

Revista de Comunicação Científica: RCC



ARTIGO

A PRODUÇÃO, OS SENTIDOS DO CÂNCER E A CIRCULAÇÃO DO DOCUMENTÁRIO AMIGAS DO PEITO: REDE DE AFETOS NO CUIDADO

The production, the meanings of cancer and the circulation of the documentary amigas do peito: rede de afetos no cuidado

La producción, los significados del cáncer y la circulación del documental amigas do peito: rede de afetos no cuidado

Roberto Abib

Jornalista do Ministério da Saúde/Fiocruz. Doutorando e mestre em Comunicação e Cultura pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5036-8100>

E-mail: comunicacaoabib@gmail.com

Como citar este artigo:

ABIB, Roberto. A produção, os sentidos do câncer e a circulação do documentário amigas do peito: rede de afetos no cuidado. In **Revista de Comunicação Científica – RCC**, jan./abr., vol. I, n. 14, p. 41-59, 2024.

Disponível em:

<https://periodicos.unemat.br/index.php/RCC/index>

Volume I, número 14 (2024)

ISSN 2525-670X

A PRODUÇÃO, OS SENTIDOS DO CÂNCER E A CIRCULAÇÃO DO DOCUMENTÁRIO AMIGAS DO PEITO: REDE DE AFETOS NO CUIDADO

The production, the meanings of cancer and the circulation of the documentary
amigas do peito: rede de afetos no cuidado

La producción, los significados del cáncer y la circulación del documental amigas do
peito: rede de afetos no cuidado

Resumo

Este texto consiste numa reflexão sobre uma prática comunicacional: o processo de produção, os sentidos do câncer enunciados e expressos na narrativa midiática e no próprio filme; e a circulação do documentário na imprensa como sugestão de pauta no processo de agendamento do tema no mês Outubro Rosa. O relato das ações é guiado pelo pressuposto teórico-metodológico de que o conhecimento comunicacional é produzido pela articulação do pensamento conceitual-dedutivo e a prática. Por isso, evidencia-se a práxis: conceito e prática da construção narrativa baseada no cinema de conversa e nos sentidos contemporâneos das doenças crônicas, como o câncer de mama, e das pacientes que passam pelo tratamento. Compreende-se que a divulgação do documentário se refere a contribuições na prática de comunicadores que procuram fazer ver e crer as ações do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Comunicação. Assessoria de Imprensa. Sistema Único de Saúde.

Abstract

This work report consists of a reflection on a communicational practice: the production process, the meanings of cancer enunciated and expressed in the media narrative and in the film itself; and the circulation of the documentary in the press as an agenda suggestion in the process of scheduling the theme in the month of Pink October. The report of actions is guided by the assumption that communicational knowledge is produced by the articulation of conceptual-deductive thinking and practice. Therefore, the practice is evidenced. Concept and practice of narrative construction based on conversational cinema and contemporary meanings of chronic diseases such as cancer (breast cancer) and patients undergoing treatment. It is understood that the dissemination of the documentary refers to contributions in the practice of communicators who seek to make people see and believe in the actions of the Unified Health System.

Keywords: Communication. Press office. Health Unic System

Resumen

Este trabajo consiste en una reflexión sobre una práctica comunicacional: el proceso de producción, los significados del cáncer enunciados y expresados en la narrativa mediática y en la propia película; y la circulación del documental en prensa como sugerencia de agenda en el proceso de programación del tema en el mes Octubre Rosa. El informe de acciones se guía por el supuesto de que el conocimiento comunicacional se produce mediante la articulación del pensamiento y la práctica conceptual-deductiva. Por tanto, la praxis es evidente. Concepto y práctica de construcción narrativa a partir del cine conversacional y los significados contemporáneos de enfermedades crónicas como el cáncer (cáncer de mama) y los pacientes en tratamiento. Se entiende que la difusión de documentos se refiere a aportes en la práctica de los comunicadores que buscan ver y creer en las acciones del Sistema Único de Salud.

Palabras clave: Comunicación. Oficina de Prensa. Sistema Único de Salud.

Introdução

O documentário ‘Amigas do Peito: redes de afeto no cuidado’¹ apresenta as histórias de mulheres mastectomizadas que, a partir do tratamento do câncer de mama, formaram uma rede de sustentação emocional. Esse grupo, denominado Amigas do Peito, foi criado por uma equipe multiprofissional do Hospital Federal Cardoso Fontes (HFCF) há mais de uma década.

Este relato de experiência consiste numa descrição do processo de produção do documentário; dos sentidos que emergem na narrativa fílmica em relação ao câncer, mais especificamente, o câncer de mama; e das ações de divulgação e circulação do filme no universo midiático, por meio da prática cotidiana dos profissionais de comunicação da assessoria de imprensa do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro. A descrição das ações é articulada com pressupostos teóricos no campo da comunicação — da comunicação e saúde — pois partimos da compreensão de que o conhecimento comunicacional é indissociável da sensibilidade e interação cotidiana que se dão a partir das injunções culturais e históricas da sociedade, perspectiva defendida por Sodré (2014). Para o autor, a reflexão sobre o comunicacional não se restringe ao pensamento conceitual, dedutivo e sequencial, sem que se tenha conseguido elaborar uma “práxis (conceito e prática)” (SODRÉ, 2014, p.178).

Nesse sentido, este relato que descreve as ações comunicacionais as consideram não como arbitrárias (livre-escolha), mas como práticas de relação entre sujeitos que partilham o comum (comunicacional) nas contingências históricas e sociais. Desta forma, o conceito de comunicação não se restringe apenas à análise discursiva da linguagem das e nas mídias, mas também ao estudo do processo de construção da narrativa e de sua interação e partilha.

Este relato está composto em três partes. Na primeira, discorro a respeito do conceito e prática da produção e construção da narrativa do documentário na perspectiva do ‘cinema de conversa’, em que as narradoras fabulam histórias de vida comprometidas não com a verdade, mas com a realidade de suas interações durante

¹ O documentário foi selecionado, na categoria média-metragem, para a Mostra Competitiva da VI Mostra VideoSaúde — 2019. Uma cópia do filme foi cedida ao acervo da VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=wcSVE9bRdbE>. Acesso em: 01/12/2022.

o processo de escolhas e construção do filme. Na segunda parte deste relato, articulamos conceitos e práticas de narrar a experiência com câncer — especialmente o câncer de mama — na emergência contemporânea de uma consciência sanitária dada às doenças crônicas. Discuto como os modos e as práticas comunicacionais de enunciar e compartilhar as histórias de vida das mulheres no e do filme se aderem às narrativas sobreviventes, constituidoras expressivas das narrativas midiáticas contemporâneas.

Na última parte, narramos as ações de circulação do documentário no cotidiano profissional de uma assessoria de comunicação, compreendo-as como uma prática comunicacional de fazer ver e crer boas práticas do Sistema Único de Saúde (SUS) no ambiente midiático, sendo a inclusão de um filme documentário uma contribuição relevante no processo rotineiro de agendamento do tema ‘câncer de mama’ no mês Outubro Rosa, por profissionais cujas atribuições estão voltadas a comunicar ações de saúde pública.

Sem roteiro, sem recursos, mas uma ideia: o cinema de conversa

A ideia de realizar um documentário surgiu após a cobertura jornalística de um dos eventos anuais promovidos pelo Amigas do Peito — como de costume e rotina do trabalho da Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (ASCOM/MS/RJ). Entrevistamos uma das participantes desde o início da formação do grupo. Ao ser questionada sobre o que o grupo significou e significa em sua vida, foi tomada de uma genuína emoção, o que fez sua fala sair engasgada. Uma resposta cujas palavras somente não dão conta de expressar o seu significado. Entre as anotações que seguiam as formalidades do cerimonial, era possível observar as trocas de sorrisos, abraços e palavras de conforto entre as participantes do grupo que se mostravam ao lado, ao fundo e em meio à plateia que acompanhava as apresentações da diretora e profissionais do hospital; seguidas de palestras sobre a importância da atividade física e de uma boa alimentação às pacientes acometidas pelo câncer de mama. Naquele momento, o afeto entre essas mulheres tornou-se central à nossa atenção e nos ocorreu a ideia de registrar, em imagens, as histórias daquelas mulheres que se expressavam em gestos carregados de emoção.

Roberto Abib



Figura 1 – Compositor da trilha do documentário, Edmundo Souto, canta para o Amigas do Peito.



Fonte: Imagem de Gustavo Maia (2016)

O documentário seria construído a partir dos testemunhos das mulheres que participariam do filme. Dessa forma, o roteiro era aberto à conversa, baseando-se numa proposta de realização fílmica característica do documentarista Eduardo Coutinho, em que pessoas/personagem narram sobre suas vidas diante da câmera e do diretor. De acordo com Xavier (2010) e Lins (2004), os filmes do cineasta são o resultado de uma filosofia do encontro, a qual exige a abertura efetiva para o diálogo (que não basta roteirizar). A força do seu documentário é o aqui-agora da interação entre o cineasta, o personagem-pessoa e a câmera que capta a oralidade dessa relação. Sem nenhum recurso para esta realização e apenas com a ideia também compartilhada e aderida pelos profissionais da assessoria de comunicação do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, produzimos e promovemos o filme a partir, principalmente, das nossas habilidades técnicas e reflexivas na área da Comunicação e Saúde. Literalmente, a materialização do documentário ocorreu considerando a famosa frase do cineasta Glauber Rocha: “uma câmera na mão e uma ideia na cabeça”.

Fizemos uma reunião com o grupo — que se reunia semanalmente às quartas-feiras no hospital — e propomos a ideia de fazer um filme com elas. As participantes aceitaram e também aderiram ao projeto. Nos primeiros encontros, conversamos com

algumas participantes diante da câmera, com a intenção de observar suas potencialidades de se fazer imagem por meio de seus gestos e palavras, que seriam o ponto de partida e do fim do roteiro aberto do filme, sendo construído durante cada gravação. Nesse sentido, a produção dessa prática parte-se do pressuposto teórico de que o documentário não será um reflexo do real, desvelando verdades interiores dessas mulheres, mas uma construção narrativa e de pessoa/personagem que se dão no filme. Tanto a equipe do documentário quanto as mulheres/personagens “não só criam o filme como criam uma dimensão de si mesmas que não poderia existir sem o filme. Dimensão a um só tempo real e imaginário” (Da-Rin, 2004, p. 120).

Nessa proposta de um cinema de conversa, ou de encontro entre o diretor e o personagem, é importante localizá-lo numa estética cinematográfica em que a temporalidade, a memória e o pensamento se sobrepõe aos movimentos. Esse deslocamento estético da imagem é conceituado por Deleuze (2005) como uma característica do cinema moderno, a imagem-tempo.

[...] a câmera já não se contenta ora em seguir o movimento das personagens, ora em fazer movimentos dos quais elas são apenas objetos, mas em todos os casos subordina a descrição de um espaço a funções do pensamento. (Deleuze, 2005, p. 34).

A imagem se mantém fixa e se compromete ao movimento dos pensamentos construídos por meio de um diálogo entre a equipe, o diretor e as mulheres/personagens do grupo. Esse diálogo não se caracteriza como apropriação da palavra do outro para dar coerência às intenções do narrador/diretor/cineasta — uma prática muito presente nas reportagens jornalísticas diárias. Houve um esforço na intenção de atingir um diálogo que se aproxima ao autêntico, um acontecimento fonético que se realiza face a face (um ao outro) cujo sentido não se encontra nos atores separadamente, nem nos dois em conjunto, mas no jogo entre ambos (Buber, 2009). Nossa maneira de fazer procurou considerar esse modo de pensar sobre o cinema de conversa e a filosofia da imagem e, por isso, a narrativa do filme é construída na maior parte do tempo com a câmera fixa e em diálogo da equipe com as entrevistadas.

Para Martin Buber (2009), o problema que se impõe na existência do diálogo autêntico é o paradoxo do ser e do ‘parecer ser’. No entanto, entendo que a

interação entre os participantes de um filme documentário em uma extensão que não é a realidade — mas também não é ficção — encontra-se numa dimensão fabuladora, na qual personagem e equipe do filme tornam-se outro, sem serem fictícios. No âmbito dessa conversa filmada que procura se aproximar ao diálogo autêntico, a partir da problemática do ‘parecer ser’, em consonância com o se ‘fazer imagem’ no filme, proponho, ao refletir teoricamente com mais profundidade sobre o cinema de Eduardo Coutinho, inspirador desse documentário, que o que se pode estabelecer nessa conversa filmada é um diálogo fabulador (Abib, 2016).

A fabulação é um ato criador que não tem a ver apenas com uma lembrança (passado), mas também com “um bloco de sensações presentes que só devem a si mesmas sua própria conservação” (Deleuze; Guatarri, 1992, p. 218). A fabulação, em seu trabalho de memória no presente, na presença dialógica entre a equipe do filme, o diretor e as mulheres personagens trazem em expressividade fílmica a memória inventiva de uma sociedade nas suas contingências socioculturais. A partir dessa reflexão, entendemos que a produção e a construção narrativa deste documentário se comprometem com uma dimensão fabuladora do narrador-cineasta e das mulheres do grupo, que não estão enunciando uma verdade, mas a fabulação de uma realidade.

Memória, sentidos e sobreviventes do câncer

A partir dessas reflexões teóricas sobre o cinema de conversa e de uma de suas dimensões como o diálogo fabulador, em nossa prática de produção do documentário, adotamos a perspectiva de que as histórias e as falas das mulheres que participariam do filme ocupariam o maior tempo da narrativa, da maneira mais integral possível e, por isso, deveriam ser poucas histórias e poucas personagens. Portanto, após a escolha e a aceitação das pessoas que contariam suas histórias a partir do câncer, solicitamos às outras mulheres que escrevessem, num papel, em anônimo, como foi a reação diante do diagnóstico da doença e, depois, da necessidade de realizar a mastectomia.

Algumas dessas respostas abrem o filme com a locução de uma jornalista e imagens-retrato de algumas mulheres do grupo. As respostas que se apresentam no

instante por um *frame* de retrato de uma das mulheres não são necessariamente correspondentes, pois essas mulheres, ao enunciar sua singularidade, já buscam e compartilham uma experiência com as outras e com os valores socialmente compartilhados. O pensamento bakhtiniano nos ensina que uma narrativa subjetiva é dialógica e intersubjetiva, pois se dá em consideração às condições sociais e históricas da linguagem. Mesmo que seja uma narrativa subjetiva, a sua enunciação é, “do ponto de vista do seu conteúdo, de sua significação, organizada fora do indivíduo pelas condições extraorgânicas do meio social” (Voloshinov, 2004 [1929], p. 121).

No discurso dessas mulheres, a palavra câncer aciona uma memória social em que o sentido expresso se relaciona a uma doença atrelada à iminência da morte: “sempre ouvi falar que não havia cura para essa doença” e “era o fim”. O câncer é uma doença em que a ciência ainda não deu uma resposta de cura e, na contemporaneidade, pela atenção dada às doenças crônicas, seus mitos e estigmas se tornam ainda mais centrais e visíveis.

A partir de 1950, Czeresnia, Maciel e Oviedo (2013) argumentam sobre a ocorrência de uma transição epidemiológica, nos perfis de morbimortalidade, na qual as doenças crônico-degenerativas passam a ser a principal causa de adoecimento e morte da população mundial; e o câncer se torna uma das doenças em que a medicina não consegue dar respostas e esperanças de cura, tendo um alto custo no tratamento. No início do século XX, o câncer era a doença pela qual os norte-americanos tinham mais medo de desenvolver, quase três vezes mais que a segunda doença mais temida (CRAWFORD, 1977). Sontag (1984) destaca que o câncer revela diversas crenças, estigmas e mitos sociais e, conforme a autora, enquanto não se encontra a cura, essa doença será nomeada, mistificada e justificada por metáforas que evidenciam sintomas da sociedade vigente.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, as doenças que mais matam no mundo são as do coração (infarto, insuficiência cardíaca e derrame), mas o câncer é a que reúne uma polissemia de estigmas sociais. Para Sontag (1984), ninguém pensa em esconder ou estudar formas de dizer a veracidade do diagnóstico para um paciente com problemas cardíacos, diferentemente de uma pessoa com câncer, pois além dela supor uma sentença de morte, no imaginário social, ela é algo obscuro (mau agouro, abominável, repugnante aos sentidos). A enfermidade cardíaca

está associada a um distúrbio e deficiência mecânica, já o câncer reuni mitos e tabu dispersos e permanentes nos arquivos da história.

Em consonância, Bertolli Filho (2002) entende que o câncer se constitui como uma das principais patologias fomentadoras das metáforas sociais, “induzindo tanto pesquisadores da ciência quanto o senso comum a avaliarem a doença e o doente como resultantes dos possíveis desregulamentos da vida social” (Bertolli Filho, 2002, p. 84). No Brasil do século XX, o país passava por um processo de industrialização e, nesse contexto, as pessoas com câncer, tuberculose, sífilis e doenças mentais eram consideradas inimigas da sociedade, pois deixavam de participar do processo desenvolvimentista que atravessava o país. Além disso, onerava o Estado no custeio dos tratamentos, pensões e doações para a garantia do seu sustento e familiares. A partir das análises de cartilhas e panfletos governamentais de saúde que circularam na cidade de São Paulo no período retratado, Bertolli Filho (2002) destaca a mensagem de um material que dizia que as multiplicações de casos de câncer são resultado dos não aconselháveis hábitos da vida urbano-industrial. Até mesmo as posições políticas eram precondição para a doença se manifestar:

Os elementos determinantes dos carcinomas foram elencados como sendo a agitação imperante nas cidades, os sons altos emanados dos aparelhos de rádios e comuns nas salas de cinema, as refeições rápidas e irregulares e o uso de trajes impróprios, sendo neste item relacionados desde as roupas grossas em dias quentes, as gravatas e suspensórios apertados, até itens da moda feminina, como cintas e ligas apertadas, saias justas, meias de seda, sapatos apertados ou de saltos altos e também maquiagem exagerada. Mais do que estes fatores, também foram invocados o mau humor e sobretudo a degeneração espiritual do homem moderno, fato verificado pelo decréscimo do número de fiéis que frequentavam os templos religiosos em contraste com o aumento de simpatizantes da ideologia comunista (Bertolli Filho, 2002, p. 92).

Na contemporaneidade, Mukherjee (2012) compreende que o câncer evidencia paradoxalmente uma característica do nosso tempo, o aumento de nossa expectativa de vida:

À medida que nossa expectativa de vida aumenta, como espécie, inevitavelmente deflagra-se o crescimento maligno das células - as mutações nos genes do câncer se acumulam com o envelhecimento; portanto, o câncer está intrinsecamente relacionado à idade (Mukherjee, 2012, p. 23).

Para o autor, busca-se a imortalidade, num sentido muito perverso, a célula cancerosa também a busca. Nesse mesmo plano, pensa-se numa concepção de saúde, diante da transição epidemiológica que apresentei anteriormente, empenhada ao prolongamento da vida na qual faz emergir tecnologias e subjetividades marcadas e constitutivas por um cuidado crônico (Vaz, 2019); configurando-se como um alerta aos fatores de risco à saúde onde as práticas de atividades físicas, uma boa alimentação, não fumar nem fazer uso de bebidas alcoólicas tornam-se fundamentais para evitar o desenvolvimento de doenças, principalmente crônicas, como o câncer. Na contemporaneidade, um estilo de vida considerado saudável é entendido como fatores que evitam doenças crônico-degenerativas.

Na narrativa documental construída sobre o grupo Amigas do Peito, esse sentido de saúde expõe-se no filme e na própria composição de uma equipe multidisciplinar no grupo, que orienta as pacientes em relação às práticas de estilos de vida mais saudável e, também, principalmente sobre os mitos sociais que envolvem o câncer. No documentário, apresentamos essa equipe multidisciplinar na primeira parte. Elas explicam sobre as orientações de saúde, mitos e questões da vida de uma paciente acometida pelo câncer de mama.

Num segundo momento, os testemunhos de experiência das mulheres tomam a cena em relação às orientações médicas. Evidenciamos uma forma de narrativa testemunhal sobre a experiência vivida com o câncer, um modo de dizer associado à reflexão de Orgad (2009) sobre o testemunho de um sobrevivente, antes restrito às pessoas que sobreviveram a grandes catástrofes ou situações externas em que os humanos se encontravam entre a vida e a morte. A partir de 1960, a noção de sobrevivente e trauma passa a ser atribuída àqueles que sobreviveram a danos conscientemente infringidos por outras pessoas, ao vício e a doenças. Expande-se a denominação de trauma a diversificadas experiências de sofrimento, assim como a posição de sobrevivente, atribuída a pessoas que sofreram a qualquer das grandes variedades de experiências traumáticas e situações extremas.

Conforme Orgad (2009), a mídia é um vetor fundamental na produção e proliferação do discurso dos sobreviventes, desde a circulação de notícias sobre sobreviventes de desastres ambientais, guerras e terrorismo até a formação de fóruns na internet de sobreviventes ao abuso infantil, sexual; ao vício às drogas ou álcool; e aos que sobrevivem às doenças, como o câncer. Tal proliferação no discurso público

“cria um espaço dentro do qual sobrevivente se torna uma noção cultural significativamente visível, que se refere a uma ampla gama de experiências de sofrimento e luta” (Orgad, 2009, p.135).

O sobrevivente, para Orgad, é um indivíduo originário de uma luta que envolveu um sofrimento superado por meio de um processo de autoexploração e estilos de autogestão “O Eu é a fonte de sofrimento do sobrevivente e a solução para o sofrimento” (Orgad, 2009, p. 150). Para tornar-se um sobrevivente, a experiência individual não pode permanecer no domínio privado, é necessário receber reconhecimento público. Isso é alcançado por meio de conversas, confissões ou reconstrução da experiência traumática e sua articulação em formas textuais ou orais, face a face ou mediadas. Contar é a chave para tornar-se um sobrevivente (Orgad, 2009, p. 150). O sobrevivente torna pública a sua experiência de sofrimento em detrimento ao silêncio, que agora é atribuído a uma vítima frágil. Submeter-se ao tratamento de um câncer passa a ser um processo decisório por parte do paciente cuja “única escolha legítima e desejável é lutar e vencer a batalha — tornar-se um sobrevivente” (Orgad, 2009, p. 147).

Nesse sentido, os sentimentos à ideia de autogestão das emoções para a superação do sofrimento constituem-se como um aspecto evidente nas narrativas dos sobreviventes. Compreendo que os modos e as práticas comunicacionais de enunciar e compartilhar as histórias de vida das mulheres no e do filme se aderem a essa narrativa. As mulheres do filme enunciam seu processo de lidar com o câncer como uma situação extrema que foi superada, tornando-as sobreviventes e reconhecidas publicamente a contar essa história de superação. Na construção da narrativa, é perceptível que esse sentido contemporâneo dos pacientes e das mulheres que passaram pelo tratamento de um câncer foi considerado, e se expressa na escolha em fazer um documentário baseado nas histórias dessas mulheres e na decisão de dar ênfase em seus testemunhos de sobrevivência.

Ruptura biográfica e o feminino: reinvenção da vida

No campo da comunicação no Brasil, e particularmente na Comunicação e Saúde, há importantes estudos que analisam os testemunhos de pessoas que passam

ou passaram pelo tratamento de câncer a fim de compreender noções contemporâneas de doença, sofrimento e experiência, bem como o processo de positivação da doença como fonte de autenticidade e exemplo de superação e autoestima (Lerner e Aureliano, 2017; Lerner e Vaz, 2017). Mais especificamente, há estudos que analisam a exposição midiática da experiência de processos de saúde-doença com base no testemunho de celebridades (Sacramento, 2015; Sacramento e Borges, 2017; Sacramento e Frumento, 2015; Sacramento e Ramos, 2018). Faço contribuições a esses estudos, discutindo sobretudo a relação da experiência do câncer e masculinidade nas narrativas midiáticas e biográficas do ator Reynaldo Gianecchini (Abib, 2021).

Na tessitura do documentário, a questão de gênero perpassa a narrativa, pois ao se falar do câncer, e especificamente, do câncer de mama, incondicionalmente fala-se da condição feminina. A intercessão do feminino e o câncer de mama traz uma das consequências mais temidas, exceção à morte, que é o sentido metafórico da “mutilação ou amputação de uma parte do corpo”, como enfatiza Sontag (1984, p. 02). Além da perda do cabelo durante o tratamento quimioterápico, em sequência, as pacientes se veem diante da cirurgia de mastectomia. Na construção da narrativa do documentário, procuramos ressaltar essa questão quando a personagem Ângela Borges testemunha esse momento como uma outra sentença de morte, evidenciando a sua condição feminina: “como seria, após a mastectomia, a condição de mulher e esposa”. Os mitos de Ângela foram se desfazendo por um autoaprimoramento emocional, mas que se deu na relação com o outro. Ângela relata que ao amparar outras pacientes no hospital, ela passou a se sentir amparada. Em seu depoimento, ainda destaca que a empatia e companheirismo transformaram-se não somente numa rede física estabelecida pelos encontros do grupo; estendeu-se numa rede de afetos online. Para Ângela, o grupo lhe proporcionou “otimismo, vontade de persistir, dignidade e coragem”. Para a paciente/personagem Maria Dilma dos Santos, o Amigas do Peito fez ela acreditar que existem ainda profissionais, pessoas humanas, “gente de verdade”.

A partir desses depoimentos, é possível perceber que o Amigas do Peito se configura como um grupo de ajuda e suporte mútuos, formado por pessoas com vivências e problemas similares, nesse caso, o câncer de mama. Conforme Barros e Serpa Júnior (2014), a ajuda interpares possibilita o estímulo não só ao tratamento,

mas também como possibilidade de recriar e reinventar as vidas das pacientes. Michael Bury (1982) se concentra na artrite reumatoide para argumentar que a doença, especialmente a crônica, refere-se a uma experiência em que as estruturas da vida cotidiana e as formas de conhecimento que as sustentam são interrompidas, dando espaço para o mundo do sofrimento e da morte, antes vistas como uma possibilidade distante e relacionada ao outro. Os planos para o futuro são reexaminados e o passado é revisto para encontrar os motivos da situação da doença presente. O autor denomina esse efeito causado pela doença crônica (Artrite Reumatoide) na trajetória de vida como uma ruptura biográfica. Os estudos de Bury em relação à ruptura biográfica influenciam as reflexões de diversos profissionais de saúde no trato de determinadas doenças e o comportamento dos seus pacientes.

Aqui, fazemos a apropriação desse estudo para articular a expressão da ruptura biográfica — que altera as relações sociais e dinâmicas familiares, muitas vezes marcada pela estigmatização social — na narrativa fílmica das pacientes/personagens. Destacamos na construção da narrativa essa dimensão a partir das oficinas de geração de renda do grupo e sua importância para reconstrução de vida de algumas mulheres, como aconteceu com a personagem Roseli Coelho.

Além do apoio de assistência à saúde, as pacientes do Amigas do Peito recebem apoio por meio do serviço de assistência social do hospital e oficinas que contribuem para geração de renda, como a confecção de artesanatos. Essa atividade é promovida pela servidora aposentada e voluntária Maria Venina de Araújo. Nos momentos finais do documentário, destacamos os depoimentos de Maria Venina e Roseli Coelho, onde narram sobre como o encontro entre elas proporcionou à Roseli uma oportunidade de reconstruir a sua vida após a separação do marido, diante do câncer de mama.

Circulação e disputas de sentidos do SUS

Na última parte desse relato de experiência sobre a produção, os sentidos e a construção narrativa do filme documentário 'Amigas do Peito: rede de afeto no cuidado' — baseado em reflexões teóricas sobre as possibilidades narrativas do documentário e os sentidos do câncer enunciados no filme pelas personagens —

faremos alusão à prática comunicacional de fazer circular este material produzido no âmbito da prática diária e comum de uma assessoria de comunicação social.

Uma das ações da Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (ASCOM/MS/RJ) é a proposição de pautas sobre os serviços de saúde dos hospitais federais no Rio de Janeiro. Uma ação que procura tornar público, por meio da Comunicação, um dever de Estado na promoção do direito universal à saúde da população. Assim, entendemos que as políticas públicas, particularmente a saúde pública, está num processo de disputas de sentido nos ambientes midiáticos, sendo os meios de comunicação um importante vetor na luta por um poder de fazer ver e fazer crer, como bem discute Araújo e Cardoso (2007). Trata-se de inter cruzar o direito à Comunicação ao direito à Saúde.

Nessa disputa de sentido, é fazer ver e crer um Sistema Único de Saúde necessário e indispensável na promoção da qualidade de vida saudável e cidadã das pessoas, em detrimento aos sentidos estáveis veiculados nas imagens midiáticas de que o SUS se restringe a filas, decadência e morosidade. Imagens que atendem aos grandes interesses econômicos de um complexo médico-industrial inclinado à competição e ao lucro. Tal força está comprometida a uma ideologia dominante que reforça o egoísmo e a competição, secundarizando os valores éticos de solidariedade e igualdade, bem como o respeito e a compaixão pelo outro” (PAIM, 2009, p. 22). Por isso, entendemos que a nossa atribuição, profissionais de comunicação atuantes na saúde pública, é fazer ver boas práticas no SUS e mobilizar tal ideologia que insiste em ser dominante.

A partir dessa compreensão, o documentário pode ser visto como um elemento inovador na proposição cotidiana de pautas proativas à imprensa. Na fase de divulgação (circulação) do documentário, junto ao tradicional *release*, era disponibilizado o *trailer*² e o próprio documentário para despertar o interesse da imprensa no assunto. Antes do lançamento oficial do vídeo, foram traçadas várias frentes de ações de comunicação com a imprensa, aproveitando a agenda do mês do Outubro Rosa e, assim, ampliando a aceitabilidade da imprensa à sugestão de pauta. Essa dinâmica comum do cotidiano de uma assessoria de comunicação está associada a reflexões teóricas de agendamento (agenda-setting) em que a obra de

² Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=6YZWSyX3SRI>. Acesso em: 01/12/2022.

A produção, os sentidos do câncer e a circulação do documentário amigas do peito: rede de afetos no cuidado

Lippmann (1922) é a mais popular na discussão desse tema nos estudos de comunicação. Entre as ações, foram negociados artigos à imprensa que contariam com depoimentos das profissionais de apoio do grupo, como a psicóloga Regina Abdo³ e perfis como o da voluntária Maria Venina da Conceição⁴ (Figura 2).

Figura 2 – artigo ‘Tudo sobre Maria Venina da Conceição Araújo’



Fonte: Veja Rio. Outubro, 2016.

O documentário foi lançado no dia 19 de outubro de 2016, na sede do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro⁵, com a participação das mulheres do grupo Amigas do Peito, ocupando, agora, o lugar de espectadoras, assistindo as suas próprias histórias projetadas em imagens, que a partir de então passaram a circular nas mídias (Figura 3). A repercussão dessas práticas comunicacionais proporcionou e viabilizou parcerias e recursos para o grupo e para o hospital. O documentário tornou-se visível e agregou várias redes que atravessam o Amigas do Peito.

Este relato de experiência trouxe articulações sobre as práticas comunicacionais baseadas em reflexões teóricas, partindo do pressuposto de que a comunicação é um processo de interação no qual se comunga diferenças, modos de

³ Disponível em: <https://odia.ig.com.br/noticia/opiniao/2016-09-27/regina-vitoria-de-araujo-abdo-valle-afeto-para-desmistificar-cancer.html>. Acesso em: 08/12/2022.

⁴ Disponível em: <https://vejario.abril.com.br/tudo-sobre/maria-venina-da-conceicao-araujo/>. Acesso em: 08/12/2022.

⁵ Disponível em: <http://www.portaldgh.saude.gov.br/index.php/emocao-no-lancamento-do-documentario-amigas-do-peito/>. Acesso em: 08/12/2022.

ser e estar no mundo, nas contingências históricas e sociais. Por isso, o processo — ação — não deve ser considerado como arbitrário (livre-escolha).

Figura 3 – Matéria online do site R7



Fonte: R7.com

Considerações finais

A produção da narrativa fílmica levou em consideração a escolha de perspectivas teóricas e da prática reunidos no conceito cinema de conversa, no qual se enfatiza a interação/ação na prática comunicacional dos realizadores e personagens do filme que contam suas histórias de vida. Trata-se de um acontecimento fonético que produz uma dimensão entre o real e a ficção: a fabulação. Ela expressa a memória inventiva de uma sociedade nas suas contingências socioculturais: o comum partilhado.

A ideia da realização do filme, a construção da narrativa e a enunciação das mulheres no documentário ressaltam uma relevância social e midiática na contemporaneidade das doenças crônicas, especificamente do câncer. As falas das personagens escolhidas evidenciam a memória de uma doença associada à sentença de morte, mas também a possibilidade de sobrevivência cujo sentido do tratamento passa a se configurar como a superação de uma situação extrema. Na contemporaneidade e na mídia, anônimos ou celebridades ganham ampla notoriedade pública quando testemunham sobre suas vidas atreladas ao tratamento de um câncer, pois tornam-se sobreviventes.

Atentos a esse interesse pelas sobreviventes de um câncer de mama no âmbito de uma rotina diária de uma assessoria de imprensa, estabelecemos ações em conjunto numa prática comum de agendamento, nesse caso, o mês Outubro Rosa. No entanto, além da divulgação de números de casos de pacientes acometidas pelo câncer de mama ou da divulgação de alguma ação governamental sobre este tema, apresentamos, junto a isso, o documentário aqui relatado, o que gerou um relevante interesse pela imprensa, exibindo imagens do próprio documentário e/ou entrevistando suas personagens.

Consideramos que a inserção do documentário na rotina de uma assessoria de imprensa, voltada a comunicar as práticas da saúde pública, é um processo inovador de uma ação feita por profissionais de comunicação atuantes no Sistema Único de Saúde. Consideramos, também, que a ação de circulação midiática e o próprio documentário contribui em fazer ver e crer o SUS que dá certo, mobilizando os estigmas da saúde pública, do câncer e das mulheres, comungadas em uma rede de afeto.

Referências

ABIB, R. **A construção de um diálogo fabulador na narrativa de Eduardo Coutinho**. In: SILVA, Míriam Cristina Carlos; MARTINEZ, Monica; AZOUBEL, Diogo (ed.). Eduardo Coutinho em narrativas. Votorantim (SP): Provocare, 2016.

ABIB, R. **Um guerreiro viril: as narrativas biográficas sobre a experiência de Reynaldo Gianecchini com o câncer**. Rio de Janeiro: Multifoco, 2021.

ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BARROS O.C, Serpa Júnior O.D. *Hearing voices: a study on exchanges of experiences in a virtual environment*. **Interface**, Botucatu, p. 557-69, 2014.

BERTOLLI FILHO, C. Representações sociais do câncer e dos cancerosos em São Paulo: 1900-1950. **Salusvita**, Bauru, v. 21, n. 2, 2002. Disponível em: https://secure.usc.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v21_n2_2002_art_05_por.pdf. Acesso em: 23 de maio de 2022.

BUBER, M. **Do diálogo ao dialógico**. São Paulo: Perspectiva, 2009.

CRAWFORD R. You are dangerous to your health: the ideology and politics of victim blaming. v. 7, n.4. **International Journal of Health Services**, 1977.

CZERESNIA, D., MACIEL, E.M.G.S, OVIEDO, R.A.M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.

DA-RIN, S. **Espelho Partido — tradição e transformação no documentário**. Rio de Janeiro: Azougue Editorial, 2004.

DELEUZE, G. **A imagem-tempo**. São Paulo: Brasiliense, 2005, v. 2.

DELEUZE, G.; GUATTARI, Félix. **O que é a filosofia?** São Paulo: Editora 34, 1992.

LERNER, K. AURELIANO.W. Sofrimento, superação e autoestima em narrativas sobre o câncer de mama. 26º Encontro Anual da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação — **COMPÓS**, 26, 2017, São Paulo: Compós, junho de 2017.

LERNER, K. VAZ, P. Minha história de superação: sofrimento, testemunho e práticas terapêuticas em narrativas do câncer. **Interface**, Botucatu, p.153-163, 2017.

LINS, C. **O Documentário de Eduardo Coutinho: televisão, cinema e vídeo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

LIPPMANN, W. **Public Opinion**. New York: Harcourt, Brace and Company, 1922.

MUKHERJEE, S. **O Imperador de todos os Males: Uma biografia do câncer**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

ORGAD, S. The Survivor in Contemporary Culture and Public Discourse: A Genealogy, **The Communication Review**, v.12, n.2, 2009.

PAIM, J.S.. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro. Fiocruz, 2009.

SACRAMENTO, I. BORGES, W.C. Confiança e sinceridade numa enunciação midiaticizada: o ethos testemunhal de Fábio Assunção e o abuso de drogas. In:

OLIMPIO-FERREIRA, M e GRÁCIO, R.A. (Org). **Retórica e comunicação multidimensional**. 1ed. Coimbra: Grácio Editor, 2017.

SACRAMENTO, I. Tornando a dor visível: o ethos terapêutico em narrativas testemunhais de celebridades sobre o câncer. **Ciberlegenda (UFF. Online)**, v.32, 2015.

SACRAMENTO, I.; RAMOS, D. Documentando a superação: Demi Lovato — Stay Strong e o discurso terapêutico contemporâneo. In: **Verso e Reverso**, v.32, n.79, 2018.

SACRAMENTO, I; FRUMENTO.E. O câncer nas biografias sobre José Alencar: a construção de um ethos heroico. **Revista Fronteiras (Online)**, v.17, 2015.

SODRÉ, M. **A ciência do comum: notas para o método comunicacional.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

SONTAG, S. **Doença como metáfora.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

VAZ, P. O risco e a construção de subjetividades crônicas e punitivas na contemporaneidade. **RECIIS — Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 1-13, jan./mar. 2019.

VOLOSHINOV, V. **Marxismo e filosofia da linguagem.** São Paulo: Hucitec, 2004 [1929].

XAVIER, I. Indagações em torno de Eduardo Coutinho e seu diálogo com a tradição moderna. In: MIGLIORIN, Cezar. **Ensaio no real: o documentário brasileiro hoje.** Rio de Janeiro: Beco do Azogue, 2010.

Recebido:10/08/2023

Aprovado:05/12/2023

Publicado: 01/01/2024