evolução Histórica da Linguagem*. 2018. Disponível em: <https://hosting.iar.unicamp.br/cepecidoc/cinema-documentario-brasileiro-evolucao-da-linguagem/>. Acesso em 02 mar. 2021.

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

BROOKS *et al.* *Covid-19 e a saúde mental: a emergência do cuidado*. Estud. Psicol./Campinas/37/e200074/2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado](#). Acesso em 29 maio 2021.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. *Quais são os critérios para o diagnóstico dos casos de COVID-19*. 2021. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/quais-sao-os-criterios-para-o-diagnostico-dos-casos-de-covid-19/>. Acesso em 27 mar. 2021.

COVEM, Eliani de Fátima Queiroz. *Democracia em vertigem: uma narrativa documental que vai além da mera representação*. Revista Panorama, V. 10, N. 1, 2020. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/panorama/article/view/8126/4686>. Acesso em: 22 out. 2020.

CREPALDI, Maria Aparecida. *et al.* *Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas*. Estud. Psicol./Campinas/37/e200090/2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas](#). Acesso em 29 maio 2021.

DA-RIN, Sílvio. *Espelho partido: tradição e transformação do documentário*. Rio de Janeiro: Azougue, 2004.

FARO, André. *et al.* *COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado*. Estud. Psicol./Campinas/37/e200074/2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado](#). Acesso em 29 maio 2021.

GONÇALVES, Gustavo Soranz. *Panorama do Documentário no Brasil*. Revista Digital de Cinema Documentário, 2006, p. 76-91 Disponível em: [https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL\\_TODO=panorama+do+documentario+no+brasil](https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?query=Dismax.DOCUMENTAL_TODO=panorama+do+documentario+no+brasil). Acesso em: 22 mar. 2021.

GRANDIN, Felipe. *1 ano de pandemia: Gráficos mostram o que funcionou no combate à Covid e quais os caminhos para o Brasil*. Disponível em:

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/11/1-ano-de-pandemia-graficos-mostram-o-que-funcionou-no-combate-a-covid-e-quais-os-caminhos-para-o-brasil.ghtml>. Acesso em 30 abr. 2021.

LINS, Consuelo; MESQUITA, Cláudia. *Aspectos do documentário brasileiro contemporâneo* (1999-2007). Cinema mundial contemporâneo. Campinas: Papirus, 2008.

LUCENA, Luiz Carlos. *Como fazer documentários: conceito, linguagem e prática de produção*. São Paulo: Summus, 2012.

MAGENTA, Matheus. *Previsão de vacinação: quando você deve tomar a vacina, se novo cronograma do Ministério da Saúde se confirmar*. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56500870#:~:text=O%20cronograma%20atual%20do%20Minist%C3%A9rio,%2C%20AstraZeneca%20Oxford%20e%20Pfizer>. Acesso em 22 abr. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)*. Estud. Psicol./Campinas/37/e200063. 2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus \(COVID-19\) Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus \(COVID-19\)](#). Acesso em 29 maio 2021.

NICHOLS, Bill. *Introdução ao documentário*. Campinas, SP: Papirus, 2009.

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de, et al. *Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas*. Estud. Psicol./Campinas/37/e200066/2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/estpsi/a/ZMN96H6CP5t3MpmYFSrNXPM/?lang=pt>. Acesso em 15 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas*. Estud. Psicol./Campinas/37e200090/2020. 2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas](#). Acesso em 28 maio 2021.

PINHEIRO, Chloé. *Remédios contra Covid-19: o que funciona e o que é melhor deixar pra lá*. 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/remedios-contracovid-19-o-que-funciona-e-o-que-e-melhor-deixar-para-la/>. Acesso em 30 abril 2021.

PUCINI, Sérgio. *Roteiro de documentário*. Da pré-produção à pós-produção. Campinas, SP: Papirus, 2007.

RABIGER, Michael. *Directing the documentary*. Boston: Focal Press, 1998.

RAMOS, Fernão Pessoa. Mas afinal... o que é mesmo documentário? In LUCENA, Luiz Carlos. *Como fazer documentários: Conceito, linguagem e prática de produção*. São Paulo: Summus, 2012.

RODRIGUES, Flávia Lima. *Uma breve história sobre o cinema documentário brasileiro*. CES Revista, v. 24, Juiz de Fora - MG, 2010.

ROSENTHAL, Alan. *Writing, directing, and producing documentary films and videos*. Carbondale and Edwardsville. Southern Illinois University Press, 1996.

SCHMIDT, Beatriz. *et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)*. Estud. Psicol./Campinas/37/e200063/2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus \(COVID-19\) Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus \(COVID-19\)](#). Acesso em 28 maio 2021.

TEIXEIRA, 2007. *Uma breve história sobre o cinema documentário brasileiro*. CES Revista, v. 24, Juiz de Fora - MG, 2010.

WAINER, Julio. *Ideia, imagens e sons caminhos para a estruturação de um documentário*, 2010. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/vacinacao-contracovid-19-come-a-em-todo-o-pais>. Acesso em: 08 abril 2021.

**APÊNDICES**  
**APÊNDICE I – ROTEIRO**

<b>Imagens</b>	<b>Áudio</b>
Cena 1 – Sergio Freitas Fala 1 21”19 a 21”24	Depois que você sai da intubação você fica muito fraco. Eu não conseguia andar, não conseguia fazer nada.
Cena 2 – Mauria Gouveia Fala 2 11”14 a 11”22	A da minha mãe não deu nem tempo, não deu nem tempo da gente pensar. Quando ela entrou dentro da sala, passou uns 40 minutos ela faleceu.
Cena 3 – Ângelo Castro Fala 3 01”41 a 01”53	Ela chegou passando mal no hospital, muito levemente e durou quinze dias na UTI. No segundo dia já levaram para a UTI, entubaram né, e ela veio a óbito.
Cena 4 – Alexandre Richter Fala 4 11”50 a 11”59	Jamais imaginei que pudesse chegar a tal ponto, jamais. Parecia coisa de filme.
Cena 5 – Luiz Teixeira Fala 5 25”26 a 25”32	Dois sentimentos. O primeiro de impotência e o segundo de desespero.
Cena 6 – Sérgio Freitas Fala 6 05”23 a 05”30	Eu fiz o teste na parte da manhã de segunda-feira, o resultado saiu na madrugada via internet.
Cena 7 – Mauria Gouveia Fala 7 05”40 a 05”49	Eu e minha amiga a gente foi pro Hospital Santa Maria fazer, e todos nós fizemos lá. No mesmo dia nove pessoas fizemos os exames.

<p>Cena 8 – Mauria Gouveia Fala 8</p> <p>06''03 a 06''09</p>	<p>Quando eu peguei o resultado eu tinha dado positivo. A minha mãe tinha dado positivo, meu pai positivo, todo mundo positivo.</p>
<p>Cena 9 – Ângelo Castro Fala 9</p> <p>02''02 a 02''19</p>	<p>Eu internei o meu irmão mais velho, Daniel, de 44 anos, junto com minha mãe, cada um em um hospital. A minha sobrinha correu com o pai dela, e eu corri com minha mãe. Então os dois foram internados dia 1º de julho, e a minha mãe veio a falecer 14 dias depois.</p>
<p>Cena 10 – Sérgio Freitas Fala 10</p> <p>03''42 a 04''06</p>	<p>Veio a febre e um pouquinho de tosse. Então eu achei que podia ser pigarro que de vez em quando eu tenho, né. Não mais de uma vez por ano, mas um ano sim, um ano não. É muito raro, mas pode acontecer, de eu pegar sereno e me dar alguma coisa na garganta, vem uma tosse, e aí eu curo com xarope. Foi o que eu comprei.</p>
<p>Cena 11 – Mauria Gouveia Fala 11</p> <p>06''33 a 07''33</p>	<p>Aí eu fui, peguei o carro, peguei minha mãe, meu pai e a cuidadora e levei pro Anis Hassi. Chegando no Aniss Hassi nós descemos ela, ela já estava assim com as perninhas bem fraca, porque ela já tava meio assim debilitada por causa da doença dela, do Alzheimer. Aí o enfermeiro veio colocou ela na cadeira, levou lá pra dentro. Eu peguei meu pai também, acompanhei meu pai, coloquei ele sentado também na emergência, e fui resolver as coisas burocráticas né, lá na portaria. Aí quando passou mais ou menos uns quarenta minutos, a moça me chamou, me colocou em uma sala isolada com meu pai. E mais ou menos uns quarenta minutos que a gente tava isolado lá dentro dessa sala, o médico veio conversar com a gente né, e aí já trouxe a notícia que a minha mãe tinha vindo a óbito.</p>
<p>Cena 12 – Sérgio Freitas Fala 12</p> <p>04''27 a 05''04</p>	<p>Eu não tive perda de paladar. Então foi febre na terça, quarta, aí quinta-feira a minha esposa me deu dipirona. Achamos estranho aquela febre persistente, e aí a febre foi embora, ficou algumas horas sem febre. Foi aí que eu percebi que podia ser algo grave. E aí uma infecção que não tava curando a febre,</p>

	<p>persistente, tava com dor nas costas. Aí eu pedi pra uma amiga minha prescrever uma azitromicina. Falei assim “Olha eu tenho um show final de semana e eu vou ter que providenciar isso aqui, pra ontem né.</p>
<p>Cena 13 – Ângelo Castro Fala 13</p> <p>01”41 a 01”53</p>	<p>Ela chegou passando mal no hospital, muito levemente e durou quinze dias na UTI. No segundo dia já levaram para a UTI, entubaram né, e ela veio a óbito.</p>
<p>Cena 14 – Mauria Gouveia Fala 14</p> <p>08”00 a 08”38</p>	<p>E nós dois ficamos na sala, porque eles não deixaram a gente sair da sala. E aí nós ficamos até a hora de levar meu pai pra UTI. Eles não me deixaram ver minha mãe, eu insisti muito porque eu acho que é uma das coisas mais triste do Covid né. Eles não me deixaram ver ela, eu pedi muito pra poder ver, despedir, e eles falaram que não podia. Mas eu falei “Mas eu estou com Covid, porque eu não posso ir lá ver ela? Eu já estou contaminada”, mas eles não me deixaram, infelizmente, não me deixaram.</p>
<p>Cena 15 – Ângelo Castro Fala 15</p> <p>04”58 a 05”53</p>	<p>Infelizmente é muito triste. É uma sensação assim que eu poderia tá aqui arrumando mil e uma palavras pra justificar o tamanho da dor que é perder uma mãe assim de graça como eu perdi a minha, para uma doença assim tão avassaladora né, e tão cruel, que distancia, que não pode ter velório. É uma série de coisas que você não despede do parente. Pessoas que perdem um parente pro Covid veem as últimas vezes a pessoa só no hospital, depois não pode abrir caixão. Então essa situação é muito triste, eu não sei que palavras usar, de verdade, é uma sensação assim de uma perda imensa.</p>
<p>Cena 16 – Sérgio Freitas Fala 16</p> <p>12”03 a 12”39</p>	<p>Eu fui dia 25 né, apareceu uma vaga no Célia Câmara, e aí eu cheguei lá a noite quase, tava chovendo bastante, noite de Natal. E aí 25, 26, eu tive um dia normal né, mas a febre não passava. Lá dentro tomando soro e medicação deles, dipirona líquida, já não passava. Aí eu</p>

	tive convulsão. Quando foi na manhã do dia 27 eles tentaram uma outra via de oxigenação.
Cena 17 – Mauria Gouveia Fala 17  27”30 a 28”01	Pra mim não tem sido fácil, viver esses dias. Então assim, não tá fácil de superar, mas o que tem me feito muitas vezes né, muitas vezes não, todos os dias, levantar, cuidar e fazer alguma coisa, é a minha fé, é Deus. Porque eu sei que, como a palavra de Deus diz, o choro dura uma noite mas a alegria vem pela manhã, então assim o que eu me apego é isso.
Cena 18 – Ângelo Castro Fala 18  07”03 a 07”30	O meu luto e o dos meus irmãos estão sendo muito singulares, cada um tá enfrentando de uma forma sabe. E eu particularmente uso das minhas ferramentas da arte pra poder continuar com o sorriso no rosto sabe, como se diz, pra não deixar a peteca cair né. Eu preciso ficar de pé, eu preciso ficar bem.
Cena 19 – Caroline Quibaxeira Fala 19 (Vídeo 04)  01”02 a 01”33	Cada pessoa vai lidar com isso de uma maneira, porque ele vem de uma maneira diferente pra cada um. Então o que é importante, que depois de um tempo esse afeto que retornou, esse momento de luto que a gente chama, ele não tome as proporções que ocupe toda a vida da pessoa. É claro que faz parte passar por um momento de muita tristeza, de frustração, mas é importante com que a gente consiga criar novos meios de lidar com isso e direcionar esse sentimento pra outro lugar.
Cena 20 – Sérgio Freitas Fala 20  13”03 a 13”36	A enfermeira falou pra mim “Olha essa aqui é a última tentativa, se isso aqui não der resultado a gente vai ter que te intubar”, aí eu falei “Tudo bem”, aí eu pensei “Não, beleza. Vai resolver, vai resolver”. Acho que foi o que, uma meia hora, quinze, vinte, acho que foi uma hora, aí ela veio perguntar de novo “Sérgio tá tudo bem?”, aí eu falei pra ela “Olha eu não tô aguentando, tira essa máscara aqui. Eu tô com dificuldade pra respirar”. Aí eu lembro que ela tirou, ela fez uma cara meio assim chateada né, e me transferiu para uma outra sala.

Cena 21 – Alexandre Richter Fala 21 05”04 a 05”25	As nossas rotinas hoje em dia, de médicos que trabalham na área de terapia intensiva, elas se intensificaram de fato. Então tudo isso é uma novidade. O Covid – 19 veio para modificar não somente os processos vinculados a área de saúde, mas também a vida de quem trabalha na área da saúde.
Cena 22 – Alexandre Richter Fala 22 13”30 a 13”58	Eu chego dentro da unidade de terapia intensiva, eu olho e vejo assim, parece coisa de filme, parece sonho. Jamais imaginaria que chegaria a tal ponto. Hoje por exemplo de encontrar pacientes que ontem eu estava conversando como estou conversando com você, e de repente o paciente tá com ventilação mecânica, utilizando um tubo pra poder respirar, um dia depois o paciente tá morto.
Cena 23 – Luiz Teixeira Fala 23 25”42 a 25”52	Mais um? Porque mais um? Como foi tão rápido? Porque a protelação?
Cena 24 – Luiz Teixeira Fala 24 25”56 a 26”26	Quando eu falo em protelação significa assim, mais um paciente. E porque ainda, a cura dessa doença, tão rápido, qual é a protelação do diagnóstico. Será que o diagnóstico não foi precoce? Será porque o agravamento tão de imediato? Algo você pensa assim “O que ocorreu?”, porque a falência dos órgãos é muito rápido.
Cena 25 – Alexandre Richter Fala 25 32”00 a 33”33	São pacientes internados com sintomas moderados, desde cansaço, pacientes com desidratação. Pacientes com todo tipo de sintomas podem levar ao estado grave. Qual é o objetivo hoje da nossa rotina? É evitar que esses pacientes de manejo ideal, que possuem sintomas moderados, evoluam para sua forma grave. E naturalmente aqueles pacientes que estão graves, que estão na unidade de terapia intensiva. Existe uma rotina clássica dos

	<p>médicos que trabalham em terapia intensiva, desde coordenadores de unidade em terapia intensiva, os próprios plantonistas que estão nas unidades de terapia intensiva, eles passam períodos de doze horas observando, geralmente em torno de dez pacientes em média. E isso considerando o Covid-19, nós estamos falando de dez pacientes que antigamente nós tínhamos em unidades de terapia intensiva que não estavam potencialmente graves. Hoje é comum nós termos dez leitos em uma unidade de terapia intensiva com pacientes gravíssimos, usando remédios para manter a pressão dentro da normalidade, usando drogas sedativas porque o pulmão fica extremamente inflamado, e naturalmente não consegue ventilar. Olha o quão importante e o tanto que a responsabilidade médica aumentou com o Covid-19.</p>
<p>Cena 26 – Luiz Teixeira Fala 26</p> <p>25”26 a 25”32</p>	<p>Dois sentimentos. O primeiro de impotência, e o segundo de desespero.</p>
<p>Cena 27 – Alexandre Richter Fala 27</p> <p>14”49 a 16”27</p>	<p>Nós temos a maior dificuldade do mundo hoje. Não é simplesmente tratar, é humanizar a forma de passar as informações aos familiares. O fragilizado da situação, muito além daquele que precisa de um ventilador mecânico, de oxigenoterapia, é aquele que fica fora do hospital e não pode entrar. Imagine um pai neste momento com o filho usando oxigênio, e ele não pode entrar dentro do hospital com informações, pra saber informações sobre o filho. Imagine o contrário, um filho querendo saber informações do pai ou da mãe que está dentro da unidade de terapia intensiva. E mais, pior do que isso, famílias dizimadas, pai, mãe, filhos internados, isso eu já cheguei a passar. Não foi somente um momento, foi vários momentos, de ter famílias inteiras na mesma unidade de terapia intensiva. Então olha o desequilíbrio mental que o profissional de saúde entra a partir do momento em que ele encontra familiares em que tem um pai, um filho, uma mãe, uma avó e de repente uma</p>

	<p>família inteira internada em uma mesma unidade. Eu acho que muito além de profissionalizar, a saúde pública precisa também cuidar dos profissionais ao qual estão enfrentando o Covid-19. Então isso é impactante, é coisa de filme.</p>
<p>Cena 28 – Sérgio Freitas Fala 28 21”19 a 21”24</p>	<p>Depois que você sai da intubação você fica muito fraco. Eu não conseguia andar, não conseguia fazer nada.</p>
<p>Cena 29 – Caroline Quibaxeira Fala 29 (Vídeo 05) 00”59 a 01”24</p>	<p>Uma pessoa que fica muito tempo na UTI ela fica muito debilitada fisicamente, principalmente no início logo após a internação. Então é importante pra quem está do lado dessas pessoas oferecer um suporte, um acolhimento, mas é mais importante ainda essas pessoas procurem atendimento psicológico. Não se deve tratar essas situações de forma leviana, são coisas que marcam muito a trajetória de uma vida.</p>
<p>Cena 30 – Alexandre Richter Fala 30 34”18 a 34”41</p>	<p>O que aconteceu com o profissional de saúde em específico, não falo somente os médicos, mas a insalubridade de enfermeiros triplicaram. A insalubridade de fisioterapeutas quadruplicaram, de médicos nem se fala. Não estou falando da minha classe, mas de todos os trabalhadores da área de saúde.</p>
<p>Cena 30 – Luiz Teixeira Fala 31 41”02 a 41”42</p>	<p>Todos os profissionais da saúde estão estapados, estão exaustos de lutar, lutar, lutar e praticamente ser zerado a quantidade de números que a gente vê. A quantidade de números só aumentando, e a quantidade de recuperados que você vê é pouco. Então isso é desgastante, a gente trabalha muito muito muito, é algo novo, a gente tá lutando contra um vírus invisível que você não vê. Você tá lutando contra o monstro invisível.</p>

<p>Cena 32 – Mauria Gouveia Fala 32</p> <p>40''24 a 40''40</p>	<p>Acredito que vai passar? Não totalmente né. Talvez possa melhorar né com as vacinas, mas o mundo como está indo acredito que vai Covid, vem outras doenças né, outras coisas.</p>
<p>Cena 33 – Ângelo Castro Fala 33</p> <p>14''13 a 14''42</p>	<p>Eu acredito que a melhor forma no momento de quem puder ficar em casa fique, quem tiver que trabalhar redobre os cuidados né, para que quando aconteça a vacinação a todos, o mundo possa voltar a respirar melhor. Se vier uma próxima onda novamente, eu tenho pra mim que essa vacina vai barrar muita coisa, muita tragédia. Então nós temos que confiar também na ciência.</p>
<p>Cena 34 – Luiz Teixeira Fala 34</p> <p>40''15 a 40''59</p>	<p>Passar por esse momento tão crítico e tão triste é evolução. A evolução tanto da ciência e a evolução do ser humano. E ver a evolução de uma criança, e ver a evolução de um adulto né. Porque a evolução de uma criança, ele é o futuro. E a evolução de um idoso, ele já viveu aquela quantia, mas ele é o amor de alguém e ele precisa viver mais. E a ciência é para a evolução humana. A vacina só vai melhorar esse tempo, depois que tiver a vacina pra todos né.</p>
<p>Cena 35 – Caroline Quibaxeira Fala 35</p> <p>00''16 a 01''23</p>	<p>Muitos de nós ficamos trancados dentro de casa, nos protegendo do Covid, fazendo isolamento social. E a medida que a gente continuava dentro de casa, vimos que ainda não existia uma perspectiva de uma mudança, ainda não vimos essa perspectiva clara. A vacina chegou mas ela não trouxe o resultado que a gente esperava né, a questão de poder voltar para uma vida normal, normal de verdade. Então nesse período de isolamento social a gente pode perceber o tanto que cuidar da saúde física é importante, mas a importância mesmo da saúde mental. Eu acho que foi interessante essa perspectiva que a pandemia nos proporcionou de perceber que a saúde mental é importante, ela também tem que ter um cuidado, uma atenção para com ela. E essa percepção ela veio acompanhada de um aumento da procura por psicólogos.</p>

<p>Cena 36 – Alexandre Richter Fala 36</p> <p>1”00”44 a 1”01”15</p>	<p>Pessoas que ainda não acreditam que esse vírus não exista, que ele possa trazer realmente uma lesão grave, seja ao pulmão, seja a cabeça ou seja a população, veja o sol. Veja o brilho do sol e agradeça, porque é o maior milagre da vida. Porque de repente o seu pai, a sua mãe, algum familiar seu possa nunca mais ver a luz do sol.</p>
<p>Cena 37 - Caroline Quibaxeira Fala 37 (Vídeo 03)</p> <p>00”48 a 01”20</p>	<p>Um outro tipo de comportamento que a gente vê na sociedade e que é muito comum também, é a questão do negacionismo. Porque o negacionismo é uma maneira que o sujeito tenta lidar com essa realidade horrível, que é a iminência da morte, que é esse tanto de gente morrendo, que é uma falta de não termos ideia de quando isso vai passar. Então eu simplesmente nego toda a situação, porque se eu to negando toda a situação, essa situação não existe e eu posso seguir minha vida tranquilo.</p>
<p>Cena 38 – Alexandre Richter Fala 38</p> <p>1”01”57 a 1”02”17</p>	<p>Então as pessoas que não acreditam que utilizar máscara, que não fazer as aglomerações, que manter o distanciamento é fundamental pra se manter vivas hoje através de um vírus que é extremamente letal. Acorde e veja uma coisa simples, a luz do sol.</p>
<p>Cena 39 – Mauria Gouveia Fala 39</p> <p>43”41 a 43”54</p>	<p>O que eu tenho a dizer é que as pessoas se cuidem né. Se cuidem porque a Covid tá ai, é uma realidade, é uma realidade. Que as pessoas pensem não só nelas, mas pensem no próximo.</p>
<p>Cena 40 – Sérgio Freitas Fala 40</p> <p>29”58 a 30”18</p>	<p>Eu acho que essa corrente de oração que fizeram pra mim serviu pra melhorar muita coisa, né. Quer dizer assim, não estamos tão perdidos como eu imaginei que estávamos.</p>
<p>Cena 41 – Sérgio Freitas Fala 41</p> <p>32”12 a 32”19</p>	<p>Pessoas que nunca imaginei disseram que fizeram oração e tudo mais. Eu fico muito feliz por isso.</p>

<p>Cena 42 – Sérgio Freitas Fala 42</p> <p>31”53 a 32”10</p>	<p>Muita gente passou a me seguir, pra me falar a seguinte frase “Sérgio, eu nem te conhecia, não te conheço e nunca te ouvi cantar. Mas pela corrente que fizeram eu passei a te seguir e tá ansioso pra ver o próximo show”.</p>
<p>Cena 43 – Luiz Teixeira Fala 43</p> <p>38”42 a 38”59</p>	<p>Eu peço proteção pra Deus todos os dias e força. E a minha garra e minha força maior todos os dias quando eu saio de casa, eu olho e falo assim “Hoje é um bom dia pra salvar vidas. Então, eu estou a caminho pra salvar vidas”.</p>
<p>Cena 44 – Alexandre Richter Fala 44</p> <p>1”07”10 a 1”07”42</p>	<p>Vamos acreditar. Estamos chegando no momento em que a vacina é uma forma de demonstrar a população e a o mundo que a esperança existe. A esperança de dias melhores está nascendo como um sol em um dia após o outro. Dormimos com a ressaca de dores que temos durante o dia a dia, mas acordamos com a esperança de que o Covid um dia vai acabar, e eu tenho certeza que vai.</p>

**APÊNDICE II**  
**AUTORIZAÇÃO PARA PRODUÇÃO**

A aluna, Marcella Vitória Soares Sousa, concluinte do curso de Jornalismo da Escola de Comunicação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás em 2021, autoriza a reprodução por parte da Universidade da obra feita para o trabalho de conclusão de curso.