

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO-
CURSO EM JORNALISMO**

Izabella Couto Carneiro

**Podcast Salve, Saúde!
Prevenção e tratamento de câncer**

Goiânia

2023

Izabella Couto Carneiro

**Podcast Salve, Saúde!
Prevenção e tratamento de câncer**

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Pontifícia Universidade
Católica de Goiás como requisito final para
a conclusão do curso de Jornalismo,
orientado pelo Professor Dr. Rogério
Borges.**

**Goiânia
2023**

Izabella Couto Carneiro

**Podcast Salve, Saúde!
Prevenção e tratamento de câncer**

**Trabalho de Conclusão de Curso. Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Escola de Direito, Negócios e Comunicação: Curso de Jornalismo, sob orientação do
Prof. Dr. Rogério Pereira Borges.**

**Trabalho de Conclusão de Curso Aprovado em / / para obtenção do título de
Bacharel em Comunicação Social com habilitação em Jornalismo.**

BANCA EXAMINADORA

Orientador - Prof. Doutor Rogério Pereira Borges

Profa. Mestre Gabriella Luccianni Morais Souza Calaça

Prof. Mestre Antônio Carlos Borges Cunha

AGRADECIMENTOS

Agradeço sobretudo a Deus, por tudo e por todos. Eu me lembro de ainda pequena, no segundo ano do ensino fundamental, caminhar pouco mais de 2 quilômetros todos os dias para ir à escola bem cedinho. Tinha uma outra escola há 550 metros de casa, mas não era boa o suficiente na visão da minha mãe. Ela sempre se preocupou muito com minha formação escolar, então priorizava pagar por essa educação melhor. Por isso nós andávamos essa distância a pé todos os dias. Se fôssemos de ônibus faltaria dinheiro, e então minha mãe não conseguiria pagar vale-transporte para chegar no trabalho e nem a van escolar para me levar de volta para casa. Meu pai também sempre saiu para trabalhar muito cedo e não tínhamos carro na época. Lembro-me de no horário de verão estar escuro, mas minha mãe nunca teve medo, ou se teve não demonstrou. Conversávamos e eu me divertia à beça arrastando minha mochila de rodinhas até a escola. Claudianne Couto Pereira Carneiro, a mulher valente que me gerou e criou, parecia enxergar em mim algum sucesso por entre aquelas manhãs frias. Eu não sei o que a motivava, mas se não fosse a mão dela me segurando pelas mãos desde nossas longas caminhadas até a escola, eu não teria forças próprias para vir buscar esse diploma.

Minha gratidão imensurável também ao meu pai, Elziron da Silva Carneiro, que nunca me deixou pensar que os meus objetivos eram altos demais para mim. Ele sonhou junto em cada momento, fez acontecer o que precisava, foi colo, foi braço, foi teto, trouxe alimentos, trouxe mimos e trouxe sua trajetória como inspiração. Eu não poderia olhar para os ombros do meu pai já fatigados por trabalhos braçais exaustivos e cogitar desistir. Ao meu irmão Samuel Couto Carneiro, minha gratidão pela leveza, companhia e beijocas, sem as quais tudo teria sido mais difícil. Agradeço às minhas tias maternas e paternas, em especial minha madrinha, Ângela Marta Couto Pereira, minha mãe auxiliar em tempo integral. Vovó Anair e vovó Rita foram fortes pilares por meio de suas incessantes orações, e eu deixo meu agradecimento a elas também.

Às amigas que o jornalismo me deu, em especial Maria Luiza Dias pelo colo quando tudo desabou, por me arrastar pelos semestres mais difíceis, por se compadecer do meu deserto e decidir verdadeiramente caminhar nele comigo. À Amanda Alves, minha prima amada, colega de quarto por 4 anos, pela parceria e acompanhamento terapêutico indireto.

Quero agradecer ao meu orientador, Rogério Borges, pela sensibilidade comigo neste período difícil, por sua paciência quando travei e não consegui escrever e pelo conhecimento adquirido ao longo do curso. Quero agradecer à professora Gabriella Luccianni por também ter segurado a minha mão ao longo do curso e em especial no período mais conturbado da faculdade. Não me esqueço do dia que cheguei na sala dela chorando por tudo que me acontecia e fui recebida com um acolhimento inesquecível. Agradeço também ao professor Antônio Carlos, que coordenou o curso de Jornalismo durante a maior parte da minha trajetória na faculdade. Não me esqueço de sua compreensão, empatia e humanidade ao lidar com o momento mais difícil da minha vida.

DEDICATÓRIA

Dedico meu trabalho à memória do Iago Neres, meu primeiro namorado, por me mostrar que o amor não é idealizado, que o amor é ato concreto, é parceria, é amizade. Obrigada por me mostrar que a morte não leva tudo. Aliás, a morte somente devolve a matéria ao pó, e o que fica de melhor resiste e existe para sempre.

EPÍGRAFE

“Permita que eu fale, não as minhas cicatrizes. Elas são coadjuvantes. Não, melhor. Figurantes. Que nem devia tá aqui. [...]

Por fim, permita que eu fale, não as minhas cicatrizes. Achar que essas mazelas me definem é o pior dos crimes. É dar o troféu pro nosso algoz e fazer nós sumir”

Emicida

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso realizado pela estudante da Pontifícia Universidade Católica de Goiás Izabella Couto Carneiro é um podcast jornalístico denominado *Salve, Saúde!* Este trabalho busca abordar a prevenção ao câncer nas esferas de gênero, econômicas e psíquicas, levando relatos e informações de forma clara e objetiva. Composto por 5 episódios, configura-se como jornalismo de serviço e de saúde, que pretende estimular diagnósticos precoces e formas de se evitar o câncer.

Palavras-chaves: Câncer; Prevenção; Saúde; Jornalismo; Podcast

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1. PANORAMA DO CÂNCER.....	11
2.2. JORNALISMO DE SAÚDE.....	13
2.3. O PODCAST.....	16
3 DESCRIÇÃO DO PRODUTO.....	20
3.1 CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO.....	20
3.2 ENQUADRAMENTO.....	22
3.3 DESCRIÇÃO DOS EPISÓDIOS.....	24
4 MEMORIAL.....	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

O podcast *Salve, Saúde!* aborda a prevenção ao câncer na sociedade brasileira. Trata-se de uma doença com mais de 100 subtipos, classificada das mais diversas formas a depender das células envolvidas, da localização do tumor primário e do estágio de desenvolvimento. O câncer pode ocorrer devido a fatores genéticos de hereditariedade, hábitos de vida, como etilismo e tabagismo, falta de sono e má alimentação. Entretanto, existem pessoas que desenvolvem câncer mesmo com estilos de vida ideais, e ainda sem que o fator hereditariedade seja o mais dominante. Este trabalho procura aprofundar-se nas questões de prevenção, sem desconsiderar os casos em que a doença surge por meras alterações de DNA não motivadas por fatores externos. Para tanto, foram tomados temas centrais, que posteriormente dividiram-se em episódios.

O primeiro enquadramento central foi o gênero dos indivíduos acometidos, uma vez que a incidência e a mortalidade do câncer é maior em homens, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) e o machismo como um propulsor destes números. O segundo tema central foram as condições socioeconômicas para o tratamento, considerando a localização geográfica das pessoas acometidas, as dificuldades para quem reside no interior dos estados e precisa se deslocar, e ainda as medidas do Estado de Goiás para lidar com pacientes oncológicos. Por fim, foram trabalhadas as condições psíquicas em que se encontram os pacientes e familiares, bem como a atuação da psico-oncologia nestes casos.

Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) apontam que a população brasileira deve apresentar 704 mil novos casos de câncer a cada ano entre 2023 e 2025. O número é mais de 12% superior às estimativas do último triênio, em que eram esperados 625 mil novos casos a cada ano. Esse dado alarmante desperta questionamentos sobre os hábitos de vida das pessoas, frequência em que se vai ao médico para realizar exames regulares, frequência em que se atenta aos sintomas que o corpo dá e as razões pelas quais esses sintomas são ignorados, abrindo margem para o desenvolvimento do câncer em estágios mais avançados.

O presente podcast tem o intuito de apresentar caminhos para a prevenção e diagnósticos precoces, além de salientar a necessidade de campanhas incisivas e inclusivas para atenção aos sintomas, que abarque públicos diversificados. Trata-se de uma doença que o diagnóstico pode ser recebido como uma sentença de morte, o que não é uma verdade. O

medo de descobrir um câncer não pode impedir a busca pelo diagnóstico precoce, porque este sim é que define a sobrevida. Não descobrir não significa ficar livre da doença, apenas posterga o problema enquanto aumenta a gravidade dos casos.

O melhor caminho para bons prognósticos está na prevenção do câncer, o que nem sempre é possível. Também não há evidências científicas que em algumas áreas do corpo a tentativa de rastreamento traga mais benefícios do que malefícios, portanto, o melhor é estar atento aos sinais que o corpo libera. Com exames como biópsias e imunohistoquímicas, é possível mapear um tumor por completo, garantindo tratamentos mais específicos e, por consequência, mais potentes. A ciência também dispõe de métodos diversos para o tratamento oncológico, como cirurgias de alta complexidade, quimioterapias, imunoterapias e radioterapias, sendo alguns desses utilizados de maneira combinada em casos específicos.

Este trabalho vem elucidar que é preciso prevenir, mas que de fato, nem sempre é possível, e quando não for, se atentar aos sinais do corpo e procurar ajuda médica é o melhor caminho para que se evite metástase, com a perspectiva de prognósticos de cura ou prolongamento da vida com qualidade. A maior parte da obtenção de dados se deu por entrevistas e pesquisas bibliográficas. Graças ao avanço da tecnologia, é possível que diálogos em tempo real sejam feitos a distância, o que favoreceu, uma vez que a maior parte das fontes só tinha disponibilidade em período noturno. Algumas entrevistas também foram feitas por meio do recurso de audios de WhatsApp. Já a maior parte das pesquisas bibliográficas são provenientes do INCA. No site do Instituto, estudos sobre tratamento oncológico, câncer infantojuvenil, cursos diversos e textos sobre prevenção compõem uma plataforma informativa de cunho social, voltado para o conhecimento da doença e para os fatores de risco.

O objetivo é que este podcast chegue aos ouvintes como uma ferramenta de defesa, e não de pânico. O desconhecido é o maior inimigo, por isso a relevância de se levar informações sobre o câncer para além dos consultórios médicos. O mal pode ser silencioso, pode demorar para manifestar-se, pode dar medo, pode ser traiçoeiro, mas deve ser escutado, e este é o papel do Salve, Saúde: levar informações valiosas de forma direta, rápida e eficaz para jovens, adultos e idosos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. PANORAMA DO CÂNCER

A palavra câncer é original do grego Karkinos ou “caranguejo”. Foi utilizada pela primeira vez por volta de 400 a.C. quando o médico Hipócrates relacionou a estrutura visual do tumor a um caranguejo. Também do grego, Onkos era a palavra que traduzia a ideia do câncer como um peso no corpo da pessoa acometida pelo mal. “O Imperador de Todos os Males: Uma Biografia do Câncer”, livro do oncologista indiano Siddhartha Mukherjee, traz relatos dos primeiros casos de câncer registrados, casos esses advindos de um papiro egípcio do século 7 a.C., escritos pelo médico Imhotep e traduzidos em 1930. (Rede Câncer, 2012) Dentre essas histórias, destaca-se pelo grande impacto a de Atossa, rainha da Pérsia, que, em 500 a.C “enfaixava a mama doente para ocultá-la. Um dia, não suportando mais o desconforto, pediu a um escravo que extirpasse seu seio com uma faca.” (Rede Câncer, 2012, p. 31).

Ao longo dos séculos, a medicina tem caminhado de modo feroz para derrubar este império ou pelo menos aplacar seus males avassaladores. Em 1902, Pierre e Marie Curie descobriram o rádio, que ocasionou a morte da cientista pelo excesso de exposição à radiação, entretanto, foi por este caso que surgiu a radioterapia. Já a quimioterapia teve seus pilares na metade do século 20, no período pós-guerra. Na época, foi constatado que uma propriedade do gás mostarda tinha a capacidade de reduzir a rápida reprodução celular.

Atualmente, as pesquisas se concentram, sobretudo, nas bases genéticas, afinal este é o princípio do câncer: uma alteração no DNA da célula, que pode ter causas hereditárias, ou seja, uma memória carregada em um cromossomo que pode ou não se desenvolver. A síndrome de Li-Fraumeni, por exemplo, é causada pela mutação do gene TP53, responsável por barrar tumores. É rara, e o lugar com maior incidência da síndrome no mundo é no sul e sudeste brasileiro, devido a um ancestral comum já descoberto entre as famílias acometidas. Atualmente, pesquisas da Universidade Federal de Goiás estudam a incidência da síndrome na região Centro-Oeste. Li-Fraumeni vitimou o ex-vice-presidente José de Alencar, e ainda no ano passado, uma matéria da BBC News citou o caso de um pai, paciente oncológico, que perdeu os 3 filhos acometidos com câncer devido a herança genética de Li-Fraumeni. Os tipos de cânceres mais comuns nessas pessoas são o de mama antes dos 35 anos, sarcomas ósseos

ou de partes moles, antes dos 45 anos, leucemias, tumores nas glândulas adrenais e no sistema nervoso central. Uma vez com os pais, ela tem 50% de chance de ser passada ou não para os filhos, trazendo novamente as discussões sobre genética na prevenção e tratamento de câncer.

O esforço é desenvolver drogas cada vez mais específicas, a fim de devolver ao paciente um tratamento assertivo e eficaz. O Brasil é um país com mais de 210 milhões de pessoas, com 26 estados e um Distrito Federal. Um Brasil do tamanho de um continente. Num país tão diverso, alinhar medidas de prevenção e tratamento ao câncer é uma tarefa árdua. Atualmente existem 317 unidades de hospitais brasileiros habilitados para tratamento de câncer. Entretanto, há um custo alto para estes tratamentos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 25% dos pacientes oncológicos têm planos de saúde, e os outros 75% dependem do SUS. Somente em 2018, o Sistema Único de Saúde gastou R\$ 3,4 bilhões com tratamento oncológico. Chama atenção uma pesquisa do INCA divulgada em abril de 2022, estimando que os gastos totais com câncer de mama, colorretal e endométrio, serão de R\$ 2,5 bilhões em 2030 e R\$ 3,4 bilhões, em 2040.

Ao contrário da quimioterapia que ataca todas as células de reprodução rápida do organismo, a terapia-alvo age contra células específicas. Entretanto, o custo deste tratamento para um único indivíduo pode custar até R\$ 600 mil, sendo o mesmo valor contabilizado de modo anual na imunoterapia, que trabalha a partir de incentivos ao sistema imunológico para que o próprio organismo ataque a doença. Seguindo as projeções de câncer para este ano de 2023, é possível estimar que o Brasil gastaria R\$ 422 bilhões anualmente apenas com tratamentos de imunoterapia, tudo isso sem contabilizar terapia-alvo, quimioterapia e radioterapia, além de medicamentos utilizados para tratamentos paliativos. Tratando-se de projeções mundiais, os casos devem chegar a 21 milhões em 2030, contabilizando um gasto de US\$ 458 bilhões.

O fator principal para reduzir gastos é a detecção precoce. Conforme os casos se agravam, são necessários medicamentos mais potentes e intervenções cirúrgicas. Segundo uma pesquisa do ano de 2010 financiada pelo Tribunal de Contas da União, 60,5% dos casos de câncer diagnosticados no país estavam nos estágios 3 e 4. Nestas circunstâncias, o tratamento pode ser de 60% a 80% mais caro do que nos estágios 1 e 2. Um outro aspecto é o da população economicamente ativa, que acometida, aumenta os gastos e reduz a produtividade econômica. A Organização Mundial da Saúde contabilizou que, em 2012, dos

225 mil brasileiros mortos por câncer, 87 mil eram economicamente ativos, levando à perda de cerca de R\$15 bilhões em produtividade econômica.

Para além dos prejuízos econômicos, contabilizando vidas, é preciso que as campanhas de prevenção sejam mais recorrentes. As mais incisivas são as de câncer de mama e próstata, em outubro e novembro. O presente trabalho aborda uma doença com mais de 200 tipos, com extensa gama de subtipos. Pesquisas de 2022 do Instituto Nacional do Câncer (INCA) constataram que 29% dos casos de câncer no intestino podem ser evitados a partir de cuidados com a alimentação. O tipo tende a acometer 46 mil pessoas por ano, segundo a mesma pesquisa. Da mesma forma, o câncer de próstata acometeu 71.730 homens em 2022. A taxa de sobrevivência após 5 anos para homens que descobrem a doença em fase inicial no local é de 100%. Dos que diagnosticam o câncer de próstata na fase mais avançada, apenas 32% tendem a estar vivos em 5 anos.

2.2. JORNALISMO DE SAÚDE

Para Renaud e Sotelo (apud GOMES, 2012) comunicação em saúde tem por definição “o estudo e utilização de estratégias de comunicação interpessoais, organizacionais e midiáticas destinadas a informar e influir nas decisões individuais e coletivas propícias à melhoria da saúde” (p. 342).

É preciso que o jornalismo seja instrumento para falar com jovens, adultos e idosos sobre a observação do próprio corpo, escuta dos sintomas e redução da resistência aos consultórios médicos. É necessário trabalhar a desmistificação dos exames, do machismo e do medo, uma vez que a ausência de visitas ao médico não soluciona problemas, mas esconde e multiplica os mesmos.

Ainda no campo da comunicação e da informação como propulsoras da vida, Gomes (2012) comenta a expressão Informação-Educação-Comunicação (IEC), de Silvio Waisbord, que é definida como:

[...] o conjunto de intervenções que utilizam, de maneira planejada e integrada, os enfoques, técnicas e recursos da informação, da educação e da comunicação para facilitar, ao nível individual, a adoção, a troca ou a consolidação de comportamentos favoráveis ao bem-estar individual e coletivo. (WAISBORD, RENAUD e SOTELO apud GOMES, 2012, p. 20).

O jornalismo de saúde desenvolvido neste podcast tem a função social de selecionar, ou seja, enquadrar as informações mais pertinentes em relação ao câncer para alertar as pessoas e incentivá-las sobre a atenção com os sintomas de seu corpo e da importância da visita regular ao médico, a fim de promover diagnósticos precoces. Trabalhos admiráveis neste sentido também têm sido desenvolvidos por outros veículos de comunicação, como o canal UOL e o portal Dráuzio Varella. A diversidade de editorias sobre Saúde presente no portal enriquecem o movimento da informação que salva vidas. Na editoria de Oncologia, por exemplo, há matérias sobre tumores malignos de maior incidência em jovens, as dificuldades para se desenvolver vacinas contra a doença e dúvidas comuns da população.

Um outro recurso é a plataforma VivaBem. Por este meio, o UOL oferece informações sobre qualidade de vida, saúde, pesquisas e inovações na área e exposição de dúvidas. Uma seção especial com o nome de “Isso Funciona?” checa a veracidade das tendências de saúde, a fim de conferir se os novos métodos e dietas que surgem na internet são realmente saudáveis.

Há seis temas centrais com enquadramentos mais amplos no VivaBem: saúde, alimentação, equilíbrio, movimento, cardápios e longevidade, dos quais surgem enquadramentos específicos. É também nesta plataforma que o portal publica informações sobre doenças que vitimaram celebridades. Após a morte de Glória Maria, por exemplo, uma matéria contou o porquê do câncer da jornalista ter um tratamento de alto grau de dificuldade. O mesmo ocorreu após a morte da ativista Vana Lopes. O UOL lançou uma matéria que explicava o termo metástase e o câncer de mama que vitimou a mulher. Parte do trabalho desenvolvido no VivaBem carrega como base a Teoria do Agendamento, sendo que a morte de pessoas com notoriedade torna-se uma brecha encontrada para pautas sobre saúde, além dos temas já desenvolvidos no portal.

O Agenda Setting ou Teoria do Agendamento foi desenvolvida pelos pesquisadores Maxwell McCombs e Donald Shaw por volta de 1970 nos Estados Unidos. A proposta é que a mídia pauta ou exerce influência nos assuntos cotidianos da sociedade. O movimento inverso também se aplica: É o chamado contra-agendamento. Na avaliação de Silva (2006), nesta definição, a sociedade pauta a mídia. Observa-se que pautas propostas pela sociedade têm maior validação e legitimidade quando recebidas pelos veículos midiáticos.

Neste sentido, a emissão de pautas não parte apenas das corporações de comunicação ou a partir de um único grupo ou sujeito privilegiado, mas faz o caminho contrário, partindo

de locutores coletivos que propõem causas pertinentes que irão beneficiar um grupo maior ou causa social. (SILVA apud SILVA, 2017, p. 4)

Partindo destes pressupostos, é preciso tornar o câncer uma agenda recorrente em situações diversas. É habitual que se fale em câncer somente nos meses de outubro e novembro, devido às campanhas Outubro Rosa, de prevenção ao câncer de mama, e Novembro Azul, de prevenção ao câncer de próstata. O câncer também é pauta quando alguém com notoriedade é acometido ou morto pela doença, o que entende-se como atendendo aos chamados critérios de noticiabilidade, definidos por Nelson Traquina. A noticiabilidade como conceito, para Traquina (2004), é um conjunto de critérios e operações que fornecem a aptidão de merecer um tratamento jornalístico, isto é, possuir valor como notícia. Assim, os critérios de noticiabilidade são o conjunto de predicados que determinam se um acontecimento, ou assunto, é susceptível de se tornar conteúdo jornalístico, isto é, de ser julgado como merecedor de ser transformado em matéria noticiável e, por isso, possuindo “valor-notícia” (newsworthiness)

Os critérios de noticiabilidade são as particularidades definidas para que o fato seja considerado noticioso. Bilhões de fatos acontecem mundo afora todos os dias, mas é preciso parâmetros para eleger o que vira pauta nas redações. Alguns dos principais critérios são a proximidade geográfica ou cultural, o fator tempo, a relevância, a novidade, a notoriedade, a infração e a morte. Os critérios de noticiabilidade são para os jornalistas um parâmetro de seleção. O valor-notícia, por sua vez, é um parâmetro de hierarquização dos fatos.

Diante das projeções alarmantes de câncer, não se pode fazer do tema um assunto de destaque apenas em situações específicas. Faz-se necessário agendas mais pertinentes, que noticiem e explorem em reportagens, por exemplo, o tratamento e seus avanços, relatos de cura e a importância dos exames de prevenção, independentemente de campanhas de prevenção ou da morte de pessoas notórias. Nas notícias diárias, o jornalismo deve ser instrumento de denúncia dos hospitais superlotados, de pacientes carentes, da forma mais precisa e ideal de tratamento, das filas de espera para exames de prevenção e para acompanhamento do tratamento, além das complicações desenvolvidas por pacientes oncológicos devido a infecções e doenças virais.

Não faltam pautas, falta pautar de forma ainda mais regular. Existem motivações e aparatos editoriais para tratar do tema com a frequência que lhe deve ser atribuída devido às projeções de acometidos pela doença para os próximos anos e suas taxas de mortalidade. Não

é possível que diante destes dados o jornalismo assuma uma postura passiva. A negligência não pode ser uma característica daquela que é por essência a profissão da denúncia dos problemas sociais, da defesa dos interesses das minorias e dos desassistidos. Não há coerência profissional em esperar os meses de outubro e novembro para falar de dois tipos de câncer quando nos outros 10 meses do ano pessoas recebem diagnósticos da doença e tantas outras morrem pelo mesmo motivo sem que todos os aspectos desse tema sejam contemplados.

2.3. O PODCAST

O rádio não passa atualmente por um processo de extinção, o rádio segue em processo contínuo de readaptação e re colocação frente às novas mídias desde seu surgimento. Fidler (1998) afirma que os novos meios de comunicação surgem como uma transformação dos antigos meios, que reposicionam sua existência na sociedade. Sobre os primórdios deste meio, Luiz Artur Ferraretto (2001) diz que

[...] no princípio, [o rádio] nasceu como um meio de comunicação bidirecional. Sua função era servir como elo entre dois sujeitos fisicamente afastados que precisavam estar em constante comunicação. A transmissão e a recepção atuavam entre os dois, havendo comunicação propriamente dita entre ambos. Em 1916, David Sarnoff intuiu a possibilidade de transformar o rádio em um meio de comunicação massiva. Os avanços técnicos tornaram possível que o rádio perdesse sua bidirecionalidade constituindo-se em um meio de comunicação massiva unidirecional. (FERRARETTO, 2001, p. 88).

Nas definições de Marshall McLuhan (apud OLIVEIRA, VIANA e SOUZA, 2010), o rádio se constitui como uma extensão tecnológica do ser humano, que só se faz uma ferramenta de comunicação pelo recurso real da voz humana. São definições que se ampliam com o advento das tecnologias, e seguem em evolução junto com os meios que promovem a comunicação. Para Luiz Artur Ferraretto (2007), a linguagem radiofônica é constituída por elementos distintos: voz humana, complementada por texto e entonação, música, efeitos sonoros e silêncio.

Já os gêneros radiofônicos são classificados por André Barbosa Filho (2003) como jornalísticos, educativo-culturais, de entretenimento, publicitários, propagandísticos, de serviços e especiais. Ferraretto ressalta que:

Desde os anos 1990, verificam-se movimentos de aproximação e/ou adaptação do rádio a novos meios de comunicação ou suportes tecnológicos. O mais notório é, sem dúvida, a disponibilização do sinal de algumas emissoras hertzianas, independente da segmentação adotada por elas, tanto na internet quanto nos serviços de televisão por assinatura. (FERRARETTO, 2007. p. 9)

Tomando como base as definições de Barbosa Filho (2003), é possível classificar o podcast deste trabalho como um gênero radiofônico jornalístico de cunho educativo e de serviço. O termo foi utilizado em um artigo escrito para o *The Guardian* em 2004 e advém de uma junção entre a palavra “broadcast”, que vem do inglês e significa transmissão, com a palavra “pod”, relacionado ao dispositivo iPod, da Apple. Nas definições de Nele Heise (2014):

Podcasting é um método para distribuir arquivos de áudio – e/ou vídeo – através dos chamados RSS feeds para download e execução posterior em vários dispositivos (MARKMAN, SAWYER, 2014). O termo podcast não apenas se refere a um único arquivo de mídia, mas também a um programa (musical ou falado), tipicamente consistindo em uma série de episódios, “que podem ser recebidos automaticamente por assinantes” (Oxford Dictionaries Online). Podcasts são considerados uma mídia resultante de convergência que une áudio, infraestrutura web e dispositivos portáteis de mídia (BERRY, 2006). Como assinala Dubber (2013, p. 58), uma característica inovadora dos podcasts é o modo como eles são distribuídos e consumidos: “O que o faz funcionar especificamente como um podcast [...], mais do que simplesmente uma peça de áudio que pode ser baixada, é o método de distribuição: uma mídia embutida em um feed RSS. Assinantes do podcast o receberão automaticamente e o escutarão – ou não – conforme sua própria conveniência e critério. Alguns podcasts podem ser classificados como conteúdo gerado por usuário, voluntariamente produzido por indivíduos ou grupos de entusiastas e hábeis amadores que não são afiliados a tradicionais organizações de mídia e que agora são empoderados para se tornarem suas próprias estações de “rádio independente faça-você-mesmo”. (HEISE apud BONINI, 2020, p.15)

Apesar do crescimento do uso do podcast na atualidade como uma ferramenta útil ao jornalista para passar informação credível, este meio ainda está em processo de consolidação.

Se examinarmos os artigos mais citados sobre o assunto, publicados por pesquisadores de rádio e de mídia em revistas científicas até 2014, encontraremos apenas um número limitado de estudos, a maioria deles concentrada na democratização da produção radiofônica trazida pela emergência do podcasting, bem como a transformação das audiências em produtoras. (BONINI, 2020, p.16).

Em uma análise da emergência do podcast, Madsen (2009) atribuiu a temporalidade e a portabilidade como razões para a popularização dessa novidade, além de medir seu movimento na modernidade como superior aos movimentos anteriores:

Em menos de quatro anos, a adoção dessa nova plataforma de produção e distribuição de áudio baseada na internet resultou em profunda transformação em parte importante do serviço público de radiodifusão, pelo menos em termos de quando e como nós o acessamos e ouvimos. Eu poderia argumentar que esta transformação foi consideravelmente maior do que no rádio comercial ou comunitário (MADSEN apud BONINI, 2020, p. 17).

Esta ascensão da ferramenta toca no jornalismo de serviço. Para Vaz (2009, p.40) o termo é uma redundância porque a essência do jornalismo é justamente servir à sociedade. “O jornalismo de serviço ocupa-se em proporcionar uma variedade de ferramentas necessárias para as atividades práticas da vida diária do cidadão, isso acontece em forma de guias, listas ou conselhos.” (PARRAT apud VAZ, 2009, p.41). Na sociedade atual, o espaço de aproveitamento do jornalismo utilitário é bem mais amplo, e este tem o papel de desencadear informações que sejam necessárias em algum momento para o receptor. (VAZ, 2009, p. 41).

A junção do jornalismo de serviço com o aparato podcast faz, de fato, uma revolução na era comunicacional. O crescimento dos podcasts no jornalismo de serviço é uma resposta a demanda do público, uma vez que o podcast é por essência um produto por demanda. A demanda de que a informação caiba no desenrolar da rotina, da aceleração dos tempos modernos e da pressa pela informação sem delongas, de modo que o útil seja apresentado em tempo hábil, o que se defende no *Salve, Saúde!*. A versatilidade cabível no gênero permite que comunicadores explorem as versões da linguagem radiofônica e sua variedade, além dos recursos sonoros na montagem de um podcast.

A escolha deste gênero para este trabalho se deu sobretudo pelo interesse em comunicar a prevenção ao câncer a pessoas jovens e idosas. A linguagem radiofônica utilizada no podcast tem como um dos parâmetros a forma clara e objetiva de se falar. A intenção foi transformar um único assunto/conteúdo que é naturalmente denso em blocos de temas tão importantes quanto, mas subdivididos de modo que os episódios tivessem independência, ou seja, o ouvinte pode ouvir um único episódio sem prejuízo de entendimento daquele conteúdo em específico, embora sempre seja convidado a escutar os

demais. Outro ponto crucial foi a escrita do roteiro em comunicação direta com o ouvinte, inserindo-o como um real participante da conversa.

3 DESCRIÇÃO DO PRODUTO

3.1 CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

Século XXI, o tempo do “tudo para ontem”, em que os integrantes da sociedade são estimulados a dividir sua atenção entre duas ou mais atividades ao mesmo tempo. Realizar um trabalho que fosse contra a maré da urgência das coisas seria uma missão árdua e mais demorada. Neste caso específico, a urgência é o tema, que não escolhe esperar que o ouvinte tenha um momento de lazer integralmente voltado para acessar o conteúdo deste trabalho. A ideia principal é a acessibilidade para o ritmo de vida dos tempos modernos. Saúde é a urgência e precisa ser abordada pelos meios cabíveis. O podcast não espera que quem escuta esteja disponível para passar um tempo sentado com os olhos vidrados na TV, não espera desocupação, ócio ou folga. Requer um aparelho capaz de produzir som e atenção de quem o escuta.

Pensado para ser escutado de acordo com a disponibilidade da rotina das pessoas, o *Salve, Saúde!* busca na proximidade com o público a fonte para sua atenção. Para essa comunicação fluir e se assemelhar a um diálogo com o ouvinte, a necessidade de pensar com perspicácia qual seria uma eventual próxima pergunta do mesmo foi a postura norteadora. Outro ponto foi a alternância entre a fala dos entrevistados e a narração, de modo que uma conversa a três estivesse sendo realizada entre locutor, entrevistado e ouvinte. As entrevistas foram feitas por meio da técnica pingue-pongue. Deste modo, a maior parte das perguntas puderam ser transformadas em offs por vezes complementados com informações adicionais que, de forma coerente, levam à sonora com a resposta do entrevistado.

As trilhas sonoras destes percursos são os backgrounds (BGs). Há variação de BG conforme a mudança do tema específico abordado naqueles instantes e da entrada e saída dos entrevistados. Dois BGs fixos são mantidos, sendo um para o texto inicial de todos os episódios, que situam o ouvinte do conteúdo abordado ali e nos episódios anteriores, e um outro fixo para o texto final, que contém os créditos da autoria, orientação e edição do produto.

O *Salve, Saúde!* foi inspirado no podcast *O Assunto*, do G1. Antes apresentado pela jornalista Renata Lo Prete e hoje por Natuza Nery, o produto consiste na busca por uma abordagem mais profunda de assuntos atuais e para isso convida especialistas e personagens para uma conversa. No decorrer desta conversa são inseridos trechos de reportagens já aproveitadas em outras práticas jornalísticas, como a de TV. Assim como *O Assunto*, o *Salve, Saúde!* varia entre a exposição de dados que se assemelham a uma reportagem radiofônica e a participação de entrevistados em forma de diálogo.

O público alvo deste podcast é composto por homens e mulheres, nas faixas etárias entre jovens, adultos e idosos do Brasil, com a maior parte das fontes residentes em Goiás.

No total somam-se sete entrevistados, os quais são classificados neste trabalho com o auxílio do livro *Fontes de Notícias*, do ano de 2011 e autoria de Aldo Antonio Schmitz. Utilizando os conceitos de Manuel Pinto e Nilson Lage, o autor apresenta as fontes primárias e secundárias, sendo que:

Para Lage, a fonte primária é aquela que fornece diretamente “o essencial de uma matéria... fatos, versões e números”, por estar próxima ou na origem da informação. Geralmente revela dados “em primeira mão”, que podem ser confrontados com depoimentos de fontes secundárias. Segundo Pinto, essa fonte está diretamente envolvida nos fatos, normalmente com testemunha ocular[...]. [Secundária] é o tipo de fonte que contextualiza, interpreta, analisa, comenta ou complementa a matéria jornalística, produzida a partir de uma fonte primária. Igualmente, é com quem o repórter “repercute” os desdobramentos de uma notícia (suíte). Também é consultada “para a preparação de uma pauta ou a construção das premissas genéricas ou contextos ambientais. (SCHMITZ, 2011, p. 24)

O presente trabalho também é sustentado pelo apoio de fontes especialistas ou experts, que para Lage (apud SCHMITZ, 2011, p. 20) são classificadas como dotadas de algum conhecimento específico relacionado a uma área de atuação profissional. Segundo a definição, estas são capazes de fornecer informações mais amplas sobre o assunto em questão, incluindo as consequências, e costumam ser secundárias.

As fontes especialistas presentes neste trabalho são: o médico uro-oncologista Peterson Moreira, que traz informações básicas sobre o câncer e se aprofunda nas questões de prevenção e sintomas de cânceres mais incidentes em homens; a nutróloga e nutricionista Wilza Suanno, que complementa sua participação com informações sobre os hábitos alimentares como propulsores do desenvolvimento de câncer no organismo humano; a

psico-oncologista Jaqueline Amaral, que aborda a atuação da psico-oncologia no processo de adoecimento da pessoa acometida pelo câncer; a bióloga Elisangela Lacerda, pesquisadora da Universidade Federal de Goiás com projeto de pesquisa desde 2017 em cancerologia, e o profissional da educação física Victor Alves, que desenvolve um trabalho de pós doutorado no Hospital das Clínicas de Goiás sobre a influência da atividade física em pacientes oncológicos. Sobre as fontes de referência, são baseadas na seguinte definição:

Aplica-se à bibliografia, documento ou mídia que o jornalista consulta. Trata-se de um referencial que fundamenta os conteúdos jornalísticos e recheia a narrativa, agregando razões e ideias. A bibliografia envolve livros, artigos, teses e outras produções científicas, tecnológicas e culturais. Os documentos, especialmente os dossiês, devem ser de origem confiável e identificada, pois se constitui em prova em caso de denúncia. Ainda servem de fonte, as mídias, como jornais, revistas, audiovisuais e a internet (mídias sociais, portais, sites, blogs), que também produzem conteúdos e servem de fontes de consulta, embora passíveis de distorções. (SCHMITZ, 2011, p. 27)

Assim, este trabalho também é constituído por fontes documentais, uma vez que obteve busca de artigos, sites e portais de notícias e dados de institutos relacionados ao tratamento de câncer. A obtenção destes dados foi amplamente feita com o auxílio da internet.

A estudante de Relações Públicas Maria Luísa Orsini e o pastor Leandro Magno integram o quadro de fontes testemunhais. Maria Luísa passa atualmente por um tratamento oncológico contra um linfoma, e Leandro se curou de um câncer do mesmo tipo. Ao longo das respectivas entrevistas eles demonstram conhecimento de causa e têm lugar de fala no assunto porque conhecem a realidade do tratamento oncológico na pele. De acordo com as especificações de Schmitz (2011) baseadas nas definições de Lage, essas fontes estão mais próximas aos fatos, neste caso a realidade do tratamento de câncer, e por isso têm maior credibilidade.

3.2 ENQUADRAMENTO

A partir do conceito original de Gregory Bateson na década de 1950, Erving Goffman desenvolveu em 1986 a teoria do enquadramento. Em seus estudos, Goffman trata de como as informações de cada situação são recebidas de forma subjetiva pelo sujeito a partir de suas experiências cognitivas. Nas palavras do próprio autor:

enquadramento é a palavra que eu uso para referir-se a um destes elementos básicos, tais como sou capaz de identificar. Esta é minha definição de enquadramento. Minha expressão análise do enquadramento é um slogan para referir-me, nesses termos, ao exame da organização da experiência. (GOFFMAN, 2006, p. 11).

Goffman utiliza o conceito para a relação entre o que é vivenciado pelo indivíduo e como o mesmo interpreta essa situação.

Da mesma base, surge o conceito de enquadramento noticioso por Robert Entman, em que o viés jornalístico é considerado. Neste conceito, os frames são recortes utilizados pela linha editorial em que se privilegia certas informações ou palavras em detrimento de outras. Para ele:

enquadrar é selecionar alguns aspectos de uma realidade percebida e torná-los mais salientes em um texto comunicativo, de modo a promover uma determinada definição de problema, interpretação causal, avaliação moral e/ou recomendação de tratamento para o item descrito. (ENTMAN apud CAMPOS, 2014, p.383).

As análises de frames podem ser classificadas em dois grupos, sendo eles os genéricos e os específicos. Eles se distinguem no que se refere a abordagem das informações:

Os issue-specific frames permitem uma abordagem muito mais detalhada do tópico narrado nas matérias analisadas, cobrindo alguns aspectos de seleção e relevância dos temas que são típicos daquela discussão. No entanto, essa especificidade não permite sua comparação em outros contextos e até mesmo o fortalecimento da análise de enquadramento enquanto base teórica. Tais características estão presentes nos generic frames, mas abre-se mão de captar enquadramentos peculiares do acontecimento (DE VREESE, PETER e SEMETKO apud FERRACIOLI e RIZOTTO, 2020, p.181)

O câncer é um tema amplo, uma doença que abrange desde crianças à população economicamente ativa e idosos. Enquadrar os assuntos foi o primeiro passo, depois, definir as semelhanças entre eles e mesclar quando necessário. O podcast deve ser autoexplicativo no sentido do ouvinte não precisar fazer pesquisas enquanto escuta, ou seja, o entendimento do conteúdo precisa ser claro e linear. Para isso, a ordem dos episódios foi alterada por diversas vezes, até que se encontrasse o ponto de coerência ideal, sem desconsiderar a amplitude do tema e a perspicácia de um bom enquadramento.

3.3 DESCRIÇÃO DOS EPISÓDIOS

O produto foi concebido em 5 episódios, que somados resultam em tempo total de 1 hora, 45 minutos e 13 segundos. A decisão editorial em separá-los visa manter uma linha de raciocínio que permita ao ouvinte entender dos processos do diagnóstico da doença à necessidade de tratamentos paliativos. Em todos os episódios há a tentativa de tratar o tema com leveza, com a importância que precisa ser dada, mas sem pânico. A missão de levar ao ouvinte uma informação muito séria sem deixá-lo apavorado. Os episódios do *Salve, Saúde!* pretendem abordar a temática da prevenção com equilíbrio.

O primeiro deles parte do marco zero para entender o tema, e explica o que é o câncer, como ele se desenvolve e se comporta em diferentes tipos de organismo, qual o peso do fator hereditariedade e das barreiras específicas em determinados organismos para a doença. Neste episódio, o doutor Peterson Freitas Moreira, uro-oncologista, é quem integra o quadro de fontes. A participação de um especialista logo no primeiro episódio visa deixar o ouvinte seguro das informações relatadas. Além disso, são acrescentadas informações do Instituto Nacional de Câncer (INCA), para que o ouvinte tenha uma breve noção do panorama do câncer no Brasil. Este episódio tem 9 minutos e 14 segundos de duração.

O segundo episódio trata do machismo na prevenção da doença. Os homens lideram as taxas de mortalidade por câncer no Brasil, mesmo que o país seja majoritariamente composto por mulheres. Este é um questionamento feito ao final do primeiro episódio, e que funciona como gancho para o segundo. A partir disso, são abordados os tipos de câncer com maior incidência em homens, como o de próstata, responsável por 29,2% dos casos, e os de cólon e reto, com 9,1%. Há um tabu quando se trata dessas regiões, que são íntimas e têm métodos naturalmente desconfortáveis para realização de exames, o que gera medo e vergonha. Neste episódio a doença é abordada totalmente voltada para o gênero masculino e a continuação da participação do doutor Peterson garante esclarecimento de informações importantes sobre a prevenção e o diagnóstico precoces de tumores comuns em homens. Este episódio tem 8 minutos e 21 segundos de duração.

O terceiro episódio trata da incidência do câncer na juventude, e como a vida de alguém nesta fase da vida é impactada pelo tratamento oncológico. Maria Luísa Orsini, uma jovem de 21 anos, é quem traz sua experiência no tratamento de câncer. Ainda com 20 anos, ela descobriu uma massa tumoral de 18 centímetros no tórax, causada por um linfoma. Depois

de uma viagem de férias em julho, ela sentiu dores no pescoço, além de já ter percebido o inchaço no local e um aumento anormal do peso habitual de seu corpo. Da época dos primeiros sintomas até o diagnóstico passaram-se cerca de seis meses. Impressiona a riqueza de detalhes com a qual Maria conta sua história. Ela elucida a demora para dar atenção aos sintomas, as dificuldades do tratamento, e as mudanças na percepção da vida. A estudante não deixou de ressaltar seu esforço para conseguir passar pela doença da melhor forma tanto para ela quanto para os que estão à sua volta, demonstrando sabedoria, sensibilidade e força mesmo na dor.

Também são abordadas questões a respeito dos hábitos de vida que podem estimular o aparecimento de tumores malignos, como tabagismo, etilismo, má alimentação ao longo dos anos e sedentarismo. Para a composição desta etapa, a nutricionista e nutróloga Wilza Suanno detalha a relação entre alimentos industrializados e ultraprocessados com os processos indutores do câncer no organismo humano. O ouvinte encerra esta etapa com um relato comovente e boas informações para cuidar melhor de sua saúde. Este é um episódio de duração mais longa que os anteriores, com 29 minutos e 29 segundos. A razão desta diferença é a presença de relatos, que tiveram prioridade em serem mantidos da forma mais contínua e detalhada possível, a fim de que não ocorressem quebras no raciocínio articulado pelas fontes e na história contada por elas. Não seria justo com as vivências e conselhos repassados readaptar o que foi dito em off, por isso o tempo de duração não foi alterado.

O quarto episódio do podcast traz as novidades no tratamento oncológico de câncer de mama, a partir da participação da professora Elisângela Lacerda. A profissional tem um projeto de pesquisa desenvolvido desde 2017 no Centro de Genética Humana, do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Goiás. Ela relata o trabalho de aconselhamento genético feito pelos profissionais que integram a pesquisa, além das possíveis respostas positivas que o monitoramento genético de pessoas acometidas por câncer e seus familiares pode trazer.

O pesquisador Vitor Alves, que faz um trabalho de pós-doutorado no Hospital das Clínicas, traz o tema da atividade física como parte do sucesso de um tratamento de câncer. Victor também repassa informações sobre o acesso a essas atividades, investindo na popularização deste bem. O relato de Leandro Magno, um missionário cristão que superou um linfoma de Burkitt em fase terminal, traz comoção ao penúltimo episódio, que tem 40 minutos e 31 segundos de duração. Aqui entram histórias sobrenaturais da cura do Leandro baseadas

na fé, a grande aliada dele neste processo. A sobrevivência e a fertilidade do paciente eram impossíveis para a medicina. Contrariando os prognósticos, Leandro relata sua história atualmente com 35 anos e dois filhos.

O quinto episódio do trabalho aborda questões de saúde mental dos pacientes oncológicos e de seus familiares. Foram exploradas as possibilidades e atuações da psico-oncologia, comportamento do paciente oncológico, e da terapia como propulsora da cura, e para falar com especialidade do conteúdo a presidente da sociedade brasileira de psico-oncologia, Jacqueline Amaral foi convidada a integrar o quadro de fontes. A profissional informou as potencialidades do tratamento terapêutico como propulsor da cura, e o auxílio do mesmo no processo de adoecimento e cuidado com a dor emocional que o câncer causa. Ela também desmistificou o conceito de cuidados paliativos como contemplação da morte e encerramento do tratamento, mas o trouxe como uma filosofia de vida que trabalha a dor total, ou seja o ser humano acometido como um todo, citando uma paciente oncológica em cuidados paliativos que ainda viveu 30 anos.

Para complementar esta etapa, a estudante de relações públicas em tratamento oncológico Maria Luisa Orsini volta a participar relatando o diferencial que a psico-oncologia tem em seu tratamento. Por fim, o relato da autora deste trabalho, enlutada por perder um ente querido em tratamento oncológico, traz as motivações para a criação do podcast. Este episódio tem 17 minutos e 31 segundos de duração.

4 MEMORIAL

O primeiro tema de podcast era de categoria econômica, e versava sobre as jornadas de trabalho no Brasil e em países europeus, bem como as implicações destas jornadas na vida das pessoas, incluindo sua saúde, relações interpessoais e expectativas de vida. Falar sobre câncer não estava em minha perspectiva, por mais que eu já estivesse convivendo com a realidade da doença por intermédio do amor.

Eu e o Iago, meu namorado, estávamos há uma semana da nossa primeira viagem juntos. Era sábado de manhã, meu dia preferido da semana, e eu esperava notícias dos resultados de exames de imagem que ele foi buscar depois da suspeita de pneumonia que o levou ao médico na noite do dia anterior. Desde o diagnóstico incontestável de câncer no testículo em estágio de metástase no pulmão, fígado e linfonodos, datado em 12 de março de 2022, sinto que nunca mais voltei aos velhos tempos. Meus dias ficaram amargos. Muitas questões foram despertadas. A primeira delas foi a importância de campanhas de prevenção e do diagnóstico precoce, que foi o ponto motivacional inicial de todo este trabalho. O câncer de testículo é um tipo raro, mas considerado fácil de ser curado quando detectado inicialmente e tem uma baixa mortalidade em comparação às outras neoplasias. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), este tumor corresponde a 5% do total de casos de câncer entre os homens. O Atlas de Mortalidade do Instituto contabilizou 430 mortes por essa neoplasia em 2020.

Iago, infelizmente, não tinha noção que o aumento do testículo poderia indicar um tumor na região e só foi ao médico quando ficou com falta de ar e saturação baixa. Depois do diagnóstico, veio o tratamento. Eram 5 dias ininterruptos de quimioterapia com 21 dias de pausa, repetindo 4 vezes esse mesmo ciclo. Eu já havia visto outras pessoas terem câncer, mas depois do meu avô, ninguém tão próximo. Tinha consciência da agressividade do tratamento mas não sabia até que ponto ele ficaria na tangente da saúde física e depois avançaria para outras facetas da vida. Não sabia onde especificamente, mas eu sabia que as barreiras seriam ultrapassadas, e assim aconteceu. Foi um período de muita luta na saúde mental, o que despertou a necessidade indispensável de um profissional da psico-oncologia neste podcast.

No dia em que aguardávamos uma vaga para consulta no Hospital Araújo Jorge, em Goiânia, especializado em tratamentos oncológicos e referência no Centro-Oeste na área, e uma outra vaga de UTI ao mesmo tempo, eu fui embora às 23h do Cais Finsocial, em Goiânia, para ficar com ele o máximo de tempo que podia. No esperar doloroso pela passagem do tempo, cada hora tinha potencial para ser a última da vida dele, em uma sala partilhada com outros doentes, sem espaço para esticar as pernas na maca devido ao 1.91m de estatura que Iago tinha, a escova de dentes na janela e a bolsa de roupas no chão. Na sexta-feira em que nos planejamos para estar deitados numa king size juntos, foi isso o que a vida nos ofereceu. No sábado em que o Iago fez o primeiro ciclo de quimioterapia, eu dormi com ele no Araújo Jorge. Na época ele estava extremamente impaciente, cansado e inquieto. Para esfriar a cabeça, por volta das 23h eu fui até a frente do Hospital, pedi um sanduíche na Rua 10 e fui comer. Não me esqueço das pessoas passando nos carros com músicas que eu adoro ouvir, todas olhando para mim com rosto de pena e curiosidade. Sabia que aquelas pessoas iriam se divertir e pouco depois não iriam mais lembrar nem o caminho pelo qual passaram. Eu, pelo contrário, jamais me esqueço daquele sábado frio comendo sozinha na porta do Hospital sem poder desabar da forma que eu precisava, pois naquele momento precisei ser forte por mim e pelo Iago.

Adiamos a viagem, os cabelos caíram, refizemos os planos, traçamos novas possibilidades, nos readaptamos e reinventamos os conceitos de bom e ruim. O bom ficou mais básico e o ruim mais extremo. Não saímos à noite, não íamos a lugares movimentados e não nos esquecemos do cuidado com doenças respiratórias. Aprendi que ir para uma balada na sexta-feira é bom, mas ainda melhor é ter sua companhia viva e saudável para fazer qualquer outra coisa. Travamos essa batalha juntos no auge da nossa juventude. “Fomos felizes e felizes fomos” até quando foi possível. Mesmo com cirurgia e quimioterapia, o Iago não resistiu e faleceu em 10 de outubro de 2022, numa segunda-feira amarga, 7 meses após o diagnóstico. Eu não sou capaz de romantizar essa dor.

Não consigo entender o porquê de tamanho sofrimento, mas a minha fé em Cristo Jesus, um Deus bom que só me quer bem, é o que me faz confiar que existe um propósito por trás deste temporal. Talvez a missão de estar ao seu lado como verdadeira companheira no processo de adoecimento e morte dele, mas para mim não acabou. A morte não leva tudo e a vida precisa continuar, por isso a necessidade do *Salve, Saúde!* na minha vida.

Após o falecimento do Iago, uma outra questão me foi despertada. Para retornar a médica responsável no Hospital Araújo Jorge e retomar o tratamento oncológico, era necessário que ele tivesse os exames realizados após a quimioterapia. Os exames que eram de responsabilidade do Iago foram feitos entregues, os que eram de responsabilidade do Hospital, não. Era necessário um prazo de 10 dias para o laudo da tomografia, e 30 dias após, os exames ainda não tinham sido anexados ao prontuário. Em 26 de setembro de 2022, a oncologista solicitou celeridade na entrega dos exames para retomar o tratamento devido a alta suspeita de recidiva. Depois disso, conseguimos marcar o retorno dos ciclos de quimioterapia para 17 de outubro. Não tivemos tempo, Iago faleceu uma semana antes. Toda essa experiência elucidou que no tratamento de câncer, o tempo é crucial para bons prognósticos. A partir do que vivi, percebi a importância de falar sobre o sistema de saúde, que é bom, mas que passa por sobrecargas, além dos benefícios da criação de mais hospitais oncológicos, como é o caso do Complexo Oncológico de Referência do Estado de Goiás, o CORA.

A escolha editorial dos episódios foi baseada em aspectos de gênero, porque minha experiência foi ao lado de um homem e eles são os que mais morrem pela doença. Depois, classe social, porque ter menos dinheiro na luta contra o câncer significa menos artifícios para lutar pela vida. A decisão da saúde mental foi em virtude do que o Iago, a família, os amigos e eu vivemos. Não me esqueço que o Iago faleceu um dia antes de eu finalmente conseguir convencê-lo da primeira sessão de terapia. Por muitas vezes me culpei por não conseguir aliviar a fadiga mental dele da melhor forma.

No decorrer da montagem, a ordem dos episódios foi modificada para criar coerência de ideias aos ouvintes. Um sexto episódio iria tratar apenas da questão das dificuldades vivenciadas pelos pacientes no tratamento oncológico, e este foi mesclado com o quarto episódio, que já iria abranger o tema do tratamento, mas de um modo integralmente voltado para as novidades da ciência neste sentido.

Algumas fontes consultadas sobre a possibilidade de participação no trabalho não retornaram às tentativas de entrevistas e foram substituídas, o que levou a adequações até a versão final do trabalho. O contato com todas as fontes se deu de modo on-line, sendo parte das entrevistas feitas via plataforma Meet, do Google. Contudo, as falhas durante a chamada fizeram com que fosse tomada a decisão de receber os áudios das fontes somente pelo

WhatsApp. Um horário foi marcado com cada entrevistado para que a experiência acontecesse de maneira fluida, como um diálogo.

Algumas fontes são citadas em mais de um episódio, isso porque o conteúdo extraído delas nas entrevistas foi proveitoso para ideia abordada em outros momentos do produto. A maior dificuldade durante as entrevistas foi a da sensibilidade do tema, sobretudo com os pacientes oncológicos, e por isso foi preciso ter perspicácia nas perguntas, no retorno a essas questões e na montagem do roteiro. Ainda no roteiro, o medo foi escrever um texto que ao invés de alerta e atenção despertasse pânico no ouvinte. Essa foi uma preocupação constante, e por isso espero obter êxito no objetivo. Também foi difícil estabelecer uma conexão segura com o tema de modo que eu não ficasse deprimida em virtude da minha experiência de luto. Classifico este trabalho sobretudo como um luto produtivo, que deu e dará os frutos da informação como propulsora da vida e vida de qualidade.

Na gravação do último episódio, em que finalmente relato minha experiência ao ouvinte, um nervosismo tomou conta de mim. Diversas vezes ao longo da minha trajetória acadêmica eu relatei essas minhas vivências, mas nunca tinha dito em voz alta daquela forma. Enquanto o Iago encerrou o bom combate, eu transformei a dor em prosa. Não deixei a vida que há em mim se ausentar por muito tempo. Fiz o que tinha de ser feito porque sou comunicadora nata, nasci para contar histórias, inclusive as minhas. O *Salve, Saúde!* nasce, antes de qualquer outra definição, como o meu jeito amoroso de fazer jornalismo. Nasce do desejo de honrar a vida e a partida do Iago, de prosperar o jeito dele de ser, que se pudesse, sairia mesmo pedindo para todo mundo se cuidar.

O Salve, Saúde! é o meu legado acadêmico mais profundo até aqui, e é também legado de vida do Iago. Não entendo nosso desfecho, mas sou grata pelos momentos vividos, pelo amor partilhado e por conhecer a realidade oncológica de perto. Foi o que me trouxe ao presente trabalho, e o devolvo para a sociedade para que desfechos melhores sejam contados.

Gostar de contar histórias de modos criativos sempre foi uma característica da minha personalidade, assim como o drama e a exploração da sensibilidade. Foi no podcast que eu encontrei liberdade jornalística para explorar essas potencialidades. Gosto do efeito que a voz faz no imaginário, da ação de variados sons na imagem criada pelo ouvinte na escuta de uma história. O podcast foi o tipo de prática jornalística que mais me possibilitou acesso à informação durante os anos de faculdade e por isso eu o escolhi para o meu trabalho de conclusão de curso. A escolha do tema veio a partir de uma vivência, sem a qual eu

difficilmente voltaria minha atenção para a questão do câncer no Brasil. Acredito que este trabalho seja moderno, porque além de estar repleto de informações atuais, é útil para a sociedade de agora. Pode ser que os dados aqui utilizados fiquem desatualizados com o decorrer do tempo, mas o tema câncer não ficará obsoleto.

O compromisso do jornalismo na cobertura de assuntos difíceis deve persistir, porque reafirma a essência da profissão. Considero que o maior inimigo, aquele que causa medo, é o desconhecido. Só podemos lutar contra ou a favor do que conhecemos. Só podemos combater males que conhecemos os perigos. Só evitamos o que sabemos ser prejudicial. O jornalista tem o exato papel de levar a verdade dos fatos, principalmente o obscuro.

Por mais que nos últimos anos nossos esforços precisaram e precisam estar centrados no combate à desinformação estimulada, não podemos nos esquecer que neste nada é conhecido por todos, nada é estático. A informação nichada nos artigos científicos ainda precisam ser transportadas para os jornais. Temos a função de fazer esse resgate

As maiores dificuldades encontradas referem-se ao próprio tema, pela experiência de luto vivida durante a realização do trabalho, mas sobretudo a cautela em não deixar que a minha história com o desfecho difícil fosse tomada como base para a realidade do câncer. A ideia é justamente trabalhar na prevenção e diagnóstico precoce para evitar a morte.

As entrevistas me ensinaram muitas coisas novas. Não comecei este trabalho dominando o tema, muito menos gostando do assunto, mas o encarei como um propósito ou meta a ser alcançada para que a informação bem difundida seja parceira da longevidade. Me sinto satisfeita com o resultado deste trabalho, acredito que eu tenha alcançado meu objetivo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intuito principal deste trabalho foi abordar a temática da prevenção e do tratamento de câncer em recortes de gênero, econômicos e psíquicos.

De gênero pelo fato dos homens serem os mais acometidos e ocuparem as maiores taxas de mortalidade pela doença. Também pela questão do machismo, que atrasa diagnósticos e tem influência nas chances de cura. Econômico porque os mais pobres têm menos meios e poder financeiro para o acesso à saúde, tanto em termos de exames de prevenção quanto no próprio tratamento oncológico.

A escolha do produto como podcast deve-se às potencialidades do gênero, que permite entrevistas remotas, sons e explora a imaginação do ouvinte. Ao longo do trabalho, os roteiros foram modulados até que se chegasse a uma linguagem clara, sem comprometer a grandiosidade do tema e de cada enquadramento específico ali abordado. Tudo isso foi um compromisso com a informação objetiva, mas sem prejuízo de sentido. O objetivo era que ao ouvir o *Salve, Saúde!*, as pessoas fossem despertadas ao cuidado com a própria saúde, e que a realidade oncológica ficasse mais evidente, sem causar pânico.

Uma abordagem mais positiva foi escolhida como um dos objetivos, partindo da perspectiva da prevenção do problema. A análise dos assuntos antes da montagem do roteiro foi crucial para optar por trabalhar com as consequências de um diagnóstico tardio, mas sempre ressaltando ao ouvinte que essa é uma questão que depende dele.

Este trabalho cumpre o compromisso jornalístico com a verdade e a informação como propulsora da vida. É um produto do jornalismo de serviço e de saúde feito em sua essência, optando por intervir, de modo claro, num problema de saúde tão complexo, que exige múltiplas abordagens.

Neste sentido, o diálogo com fontes diversas foi essencial para ampliação do debate, composto por médicos, nutricionista, psicólogos, profissional da educação física e dois personagens. O objetivo foi criar aproximação com o tema e com as fontes, algo considerado benéfico por trazer familiaridade com o assunto. Considerando tais parâmetros supracitados, o *Salve, Saúde!* atinge seu objetivo e funciona como o planejado, distribuindo informações úteis, que agregam grande valor, e em diálogo com as demandas do ouvinte.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONINI, Tiziano. A “segunda era” do podcasting: Reenquadrando o podcasting como um novo meio digital massivo. **Radiofonias**: revista de estudos em mídia sonora. vol. 11. n. 1. 2020. Ouro Preto: Universidade Federal de Ouro Preto. (p. 13-32). Disponível em: <https://periodicos.ufop.br/radiofonias/article/view/4315>. Acesso em: 19 maio 2023.

BONIXE, Luís. Potencialidades do podcasting no jornalismo de Saúde — Uma Análise a Três Podcasts Sobre a Covid-19 em Portugal. **Comunicação e sociedade**. vol. 40. Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade. Braga, 2021. (p. 91-108). Disponível em: <https://revistacomsoc.pt/index.php/revistacomsoc/article/view/3249/3721>. Acesso em: 15 maio 2023.

CAMPOS, Luiz Augusto. A identificação de enquadramentos através da análise de correspondências: um modelo analítico aplicado à controvérsia das ações afirmativas raciais na imprensa. **Revista Opinião Pública**, v. 20, n. 3. Campinas: Centro de Estudos de Opinião Pública, 2014. (p. 377-406). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/op/a/zqhLRY3rqswQXB3scF53xTG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 abr. 2023.

CÂNCER: uma biografia. **Rede Câncer**. ed. 17. Instituto Nacional do Câncer: Rio de Janeiro: 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/revistas/rede-cancer-no-17>. Acesso em: 17 maio 2023.

CARVALHO, Carlos Alberto de. O enquadramento como conceito desafiador à compreensão do jornalismo. **Anais do XV Congresso de Ciência da Comunicação - Sudeste (Intercom Sudeste)**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em <http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sudeste2009/resumos/R14-0206-1.pdf>. Acesso em: 22 de abr. de 2023.

COSTA, Camilla. **Como um tropeiro do século 18 espalhou mutação genética rara que causa câncer no Brasil**: o que é a condição que aumenta o risco de câncer. São Paulo: BBC News, 23 abr. 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-43791027>. Acesso em: 8 maio 2023.

FERRACIOLI, P.; RIZZOTTO, C. Entre a responsabilidade, o conflito e o interesse humano: análise de enquadramento da cobertura sobre biografias. **Lumina**, v. 14, n. 3, (p. 175–193). Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/lumina/article/view/21472>. Acesso em: 20 maio. 2023.

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

FERRARETTO, Luiz Artur. Possibilidades de convergência tecnológica: pistas para a compreensão do rádio e das formas do seu uso no século 21. **Anais do XXX Congresso**

Brasileiro da Ciência da Comunicação (Intercom): Santos, 2007. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/r0046-1.pdf>. Acesso em: 18 maio 2023.

FLORESTI, Felipe. **Câncer:** apesar do avanço de tratamentos, custos ainda são empecilhos. Revista Galileu. São Paulo, 29 mar. 2018. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Revista/noticia/2018/03/cancer-apesar-do-avanco-de-tratamentos-custos-ainda-sao-empecilhos.html>. Acesso em: 2 maio 2023.

GASTOS do SUS com cânceres que poderiam ser prevenidos com atividade física chegarão a R\$ 2,5 bilhões em 2030. Brasil: **Instituto Nacional do Câncer**, 27 abr. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/gastos-do-sus-com-canceres-que-poderiam-ser-prevenidos-com-atividade-fisica-chegarao-a-r-2-5-bilhoes-em-2030>. Acesso em: 9 maio 2023.

GASTOS do SUS com cânceres associados ao excesso de peso somam 41,1% do investimento em tratamento oncológico. Brasil: **Instituto Nacional do Câncer**, 31 mar. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/gastos-do-sus-com-canceres-associados-ao-excesso-de-peso-somam-411-do-investimento-em>. Acesso em: 11 mai. 2023.

GOFFMAN, Erving. **Frame Analysis:** an essay the organization of experience. Boston: Northwestern University Press, 1974. Disponível em: https://www.academia.edu/9520207/Frame_Analysis_pp_1_40. Acesso em: 22 de mai. 2023.

GOMES, Emiliania Sofia Coelho. **Jornalismo de saúde:** prevenir ou remediar? Análise dos textos de saúde dos jornais: Público, Jornal de Notícias e Expresso de 2011. Universidade do Minho: Braga, 2012. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/20684>. Acesso em: 17 maio 2023.

LEMOS, Vinícius; ALVIM, Mariana. **'Perdi meus três filhos para o câncer por causa de uma síndrome hereditária e hoje luto contra a doença'**. São Paulo: BBC News, 29 nov. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-63761506>. Acesso em: 9 maio 2023.

MAGALHÃES, Davi de Castro de. **Agenda-setting e internet:** tendências e perspectivas de pesquisa. Brasília: Universidade de Brasília: 2014. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15600>. Acesso em: 17 maio 2023.

OLIVEIRA, Elidene Mafra Mendes de; VIANA, Maria do Socorro da Costa; SOUZA, Sérgio Augusto Freire de. Linguagem Radiofônica: o sistema de comunicação aplicado na divulgação científica no rádio. Linguagem Radiofônica: o sistema de comunicação aplicado na divulgação científica no rádio. **Anais do XXXIII Congresso de Ciência da Comunicação (Intercom)**. Caxias do Sul, 2010. Disponível em: <https://docplayer.com.br/17178821-Linguagem-radiofonica-o-sistema-de-comunicacao-aplicado-na-divulgacao-cientifica-no-radio-1.html>. Acesso em: 15 maio 2023.

REIS, Bruna. Câncer- A trajetória da doença. **Revista Super Interessante**. São Paulo, ed. 419-A. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://super.abril.com.br/especiais/cancer-a-trajetoria-da-doenca/>. Acesso em: 2 maio 2023.

RENAUD, Lise; RICO DE SOTELO, Carmen. Comunicación y Salud: paradigmas convergentes. **Observatorio (OBS*)** v. 1, n. 2. Lisboa, 2007. Disponível em: <https://obs.obercom.pt/index.php/obs/article/view/66>. Acesso em: 25 may. 2023.

RIBEIRO, Maiara Ribeiro. **Síndrome de Li-Fraumeni**: o que é a condição que aumenta o risco de câncer. São Paulo: BBC News, 3 mai. 2023. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/cancer/sindrome-de-li-fraumeni-o-que-e-a-condicao-que-aumenta-o-risco-de-cancer/>. Acesso em: 8 maio 2023.

RIZZOTTO, Carla Candida; ANTONELLI, Diego; FERRACIOLI, Paulo. A política nas páginas dos jornais: uma discussão metodológica sobre o enquadramento noticioso. Revista Pubalaic. Revista Latinoamericana de Ciências de la Comunicación. (p. 84-95). <http://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/241/244>. Acessado em 22 de abr. 2023.

SCHMITZ, Aldo Antonio. **Fontes de notícias**: ações e estratégicas das fontes no jornalismo. Florianópolis: Combook, 2011. Disponível em: https://www.faculdadeparque.edu.br/ebooks/Fontes_noticias.pdf. Acesso em: 17 maio 2023.

SILVA, Marcos Paulo da. Como os acontecimentos se tornam notícia: uma revisão do conceito de noticiabilidade a partir das contribuições discursivas. Florianópolis: **Estudos em Jornalismo e Mídia**, ano VII, ed. 1, 2010. Disponível em <https://periodicos.ufsc.br/index.php/jornalismo/article/view/1984-6924.2010v7n1p173> Acessado em 13 de maio de 2023.

SILVA, Rogério dos Santos. et al. Critérios de noticiabilidade, valores-notícia e jornalismo de proximidade para o desenvolvimento regional/local. Anais do 40. Congresso Brasileiro de Ciência da Comunicação (Intercom). Curitiba, 2017. Disponível em: <https://www.portalintercom.org.br/anais/nacional2017/resumos/R12-2533-1.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2023.

SILVA, Wagner Machado da. **Programa “Mister Brau” e o contra-agendamento**: quando a sociedade se impõe e pauta a mídia. Anais do 40. Congresso de Ciência da Comunicação (Intercom). Curitiba, 2017. Disponível em: <https://www.portalintercom.org.br/anais/nacional2017/resumos/R12-0528-1.pdf>. Acesso em: 17 maio 2023.

TRAQUINA, Nelson. **Teorias do jornalismo**: porque as notícias são como são. Florianópolis: Insular, 2004.

VAZ, Tyciane Cronemberger Viana. **Jornalismo de serviço**: o gênero utilitário na mídia impressa brasileira. Universidade Metodista de São Paulo. Biblioteca de teses e dissertações. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/852>. Acesso em: 17 maio 2023.