

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE ARTES E DESIGN
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARTES, CULTURA E
LINGUAGENS

Ezidras Farinazzo Lacerda Filho

**SOCIEDADE DOS AMIGOS IMAGINÁRIOS: UM ESTUDO SOBRE A ONCO-
ANIMAÇÃO INFANTIL, FINITUDE E A SUA IMPORTÂNCIA PARA
CRIANÇAS DE 2 A 7 ANOS EM AMBIENTE HOSPITALAR**

Juiz de Fora

2023

Ezidras Farinazzo Lacerda Filho

SOCIEDADE DOS AMIGOS IMAGINÁRIOS: UM ESTUDO SOBRE A ONCO-
ANIMAÇÃO INFANTIL, FINITUDE E A SUA IMPORTÂNCIA PARA
CRIANÇAS DE 2 A 7 ANOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Artes, Cultura e Linguagens, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre. Área de concentração: Teorias e Processos Poéticos Interdisciplinares. Linha de pesquisa: Cinema e Audiovisual.

Orientadora: Prof.^a Dra. Patrícia Ferreira Moreno Christofolletti.

Coorientador: Prof. Dr. Álvaro João Magalhães de Queiroz.

Juiz de Fora

2023

Ficha catalográfica

Ezidras Farinazzo Lacerda Filho

Sociedade dos Amigos Imaginários: um estudo sobre a onco-animação infantil, finitude e a sua importância para crianças de 2 a 7 anos em ambiente hospitalar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Artes, Cultura e Linguagens, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre. Área de concentração: Teorias e Processos Poéticos Interdisciplinares. Linha de pesquisa: Cinema e Audiovisual.

Aprovada em ____ de _____ de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Dra. Patrícia Ferreira Moreno Christofolletti - Orientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Dr. Álvaro João Magalhães de Queiroz
Universidade Federal de Juiz de Fora

Dr. Fabrício da Silva Teixeira Carvalho
Universidade Federal de Juiz de Fora

Dra. Paula Campos de Castro
Centro Universitário Estácio

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, expresso minha profunda gratidão a Deus, cuja força inabalável me guiou e permitiu concluir esta significativa etapa em minha vida.

À instituição – UFJF/ IAD e PPGACL -, especialmente à Flaviana, que me proporcionou um tratamento de qualidade e expandiu meus horizontes. Jamais esquecerei o apoio incansável que recebi, mantendo-me firme nos trilhos rumo ao sucesso.

Sou imensamente grato às professoras Dra. Renata Prado, Dra. Paula de Campos Castro, Dra. Aline Maia e Dra. Tâmara Lis, por incentivarem meu desenvolvimento durante todo o processo e por serem fundamentais em meus primeiros passos na docência. Também agradeço aos professores Dra. Patrícia Moreno, PhD. Álvaro João Queiroz, Dr. Christian Pelegrini, Dr. Fabrício e Dra. Rosane Preciosa, que contribuíram para a construção do meu caminho e responderam minhas indagações no contexto prático e real do pesquisador.

Aos amigos que sempre se mostraram solidários e apoiadores. Dedico um agradecimento especial à Patrícia Pifano, um ser de luz que esteve sempre ao meu lado. E à minha amiga Denise Mendes que, com sua amizade e incentivo, tornou essa jornada ainda mais significativa.

Marcelo Henaut, meu sincero agradecimento por não ter me abandonado em momento algum deste importante período de crescimento pessoal e por compreender o valor que este mestrado representa para mim.

Por último, mas não menos importante agradeço a mim mesmo por persistir nos estudos, acreditar em meu potencial e nunca fraquejar perante as dificuldades. Juntos, vencemos mais essa etapa!

Dedico esta dissertação com profunda gratidão e amor à minha querida e incrível mãe, Fátima Nazaré Garcia. Sua presença constante em todos os momentos da minha vida foi um alicerce inestimável, e sua resiliência de guerreira me inspirou a superar cada obstáculo. Sou imensamente grato pelo seu investimento, carinho e orgulho, pois foi graças a você que pude alcançar este marco. Hoje, como filho de uma costureira, celebro a realização de me tornar um mestre e ir além. Sem você, minha mãe, nada disso seria possível. Te amo!

“Someone, preferably a family member or close friend, should spend some extra time with such children, taking them to shop, to fish, to play, or to a ball game, not only for pleasure but for the feeling that somebody still cares for them “although they do not have cancer.”

(KÜBLER-ROSS e M.D., 1997, p. 05)

RESUMO

Esta dissertação visa refletir como a utilização da Animação Infantil Hospitalar pode amenizar o sofrimento causado a crianças de dois a sete anos de idade em fase terminal, vítimas de câncer. Com um paralelo entre a animação e o ambiente hospitalar, traça-se uma linha entre a humanização e a produção de conteúdo audiovisual educacional para essas crianças. A principal hipótese desta dissertação é a animação cinematográfica como fator que humaniza, melhora o ambiente paliativo e enobrece a estrutura multidisciplinar nela envolvida, oferecendo uma narrativa clara, objetiva e amorosa a todas as pessoas que juntas enfrentam o fim de uma vida. A Metodologia de análise e revisão bibliográfica pretende corroborar com a hipótese levantada, trazendo à baila questões que permeiam a humanização no ambiente hospitalar através de autores como ARANTES (2022) e BLASCO (2006 e 2011); a história do cinema e da animação a partir do estudo de autores como DOURADO (2021), DUARTE (2017) e FOSSATTI (2011), dentre outros teóricos que dialogam com o tema aqui apresentado, além de textos de diversos estudiosos que refletem a importância de uma comunicação afetiva e ética que, em momentos de diversidade como no tratamento paliativo a crianças com câncer, torna-se importante e essencial. Será feita uma pequena análise de três filmes da Sociedade dos Amigos Imaginários para que se possa, em seguida, apresentar uma proposta de um roteiro complementar às animações utilizadas como base para esse estudo, levando-se em consideração também os familiares responsáveis pela criança em tratamento paliativo.

Palavras-chave: Onco-Animação; Humanização; Câncer; Tratamento Paliativo; Educação.

ABSTRACT:

This dissertation aims to reflect on how the use of Hospital Children's Animation can alleviate the suffering caused by terminally ill children aged two to seven years old, victims of cancer. With a parallel between animation and the hospital environment, a line is drawn between humanization and the production of educational audiovisual content for these children. The main hypothesis of this dissertation is cinematic animation is a factor that humanizes, improves the palliative environment, and ennobles the multidisciplinary structure involved in it, offering a clear, objective, and loving narrative to all people who together face the end of life. The methodology of analysis and bibliographic review aims to corroborate the hypothesis raised, bringing to the fore issues that permeate humanization in the hospital environment through authors such as ARANTES (2022) and BLASCO (2006 and 2011); the history of cinema and animation based on the study of authors such as DOURADO (2021), DUARTE (2017) and FOSSATTI (2011), among other theorists who dialogue with the theme presented here, in addition to texts by various scholars that reflect the importance of effective and ethical communication that, in moments of diversity such as palliative treatment for children with cancer, becomes important and essential. A small analysis will be made of three films from the Society of Imaginary Friends so that a proposal for a script that complements the animations used as a basis for this study can then be presented, also taking into consideration the family members responsible for the child undergoing treatment. palliative.

Keywords: Onco-Animation; Humanization, Cancer, Palliative care, Education.

LISTA DE IMAGENS

Figura 1 – Festa do Céu.....	38
Figura 2 – Cena de Festa No Céu - Morte da Avó de Manolo	39
Figura 3 – Cena de Festa No Céu - Reencontro de Manolo com sua mãe morta.....	40
Figura 4 – Cena de O Bom Dinossauro - Conversa sobre a morte.....	42
Figura 5 – Cena de Oogway se despede de Shifu	43
Figura 6 – O que é uma ressonância Magnética.....	59
Figura 7 – Paciente monstro simulando uma Ressonância Magnética.....	61
Figura 8 – Noah se sentindo sozinho e triste.	62
Figura 9 – Noah entendendo seus sentimentos de tristeza com outros amigos imaginários	62
Figura 10 – Placa com nomenclatura complexa.....	64
Figura 11 – Alfredo esculpindo a terminologia simplificada	65
Figura 12 – Brawley nervosa.....	66
Figura 13 – Brawley e Rod.....	66
Figura 14 – Animação Hospital de Amor - Vencer o câncer é mais fácil quando se está cercado de amor	70
Figura 15 – Projeto Beaba	70

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 ANIMAÇÃO ANIMANDO IMAGENS COM SABEDORIA.....	15
1.1 UMA BREVE INTRODUÇÃO SOBRE A ANIMAÇÃO.....	17
1.2 ANIMAÇÃO E IMAGEM NA SAÚDE	20
1.3 USO DO CINEMA NA ANIMAÇÃO INFANTIL	25
1.4 USO DO CINEMA DE ANIMAÇÃO PARA PACIENTES TERMINAIS PEDIÁTRICOS	29
2 O LÚDICO NA ANÁLISE DA IMAGEM ONCOLÓGICA.....	32
2.1 A MORTE NO CINEMA DE ANIMAÇÃO INFANTIL.....	34
2.2 A SOCIEDADE DOS AMIGOS IMAGINÁRIOS	52
2.3 ANÁLISE FÍLMICA.....	58
3 UMA POSSÍVEL INTERVENÇÃO – ROTEIRO	71
BIBLIOGRAFIA	89
ANEXOS	95

INTRODUÇÃO

All children know (not consciously, but intuitively) about the outcome of their illness. All little ones are aware (not on an intellectual, but on a spiritual level) if they are close to death. They will ask occasionally, “Mom, am I going to die?” Or if they sense that you are unable to talk or even think about it, older children will write a poem or a page in their diary about it. They may confide in a friend or a special person who is not necessarily a member of the family, and thus more able to hear their often-symbolic language. If they have a roommate in the hospital or a playmate in the hospital playroom, they may share their knowledge with another sick child. Few grownups ever know how many secrets are shared in such a way (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997, p. 01).¹

Morremos e é assim que aprendemos a viver. Sem seu complementar oposto, a vida não teria o valor que só a terminalidade pode trazer. Viver pode ser um paradoxo de inconstâncias que, por sua vez, podem ser levadas ao extremo. Sabe-se que as crianças conhecem o que estão falando e se permitem vagar por pensamentos e lugares onde os adultos não se atrevem a ir seja por medo, seja por suas próprias inconstâncias psicológicas, vivências ou traumas sobre a morte e o morrer (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). A morte é, ainda, um tabu em algumas sociedades. Não tão distante de todos, ela acontece e se repete o tempo todo, entretanto, evita-se falar dela. Por estar integrada ao ecossistema humano, ressignificações acontecem junto à evolução psicossocial inerente ao sujeito, conforme Kübler-Ross (2008). O mundo em pandemia trouxe a sombra da morte para o cotidiano, e todos até mesmo as crianças vivenciaram a realidade de ter pessoas próximas sendo arrebatadas pelo Covid-19. Mais uma vez a humanidade precisou ressignificar a finitude da vida.

E quando, longe de uma pandemia, a morte está presente? Deve-se falar dela às crianças?² Viorst (2019, p. 13) afirma que “... a perda é muito mais abrangente em nossa vida. Pois perdemos não só pela morte, mas também por abandonar e ser abandonados, por mudar e abandonar coisas e seguir nosso caminho”. A autora propõe uma abordagem sobre a terminalidade da vida no cinema de animação infantil. Afinal, não se perde apenas para a morte, mas também quando se abandona estas crianças. E, através da linguagem audiovisual, acredita-

¹Tradução livre do original: “Todas as crianças sabem (não conscientemente, mas intuitivamente) sobre os resultados de suas doenças. Todos os pequenos estão conscientes (Não em seu intelectual, mas em um nível espiritual) se eles estão perto da morte. Ocasionalmente eles vão perguntar, “Mãe, eu vou morrer?” E se eles sentem isso, você não é capaz de falar ou até mesmo pensar sobre isso. Eles provavelmente confiarão em amigos ou em uma pessoa especial que não necessariamente é alguém da família. Portanto são capazes de escutar suas próprias formas de falar que muitas das vezes são simbólicas. E se eles têm um companheiro de quarto ou companheiro para suas brincadeiras do *parquinho* do hospital, eles poderão dividir seus conhecimentos com outras crianças doentes. Poucos adultos já sabem que segredos são compartilhados dessa maneira”. (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997, p. 01)

² A presente dissertação foi produzida durante a pandemia do novo *Coronavírus 19* nos anos de 2020 a 2022, levando os parâmetros quantitativos e qualitativos dos dados dos últimos 5 anos a partir de 2020.

se ser possível oferecer – de modo lúdico – apoio, conforto e respostas a quem se encontra em quadro terminal. Sendo assim, o intuito é atuar para que a morte não seja vista como uma falta de motivação, ou uma perda inerente da esperança, mas um entendimento para a vida, para o que resta, o pouco a ser preservado e entendido como algo singular e único, que deve ser respeitado. Crianças morrem e isso é um fato, não é algo simples e fácil de ser afirmado, como enfatiza a World Health Organization (2006). Falar da morte se torna relevante para que ilusões improfícuas não comprometam um tratamento que já é por si só doloroso, como no caso de um câncer terminal.

O que se sabe sobre a morte ainda não é tudo, pois existem lacunas a serem preenchidas e não necessariamente são produzidas pela morte em si, mas pelos arredores dos acontecimentos que levam a ela (KÜBLER-ROSS, 2008). A morte é importante em vários aspectos psicológicos e biológicos para toda a evolução humana, e o estudo que ora se apresenta volta sua atenção para como o cinema de animação infantil pode falar sobre a morte de forma a torná-la não uma inimiga, mas algo natural porque passa o ser humano e, assim, contribuir para que ela deixe de ser um tabu e possa ser tratada de forma simples, sem subterfúgios.

Um tratamento paliativo, para muitos, é o indício de que tudo está acabado, de que não há mais nada a ser feito, por isso, muitas pessoas apenas esperam que a morte chegue e arrebate o paciente para que o seu sofrimento e de seus familiares tenha um fim. Todavia, há que se pensar no tempo de vida que esse paciente ainda tem com os seus e que são possíveis momentos de qualidade, de acolhimento e de compreensão de todo o processo porque passam. Neste ponto, a onco-animação tem muito a oferecer, pois não só acolhe como também coopera para a compreensão de que a morte é um acontecimento natural e de que viver o tempo restante com leniência ajuda a ressignificar o ser e o estar para além do mundo físico e imediato.

O cinema se mostra como um auxiliar do tema, apropriando-se dos vários “meios de morrer” para expressar e repassar aos espectadores o que se tem de melhor e pior na morte, como fatores relevantes do luto e de vivências que o tornam um processo de entretenimento e reconhecimento de si, como explana Young (2014). O cinema comunica e leva para milhares de pessoas visões, conceitos e perspectivas que muitas vezes são pouco exploradas. A humanização se dá como necessária para que nada seja negligenciado neste processo de entendimento e criação (KÜBLER-ROSS, 2008).

Sendo assim, é este o começo de um diálogo sobre produção cinematográfica infantil específica para a área da saúde oncológica pediátrica, suas conectividades humanizadoras e seus preceitos cognitivos que podem gerar artefatos físicos e psicológicos para a manutenção da humanização nos ambientes hospitalares. Nestes ambientes as equipes de tratamento

terminal, os pacientes e seus respectivos familiares geram um encontro ímpar para o prosseguimento dos procedimentos de saúde, manutenção do bem-estar e tratamento, dando margem para os produtores de cinema e animação entrarem nessa conversa de forma lúdica e eficaz (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

Para que as discussões sobre onco-animação infantil no ambiente hospitalar se estabeleçam de forma coerente e atinjam o propósito deste trabalho, a análise do cinema de animação e a revisão bibliográfica são a metodologia mais indicada, evocando mestres e doutores das mais diversas áreas do saber para consolidar de forma eficaz a escrita desta dissertação. Deste modo o texto se estrutura de forma a privilegiar o entendimento linear entre Cinema de animação e suas congruências com a temática da morte e seus agentes, para salientar os aspectos educacionais de crianças que fazem uso desse tipo de cinema específico e se possa chegar a uma conclusão, sem a intenção de esgotar o assunto, mas compreendendo a importância do cinema de animação para as crianças em fase terminal do câncer.

De acordo com Blasco “Com a instalação da linguagem cinematográfica como recurso de compreensão e comunicação, o aluno estabelece uma correspondência entre os temas emergentes das discussões e a própria vida, prolongando-se assim o espaço reflexivo” (2006, p. 55). A partir dessa afirmação, pode-se pensar que o cinema está para além das salas de projeção convencionais, transitando em diversos outros espaços como a escola e os hospitais. O cinema dialoga com a realidade imediata, evocando aspectos da vida ou da morte que precisam ser observados e ressignificados.

Ao final, almeja-se que esta dissertação colabore não apenas para os estudos acerca da animação para pacientes pediátricos em fase terminal, mas também para que os produtores de conteúdo infantil tenham uma base para seguir com suas criações, desenvolvendo produtos estruturados e conseqüentemente relevantes ao mercado de animação infantil. Promovendo assim, um forte mercado que cuida, educa e desenvolve os processos para pessoas que enfrentam a terminalidade nos tempos atuais e posteriores a escrita desta dissertação.

Dessa maneira, este trabalho traz, a partir do primeiro tópico, uma breve introdução sobre animação, alguns fatos históricos que mostram a evolução do cinema até os dias atuais, um pouco da animação e imagem na saúde, como forma de contextualizar o uso do cinema em ambiente hospitalar e para discorrer brevemente sobre o uso do cinema na animação infantil. Prosseguindo com algumas formas de veiculação da imagem na mídia em ambiente hospitalar pediátrico, o que leva à abordagem da humanização e do consumo de cinema de animação infantil e à educação com uso do cinema de animação para pacientes terminais pediátricos. O segundo tópico analisa o lúdico referente à morte no cinema de animação infantil para, mais

adiante, falar sobre A Sociedade dos Amigos Imaginários, sua construção e finalidade. Faz-se uma pequena análise fílmica, observando elementos que constituem a produção dos vídeos utilizados como base para a discussão da importância de eles estarem no ambiente hospitalar como instrumento de comunicação e informação, promovendo um diálogo mais afetivo em relação aos assuntos que permeiam o contexto da finitude. O terceiro tópico é a apresentação de um roteiro que trabalha com o assunto da morte de forma profunda e sensível como modelagem para futuras produções que venham a ser desenvolvidas com a finalidade de facilitar a interação entre o corpo clínico, os cuidadores, os familiares e a criança, principalmente quando os assuntos delicados sobre o estado de saúde do paciente precisam ser tratados. Finalmente, na conclusão, apresentam-se as impressões finais sobre a pesquisa realizada ao longo da feitura desta dissertação, abrindo caminho para que se possa ampliar o debate acerca da onco-animação.

1 ANIMAÇÃO | ANIMANDO IMAGENS COM SABEDORIA

Adeus – Disse a Raposa. – Eis o meu segredo. É muito simples: Só se vê bem com o coração. O Essencial é invisível aos olhos.
(SAINT-EXUPÉRY, 2009, p. 741 Kindle)

A animação transita em caminhos para além do movimento, combinando cores, sentimentos e riquezas culturais para aqueles que a assistem. O que se acompanha na tela gera grandes cargas de interação com o ambiente (YOUNG, 2014). Seja em suas relações ou em seus sentidos comunicacionais, os desenhos animados são transformados em signos, códigos, que, por sua vez, são convertidos em sentido, como afirma Aguiar (2015).

O espectador quer seja adulto quer seja criança interage com os recursos usados em uma animação, criando, por sua vez, novos sentidos para o que vê e o que sente diante da tela. É relevante, portanto, trazer para a discussão que se quer traçar nesta dissertação os aspectos que envolvem o campo do conceito, do ideal e do idealizado, para que se possam compreender as partes mais subjetivas das criações cinematográficas para animações em ambiente controlado.

Na Teoria das Cores, por exemplo, o nivelamento dos padrões pode, ou não, existir para gerar uma continuidade de imersão dentro do conteúdo a ser passado e consumido, como afirma Eva Heller, “não existe uma estética atemporal, nem uma sensibilidade que não seja empírica.

Foram poucas as épocas em que a pintura, como à época de Goethe, se esforçou por encontrar uma harmonia que devesse nivelar as contradições” (HELLER, 2014, P. 533).

Para prosseguir no desenvolvimento deste trabalho, os tópicos seguintes abordam a noção dos processos criativos inerentes a um mercado que possui pouco mais de cem anos no Brasil (DOURADO, 2020). O intuito é fomentar, assim, o entendimento da animação não somente pelo viés histórico, mas contextualizado com os pensamentos sobre a construção da imagem em seus ambientes, mesclando de forma construtiva a temática da humanização, hospitalização da animação e confrontando com a narrativa em si das imagens que comunicam.

O primeiro tópico trata de uma breve introdução sobre animação, trazendo alguns fatos históricos que mostram a evolução do cinema até os dias atuais, um pouco da animação e imagem na saúde, como forma de contextualizar o uso do cinema em ambiente hospitalar e para discutir brevemente sobre o uso do cinema na animação infantil. Prosseguindo com algumas formas de veiculação da imagem na mídia em ambiente hospitalar pediátrico, o que leva à abordagem da humanização e do consumo de cinema de animação infantil e à educação com uso do cinema de animação para pacientes terminais pediátricos. O segundo tópico analisa o lúdico referente à morte no cinema de animação infantil para, mais adiante, falar sobre A Sociedade dos Amigos Imaginários, sua construção e finalidade. Faz-se uma pequena análise fílmica, observando elementos que constituem a produção dos vídeos utilizados como base para a discussão da importância de eles estarem no ambiente hospitalar como instrumento de comunicação e informação, promovendo um diálogo mais afetivo em relação aos assuntos que permeiam o contexto da finitude. O terceiro tópico é a apresentação de um roteiro que trabalha com o assunto da morte de forma profunda e sensível como modelagem para futuras produções que venham a ser desenvolvidas com a finalidade de facilitar a interação entre o corpo clínico, os cuidadores, os familiares e a criança, principalmente quando os assuntos delicados sobre o estado de saúde do paciente precisam ser tratados. Finalmente, na conclusão, apresentam-se as impressões finais sobre a pesquisa realizada ao longo da feitura desta dissertação, abrindo caminho para que se possa ampliar o debate acerca da onco-animação.

1.1 UMA BREVE INTRODUÇÃO SOBRE A ANIMAÇÃO

Para que seja possível entender o processo de criação, é preciso um breve histórico sobre a animação, fortalecendo assim o alicerce que dará base para os demais conteúdos correlacionados e gerando o entendimento sobre o que a animação é capaz, tanto em seus feitos passados, quanto nas possibilidades futuras.

A animação consiste em uma justaposição de fotogramas que podem ser sequenciados em 12, 15, 24, 30, 60, 90 ou 120 por segundo, provocando a percepção de movimento. É considerada uma vertente do cinema, advinda das ilustrações que precederam a fotografia. A animação é, também, uma forma de expressão, educação e exposição de pensamentos críticos ou meramente um mercado financeiro (BLASCO, 2006).

Historicamente, segundo Cruz (2006), o cinema de animação começa no final do século XIX, com a criação de mecanismos técnicos e científicos que promoveram, durante a Revolução Industrial, do início do século XX, o cinema mudo. As décadas de 1930 e 1940 atualizaram a técnica e a estética em contraponto ao experimentalismo dos primeiros momentos, já na década de 1950 até os anos de 1980, nascem o mercado televisivo e as produções independentes, facilitando o processo de produção e a introdução das tecnologias inovadoras nos meados da década de 1980.

Sem dúvida, ainda no pensamento de Cruz (2006), produzir imagens em movimento sempre foi um desejo. Já na pré-história, os desenhos cravados no interior das cavernas marcam narrativas que contam contextos da época, ainda que estaticamente. Com o passar dos tempos e com a descoberta de tecnologias, o homem vai aperfeiçoando a forma de como contar suas histórias e o movimento passa a ser perseguido por artistas e cientistas. Em 1645, Athanasius Kircher inventa a lanterna mágica, mas só em 1974, em Paris, é que ela foi usada como arte no show Fantamasgorie criado por Etienne Gaspar Robert.

Em 1892, Émile Reynaud faz surgir o Teatro Óptico, a partir do aprimoramento do seu próprio invento, mas este foi ultrapassado pelo cinematógrafo em 1895, pelos irmãos Lumière. Entre 1908 e 1917, o francês Émile Cohl e o norte-americano Winsor McCay foram, realmente, os primeiros artistas da animação. Walt Disney, grande empreendedor do cinema de animação, fundou, em 1923, na Califórnia, o estúdio de Disney estabelecendo um novo paradigma na indústria da animação, criando as condições para que ela fosse reconhecida como uma linguagem artística, ao lado do cinema tradicional - e não subjugada a ele. O personagem Mickey Mouse tornou-se o marco do cinema animado com som.

Cruz (2006) diz que foi a década de 1980 que marcou os momentos mais prósperos da animação, que se estendem até os dias de hoje. O advento da internet trouxe a possibilidade de uma comunicação que promoveu a automatização de todo o processo produtivo da animação, tanto no que diz respeito à formação dos artistas quanto à circulação da produção independente por todo o mundo. Não tardou para que a produção do cinema de animação com processos totalmente digitais competisse com a estética da animação tradicional, todavia é importante dizer que os jogos eletrônicos também passaram por diversas fases de desenvolvimento e se encontram plenos, protagonizando uma nova linguagem audiovisual.

O universo do cinema de animação, desde a sua origem, traz aos espectadores um mundo de aventuras, comédia, drama, romance e, até mesmo, reflexões filosóficas, encantando a todos e alimentando a imaginação através das cores, dos movimentos, do som e das possibilidades de ressignificação da própria vida.

Já no Brasil, foi o contexto publicitário que demandou a produção de animação para que, depois, os desenhos infantis televisivos acontecessem. O mercado dos longas-metragens só viria a se consolidar mais tarde. Até a década de 1990, por exemplo, as dificuldades eram enormes e somente os mais persistentes conseguiam produzir seus filmes. Essas dificuldades se explicam pela falta de referências nacionais e falta de formação adequada da época, porém, a atualidade vem mostrando um avanço considerável quanto à formação de profissionais na área do cinema, o que leva séries brasileiras a serem exportadas para todo o mundo. Outro fator importante para o desenvolvimento do mercado de cinema de animação se encontra nos festivais de animação como o Anima Mundi, que inseriu a computação gráfica nas produções e revelou grandes artistas.

Os festivais são de extrema importância para o mundo da animação não só por revelarem grandes e novos animadores, como também por fomentar o desenvolvimento das técnicas e da linguagem cinematográfica, ampliando cada vez mais as possibilidades de crescimento da área e de seus produtores. Também a criação da Associação Brasileira de Cinema de Animação (ABCA), década de 1990, alavancou os trabalhos do cinema de animação nacional, regularizando as questões que envolvem esse nicho e possibilitando maior engajamento de seus profissionais (CRUZ, 2006).

Como já dito, a animação nem sempre foi algo dirigido para crianças, como afirma Pathak (2013). Nos primórdios, em meados das décadas de 1960 e 1970, havia desenhos famosos, como os *Flintstones*, para anunciar cigarros. Ou seja, a publicidade já utilizava desenhos, aparentemente infantis, com mensagens voltadas para adultos. Tal estratégia ganhou força em vários meios, a partir de técnicas disponíveis a cada fase. Este tipo de publicidade

passou a ser revogado assim que pesquisas em relação aos produtos anunciados avançaram e com a instalação do Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (CONAR), no Brasil, em 1977. Sem a animação para adultos, não teríamos um conteúdo muito versátil sendo produzido nos tempos atuais. Como exemplo, há “O Menino e o Mundo” (2013), uma animação brasileira que elenca privações e críticas sociais de forma lúdica para crianças e adultos.

Há distintos tipos de técnicas possíveis, como *Stop Motion*, Animação *Frame by Frame* tradicional, *Cut-Out* e *Motion Design*, podendo ser em 2D, 2,5D ou 3D³ (WILLIAMS, 2016). Para além de uma expressão artística, a animação também faz uso de outras tecnologias, desde a computação avançada a novas formas de comunicar e roteirizar uma ideia. Esta perspectiva seguirá por toda dissertação, por sua possibilidade transitória de permear vários lugares e estabelecer comunicações necessárias em equipes multidisciplinares (FOSSATTI, 2011).

Tomando o propósito de humanização que perpassa este trabalho, compreende-se que não basta prender a atenção apenas das crianças, mas, sim, atender aos anseios dos mais diversos públicos. Exemplos são os filmes da *Disney*, que também falam aos pais que estão a levar os filhos para as salas de cinema. A evolução da narrativa ajuda muito para que as histórias contadas tenham camadas de entendimento múltiplo, a fim de que os adultos também possam se divertir enquanto entretêm as crianças (YOUNG, 2014).

Não mais distante tem-se o valor das imagens e da criação artística que claramente desenvolve uma maior imersão criada pela Diegese⁴ e reinterpretada por esses pais e crianças. O cinema de animação tem um trunfo em suas mãos, não precisando ser fidedigno à realidade para existir, ou seja, a imagem projetada pode ser a mais fantástica possível. Deve levar consigo não apenas uma história atraente, mas também consolidar estilos e estéticas que compõem o consumo das imagens. Mesmo que o cinema de animação em 2023 tenha mais de 100 anos, acredita-se que foi nas últimas três décadas que houve uma amplitude produtiva considerável, assim como uma capacidade técnica abundante desenvolvida para facilitar todos os processos de grandes criações (DOURADO, 2020).

Sabe-se que os processos cinematográficos evoluíram juntamente com os processos psicológicos, assim como as técnicas de produção acompanharam o desenvolvimento de novos estudos e tecnologias para mensuração entre cinema e saúde (YOUNG, 2014). Abrem-se

³ 2D - animações comuns, produzidas em duas dimensões; 2,5D - animações que usam, em sua maioria, técnicas 2D, podendo ter uma mistura de 3D em sua composição; 3D - compostas por uma construção tridimensional. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CINEMA DE ANIMAÇÃO, 2017)

⁴ Diegese é um conceito narratológico dos estudos literários, dramaturgicos e cinematográficos, que se referem à dimensão ficcional de uma narrativa em questão. A diegese é a realidade própria da narrativa, um mundo individual, à parte da realidade externa de quem lê, vê ou interage, (FOSSATTI, 2011)

campos e potenciais nichos a serem explorados. O âmbito hospitalar oncológico é um destes que necessita de humanização, com o uso de artefatos que proporcionem criatividade e alegria para um ambiente hostil que é um hospital (AGUIAR, GOMES, et al., 2019). Hostil, aqui, é termo usado para designar procedimentos e processos que geram estresse nos pacientes, tornando o hospital um local de baixa qualidade habitacional. Mesmo sendo “o melhor hospital do mundo”, nada substitui a liberdade de estar em casa (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

Pensamentos variados devem ser adotados para cada produção. Como afirma Roger Odin:

A posição que nós queremos defender aqui é um pouco diferente. Notando a existência, no espaço de leitura dos filmes⁶, de uma leitura documentária ou, mais exatamente (perdoem a indignidade do neologismo), de uma leitura documentarizante — quer dizer, de uma leitura capaz de tratar todo filme como documento —, nós tentaremos, em um primeiro tempo, caracterizar essa leitura e, depois, efetuaremos um certo número de considerações sobre seu funcionamento, para chegarmos, enfim, aos critérios distintivos dos próprios filmes documentários, porque nós insistimos em pensar que existe um conjunto de filmes que se exhibe, que se mostra como documentário (todo o problema consiste precisamente em estudar como se efetua essa exibição) (ODIN, 2012, p. 13).

Deste modo, mesmo no campo das ideações, as animações podem ser artefatos documentais de determinada época ou prática, ainda mais quando se leva em consideração os fins para os quais as animações são produzidas. Mas não é tão simples defini-las, pois permeiam os mais variados gêneros e caminhos para comunicar, fomentando um olhar analítico sobre o roteiro que demanda multidisciplinaridade para que sua eficácia seja efetivada.

1.2 ANIMAÇÃO E IMAGEM NA SAÚDE

O desenvolvimento dos aparatos tecnológicos e a internet possibilitam que o cinema de animação alcance em qualquer lugar a qualquer hora seus espectadores, não sendo o ambiente hospitalar um local excêntrico ou incomum para que ele transite. A animação pode ser um grande veículo de acesso à saúde mental nos casos de hospitalização, pouca locomoção, por meio do entretenimento (BLASCO, 2011).

Comumente, não se percebe malícia em determinadas produções por sua beleza ou exuberância técnica. Um filme de animação é constituído de diversas camadas que levam entretenimento a várias crianças. Não se faz necessária uma busca muito minuciosa para saber a importância dos desenhos animados na vida de muitas pessoas.

Sabe-se hoje, por meio de estudos, que a animação também interfere no bem-estar e pode, de fato, ter potenciais humanizadores. As crianças fazem uso do ambiente lúdico para se

desenvolverem enquanto se entretêm (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Para seguir neste raciocínio, propomos um breve recorte entre o documentário e ferramentas de educação, de modo a comparar como as animações feitas para o ambiente hospitalar reagem ao todo e a si mesmas.

O documentário é uma das vertentes mais tradicionais do cinema brasileiro e internacional, podendo conter diversas formas de produção e enriquecimento efetivo para o audiovisual como um todo. Porém, existem outras formas e meios para contar uma história verídica. Como afirma Ramos, “negar o campo documentário equivale aqui a estabelecer uma ruptura. O documentário é visto como um campo tradicional, com regras a serem seguidas. Extrapolar estas fronteiras é um atestado de inventividade e criatividade” (RAMOS, 2010, p. 10).

Partindo das ideias de “inventividade e criatividade”, pode-se dizer que a animação congrega esses potenciais para documentar situações hodiernas no campo da saúde infantil. Trata-se de uma produção que sublinha não só um objeto de ensinamento/educação, mas também pode documentar tratamentos paliativos, respeitando os moldes éticos e infantis vigentes. Quando crianças em fase terminal entram em contato com este tipo de produção, mesmo que de forma lúdica, surge a possibilidade de reconhecimento de si pelo outro, seja ele verídico ou surreal, como afirma Young: “Para mantermos o envolvimento cognitivo e emocional, temos que ‘entrar’ nos personagens” (2014, p. 120). Ou seja, esta projeção pode, além de educar, ter efeitos calmantes para crianças que nem sempre estão abertas ao diálogo direto com seus cuidadores (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Nada no cinema acontece sem a empatia pelos personagens, sejam eles protagonistas ou antagonistas de uma trama.

Neste quesito, a saúde mental se torna algo inerente à produção da animação, gerando um arcabouço de intenções terapêuticas, humanizadoras e, definitivamente, interessantes para o desenvolvimento do paciente e de sua equipe como um todo. O cuidado com estas animações tende a ser para todos os envolvidos no tratamento, não apenas para o paciente (AGUIAR, GOMES, et al., 2019).

Retomando as formulações de Ramos (2010), percebe-se o deslocamento entre realidade e ficção, pontuado pelo autor, no trabalho de saúde mental de crianças enfermas e demais pacientes com patologias clínicas, sejam crônicas, terminais ou passageiras.

Ao localizar o documentário no eixo de uma visão inocente da representação da realidade, carregada com o viés especular, transfere-se para fora deste campo o universo da representação, que traz em si um posicionamento moderno, contemporâneo, do sujeito em interação com o mundo que lhe é exterior, constituindo e dando ensejo à atividade de representação. Enquanto o documentário é identificado

com uma posição inocente, que traz em si a representação especular do real, toda espessura da representação é depositada no lado da ficção (RAMOS, 2010, p. 04).

É o que a presente dissertação pretende abordar, mais adiante, a partir de valias documentais e ficcionais de um projeto de animação do Centro de Tratamento de Tumor Cerebral Infantil, com a iniciativa dos Amigos Imaginários. Tal tipo de conteúdo aqui será abordado pelo termo onco-animação⁵.

De acordo com a Organização Americana de Câncer Infantil, em 2020, cerca de 44% das crianças no mundo morreram de câncer antes de saberem que tinham a doença. Isto significa uma criança, a cada 3 minutos, diagnosticada com algum tipo da doença. A onco-animação pode tornar a comunicação mais efetiva e ser importante instrumento para lidar com o paciente infantil (AMERICAN CHILDHOOD CANCER ORGANIZATION, 2020).

O fator documental/instrucional do cinema pode abrir os olhos dos pais para o diagnóstico precoce, fazendo com que a taxa de mortalidade talvez diminua. Pode, também, elevar o conhecimento de governos e empresas para que algo seja movimentado em prol da descoberta desta doença logo em seus estágios prévios, para tratamentos eficazes e menores riscos de óbito na infância (BVSMS, 2020). Mas, para isto, os profissionais de animação também precisam se conscientizar. Entender o que se quer com esta comunicação, lembrando que o fator humanizador está dentro do contexto documental, pois sem o reconhecimento das crianças nada ocorreria (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

Qual é o valor e o papel da imagem neste contexto de saúde mental de crianças com câncer? A imagem é constituída de elementos semiológicos e fisiológicos que geram uma movimentação do conhecimento e entendimento. Aqui, a imagem é referida ao cinema de animação - imagem em movimento que gera contextos. De acordo com Maya Deren:

A aplicação do processo fotográfico à realidade resulta numa imagem que é única em diversos aspectos. Primeiro, desde que uma realidade específica é a condição essencial para a existência de uma fotografia, esta não apenas testemunha a existência daquela realidade (assim como um desenho testemunha a existência de um artista) mas é, para todos os fins, seu equivalente (DEREN, 2012, p. 138).

Sendo essa imagem uma forma de comunicar tão única quanto sua execução em si, novas misturas podem ser obtidas dessa forma de comunicação expressiva, via cinema. A animação pode ser uma extensão da realidade vivida pelo agora de diversos pequenos espectadores. Isto pode trazer benefícios diretos aos psicólogos e psiquiatras que cuidam da

⁵Como a morfologia do termo indica, trata-se de animação oncológica, para pacientes oncológicos terminais, ou não. Termo indicado pelo autor da dissertação.

parte mental destas crianças em hospitalização, levando mais pontes para o diálogo e fazendo com que seja simplificado o processo de ressignificação de sentidos.

Como afirma Kübler-Ross, podemos e devemos deixar que as crianças participem de todo o processo de luto, seja delas ou de parentes e amigos próximos (KÜBLER-ROSS, 2008). Mas para que isto possa ser feito de forma simples, clara e objetiva, a animação pode estar associada em seus processos rápidos para humanizar mais e mais os ambientes hospitalares (BLASCO, 2011).

Assim como no âmbito escolar, também no hospitalar o cinema de animação tem muito a transmitir, interagindo com o espectador de forma a gerar ideias, reflexões, discussões e compreensão de realidades que, muitas vezes, expostas de forma “nua” e “crua” causariam mais transtornos do que seu entendimento. Propostas pedagógicas se valem das animações para introduzir temáticas em seu contexto educacional, facilitando a aprendizagem dos discentes, assim como as animações podem ser um instrumento que potencializa a compreensão dos estados de saúde porque passa um paciente, principalmente as crianças.

O lúdico faz parte do universo infantil, que propicia à criança vivenciar através de desenhos, por exemplo, medos, tristezas, vitórias, aventuras, criando uma relação de empatia com os personagens e situações narradas. Assim, através da imaginação, a criança vai aos poucos amadurecendo de forma emocional e cognitiva. Em contrapartida, pode ocorrer o fortalecimento de seu estado físico, a partir da compreensão do contexto em que se está inserido no momento, amenizando angústias e ansiedades.

O fim é proporcionar acalento, através da animação, a quem sofre durante o tratamento da doença. De acordo com Young (2014, p. 121), “o ângulo da câmera é outro aspecto estilístico que causa um impacto não apenas nas reações emocionais dos espectadores, mas também na maneira como eles avaliam as emoções de um personagem”. Sendo assim, a imagem formada para determinados ambientes tem a tendência e reprodutibilidade perpetuadas por este ambiente.

De acordo com Blasco (2006, p. 64), “não basta indicar um filme, ou um conjunto de cenas, para atingir o propósito que pretendem”. Eis um gancho interessante sobre imagens pensadas para determinados ambientes. Sejam elas para hospitais ou consultórios, podem, com seu propósito, ajudar a movimentar de forma significativa os ambientes. Blasco continua: “se o propósito não é claro, delegar a responsabilidade educacional nos fotogramas não vai funcionar” (2006, p.64), sendo o resultado um acúmulo de nada. Mas, diante de uma estruturação das imagens corretamente, tem-se outra perspectiva.

Ou seja, Blasco ratifica o pensamento de Kübler-Ross, 30 anos antes, sobre o uso do cinema e vídeo para educar a equipe hospitalar. Sem propósito, o cinema fica à deriva do entretenimento puro e simples. E seria o propósito algo que delega função de saúde em um filme? Acredita-se que sim (BLASCO, 2006). Os aspectos humanizadores precisam de um dilema real para que sejam feitos exclusivamente em prol de sanar determinado problema. A imagem, aqui, é uma manifestação de caminho para um diálogo com as crianças enfermas e equipes de saúde (AGUIAR, GOMES, et al., 2019).

Portanto, sabe-se que as crianças, mesmo em fase terminal, têm ciência sobre sua morte. Sendo assim, defende-se que elas também precisam de informações sobre todas as partes do processo, e não de uma grande omissão de fatores importantes (KÜBLER-ROSS, 2008). Não é fácil falar de morte, ainda mais quando ela é vista como um tabu em determinadas sociedades do planeta (RODRIGUES, 2006). Porém, pode-se mudar este conceito com a descentralização do assunto. Para José Carlos Rodrigues:

Desmaios, sonos profundos, acidentes graves são modos de se aproximar da consciência de morte. Mas nenhum se iguala à experiência da morte do próximo, à de um ser ao qual se está afetivamente ligado, com o qual se constituiu um 'nós', com o qual se edificou uma comunidade que parece romper-se. (RODRIGUES, 2006, p. 14).

Desassociar a morte da tristeza, da falta e da perda, para ressignificá-la por uma passagem mais leve e intrínseca ao ser humano, é algo imperfeito nos moldes psicológicos, uma vez que a morte é vivida de formas subjetivas por cada indivíduo (KÜBLER-ROSS, 2008).

O que se propõe com a onco-animação é tratar a morte sem delongas emotivas que possam distorcer a realidade, uma possibilidade de passagem plena e segura sem ansiedades prévias e pânico pelo desconhecido, gerando, assim, uma humanização da morte que faz com que o ganho de qualidade de vida exista (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Para que a imagem na tela tenha atributos suficientes para humanizar ambientes hospitalares, é necessário considerar todos os aspectos cinematográficos e da saúde.

Por fim, acredita-se que a imagem, dotada de significado, pode atuar para uma efetiva humanização, como ponte de assuntos e possibilidades audiovisuais adequadas aos ambientes da saúde. Para além do entretenimento das massas, o que se defende aqui é o emprego de vídeos pensados e executados para determinadas tarefas humanizadoras. Assim, as formas de veiculação são um meio para que esta comunicação seja feita concretamente dentro dos ambientes hospitalares.

1.3 USO DO CINEMA NA ANIMAÇÃO INFANTIL

Aqui serão abordados os aspectos em que a imagem é inerente aos processos de consumo imagético e cognitivo do “comunicar humanizado” feito através da animação, dando base para o aprofundamento dos demais pontos delimitados na presente dissertação.

Os meios hospitalares não só estão se tornando estruturas modernas, mas, ambientes de grande absorção, nos quais não é somente a medicina que fará o papel de cuidar e tratar pacientes pediátricos em fase terminal. Tem-se notado que a equipe multidisciplinar precisa ser multifacetada e possuir ferramentas de comunicação efetiva para suas interações (BLASCO, 2006). Fatores educacionais e midiáticos começam a ser explorados a partir de meados dos anos 1970, para fins recreativos dentro dos quartos de hospital, assim como educativos para toda a equipe de saúde (KÜBLER-ROSS, 2008). Juntamente com o crescimento dos estudos da humanização em ambiente paliativo, observa-se também o uso do vídeo nos lares de pessoas em estado terminal e em ambientes mais acolhedores e refinados de hospitais de alta qualidade.

Com a evolução dos meios de comunicação de massa e de todas as tecnologias envolvidas, tanto na produção quanto na veiculação, podem-se notar mais possibilidades de acesso às mídias em ambientes que necessitam de um propagador de comunicação⁶. É a potencialidade de tirar uma criança da inércia que é estar em um hospital. Não desmerecendo nenhuma outra forma de entretenimento, vale ressaltar que o papel da TV/Cinema dentro destes ambientes é um avanço que pode ser mais bem utilizado, não perdendo seu potencial humanizador (KÜBLER-ROSS, 2008).

De acordo com Blasco (2011, p. 14), “a humanização da Medicina começa pelo encontro com o paciente: esse é o ponto de partida imprescindível em qualquer tentativa de humanização”. Qual seria, então, a parte em que o cinema entra no campo humanizador? Claramente, nada substituirá o “humano” de todos os processos inerentes à escuta ativa dos pacientes, como afirmam Kübler-Ross (1990), Blasco (2000) e Ana Claudia Quintana Arantes (2018). Porém, o cinema tem o viés educativo que engaja conversas e pensamentos sobre assuntos importantes (BLASCO, 2006). Seja nos momentos escolhidos pelo paciente, ou iniciados pelos médicos, a animação pode fazer uma ponte comunicacional inigualável e chamativa para que se possa ter um início humanizador de processos e conversas sobre a doença

⁶*Propagador de comunicação* é todo indivíduo que propaga e faz uso da comunicação em ambientes hospitalares.

e o estado do paciente (AGUIAR, GOMES, et al., 2019). As animações podem ser feitas em diversos formatos, incluindo para videogames⁷.

Assim, temos uma plataforma midiática onde a onco-animação se instala, não apenas como mero conteúdo, mas como artefato de comunicação, educação, entretenimento e humanização, sem deixar de lado os fatores documentais que as demais obras têm em comum. Há o arquivamento de todo um dilema social atualizado sobre os motivos, tratamentos e aspectos sociais de determinadas épocas⁸. Por isso, tem-se uma pujante visão sobre a veiculação e exibição destas obras, pois elas afetam de formas múltiplas todo o corpo de trabalho em torno destas crianças (AGUIAR, GOMES, et al., 2019).

Seja ela ficcional ou documental, há uma modelagem plástica sobre a morte e suas representações. Ramos afirma que “os filmes de ficção estão carregados de imagens de morte que nos provocam um tipo de emoção evidentemente distinta. Morte ou beijo, morte ou despedida, morte ou batida de carro, a emoção provocada no espectador por estes eventos parece poder ser equalizada” (RAMOS, 2010, p. 08). Sem dúvida, é possível observar alguns gatilhos emocionais que podem ser explicados a partir da identificação que traçamos com os personagens de um filme, por exemplo. Ramos comenta que “a imagem não ficcional, disposta ou não em narrativa documentária, tem como paradigma esta intensidade própria à imagem da morte, e nisto singulariza-se” (2010, p. 08).

Sendo a singularidade um gancho para o fator humanizador dentro de determinados assuntos na oncologia, ao se assumir com câncer, o paciente terá uma grande batalha pessoal para travar de forma solo. As animações e as mídias podem ajudar, devido, talvez, à sua qualidade em promover esse relato/documento educacional de cinema. Sem a evolução dos meios não seria possível levar o cinema para ambientes com sujeitos terminais, já que a arquitetura e a logística original são inviáveis, fazendo com que as narrativas não possam ser exibidas de forma equivalente a todos os pacientes. Mas, tomando como suporte o celular, um dos dispositivos mais utilizados no Brasil (IBGE EDUCA, 2019), o acesso a esse conteúdo fica mais claro e transparente para todos. Lê-se no artigo de Deren uma fonte consistente sobre a criatividade e os processos imagéticos:

Assim que abandonarmos o conceito de imagem como produto final e consumação do processo criativo (o que ela é, tanto nas artes visuais quanto no teatro), poderemos ter

⁷ Nesta dissertação, as animações de videogame não estão contempladas no escopo do estudo. Porém, em investigações futuras, pretende-se entender mais sobre essa mídia interativa e sua relação com processos de humanização.

⁸As épocas são marcadas de acordo com o avanço dos tipos de tratamento do câncer, variáveis de acordo com cada diagnóstico (JAMES, 2017).

uma visão mais ampla da "totalidade do meio e ver que o instrumento cinematográfico consiste concretamente em dois componentes, ambos disponíveis ao artista. As imagens que a câmera proporciona são como fragmentos de uma memória permanente e incorruptível; suas realidades individuais não são de forma alguma dependente de sua sequência no real, e podem ser montadas para compor quaisquer de vários enunciados. No filme, a imagem pode e deve ser apenas o começo, o material básico da ação criativa. Todas as invenções e criações consistem primariamente num novo relacionamento entre os componentes já conhecidos (DEREN, 2012, p. 144 e 145).

Levando em consideração o que Deren expõe, sobre o “relacionamento entre os componentes já conhecidos”, tem-se grande entendimento do processo de desenvolvimento das mídias. Quem faz parte do ambiente educacional tem a oportunidade de conhecer a área tão selada da saúde por meios convencionais? Ou seja, seriam esses “componentes já conhecidos” uma mídia muito usada? Um formato para consumir educação, já utilizado há décadas? São muitas as perguntas sobre este processo nos quais se baseiam as demais interações cinematográficas.

Sendo assim, a imagem - que gera os demais artefatos para cognição e entendimento de onde os processos de humanização ocorrem, com o pareamento entre pessoas e o ambiente físico e lúdico da película - contém aspectos cruciais para esta investigação. Ela é o condutor dos demais paradigmas que se pretende entender para a humanização através do cinema de animação e as onco-animações.

Na Idade Média não existia o conceito de infância, as crianças eram tratadas como adultos em miniatura, assim participavam do meio social sem nenhum cuidado por parte dos adultos. Com o desenvolvimento da humanidade, a infância passa a ser vista como um momento da vida que precisa de cuidados vários, compreendendo assim que a criança é todo um universo de necessidades e direitos. Apesar de o cinema não ter surgido com a intenção de atingir o público infantil, este passa a ser visto como foco com o passar do tempo e, como a criança é consumidora em massa de animações, estas voltam seu olhar para a construção de produtos que vão ao encontro dos desejos infantis, sem perder de vista os adultos que são, na maioria das vezes, os reguladores do que as crianças podem consumir ou não.

A imagem é, sem dúvida, o recurso mais utilizado pela sociedade atual por ser muito mais acessível do que a leitura de um livro, por exemplo. Sendo assim, o audiovisual entra em cena como uma forma de consumo através dos celulares, computadores e mídias em geral, saciando a necessidade humana de informação e entretenimento. Portanto, a linguagem, que é também um ato social, reproduz essas necessidades adequando-se ao(s) contexto(s) em que se insere.

O contar uma história a partir de uma animação, faz com que o sujeito que a assiste entre em contato com um mundo subjetivo, mas que ainda assim faz parte de todo um contexto sociopolítico-cultural. Acessar esse contexto através do cinema é também acessar a própria consciência de estar nesse mundo e dar um novo sentido para ele, de acordo com os próprios conhecimentos. Sem contar que o cinema é sensorial e dá a oportunidade de vivenciar experiências empáticas de tristeza, indignação, medo e felicidade, mesmo sabendo que a narrativa é ficcional.

Toda a produção de um filme, desde o tema até sua exibição, exige dos roteiristas, diretores, produtores e atores um envolvimento com o texto, as circunstâncias das cenas, a linguagem a ser utilizada, a caracterização de cada personagem e sua personalidade para que possa envolver o público e causar as sensações e reflexões que se pretende com aquela película. A onco-animação não poderia ser diferente. Mesmo sendo feita a partir de personagens desenhados, os atores que dão voz a eles precisam passar através de suas vozes os sentimentos vivenciados no momento, assim como o tema musical do vídeo precisa dialogar com a situação presente. Não obstante, a escolha das cores, dos movimentos, das características físicas dos personagens e de toda a caracterização do ambiente precisa estar de acordo com a mensagem que se quer passar, principalmente se tratando de animações com o propósito de humanizar a questão da morte para pacientes em tratamento paliativo e no ambiente hospitalar.

Nos últimos trinta anos, desenhos foram produzidos por grandes produtoras como a Disney, Hanna Barbera, Dreamworks, Cartoon Network e Pixar, levando as crianças a ocuparem espaços em salas de cinema. Essa adesão do público infantil cria a necessidade de obras fílmicas que vão ao encontro dos anseios desse público que é, sem dúvida, exigente. Adentrar o universo infantil requer que as animações sejam pensadas para que o elemento da fantasia que povoa a imaginação infantil seja também verossímil.

Por estas e outras razões, o cinema de animação voltado para pacientes pediátricos em tratamento paliativo não deve excluir elementos como o fantástico, o maravilhoso, mas também não pode se esquecer de que a realidade desse público específico inclui questões profundas como a morte, nem sempre compreendida de imediato e que precisa ser assimilada de forma sensata, não fantasiosa ou romantizada.

1.4 USO DO CINEMA DE ANIMAÇÃO PARA PACIENTES TERMINAIS PEDIÁTRICOS

Blasco afirma que “humanizar a Medicina é, assim, além de uma obrigação educacional, uma condição de sucesso para o profissional de saúde” (BLASCO, 2011, p. 13). Mas, não só a saúde se beneficia da humanização, equipes interdisciplinares, que fazem parte da saúde direta ou indiretamente, também tiram proveito. É a humanização que traz para toda a equipe a sensação de dever cumprido e transforma o ambiente de quem se humaniza em algo mais tragável, dentro e fora do real (AGUIAR, GOMES, et al., 2019).

O processo de humanização deve se dar de forma gradual para todos os agentes que intervêm nas vidas envolvidas. Há que se pensar na importância de uma humanização coletiva. Para isso, é necessário definir a humanização. De acordo com o Hospital de Clínicas de Uberlândia (2017), a “humanização é o conjunto de valores, técnicas, comportamentos e ações que, construídas dentro de seus princípios, promovem a qualidade das relações entre as pessoas nos serviços de saúde.”

A humanização é uma área que engloba distintos profissionais. Quem faz cinema pode seguir por este caminho, tanto quanto qualquer outro profissional que se julgar necessário no processo (BLASCO, 2011). Porém, como o cinema afeta a humanização é o aspecto a que se deve atentar, consistentemente (BLASCO, 2006). A humanização é um processo de relações humanas e essas relações podem acontecer tendo como instrumento de intersecção as produções audiovisuais. Para isso, é preciso destrinchar alguns fatores da apresentação e do consumo do conteúdo audiovisual, pois do mesmo jeito que a animação pode humanizar e agregar, gerando pontos focais de conversa em um possível processo terapêutico para os pacientes, médicos e familiares, se for mal utilizada pode ser tão maléfica quanto a sua ausência, pelo simples fato do abandono. A animação deve ser feita de forma responsável e não apenas exibida descontextualizada do seu sentido e propósito educacional e de entretenimento (KÜBLER-ROSS, 2008).

Kübler-Ross (2008, p. 16) considera que as novas tecnologias desumanizam o ambiente educacional dos médicos. Ela afirma: “esta mudança de enfoque do indivíduo para a massa tem se revelado mais dramática em outros setores de interação humana”. Porém, Blasco (2006), após exatos 30 anos, retoma as ideias de Ross, confrontando-as de uma forma mais estruturada com o cotidiano atualizado da sociedade pós-moderna, digitalizada e dependente.

Blasco tem outro olhar sobre a evolução do cinema juntamente com a saúde, aberto às possibilidades vistas com desconfiança por Kübler-Ross. Sem desmerecer o trabalho de Kübler-

Ross, Blasco contextualiza suas proposições renovando a perspectiva sobre a humanização. Mas, não era de todo mal pensar nos aspectos negativos de um processo que também pode ser desumanizador. Ver o futuro com um pouco de desconfiança é algo sensato a se fazer, uma vez que o conteúdo “humanizado” pode também ter efeitos colaterais dentro de uma sociedade líquida e mutável (BAUMAN, 2009).

Como afirma Blasco (2006, p. 21), “a dimensão afetiva – educação das emoções – apresenta importância particular no processo formativo”, fomentando que, na Medicina, pode-se usar o cinema/saúde para fins humanizadores. Ao pesquisar *blockbusters*, Blasco abre um precedente interessante sobre o que o cinema realmente pode fazer.

A rotina de tratamentos torna a vida do paciente estressante e a animação ajuda a minimizar os impactos da hospitalização, tornando o ambiente menos hostil, promovendo qualidade nas respostas terapêuticas. Ver-se refletido na tela faz com que o foco não se instale apenas na doença, mas nas formas e maneiras de viver o momento presente com mais ânimo, força e vitalidade. A morte é um assunto que ronda o dia a dia de qualquer pessoa, imagine como sua presença é impactante para aqueles que convivem com uma doença degenerativa, incurável, principalmente se esse sujeito é uma criança que mal compreende o que é a morte. O cinema de animação para esse público se torna uma ferramenta também terapêutica, na medida em que auxilia na compreensão de seu estado físico e mental, contribui para um tempo com maior qualidade dentro do espaço hospitalar e ressignifica o momento presente como sendo o mais relevante, evitando, assim, as ansiedades que perturbam e impedem a chegada de um futuro mais ameno.

Para Kübler-Ross (1997), há a preocupação de que conteúdos audiovisuais sejam passados de forma adequada, lúdica e harmoniosa para crianças que estão em situação de terminalidade. Não se deve forçar o entendimento para além do que ela é capaz de enxergar, nem esconder ou enganá-la sobre o que ela já sabe ou suspeita. Porém, sabe-se que elas compreendem mais do que os próprios adultos acreditam. Kübler-Ross diz ainda que “*All children know (not consciously, but intuitively) about the outcome of their illness. All little ones are aware (not on an intellectual, but on a spiritual level) if they are close to death. They will ask occasionally, “Mom, am I going to die?”*” (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997, p. 01).⁹ Portanto,

⁹Tradução livre do original: “Todas as crianças sabem (não conscientemente, mas intuitivamente) sobre os resultados de suas doenças. Todos os pequenos estão conscientes (Não em seu intelectual, mas em um nível espiritual) se eles estão perto da morte. Ocasionalmente eles vão perguntar, “Mãe, eu vou morrer?” (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997, p. 1; Edição Kindle)

ignorar tal conhecimento poderia ser algo terrível, impedindo a criança de vivenciar sua terminalidade de forma honesta e proveitosa.

A partir deste conhecimento, a comunicação hospitalar pode valer-se de diferentes vieses educativos e emocionais para criar projetos que dão às crianças um suspiro de alívio perante o processo terminal do câncer, fortalecendo também os laços e as forças entre pais e/ou responsáveis (AGUIAR, GOMES, et al., 2019). Incorporar conforto aos processos de criação faz com que as animações tenham um caráter humanizado e educativo (BLASCO, 2011). Crianças de dois a sete anos de idade estão passando pelos momentos cruciais da sua alfabetização e construção cognitiva de conceitos. Repentinamente, algumas delas são obrigadas a parar seus afazeres comuns para viver outra realidade, como a perda da possibilidade da infância. Portanto, a humanização pode ser, talvez, a melhor oportunidade para que esses pacientes consigam alguma dignidade enquanto crianças que podem viver suas infâncias até que a morte seja um fato (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

Porém, não é apenas levar o cinema de animação para esses ambientes e deixar que ele faça todo o processo sozinho, mas, sim, conduzir as produções de forma única e específica para determinada preocupação do ambiente hospitalar. Deve-se gerar um sentimento de unicidade e carinho para com cada paciente, aliviando as tristezas inerentes ao próprio processo de luto e sua situação enquanto terminal (KÜBLER-ROSS, 2008). Então, fica a pergunta: Para que educar se essas crianças estão em fase terminal? Eticamente falando, elas têm direito à vida e ao tratamento humanizado até a hora do óbito. Além disso, é dever da humanidade assegurar-se da qualidade de vida e aprendizado possível, independentemente da idade ou data em questão para sua morte (A., AZAMBUZA, et al., 2019). Sem contar a responsabilidade social que uma instituição de saúde precisa exercer diante de seus clientes/pacientes.

Ou seja, a educação de fato é contínua até a data em que a criança venha a falecer. A humanização terá o papel de sanar uma base de aprendizagem que se dará de forma crítica até o final, auxiliando, assim, os profissionais a fazerem o melhor dentro do aspecto educacional, otimizando o tempo (AGUIAR, GOMES, et al., 2019).

2 O LÚDICO NA ANÁLISE DA IMAGEM ONCOLÓGICA

Como podemos, nós do sistema universitário, ajudar a desenvolver uma sociedade em que os indivíduos sejam capazes de viver uma vida feliz e produtiva? Essa questão também pode ser examinada do ponto de vista dos membros individuais da sociedade (POTTER, 2016, p. 121).

Alguns aspectos devem ser levados em consideração no momento da criação para determinados nichos da saúde, fazendo com que as produções se atentem ao social e ao lúdico, sem prejudicarem os procedimentos e os pacientes. Os questionamentos são muitos quando se trata de educação infantil na fase terminal: seriam as novas tecnologias aliadas ou inimigas desta educação? De acordo com Blasco (2006), tem-se uma visão positiva sobre o que hoje tratamos como novas mídias.

O Cinema deixa de ser apenas uma sala e passa a estar nos ambientes que se atreveu a ocupar, como espaços hospitalares e escolas. As mídias e sua evolução permitiram, de forma nunca vista, a contextualização do cinema e de sua narrativa, trazendo um meio de consumo e imersão que, por sua vez, pode gerar resultados interessantes para processos como a terminalidade de uma vida.

Há que se pensar na narrativa com ética, humanização e carinho (BLASCO, 2011). Assim, não serão mais as formas técnicas de produção que ditarão a qualidade das produções para ambientes hospitalares. É preciso levar em conta as multiplicidades da exibição e a forma como a informação chegará. Toda a equipe multidisciplinar que acompanha a criança em tratamento, assim como seus familiares e/ou responsáveis, terá que se apropriar dessa tecnologia narrativa, o cinema de animação, como um recurso terapêutico a mais em sua rotina para que os benefícios e efeitos positivos possam realmente ser alcançados.

A definição de ética é mutável de acordo com variáveis que são dependentes de século, local, etnia, sexo e outras questões, como a própria cultura. A presente dissertação atenta-se a critérios normatizados de forma global, para que se tenha um parâmetro científico palpável. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), “*health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*”¹⁰ (2006, p. 1). A afirmação da OMS transforma e enriquece o que é preciso saber para uma ética que possa ser mais ordenada nas produções audiovisuais. Compreendendo que a saúde não depende de “estar

¹⁰Tradução livre do original: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”.

saudável” ou de um estado pleno de “não doença”, começa-se a entender por qual motivo a ética precisa ser aplicada nos ambientes paliativos.

Como discorre Kübler-Ross, crianças em fase terminal não devem ser tratadas como doentes, mas, sim, como crianças, seres humanos que passam por problemas severos de saúde e dependem de tratamento humanizado, adequado às suas necessidades (KÜBLER-ROSS, 2008).

É quase impossível falar de ética sem falar do desenvolvimento da sociedade como um todo (POTTER, 2016). Esta dissertação atenta-se à ética contemporânea, não desmerecendo estudos anteriores. Como afirma Azambuza, “no entanto, o processo precisa ser singular e único para cada indivíduo. Se humana é a nossa condição, temos o desafio de nos transformar em humanos humanizados” (AZAMBUZA *et. al* 2019, p. 15). Portanto, para que a humanização dos profissionais aconteça, é necessária atenção às técnicas éticas, não deixando de lado o referencial histórico de cada indivíduo. Filmes devem ser produzidos com fatores humanizadores e sem desmerecer a integridade moral dos produtores audiovisuais de oncoanimações, nacionais e internacionais.

Kübler-Ross (2008) foi de alguma forma contra o avanço das tecnologias sociais e seu mau uso em ambientes hospitalares paliativos. Ela acreditava que a tecnologia distanciava os médicos da humanização. Porém, com a utilização adequada e sem demasia, pode-se notar um recurso interessante para a humanização. Ou seja, a tecnologia tem um papel ambíguo e depende de sua apropriação adequada para que a humanização efetiva aconteça com ética (BLASCO, 2011).

Não se pode deixar de levar em consideração as limitações dos produtores de conteúdo que, muitas vezes, não têm preparo suficiente para lidar com este tipo de montagem. Deve-se olhar para eles com a mesma humanização que se pretende passar com as produções para pacientes e demais espectadores (A., AZAMBUZA, *et al.*, 2019). Conforme Fossatti (2011), a ética é uma virtude dos costumes, estes, por conseguinte, devem ser levados em consideração em prol de movimentos justos dos processos socioculturais vigentes:

As virtudes éticas, foco da análise que se segue, são oriundas do costume. Desta forma, através de ações justas, o sujeito torna-se justo. Observa-se que tais virtudes encontram-se envoltas pelo sentimento e pela conduta. A excelência moral submete-se à reta razão, que depende de cada indivíduo, por sua singularidade. Logo, as virtudes éticas correspondem aos costumes. Quando há excesso de vício e inexistente a virtude (FOSSATTI, 2011, p. 105).

Portanto, o pensamento nas virtudes faz com que se tenha um material especial, sem vícios de linguagem ou entendimento dúbio do que se deseja passar. Faz com que, além de toda a complexidade produtiva, esteja presente um contexto moral elegível de ser humanizador para crianças em fase terminal. Há um caminho largo para pesquisas e demandas em outros campos da humanização e suas possibilidades. Uma das questões que circundam a ética é qual o motivo para falar de ética na saúde e na produção cinematográfica? Entende-se que a ética consiste em um conjunto de princípios, de valores e normas morais de um indivíduo, grupo social ou de determinada sociedade (POTTER, 2016). É aplicada na Medicina normatizando processos e condutas. Assim, as onco-animações devem ter valores éticos como base, para que se obtenha uma produção consistente com os sistemas empregados nos distintos quadrantes do mundo, além de atualizada sempre que necessário, respeitando os anseios do momento, como afirma Bauman:

“A vida numa sociedade líquido-moderna não pode ficar parada. Deve modernizar-se (Leia-se: ir em frente despindo-se a cada dia dos atributos que ultrapassaram a data de vencimento, repelindo as identidades que atualmente estão sendo montadas e assumidas) ou perecer” (BAUMAN, 2009, p. 09).

É preciso um olhar que construa sentido à produção fílmica para além de técnicas, quando o assunto é a onco-animação. Assim, o produto final, além de coerente, será capaz de permanecer sem sucumbir a tendências frívolas, ou seja, capaz de resistir a ondas de modismos fantasiosos e vazios de significação que não se sustentam por muito tempo e, simplesmente, são esquecidos.

2.1 A MORTE NO CINEMA DE ANIMAÇÃO INFANTIL

A morte, como já mencionada, faz parte do cotidiano de todo o ser humano, seja ele um adulto, um adolescente, um idoso, ou uma criança. Todavia, em algumas culturas, a morte não é vista de forma natural e falar sobre ela traz sensações como o medo, a angústia, a insegurança, tornando o assunto quase uma violação ao bem-estar e à felicidade. Contudo, muitas produções cinematográficas vêm contribuindo para que a morte seja vista como um processo natural porque passa os seres em geral. Filmes como “A culpa é das estrelas”, que alcança um grande público adolescente e até mesmo adulto, “Up, altas aventuras”, uma animação para todo o tipo

de espectador, são algumas criações que dialogam com o assunto morte sem pesar o momento, mas elaborando o processo do luto de forma metafórica, minimizando a dor através da compreensão sobre a perda, para quem “fica”, e transfigurando o sentido de finitude para quem “parte”.

Se para falar de morte com os adultos é um quase interdito, como falar de morte para crianças que nem tiveram a chance de viver plenamente o ser estar no mundo? As criações cinematográficas que trazem à tona o assunto se tornam, portanto, um meio importante para esse momento tão delicado na vida de pacientes em fase terminal, assim como na vida daqueles que o acompanham.

É notório que as crianças são curiosas e questionadoras, mediar um diálogo sobre a linha tênue que separa a vida e a morte não é de todo uma tarefa fácil, por isso é imprescindível que o respeito se faça presente e que os instrumentos mediadores possam partir do universo infantil, para um pleno entendimento do que se quer comunicar, tornando menos difícil e doloroso esse momento. A verdade dita com respeito eterniza os vínculos afetivos, além de ressignificar a passagem do tempo tanto para a criança quanto para seus cuidadores, causando por consequência o amadurecimento diante desse desafio.

Por anos, viu-se a morte desconstruída e reconstruída pelas sociedades. Isto pode, por sua vez, gerar novas formas de entendimento sobre o assunto (KÜBLER-ROSS, 2008), novos pontos de vista que podem ser considerados relevantes para os mais diversos meios de produção e execução da humanização dentro do cinema e da educação, como afirma Blasco (2011, p.12): “É preciso agir para vencer o pessimismo da rotina anestésica que nos escraviza e fazer as coisas acontecerem de forma diferente!”.

Destarte, trazer o olhar da medicina sobre a tanatologia para o cinema pode ser importante, assim como os aspectos artísticos de representações culturais em um recorte atual da morte, para que seja possível o entendimento dos argumentos aqui apresentados. Pretende-se abarcar a morte de aspectos subjetivos a sua forma mais objetiva, ou seja, falar das subjetividades envolvendo a morte com o fato da morte em si, tecendo paralelos entre o fato científico e os pensamentos que o circundam.

O foco está no entendimento da criança, assim como no processo de luto de seus pares próximos, amigos, responsáveis técnicos e familiares, de modo que a compreensão vá além de terminologias sobre a morte, mas possa enveredar por aspectos culturais, sociais e artísticos.

Sabe-se que a morte pode ser o fim (um aglomerado de causas e efeitos fisiologicamente coordenados) e um processo espiritual em determinadas culturas. Trata-se de algo extremamente único de cada indivíduo, podendo ser rápido ou longo dentro do processo de

falecimento (SANTOS, 1997). Não é sempre que se sabe quando se morrerá, mas no caso de crianças em cuidados paliativos o fator decisivo é algo mais concreto, palpável, onde a terminologia é previamente datada pelos médicos oncologistas e demais especialistas da patologia em questão (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Ao se receber um diagnóstico de metástase avançada, ou qualquer piora no quadro clínico por quaisquer outros motivos, o paciente se vê cara a cara com a morte e as crianças não são diferentes disso. Porém, quem recebe a chocante parte de encarar a equipe de especialistas acaba sendo seus pais e/ou cuidadores legais diretos (KÜBLER-ROSS, 2008).

Assim, alguns aspectos de filmes *blockbusters*¹¹, como “Festa no Céu”, “O Bom Dinossauro” e “Kung Fu Panda” podem conter uma ponte para o diálogo ou armadilhas e gatilhos para determinadas situações (YOUNG, 2014). Fazendo uma ponte possível entre o comunicar humanizado que se pretende dentro dos ambientes hospitalares, essas animações de massa vêm se mostrando muito úteis neste tipo de comunicação onde a morte vem sendo evitada.

O ambiente paliativo hospitalar é extremamente sensível a determinados assuntos, ou seja, uma produção de grande veiculação pode trazer o positivo comunicacional de um filme infantil, como também evocar conflitos para os pacientes, como afirma Young (2014, p. 123): “A compreensão emocional dos temas pode ser vista por meio da análise textual dos filmes.”

O estudo dos gêneros é comum para os estudos de cinema em geral, porém os gêneros e suas narrativas variam muito e são independentes o bastante para surpreender. A base fílmica pode alternar descentemente de um diretor ou roteirista para outro e nas animações de grande veiculação não é diferente, porém de forma culturalmente aberta elas prestam para suprir as lacunas de fala sobre a morte. Portanto, os filmes aqui analisados fazem parte de uma variável extensa de títulos e gêneros que podem e são usados pelos médicos e toda equipe interdisciplinar para comunicar o que as onco-animações não suprem ou não possuem suporte.

A seguir vê-se como as animações se entrelaçam com o entendimento e fazem o florescer da comunicação incitando curiosidade por temas não explorados no meio oncológico.

Festa no Céu - *The Book Of Life*, em seu título original - é uma animação infantil de classificação livre que conta a história de uma cidade, “San Ângelo”, onde a morte “Catrina” e seu amor, o maldoso “Shilbaua”, selam uma aposta sobre o triângulo amoroso entre os três amigos protagonistas. Um filme que se passa no Dia dos Mortos, no México, e tem em seu

¹¹ Blockbuster é uma obra de entretenimento - normalmente um longa-metragem - considerada muito popular e bem-sucedida financeiramente.

corpo poucas mortes concretas¹² quando comparado a “O Bom Dinossauro”, por exemplo. Ainda assim, “O Livro da Vida” fica na frente de todos os filmes aqui analisados com o maior número de mortos, perdendo apenas em quantidade de mortes concretas. Essa forma de comparar as mortes faz-se necessária para entender como elas se dão em produções que não apresentam a problemática da finitude como um tabu na linguagem infantil.

Como pode-se notar, em *Festa no Céu*, se tem uma concepção estilizada e muito colorida do Dia dos Mortos, trazendo consigo uma explosão de emoções dentro de cada uma de suas cenas. Com variações comuns entre as cores, não se vê a morte atrelada diretamente ou somente a uma cor específica. Há outros elementos fílmicos, como a iluminação, cortes arrojados com sequências não tão óbvias que caracterizam a diferença entre o espaço dos vivos na terra e dos mortos no céu. Como se vê na figura 14, o esplendor do mundo dos mortos segue o que a cultura mexicana indica, um lugar lindo, cheio de vida e cores onde os mortos podem ser felizes junto às suas famílias, contrastando com culturas que enxergam a morte como um fim, em que o ser que passa por ela deixa de existir, causando dor imensa aos que permanecem vivos no mundo material. Mesmo com toda a mistura e quantidade excessiva de tons, *Festa no Céu* consegue de forma constante manter os pesos equilibrados entre tons frios e quentes para segregar de forma coerente os planos que são construídos para não se misturar na vastidão de cores.

Festa no Céu, possui também uma gama variável de texturas para que as contações de história sejam consistentes, ora madeira, ora personagens mais coloridos, mais humanizados. É interessante perceber que a diferença entre o plano material e o plano espiritual se faz, justamente, pelo contraste entre as cores que se referem aos tons amadeirados, representando o mundo dos vivos, e as intensas cores que marcam o mundo dos mortos. Os personagens são bonecos de madeira, interessante estratégia que alcança o imaginário infantil, assim como encanta os adultos. Os deuses que detém o poder da vida e da morte, apesar de guardarem em si os aspectos de bonecos, não possuem em seus corpos a textura amadeirada dos outros personagens, todavia são bem estilizados, ao gosto dos mexicanos. Com enquadramentos bem evidenciados, *Festa no Céu* brinca com as formas, e traz consigo alguns princípios da Gestalt, para fazer alusões importantes à morte., seja no formato da cidade, seja em objetos usados pelos personagens durante a trama. Assim, a construção da morte neste contexto se dá de forma cultural e bem delimitada por uma paleta sistematizada de um local específico como o México.

É um filme que abrange outras delicadezas da morte e claramente propaga uma relação cultural entre os entes queridos e os mortos. Neste caso, não só a cultura, mas as religiões são

¹² Mortes concretas são aquelas que acontecem de forma explícita para o espectador, como, morrer de acidente em frente a tela, dando os aspectos de morte direto e sem nenhuma barreira ou diluição cinematográfica.

expressas de forma a amortizar o sentido da morte para o entendimento infantil, o tema morte ganha outros significados quando olhamos por alguns ângulos. No filme, pode-se ver que a morte de entes queridos é lembrada por seus parentes vivos como algo não tão ruim ou doloroso, mas sim com uma grande festa. Esse pensamento é perpetrado por uma visão romântica de que a morte só se torna ruim quando se esquece dos entes queridos, fazendo assim com que eles sofressem por não serem lembrados, levados ao “limbo” ou ao inferno, onde o mestre “Shilbaua” é governante (The Book Of Life , 2015). Neste contexto de esquecimento o limbo se tona um local sem cor, caracterizado em tons de cinza, as escolhas se mostram bem coerentes com a teoria das cores, mas elevadas aos propósitos sentimentais que se deseja passar com cada cena.

Figura 1 - Festa do Céu



Fonte: FESTA no Céu. Direção: Jorge R. Gutiérrez. Produção: Guillermo Del Toro. Roteiro: Jorge R. Gutiérrez e Doug Langdale. Estados Unidos da América e México: [s. n.], 2014. 1h 35m.

A cena mostrada na figura 14 revela o mundo dos mortos como um local incrível, colorido e muito convidativo. Culturalmente, os mexicanos fazem com que o Dia dos Mortos seja um evento para toda a família, viva e morta, gerando um pensamento mais brando sobre a finitude e a importância de se ter uma família, cuidando dos túmulos e lembrando de seus entes queridos falecidos são importantes.

Neste contexto cultural, pode-se perceber que as escolhas de figurino e estilos de narrativa deste filme se assemelha muito a produções arrojadas de grandes estúdios. Fazendo com que seja uma alternativa para se entrar em assuntos delicados como os da morte. Porém,

deve-se salientar que mesmo que a morte tenha uma roupagem agradável por conta de todos os aspectos físicos, o filme não deixa de expor alguns lados tristes sobre o pensamento acerca dela. Como se verá nas imagens da sequência a seguir.

Figura 2 - Cena de Festa No Céu - Morte da Avó de Manolo



Fonte: FESTA no Céu. Direção: Jorge R. Gutiérrez. Produção: Guillermo Del Toro. Roteiro: Jorge R. Gutiérrez e Doug Langdale. Estados Unidos da América e México: [s. n.], 2014. 1h 35m.

Na sequência representada nas figuras 02, pode-se ver a avó de Manolo, que havia acabado de morrer sendo transitada em um curto espaço de tempo através de uma luz. De forma sutil, a animação informa que ela morreu enquanto fazia crochê. A cena é bem enquadrada em um plano frontal simples, escura, porém, a luz amarela, quente e divina é evidenciada para a chegada da avó, que agora encontra-se no mundo dos mortos cumprimentando todos os seus entes queridos que ali já se encontravam (The Book Of Life , 2015).

Este tipo de analogia é frequentemente usado nas narrativas do cinema de animação infantil, porém, atinge mais as crianças de culturas isoladas, que são as mesmas representadas nas telas, podendo assim sobrar uma resma de incompreensão por sujeitos que não são do mesmo convívio social e cultural (YOUNG, 2014). Mas, ainda assim, passa a ideia de que a morte pode ter várias significações ao longo do tempo e diferentes visões a serem exploradas, além de deixar aberto ao diálogo sobre o assunto em casa ou em sala de aula (FOSSATTI, 2011).

Quando se fala de morte, recorrentemente a religião é incumbida de oferecer uma resposta concreta e, muitas vezes, de forma lúdica e mistificada. Porém, a aceitação pelas crianças é mais diluída e pode facilitar o início de uma conversa, uma aproximação (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Se encarada como um tabu, a morte pode ocasionar conversas tardias e reflexos negativos quando algo vir a acontecer com a criança em questão (KÜBLER-ROSS, 2008).

Figura 3- Cena de Festa no Céu - Reencontro de Manolo com sua mãe morta



Fonte: FESTA no Céu. Direção: Jorge R. Gutiérrez. Produção: Guillermo Del Toro. Roteiro: Jorge R. Gutiérrez e Doug Langdale. Estados Unidos da América e México: [s. n.], 2014. 1h 35m.

Na figura 03 pode-se notar os tons quentes quando se fala da morte, trazendo um contraponto interessante se comparado às produções dos Amigos Imaginários: a intenção da temperatura com os temas não necessariamente segue o que se tem pré-moldado sobre as cores, a quebra de expectativa ajuda a narrativa a se sustentar, podendo, sim, sair do padrão fomentado pelas Teorias da Cor. Mas para que isso possa acontecer, é preciso contar com artefatos mais robustos para passar o que se deseja (HELLER, 2014). Uma vez que em *Festa no Céu* existem padrões e quebras desses padrões, a captura da atenção é inevitável. O filme é um longa-metragem que poderia funcionar como uma introdução à conversa sobre a morte, uma vez que consegue de forma coerente misturar os princípios do desenvolvimento artístico visual e conciliar com um roteiro bem construído.

Indo em contraponto a uma vertente cultural, tem-se o filme a seguir que consegue comunicar a morte por uma outra perspectiva, mostrando a todos que as possibilidades de entrar neste detalhe é possível.

“O Bom Dinossauro” (*The Good Dinosaur*, 2015) é uma produção da Pixar, dirigido por Peter Sohn e com classificação livre. O longa-metragem tem 92 minutos e mostra 17 mortes em cena. O Dinossauro Arlo e seu humano de estimação, Spot, se conectam quando falam de morte em família e suas perdas. Neste contexto o uso das cores se mantém frio, a noite é invocada para trazer o drama necessário para se falar sobre assuntos relativamente tristes. A narrativa interfere constantemente na escolha das cores em todos os filmes aqui citados, uma vez que todos, mesmo com quebras de expectativa, mantêm um patamar básico de representação. Os filmes mostram planos arrojados e subtemas complexos que variam da morte ao uso de alucinógenos, envenenamento e mais como se pode ver nos anexos A, B e C as imagens de sequências sobre outras mortes em *O bom Dinossauro* e *Festa no Céu*.

Com o uso de gravetos, Arlo mostra o círculo da sua família com todos os seus irmãos, pai e mãe. O dinossauro abaixa um dos gravetos e o enterra, para indicar que seu pai havia morrido. Spot compreende e mostra que toda sua família também havia falecido, restando apenas ele (*The Good Dinosaur*, 2015). O uso de representações imagéticas funcionou para comunicar sobre a morte e se pode, também, tanto replicar em cotidiano essa prática quanto usar trechos como esse para se adentrar em assuntos mais íntimos e sensíveis.

Em *O Bom Dinossauro*, a morte se dá de uma forma mais dura, seca e sem nenhum motivo aparente, passando assim o tema da finitude como ela fisicamente é. Sem nenhuma diluição religiosa ou espiritualizada o filme atinge tons escuros e azulados para falar de suas

tristezas, porém consegue quebrar algumas barreiras para comunicar a morte dentro de um aspecto menos religioso, abordando uma elaboração do luto mais próxima de uma realidade.

Em *O Bom Dinossauro* também se encontra uma animação bem estilizada, porém com cenários muito realistas, gravados em locais reais dos biomas americanos, trazendo consigo uma imersão muito potente para que os espectadores se identifiquem. Essas histórias tristes também contam com subseções de entendimento que podem afetar os pais e cuidadores que estejam acompanhando crianças ao cinema ou em uma sessão de cinema em casa.

Na animação em questão, os animais mortos no filme são aqueles vencidos por outros mais fortes, que os tomam como alimento. Ainda assim, a produção não dispensa conversas em relação à finitude, gerando reflexões sobre a perda, como retrata a figura 04. A cena entre Arlo e Spot é escura, melancólica e completamente com tons frios. Neste momento a trilha é simples, a ambientação sonora é reduzida, o diálogo evidencia a tristeza e a solidude. Em uma conversa de movimentos, a cena não se expressa pela comunicação oral, mas sim imagética. Os gravetos em pé representam os entes vivos. Já os mortos são referenciados pelos gravetos devidamente deitados com carinho e tristeza e, assim, cobertos por areia. Ao fim eles terminam a cena uivando para a lua.

Figura 4 - Cena de *O Bom Dinossauro* - Conversa sobre a morte



Fonte: *O BOM Dinossauro*. Direção: Peter Sohn. Produção: Jhon Lasseter; Roteiro: Bob Peterson; Peter Sohn e Erik Benson. Gravação de 1h 33m. Estados Unidos da América: Disney & Pixar, 2015. 1h 33m.

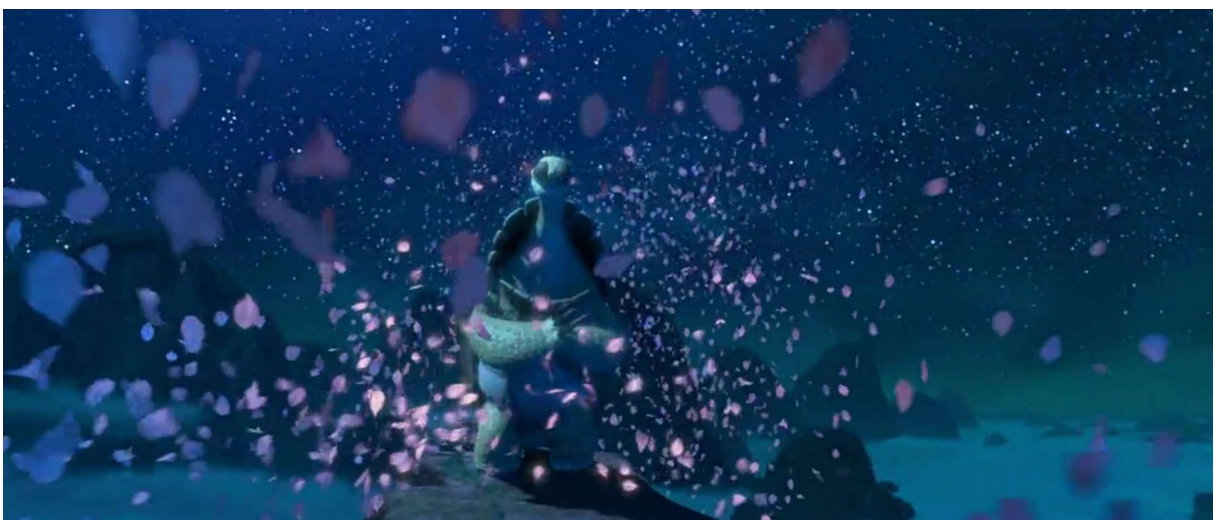
Já em *Kung Fu Panda* que é um filme da *Dream Works* e teve início em 2008, traz uma grande carga emocional e cultural. A figura 05 mostra um exemplo com a morte do Mestre Oogway. O Mestre Tartaruga está meditando no monte, em suas horas finais. Ele passa coordenadas para o Mestre Raposa Shifu, se despede e entrega seu cajado, avisando que sua morte estava próxima. O pessegueiro cobre Oogway com suas flores, enquanto a tartaruga vai

sumindo no céu. Shifu fica só para cuidar do panda Po e, posteriormente, defender toda a humanidade de Tai Lung (Kung Fu Panda, 2008). Neste contexto de passagem, o quesito cultural religioso também é evidenciado, porém em uma cultura oriental, a visão sobre os objetos de passagem também são sutilmente parte de toda a composição cinematográfica. Basicamente o filme usa a noite e os tons frios para contar sobre a morte, sendo apenas Festa no Céu, um transgressor no uso das cores em suas cenas. A morte em Kung Fu Panda é vista com paz e harmonia, uma transição indolor e sem ação de um agressor ou algo ruim acontecendo ao personagem, mostrando que é possível também a comunicação sobre a morte natural, sobre a passagem de um plano para outro sem ter que evocar maus sentimentos. Kung Fu Panda mostra possibilidades de se falar de transição, idade, e fatores que vão para além da simples morte.

No momento da morte, pode-se notar a subjetividade quando as flores do pessegueiro cobrem a tartaruga e levam-na em uma morte calma e passiva. A cena evoca a cultura milenar Chinesa anciã, uma vez que as flores são sinal de transição e início da primavera, uma nova estação, mas também de imortalidade como afirma Lexikon:

Pessegueiro – Na china, devido a sua floração precoce, o pessegueiro simboliza a primavera e a fecundidade. No Japão, a flor de pessegueiro é um símbolo da virgindade. Na china a madeira de pessegueiro, como da amoreira, era considerada um remédio eficaz contra as influências malignas; também se atribuíam ao fruto efeitos semelhantes. Além disso, a árvore, a flor e o fruto eram considerados símbolos da imortalidade (LEXIKON, 2013, p. 160).

Figura 5 - Cena de Oogway se despede de Shifu



Fonte: KUNG Fu Panda. Direção: Mark Osborne & John Stevenson. Produção: Melissa Cobb. Roteiro: Jonathan Aibel; Glenn Berger e Ethan Reiff (story). Estádos Unidos da América: DreamWorks, 2018. 1h 32m.

Assim, a produção cria a possibilidade de Oogway aparecer em outros filmes da franquia, como de fato ocorre em Kung Fu Panda 3: Mestre Oogway é visto no plano das almas reforçando sua morte ao longo dos anos em que os demais filmes foram lançados. Além disso, pode ajudar Po em sua jornada, porém já em forma imortal de espírito, salientando a significação das flores de pessegueiro que são ligadas à eternidade e ressignificadas pela alimentação compulsiva do panda. As cores escolhidas para representar a eternidade e seres mais transcendentais e do bem é o amarelo, uma cor que mostra muito sobre o que é bom, o que cuida e acalma, uma cor do ouro e da riqueza, que também, de acordo com a cultura oriental mantém a concentração, motivando os espectadores a se atentarem mais para o momento vivido na cena. A partir do personagem do Mestre Tartaruga, o tema da morte pode ter continuidade e se alinhar ao crescimento do espectador, uma vez que os filmes demoram entre 1 e 2 anos para serem lançados. Há tempo para o amadurecimento da criança, considerando o acesso precoce à tecnologia e os avanços de outros conteúdos, de acordo com cada vivência dos pequenos espectadores em fase de desenvolvimento.

O cuidado que alguns estúdios tomam com a morte é que delimita a diferença. Um filme em que a temática é a finitude pode-se ter menos cenas de falecimento que determinadas produções em que a temática é completamente outra. Ou seja, não precisa de morte para falar de morte nos diálogos desenvolvidos pelos filmes aqui analisados. Os filmes podem encontrar formas mais expressivas para tocar no assunto da morte, fazendo com que possibilidades se abram. As técnicas de produção podem ser simples e diretas

Um dos questionamentos que se levanta deste processo todo é: Quais os motivos de os projetos oncológicos não abordarem a morte como uma possibilidade de comunicação se, independente dos interesses financeiros e institucionais, os filmes de grande circulação assim como a literatura infantil se apropriam da temática de forma a possibilitar o início de um diálogo sobre o assunto da morte? O que se leva em consideração para que essa distanásia seja disseminada dentro do meio cinematográfico, uma vez que, em outras mídias há a possibilidade de introdução deste assunto?

O uso do cinema de massa para comunicar é uma alternativa, que atende à necessidade de comunicação da equipe, mas a exploração desses filmes oncológicos deveria ser maior dentro de âmbitos específicos em que as condições dos pacientes se aplicam.

Portanto o que esses filmes têm em comum são as conversas que acontecem de forma isolada dentro da película em alguns pequenos movimentos trazendo à tona todo o pensamento sobre a morte. Infelizmente poucos são os filmes que abordaram de forma integral a morte como um tema explicativo para as crianças. Não se acredita que essas ideias sejam vendáveis o

suficiente para dominarem todo o conteúdo cinematográfico que fica exposto para as grandes massas. Por fim, as Onco-animações podem beber da água das grandes veiculações para mostrar como se comunicar bem um assunto delicado, trazendo consigo elementos específicos

Demais cenas sobre mortes dos filmes aqui citados estarão nos anexos para que se possa demonstrar como essas diferentes mortes se mostram dentro de um mesmo roteiro.

A verdade pode ser dita de várias formas. Observa-se, no entanto, que alguns médicos não têm sentimento aparente, faltando o carinho no preparo dos pais ou dos cuidadores para a pior parte do diálogo. Há profissionais que terceirizam para outros a difícil tarefa de contar sobre o trágico fim da criança. Nem sempre há a tentativa de conversar com a criança sobre o seu estado crítico, gerando assim um hiato/abismo entre este indivíduo e o que se entende sobre o que virá pela frente (ARANTES, 2019). Assim, os reflexos podem ser sentidos na humanização do procedimento, no que chamamos de Ortotanásia, podendo cessar o sofrimento da criança, mas se feito de forma correta (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

De acordo com Kübler-Ross não se deve correr do assunto com as crianças, independente de elas terem certeza ou apenas dúvidas de sua finitude (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Os aspectos do luto podem ser prejudicados caso haja algo que tenha incomodado ou sido omitido para a criança (KÜBLER-ROSS, 2008). A morte se mostra extremamente relevante dentro dos aspectos sociais e culturais perante o olhar de Kübler-Ross, fazendo com que se tenha um pensamento crescente e importante sobre a humanização. Outros autores, não menos importantes, fazem suas réplicas para que essa humanização se fortaleça e seja, a cada dia, revisada e melhorada.

Sendo assim, até onde se mente para si mesmo nesta relação de não contar para a criança? Seria uma fuga pessoal do próprio luto ou uma forma de escapar do problema iminente que é falar sobre a morte com quem está morrendo? Essa formação de dilemas leva ao pensamento de quais danos podem ser possíveis caso o processo de decisões seja efetuado de maneira equivocada (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

Kübler-Ross afirma que cada pessoa permeia de forma singular os cinco estágios do luto e pode manter-se presa, prosseguir ou repetir as fases, a negação e o isolamento, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação (KÜBLER-ROSS, 2008). Considerando estas cinco fases há que se pensar, dentro de uma linha de ações de luto, como facilitar e ampliar a humanização, uma vez que quem cuida dessas crianças já inicia o processo de perda de forma desordenada e particular.

Caso não haja diálogo sobre o que ocorre com essas crianças, os estágios poderiam se dar de forma espontânea, uma vez que as crianças intuitivamente sabem sobre suas mortes

(KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Mas para que seja possível evitar o sofrimento, a humanização pode conter livros e filmes, para entregar a mensagem sobre a morte auxiliando o processo ao máximo, diluindo a conversa em várias possibilidades de início do assunto (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019). Para se falar de morte, é preciso despir-se de um falso entendimento que impede compreender o sofrimento e a amargura que é deixar ir, falar sem amarras. O amor neste caso é o que segura e sustenta essa fala. Mas o amor precisa ser revertido em forças, a morte não é fácil de ser digerida, não tem critérios e, no fundo, o que resta é a saudade (KÜBLER-ROSS, 2016).

A morte não é motivo de vergonha. Uma mistura de sentimentos afeta todos os envolvidos nesse caminho percorrido individualmente, como afirma Rodrigues sobre o tabu da morte no Brasil:

No Brasil, embora o tabu do nome formalmente não exista, em um velório, diante do cadáver, o morto é sempre designado por 'ele'. Tentativas de silenciar o silêncio pela troca de objetos. As relações com os mortos implicam transformações nas relações de consumo, distribuição e produção, tanto no eixo vivos-vivos, quanto no eixo vivos-mortos (RODRIGUES, 2006, p. 70).

Como já explicitado anteriormente, o cinema de animação tem várias funções. Adiante, será mostrado como utilizá-lo para uma boa comunicação com quem se aproxima da morte. As crianças merecem produções humanizadas para que lhes seja dado o direito da verdade, quando assim for a escolha de seus cuidadores, uma vez que o respeito pelas decisões sempre deve existir (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Mas, antes de chegar a um resultado, deve-se definir a morte como um ato de não resistência, um ato de libertação e de paz. Não comparar a ortotanásia com a eutanásia, não complicando o resto de vida desses pacientes, mas comunicando para melhor entregar o que se é devido de bom, enquanto houver vida (ARANTES, 2019).

O paciente somente se encontra morto após a sua morte. Parece óbvio, mas não é. Esses pacientes costumam ser dados como mortos antes mesmo do diagnóstico final estar pronto. Não se comunica de forma eficiente sobre a morte, que por sua vez é dada como tabu para pessoas comuns que são pegas despercebidas em meio a tais situações de finitude (KÜBLER-ROSS, 2008).

A morte é algo natural e inevitável em todos os aspectos. Não se pretende aqui ovacioná-la, e sim entender os elementos visados pela tanatologia¹³. Também tentar compreender as perspectivas negativas e positivas para que se possa traçar a melhor conduta para as produções

¹³*Thánatos* era um deus grego, irmão de *Hipnos*, deus do sono, em cujas asas as pessoas eram levadas. O que observamos em comum entre eles é o estado de inconsciência apresentado, tanto no sono, quanto na morte. (SANTOS, 1997, p. 346)

em torno da possibilidade de morte iminente de um paciente pediátrico. Como afirma Celeste Santos sobre os aspectos primários da morte e suas mudanças de colocação, “a definição médica e legal da morte mudou, há menos de trinta anos, da parada da função cardiorrespiratória, para a chamada morte neurológica.” (SANTOS, 1997, p. 347).

Conforme James, “em 2008, cerca de 12,7 milhões de pessoas foram diagnosticadas com câncer. Destas, 7,9 milhões morreram, o que representa cerca de 13% de todas as mortes” (2017, p. 09). Uma grande parte dessas pessoas são crianças e adolescentes, uma vez que o câncer não acomete apenas idosos ou grupos específicos (JAMES, 2017). Não se pretende estender o já sabido sobre os processos naturais da morte, mas sim ampliar os pensamentos sobre como essa morte se dá para os mais variados envolvidos no processo humanizador. Lembrando que se pretende expandir o pensamento da morte para as pessoas que permanecem vivas, no processo de luto (KÜBLER-ROSS, 2008).

Para alguns, a finitude é algo sufocante e muito estressante, podendo tornar-se extremamente desconfortável, como afirma Kübler-Ross em vários livros. Mas esses aspectos são múltiplos e dependem de uma gama de vivências pessoais para se entender como cada indivíduo reagirá à morte de um ente querido, ainda mais quando este é uma criança (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

A mortalidade infantil assola a humanidade há bilhares de anos, uma normalidade fatal que assola todos os povos e vem sendo erradicada ao longo das décadas. Os fatores psicossociais e socioeconômicos fazem com que esta diminuição chegue primeiro para uns e não para outros, fatos como esse evidenciam a necessidade de se aprofundar na história da morte e, assim, nas mortes prematuras de crianças e adolescentes (BVSMS, 2020). Os estudos sobre a morte começam a tomar fôlego com filósofos a partir de Platão, gerando uma vasta bibliografia que se estende a praticamente todos os aspectos da morte, como espiritual, corporal, filosófico, dentre outros, salientando que este pensamento permeia a cultura ocidental desde 347 a.C. (FIGUEREDO, 2020). Não é equivalente aos povos orientais, uma vez que sua cultura e vivência entendem a morte por outros âmbitos aqui não evidenciados.

Portanto, hoje, no século XXI, há conteúdo suficiente para entender os principais processos sobre a morte. Kübler-Ross voltou-se para a investigação da terminalidade em uma época em que a AIDS/HIV e o Câncer matavam de forma deliberada, produzindo uma fonte para estudos inigualável (KÜBLER-ROSS, 2016). Em seu livro sobre a morte infantil, ela evidencia seus anos em pesquisa juntando conceitos importantes e que dão pistas sobre como a humanização é relevante no desenvolvimento de técnicas para auxílio aos novos pesquisadores que se formariam dali em diante (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

Os estudos de Kübler-Ross tornaram-se visíveis e sua carreira conturbada pela sociedade reativa de sua época. Ela morreu em 24 de agosto de 2004, vítima de um derrame cerebral, aos 78 anos de idade (ELIZABETH KUBLER-ROSS FOUNDATION, 2017). Outros estudiosos sobre a morte emergiram, contemporâneos a Kübler-Ross. No Brasil, destacam-se Pablo Gonzáles Blasco e Ana Claudia Quintana Arantes¹⁴, que contribuem para as investigações da tanatologia até os dias atuais da redação deste trabalho. Pablo Blasco¹⁵ é Médico, Doutor em medicina e Membro Fundador e Diretor Científico da SOBRAMFA - Educação Médica e Humanismo, além de Membro Internacional da *Society of Teachers of Family Medicine (STFM)*. Publicou vários livros sobre humanização e cinema, pautando-se de forma relevante no cenário da Saúde com suas análises em ambientes de humanização com o uso da arte cinematográfica (BLASCO, 2000). Ana Claudia se apresenta assim:

Sou médica, formada pela USP com residência em Geriatria e Gerontologia no Hospital das Clínicas da FMUSP. Fiz pós-graduação em Psicologia – Intervenções em Luto pelo Instituto 4 Estações de Psicologia. Especialização em Cuidados Paliativos pelo Instituto Pallium e Universidade de Oxford. Entre outras publicações, sou coautora do livro *Cuidado Paliativo do CREMESP*, (2008) e *Manual de Cuidados Paliativos – ANCP* (2009 e 2012) (ARANTES, 2022).

Ana Claudia e Blasco são de extrema importância, assim como outros autores para a evolução do estudo da morte nos mais diversos contextos. O que se pretende com essa breve história é contextualizar a finitude e sua dimensão nas pesquisas de várias décadas e gerações, investigações que culminam na atualidade impregnadas de fatores que vão além da morte propriamente dita.

Um dos principais desdobramentos da vida é a existência da morte. Precocemente ela assusta e desola várias espécies vivas na terra, sendo os seres humanos uma das evoluções que mais trabalham efetivamente para que isso não aconteça. Porém, ainda é uma realidade. Se comparada com centenas de anos atrás, os números atuais revelam-se amenos. Mas a morte infantil pode se dar por vários prismas, sendo eles naturais ou não (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

Em um de seus livros, Kübler-Ross diz que as crianças sabem que sua morte está perto. Isso gera, então, uma gama de possibilidades de intervenção que, por sua vez, são subjetivas no contexto de salvamento ou prolongamento da vida (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). De acordo com o Ministério da Saúde

¹⁴ Veja mais em: <https://www.casadocuidar.org.br/nossa-equipe/>

¹⁵ Veja mais em seu Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5296891186352614>

A cada três minutos, uma criança morre de câncer; a cada ano, mais de 300.000 crianças com idades entre 0 e 19 anos são diagnosticadas com câncer em todo o mundo; aproximadamente 8 em cada 10 crianças vivem em países de renda baixa e média, onde a taxa de sobrevivência é de quase 20% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Seja por questões sociais, financeiras ou culturais, deve-se considerar ainda, como afirma James, que complicações que geram o óbito do paciente com câncer nem sempre podem ser correlacionadas à doença em si. Mesmo existindo uma cura, a morte por outros fatores decorrentes pode ser uma realidade (JAMES, 2017). Acredita-se que uma parcela dessa população precisa de atenção em seu leito de morte, uma vez que mesmo com toda tecnologia não é possível salvar 100% das vidas em determinadas situações. O cinema de animação pode ter papel profilático dentro do reconhecimento da morte e reconstrução e reparação dos relacionamentos exercidos por essas crianças de forma psicológica (FOSSATTI, 2011).

Mesmo que Kübler-Ross se mostrasse contrária à humanização através da tecnologia cinematográfica, diversos outros autores afirmam que a educação junto ao cinema e suas formas de mídia podem ajudar. Blasco vai além e evoca o cinema para transformar a humanização em algo cinematográfico, tirando o papel do cinema do ambiente profilático¹⁶ e o levando como forma efetiva de suporte e tratamento psicoterápico válido em diversos cenários (BENEVIDES e PASSOS, 2005), (BLASCO, 2011).

Com este pensamento, a oncologia pediátrica demanda necessidades que vão além da medicina. Para tal afirmação, tanto Kübler-Ross quanto Blasco, em seus respectivos tempos cronológicos, acreditam que o ambiente hospitalar deve ser um lugar multidisciplinar e representativo para o tratamento e promoção do bem-estar dos pacientes em suas formas mais gerais. Entretanto, Blasco traz consigo um conceito da afetividade com o uso do cinema (BLASCO, 2006). Ainda afirma que “a educação afetiva requer, como qualquer outro aspecto educacional, um mínimo de ordem, que se traduz em cronogramas, conteúdo programático, carga horária e, naturalmente, avaliação de resultados” (BLASCO, 2011, p. 237).

Como afirma Aguiar: “Hoje, observa-se na área da saúde um maior interesse pelos aspectos sociais, culturais e psicológicos relacionados com o processo do morrer” (2019, p. 156). O autor aponta, assim, novas possibilidades socioculturais da leitura da morte para o psiquismo humano. Essa reviravolta traz a humanização dos pacientes terminais, assim como a

¹⁶ O cinema também pode ajudar a prevenir determinadas condições, como psicopatologias. Um exemplo seriam os filmes que mostram as condições de uma pessoa com HIV ou Glaucoma dentro dos consultórios dos respectivos especialistas, gerando assim entendimento e conscientização sobre o estado e agregando em sanar determinadas dúvidas.

aceitação da equipe médica diante da terminalidade iminente - como uma não possibilidade de tratamento e prolongação da vida, deixando de ser algo ruim e nefasto para se tornar ressignificado dentro dos processos internos de quem lida com a morte diretamente (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

Mesmo que a expectativa de vida tenha superado níveis históricos durante os séculos com o avanço da saúde, o crescimento do câncer infanto-juvenil é real no Brasil. Estima-se que cerca de 600 mil novos casos possam ser diagnosticados (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019). Esses casos afligem a sociedade de saúde e são um problema iminente para os cuidadores. Evita-se falar sobre o tema, como afirma a *Child Development Institute*:

We avoid talking about things that upset us. We bottle it up and hope that by saying nothing will help it go away. Children are sensitive barometers of emotion and are tremendous observers. They know something is wrong by simply watching us. Our body language, emotions on our faces, what we say and what we do not say are all communicating a message to our kids. When we choose not to discuss an issue with our kids, they too hesitate to ask questions. They automatically think “If Mummy and Daddy are so upset that they can’t talk about it, I had better not talk about it either... it must be bad!”. This causes our kids to stress and worry more as they do not know how we are feeling (CHILD DEVELOPMENT INSTITUTE, 1999)¹⁷.

Ou seja, um cenário preocupante perante a humanização que os estados devem entregar a seus cidadãos, fomentando assim o entendimento desses processos. A doença vira questão de saúde pública, levando em consideração a adequação das produções para o reconhecimento que é importante sobre a morte.

Em uma pesquisa impactante, Ross aborda a morte na perspectiva infantil (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Em *On Children and Death*, estuda fatos muito interessantes em que as crianças em seu leito de morte sabem de sua situação, como já citado ao longo desta dissertação. Porém, nem todas gostam de compartilhar suas angústias com os médicos e familiares, uma vez que em vários casos a tristeza e o desconsolo são aparentes perante o percurso de tratamento paliativo deste paciente (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Quando a criança tem menos de 7 anos, torna-se ainda mais tortuoso esse diálogo.

¹⁷Tradução livre do original: “Evitamos falar sobre coisas que nos incomodam. Nós o reprimimos e esperamos que, ao dizer nada, isso ajude a ir embora. As crianças são barômetros sensíveis da emoção e são ótimos observadores. Eles sabem que algo está errado simplesmente nos observando. Nossa linguagem corporal, emoções em nossos rostos, o que dizemos e o que não dizemos estão comunicando uma mensagem aos nossos filhos. Quando optamos por não discutir um problema com nossos filhos, eles também hesitam em fazer perguntas. Eles automaticamente pensam “Se mamãe e papai estão tão chateados que não podem falar sobre isso, é melhor eu não falar sobre isso também... deve ser ruim!”. Isso faz com que nossos filhos se estressem e se preocupem mais, pois não sabem como estamos nos sentindo” (CHILD DEVELOPMENT INSTITUTE, 1999).

São muitas perguntas, porém sem elas não seria possível trilhar este caminho de incertezas que elucidam fatos que podem ser elencados em demais estudos. São elas que movimentam as evoluções importantes dentro do meio de criação e saúde. A definição de morte sob o olhar infantil virá sobre várias variantes. Uma delas é a idade em que essas crianças se encontram, uma vez que o processo de morte é visto de forma diferente entre esses pacientes (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

De acordo com *Stanford Children's Health* (2022), crianças na sua maturação inicial de vida, como os bebês, não têm reação à perda de forma iminente. Mas, caso sejam pacientes terminais, demandam mais contato físico e emocional que as demais idades, levando em consideração suas necessidades primárias. Já para as crianças pequenas, de 1 a 3 anos de idade, a morte quase não tem definição concreta. A ansiedade gerada pode vir de fatores externos, como a tristeza, angústia e depressão dos adultos que a circundam. Para esta faixa etária, a morte não é algo permanente. Em crianças de 3 a 5 anos, a morte se faz aparente, mesmo que a possibilidade de reversibilidade exista, as crianças nesta fase começam a demandar mais informações e a explicação se faz necessária, mesmo que de forma lúdica. Nesta faixa, a criança é muito guiada pelo seu externo, fazendo com que experimente sensações de culpa e vergonha enquanto aprende sobre a morte e os sentimentos que advêm da perda, como afirma *Stanford Children's Health*:

When children in this age group become seriously ill, they may think it is punishment for something they did or thought about. They do not understand how their parents could not have protected them from this illness. This idea may make preschool-age siblings of a dying child feel as if they are the cause of the illness and death. Young siblings of dying children need reassurance and comforting during this time period, as well (STANFORD CHILDREN'S HEALTH, 2022)¹⁸.

É uma fase complexa e extremamente relevante para o conhecimento que se tem da morte perante os anos subsequentes. Ainda conforme *Stanford Children's Health* (2022), na faixa de 6 a 12 anos de idade, por mais lúdica que a morte possa parecer, seu entendimento tende a se ampliar de acordo com o avanço da idade e suas interações sociais: “*Fear of the unknown, loss of control, and separation from family and friends can be the school-aged child's*

¹⁸Tradução livre do original: “Quando as crianças nesta faixa etária ficam gravemente doentes, elas podem pensar que é uma punição por algo que fizeram ou pensaram. Eles não entendem como seus pais não os protegeram dessa doença. Essa ideia pode fazer com que os irmãos em idade pré-escolar de uma criança moribunda se sintam como se fossem a causa da doença e da morte. Irmãos jovens de crianças moribundas também precisam de segurança e conforto durante esse período” (STANFORD CHILDREN'S HEALTH, 2022).

main sources of anxiety and fear related to death”¹⁹. Ou seja, existe um longo caminho a percorrer entre os 2 e 7 anos, gerando divergências nos tratamentos que não devem ser pasteurizados ou unificados (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

As definições utilizadas pelo Centro de Tratamento Infantil de Stanford trazem uma elucidação essencial, analisando animações veiculadas mundialmente e comparando-as a produções de onco-animação, criadas especificamente para crianças com câncer. Diante das análises apresentadas, nota-se que a forma de falar sobre a morte pode ser subjetiva, contanto que cumpra o papel de comunicar o que se pretende, diluída de forma harmoniosa e conceitual para que não haja desconforto na abordagem de um tema tão complexo, como a morte para crianças.

2.2 A SOCIEDADE DOS AMIGOS IMAGINÁRIOS

Alguns centros de tratamento oncológico infantil estão se organizando para promover melhorias no meio, pensando em seus pacientes e colaboradores, ampliando o fator humanizador que transcende a saúde, buscando equipes multidisciplinares que efetivamente fomentam o bem-estar de todos, auxiliando em todos os processos. Neste contexto, têm-se estabelecido no meio hospitalar projetos de cinema de animação infantil. Um exemplo é a Sociedade dos Amigos Imaginários, da maior fundação de tumor cerebral pediátrico do mundo, a *The Pediatric Brain Tumor Foundation*, situada na Califórnia, nos Estados Unidos da América (FOUNDATION, 2019).

Com o uso de desenhos doados pelos próprios pacientes e recebidos pela internet, há uma gama de personagens que interagem com o ambiente oncológico, hospitalar e imagético, fazendo alusão aos processos do câncer, ao tratamento e à humanização. São 22 filmes produzidos entre 2016 e 2021 (FOUNDATION, 2019)²⁰:

1 – Welcome to the IFS.

¹⁹ “Medo do desconhecido, perda de controle e separação da família e amigos pode ser a principal fonte de crianças na idade escolar de 6 a 12 anos terem ansiedade e medo relacionados a morte” (STANFORD CHILDREN'S HEALTH, 2022).

²⁰ 1 - Bem-vindo ao IFS; 2 - Descobrir que você tem Câncer; 3 - Sentir-se triste; 4 - O que é câncer; 5 - O que é um M.R.I .; 6 - Transfusões de Sangue; 7 - Radiação 8 - Quimioterapia 9 - Perda de cabelo 10 - Por que fico cansado o tempo todo; 11 - Quem vai cuidar de mim 12 - Sentir raiva 13 - Como lidar com injeções 14 - Cirurgia 15 - Ajuda para irmãos 16 - Hospital de longa permanência 17 - Ficar sozinho 18 - Estar com medo 19 - Retornar às aulas 20 - Ficar amigo de seus amigos 21 - Perda de memória 22 - O que todas essas palavras grandes significam?

- 2 – *Finding out you have Cancer.*
- 3 – *Feeling Sad.*
- 4 – *What is Cancer.*
- 5 – *What is a M.R.I.*
- 6 – *Blood Transfusions.*
- 7 – *Radiation*
- 8 – *Chemotherapy*
- 9 – *Losing your hair*
- 10 – *Why am I tired all the time.*
- 11 – *Who will be taking care of me.*
- 12 – *Feeling Angry.*
- 13 – *How to handle shots.*
- 14 – *Surgery.*
- 15 – *Help for brothers and sisters.*
- 16 – *Long Stay Hospital.*
- 17 – *Being by yourself.*
- 18 – *Being Scared.*
- 19 – *Returning to School.*
- 20 – *Staying friends with your friends.*
- 21 – *Memory Loss.*
- 22 – *What Do all these big words mean?*

Nos 22 filmes, é visível a falta de abordagem à morte. Ela aparece em algumas partes específicas, sem protagonismo aparente, como em *Being Scared*²¹. A animação mostra os medos relativos às complicações do câncer, porém, sempre amenizadas pela possibilidade de morte, ficando esta subentendida em meio à narrativa. A conversa sobre os temores também pode abrir portas para diálogos sobre a morte, mas não a mencionando diretamente. O uso de metáforas facilita o entendimento das crianças, encorajando-as a serem fortes perante seus medos (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

O positivismo tóxico nas produções também pode ser afetado pela falta de profissionais que encaram a morte de forma verdadeira e delicada (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019). Como afirma Gomes (2019), pode-se notar que as equipes que têm maior interesse em discussões

²¹Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=XSPajCMWAis&t=136s> Acesso em 23/06/2020.

abertas sobre a morte tendem a se ferir menos, e tendem a querer manter vivas as pessoas que já têm seu caminho condenado pela doença. Assim, não atrapalham o processo de humanização até o momento da morte do paciente.

Na Sociedade dos Amigos Imaginários, a esperança e a boa vontade de melhorar os processos terapêuticos dos sujeitos/pacientes estão em evidência. Direciona-se um olhar positivo que agrada o ambiente, porém nem sempre se menciona uma das verdades que engloba o câncer. Ainda não se sabe ao certo o que verdadeiramente deve ser feito, uma vez que não envolve apenas contar uma verdade a uma criança, mas todos os processos de abertura entre o sofrimento dos seus responsáveis e a árdua tarefa de falar do inevitável fim. Porém, a busca por respostas mais concretas leva sempre à sinceridade como a melhor opção para os processos de luto e desenvolvimento da humanização de quem tende a perder a vida em pouco tempo (KÜBLER-ROSS, 2008).

Portanto, a omissão também gera caminhos para a conversa, fazendo com que a falta do assunto resulte em um momento de perguntas que sejam relevantes para aquela criança. Nestes momentos, deve-se considerar o grau de escolaridade e vivência que o indivíduo possui, para que se adeque o diálogo instrucional perante o tipo de câncer e desenrolar do tratamento (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Não se deve pasteurizar a comunicação. Mesmo com crianças em idades parecidas, seus conceitos mudam de um ano para o outro e o cinema tem como base uma incrível variante educacional (BLASCO, 2006).

Como afirma Fossatti (2011, p. 11): “a criança absorve, desde o nascimento, informações e conhecimentos pelo objeto a que é exposta.” Sendo assim, entende-se que o hospital pode se tornar uma normalidade aprendida. Fossatti continua:

As produções cinematográficas de animação, dotadas de discursos, vêm a integrar práticas cotidianas, produzindo uma multiplicidade de sentidos. Capazes de formar discursos, encontram-se submetidas às condições de sua produção e a seus atravessadores sociais, culturais e políticos. (FOSSATTI, 2011, p. 16)

Em conformidade a Fossati, Blasco (2006, p. 53) afirma que: “o próprio filme funciona como amplificador e facilitador da expressão do que levamos dentro de nós”. Isto é um grande legado para a educação poder florescer e, assim, ajudar de forma efetiva na humanização dos espaços hospitalares que passam a cumprir múltiplas funções na vida de crianças com doenças graves. Vale ressaltar que a educação não formal contempla todo tipo de reconhecimento e aquisição de conhecimento e de novos modelos de pensamento fora do ambiente escolar.

Neste âmbito educacional, a Sociedade dos Amigos Imaginários traz informação de uma forma divertida e descontraída para as crianças que estão passando pelo provável pior momento de suas vidas. A alegria em educar passa também por estratégias em que o cinema dá suporte e ajuda a todos com seus caminhos de desenvolvimento (BLASCO, 2006). Mesmo sem mencionar a morte, os diálogos que esses filmes podem motivar são de grande importância, pois é a partir deles que toda a equipe multi e interdisciplinar pode explorar vários assuntos (BLASCO, 2006).

Vendo assim, a humanização pode ser projetada em telas, saindo do paralelo humano/humano e podendo vir de cultura/humano, fomentando novas possibilidades concretas de interação na realidade das crianças. A narrativa nessas animações está diretamente ligada à aprendizagem, seja a narrativa visual ou histórica, deste processo específico que é a terminalidade oncológica infantil.

A contínua veiculação de produções cinematográficas no mercado com suas narrativas contemporâneas, capazes de dividir e sustentar entretenimento, faz um convite a novas análises e interpretações. Não mais tão lineares como aquelas dos contos tradicionais, são hábeis no alcance de recortes de audiências, incitando reflexões acerca de novas possibilidades narrativas e discursivas, repletas de significação (FOSSATTI, 2011, p. 73).

Com os pensamentos de Fossatti e Blasco consegue-se reformular as proposições de Kübler-Ross, para quem o cinema e as mídias só atrapalhavam a humanização. Um sociólogo atual, como Bauman, pode referenciar ainda mais os motivos para os quais Kübler-Ross não se atentou em seus estudos. Não se desmerece o olhar de Kübler-Ross perante a desumanização no começo do uso das mídias em sua forma mais desordenada de crescimento. Porém, anos após o uso desordenado, a humanidade vem aprendendo a viver com a facilidade e mordomia dos novos meios de comunicação, se acostumando e se adaptando melhor (KÜBLER-ROSS, 2008; BAUMAN, 2009). O fator social interferiu diretamente no consumo das mídias e mudou como o ser humano se relaciona, trazendo possibilidades que não poderiam ser totalmente previstas, pois seus fatores de causalidade eram inerentes à vivência e exposição de diversos modos (BAUMAN, 2009).

Com o olhar pediátrico oncológico, Kübler-Ross pode desenvolver diversos estudos sobre a característica psicossocial das crianças em fase terminal, gerando conhecimento necessário para que possamos indagar certas condutas no presente (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997). Essas disciplinas distintas se unem exatamente onde a humanização, educação, psiquiatria, psicologia e oncologia andam de mãos dadas, assim como os demais profissionais,

como enfermeiros, fisioterapeutas e atendentes - todos fazem parte da humanização constante da qual os pacientes dependem (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019). Como afirma Fossatti:

Mais que isso, o cinema de animação tornou-se um excelente meio metafórico para se falar dos grandes problemas da modernidade e da pós-modernidade, como a solidão humana diante das multidões, ou a necessidade da constituição de personalidades equilibradas em universos cada vez mais múltiplos, atrativos, mas, ao mesmo tempo, desafiadores (FOSSATTI, 2011, p. 08).

Portanto, esses assuntos permeiam áreas distintas do saber para se consolidarem no bem maior que é a humanização. Não só digna de uma ciência, a humanização é construída apropriando-se de vários campos para se formar e fortalecer.

Como afirma Benevides e Passos (2005, p. 389), ainda que timidamente, este tema se anuncia desde a XI Conferência Nacional de Saúde, CNS (2000), que tinha como título ‘Acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social’. Ross já disseminava este assunto antes mesmo da criação do SUS, em 1988 (SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE), dado que seu livro “Sobre a Morte e o Morrer” é datado de 1969 (ELIZABETH KUBLER-ROSS FOUNDATION, 2017).

Como esse assunto se tornou *mainstream*²², a partir dos anos 2000, ganhou visibilidade entre os demais profissionais, elencando a necessidade de mudanças na saúde em relação ao que se entrega de humanização. Benevides e Passos acrescentam (2005, p. 392) que “Mudamos as relações no campo da saúde quando, por um lado, experimentamos a inseparabilidade entre as práticas de cuidado e de gestão do cuidado.” Ou seja, as práticas de cuidado mudam de acordo com o que se define como cuidado, assim como as profissões que se dispõem para essa dinâmica acontecer de forma eficaz.

Sabe-se que há animações pensadas para o âmbito hospitalar infantil - aqui citadas como *onco-animações*. Porém, das 22 animações da Sociedade dos Amigos Imaginários, quase nenhuma fala de humanização para pacientes terminais. Como citado anteriormente, o câncer infantil tem um alto teor de sobrevida e até mesmo de cura. Porém, não são 100% dos casos curados (BVSMS, 2020). Ou seja, o que acontece com as criações positivistas demais? São muitas as respostas buscadas em estudos e hospitais para que se possa entender um pouco deste posicionamento.

Então, entende-se como onco-animação as produções cinematográficas feitas para o público oncológico, porém, desmembrando-as em apenas possibilidades positivas e poucos são fortes o suficiente para encarar assuntos como a morte de crianças. Os processos de produção

²²Significa “popular” no cinema.

são difíceis para quem não sabe lidar com toda a carga de emoção que esses projetos englobam, como afirma Aguiar: “lidar com a morte, ver, ouvir e pensar sobre ela é um desafio constante na prática dos cuidados paliativos” (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019, p. 141).

Sendo assim, essa dificuldade faz parte do ofício de quem atua na saúde, mas não para os profissionais da animação, ou seja, pode haver despreparo para a devida abordagem. Mesmo obtendo as informações necessárias, pensar na produção como algo constante e importante e toda compreensão sobre a morte, também pode levar o profissional a vivenciar sua própria morte ou finitude, gerando grande desconforto emocional e provocando o caótico fim da produção em si. A produção não deve cair em tristeza profunda quando os projetos se perdem em si mesmos, nem omitir a verdade de algumas realidades com um positivismo exacerbado e irreal (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

A equipe deve estar preparada para lidar com a morte iminente do paciente, levando em conta suas crenças e seus valores. Portanto, além do conhecimento técnico, o autocuidado, a empatia e o autoconhecimento constituem fatores essenciais nesse momento, sendo de suma importância que esses profissionais estejam em sintonia no que se refere a alguns princípios, valores e condutas (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019, p. 141).

Não só a equipe médica deve estar preparada, mas também os profissionais que lidarão em outras áreas com a mesma temática, para que não haja artefato pessoal que possa interferir na compreensão do todo. Aqui se propõe um olhar educacional e cuidadoso com todo o grupo e suas reações ao tema. Como Aguiar se refere ao tratamento da equipe, cabe aos produtores fornecerem apoio psicológico a todos os envolvidos sempre que solicitado. Em projetos sazonais, pode-se recomendar uma consultoria com um psicólogo e acompanhamento dos profissionais em grupos (A., AZAMBUZA, *et al.*, 2019).

Um obstáculo muito grande em assuntos complexos como a terminalidade é evitar que o tema vire tabu e se torne silêncio. Como Kübler-Ross alerta em seus livros, o assunto deve ser discutido sempre que possível durante a vida, uma vez que a terminalidade é inerente a qualquer ser vivo (KÜBLER-ROSS, 2008). Evitar falar sobre a morte no cotidiano das pessoas e em uma produção cinematográfica, como as *onco-animações*, cria outro problema: o agravamento de questões mentais na equipe, que se fadiga e se desmotiva, além de gerar pensamentos sobre a distanásia ou até mesmo deslocar seu sentido (ARANTES, 2019).

2.3 ANÁLISE FÍLMICA

Muitas vezes é necessário que cada membro da equipe, em vez de criar mecanismos de defesa e suga diante do sofrimento do outro, aceite o risco de sofrer compartilhando sua dificuldade. Com a própria equipe, fazendo que a união de sentimentos e condutas alivie o sofrimento do próximo. (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019, p. 144).

Este capítulo baseia-se na análise das animações da Sociedade dos Amigos Imaginários. São levantados questionamentos importantes para o desenvolvimento de possíveis novas técnicas e formas para onco-animações, potencializando os trabalhos dos mais variados profissionais, dentro e fora dos hospitais. Pretende-se, também, trazer pensamentos importantes sobre a terminalidade dentro dos ambientes de animação.

Esses aspectos podem ser notados nas criações da *American Childhood Cancer Organization*²³ com an *Imaginary Society Friends* - em português, Sociedade dos Amigos Imaginários (FOUNDATION, 2019). No entanto, os conceitos como sempre transcendem a técnica, gerando múltiplos fatores que podem tornar o ambiente animado mais ou menos imersivo ou lúdico. Ainda neste aspecto, há um fator impressionante que é fazer com que as crianças tenham menos tensões ao experimentar um exame *MRI* (Imagem por Ressonância Magnética). Porém, não basta fazer com que seja lúdico se a equipe técnica não está preparada para saber de forma exata porque este *MRI* está sendo aplicado, e como essa mensagem precisa ser expressa para que a criança possa de alguma forma, interagir com o meio ficcional para que se obtenham os resultados esperados no ambiente físico do procedimento médico, seguindo assim o que a animação pressupõe como lúdico e correto para o entendimento dos pacientes infantis (YOUNG, 2014).

Não sendo apenas um artefato de cognição infantil, a animação passa a ter um grande papel para a educação em espaços de necessidades específicas, onde só a educação pode adentrar. De acordo com Kübler-Ross, todas as crianças que estão em fase terminal sabem de suas reais situações e deve-se fazer com que isso não seja algo conflituoso e nem maçante para o que ainda resta (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

Para que o entendimento seja pleno perante as produções que aqui serão citadas, faz-se essencial uma prévia das animações expostas. Em “O que é uma ressonância Magnética²⁴”, ilustrada nas figuras 06 e 07, há dois monstros: um coelho com três orelhas, chamado Charlie, que usa roupas humanas; e seu amigo feito de grama, Roger - personagens antropomórficos.²⁵

²³ Veja mais em: <https://www.imaginaryfriendsociety.com/>

²⁴ Veja mais em: <https://www.imaginaryfriendsociety.com/films>

²⁵ Imagem e semelhança com a aparência humana, seja em sua estética ou forma de agir.

Figura 6 – O que é uma ressonância Magnética



Fonte: Fonte: WHAT is an MRI? Direção: The Pediatric Brain Tumor Foundation e RPA Advertising. Produção: Roof Studio. Estados Unidos da América: Roof Studio, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rMFbbsZOEv4>. Acesso em: 14 mar. 2019.

O coelho pode ser facilmente identificado como um dos doutores/equipe de saúde da animação, fomentando assim as explicações necessárias para que o exame se dê de forma simulada no espaço real de tratamento. Há também um terceiro personagem, que é o médico de fato. Neste momento o médico fica com a parte do diagnóstico e não se mostra por completo, um adulto cujo enquadramento deixa à mostra, e de forma subjetiva, apenas as pernas e as mãos, além de dois alienígenas que representam pessoas de outro lugar e comuns que veem de fora o que acontece durante o exame. O papel de paciente infantil é representado pelo monstro Roger.

Portanto o papel de Roger mostra-se pelo apelo que a criança consiga replicar sua calma durante o procedimento, este movimento de cópia é evidenciado por vários autores desta tese como uma grande importância para o aprendizado e promoção da educação e humanização destes espaços. Uma vez que, a criança poderá entender além de reproduzir.

Além de se apresentarem como amigos imaginários de crianças como as que estão vendo o vídeo, eles também explicam elementos importantes, como o significado da sigla em inglês “*MRI*²⁶”. Conhecido em português como ressonância magnética, trata-se de um exame de imagem feito por uma máquina que possibilita ver tumores, apresentando informações interessantes para o tratamento de variadas doenças, como o câncer. Charlie alerta para a importância de não se mexer enquanto o procedimento é realizado, enfatizando que não haverá dor e transformando o exame em uma grande viagem lúdica para que a criança não tenha medo.

²⁶ Magnetic resonance imaging (MRI).

Cabe salientar que estes vídeos estão sendo traduzidos e reproduzidos nos hospitais e centros de tratamento ao redor do mundo, gerando assim o conhecimento em diversas partes do globo onde essas crianças são encontradas.

Cabe então ao vídeo o movimento instrucional do exame, uma vez que os vídeos devem servir de forma introdutória para que a criança tenha um primeiro contato com o assunto antes que se depare com o desconhecido e isso gera descontentamento entre a criança e toda a equipe. Ou seja, o vídeo tem também a qualidade de promover entendimento dos processos a serem seguidos dentro do caminho de tratamento destas crianças. Isso se mostra mais evidente quando se vê todos os filmes em uma ordem não linear, porém lógica.

A não linearidade destas séries é um dos mais interessantes fatores para a forma do uso do cinema nestes ambientes, uma vez que o tratamento oncológico é dado de forma específica e única podendo ser estruturado de acordo com várias variáveis ao longo do processo. Como por exemplo, pacientes com expectativa de vida real reduzida ou entram em tratamento para conter a doença ou entram em tratamento paliativo até que o momento da morte chegue. Sendo assim, pode-se levar em consideração o tratamento para montar uma ordem de consumo dessas informações. Podendo aumentar ainda mais o potencial agregador que esses filmes possuem.

Outra variante importante é a forma multifatorial de desses filmes, não humanizando apenas o paciente que trata da doença, mas todos que o circundam e fazem parte de sua caminhada. As entradas de todos os filmes da Sociedade dos Amigos Imaginários são feitas da mesma maneira para trazer uma unidade visual em todos os filmes, uma vez que todos são feitos em produtoras diferentes com técnicas de produção distintas, sendo unidos apenas pelo aspecto da doença e seu tratamento, dando-se da seguinte forma: uma apresentação de cinema para todos os amigos imaginários e monstros, revelando o filme sempre como nos cinemas antigos, onde as cortinas eram abertas e as telas eram projetadas em preto e branco. Quando a cortina se fecha, todos os conteúdos são finalizados e os espectadores chamados para acessarem o site da Sociedade. Nota-se que os personagens foram criados pelas crianças hospitalizadas em tratamento contra o câncer cerebral da fundação (PEDIATRIC BRAIN TUMOR FOUNDATION, 1991).

Pode-se ver na imagem 2 que o personagem se encontra feliz e isso é um aspecto importante quando se trabalha com crianças, pois salienta que o tratamento será indolor, eficaz e que depende de uma certa colaboração da criança para que tudo ocorra como o esperado. Em todos os filmes se nota que a quarta barreira é quebrada e a interação entre personagens e público é íntima, pois é necessário que as crianças se enxerguem na narrativa e possam replicá-la no dia a dia do tratamento.

Figura 7 – Paciente monstro simulando uma Ressonância Magnética



Fonte: WHAT is an MRI? Direção: The Pediatric Brain Tumor Foundation e RPA Advertising. Produção: Roof Studio. Estados Unidos da América: Roof Studio, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rMFbbsZOEv4>. Acesso em: 14 mar. 2019.

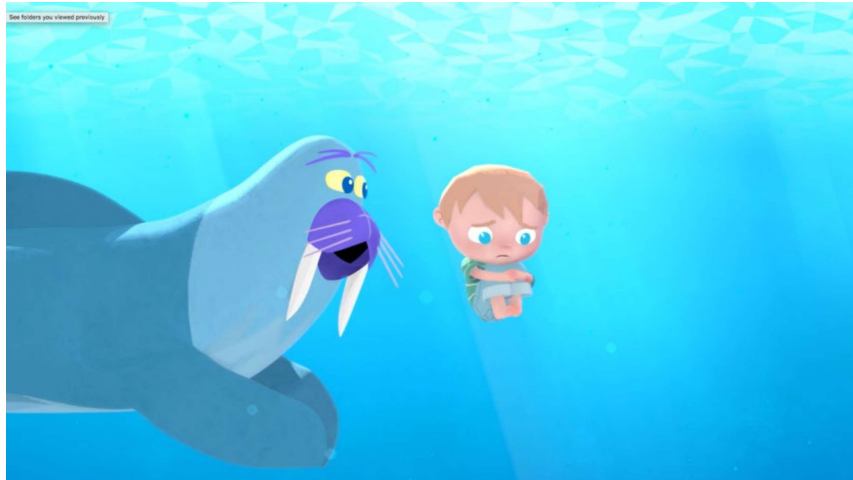
Já em “*Feeling Sad*” – “Sentindo-se Triste”, em tradução livre –, tem-se uma foca, denominada *Mr. Tips*²⁷, que conversa com um menino, chamado *Noah*²⁸, como ilustram as figuras 08 e 09. O garoto sente-se triste por ter câncer, um dos sentimentos mais comuns para as pessoas que sofrem desta enfermidade (KÜBLER-ROSS, 2008). Há também um personagem peixe-gato, coadjuvante na trama, assim como milhares de águas-vivas e outros peixes. O filme traz uma vertente diferente do citado anteriormente, pois seu contexto é menos técnico e passa a ser mais subjetivo, em que o assunto principal é o fator psicológico de *Noah*. Sabe-se que os aspectos do câncer e do luto são experienciados ainda enquanto vivos, portanto, esse sentimento de tristeza e incerteza é inerente a todos que passam por esse processo de saúde, tendo ou não um desfecho positivo (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

Sentir-se melhor ajuda no tratamento e na compreensão dele. Entretanto, em uma possibilidade de se falar sobre a terminalidade, o assunto não é abordado e detém-se em uma tristeza subjetiva e inerente apenas às coisas mais rasas do tratamento, como perda de cabelo, tristeza por insegurança e crises existenciais de *Noah*. O projeto é todo feito em tons frios, para enfatizar o próprio sentimento, fazendo com que os tons quentes sejam usados em contrapontos de contraste, como na pele do *Noah* ou em lugares de necessidade de atenção aos detalhes, como nos olhos de *Mr. Tips* (HELLER, 2014).

²⁷ Sr. Dicas.

²⁸ Noé.

Figura 8 – Noah se sentindo sozinho e triste.



Fonte: FELLING Sad. Direção: The Pediatric Brain Tumor Foundation e RPA Advertising. Produção: Hornet. Estados Unidos da América: Hornet, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=15i37h0XTZo>. Acesso em: 14 mar. 2019.

Figura 9 – Noah entendendo seus sentimentos de tristeza com outros amigos imaginários



Fonte: FELLING Sad. Direção: The Pediatric Brain Tumor Foundation e RPA Advertising. Produção: Hornet. Estados Unidos da América: Hornet, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=15i37h0XTZo>. Acesso em: 14 mar. 2019.

Os enquadramentos de ambos os filmes são bem centralizados e focam no que se quer falar, facilitando a visualização das crianças, sempre respeitando a regra dos terços e os pesos fotográficos que são esperados em grandes produções. Cores bem escolhidas e cada opção estética tomam o caminho de seus produtores que são muitos, pois a Sociedade dos Amigos Imaginários foi criada com várias empresas de animação espalhadas pelo mundo.

Neste contexto, o uso das cores se dá pelos estudos básicos citados pela psicologia das cores, em que os tons frios remetem a situações tristes e tons quentes à raiva e demais emoções

conflitantes. Sendo assim, as cores promovem o papel principal de informar de forma simples o peso da narrativa apresentada, sendo impregnada de relevância conforme a quantidade da cor que é aplicada, quanto mais triste mais azul, quanto mais raiva mais tons quentes como vermelho e amarelo, por exemplo.

As narrativas fazem o bom uso da cor para contextualizar toda a dramaturgia dos personagens e a história que se quer contar, fazendo com que a comparação e a imersão das peças sejam praticamente incapazes de não acontecer. Quanto à história, é bem construída e consegue passar o entendimento de forma diluída às crianças, a comunicação do filme se mostra efetiva.

Cabe também salientar que os projetos aqui analisados não possuem uma ligação direta entre si, mas sim uma contextualização geral que é o tratamento do câncer infantil. Não focando em uma linearidade óbvia.

Em “*Terminology*”²⁹, tem-se o “Alfredo Pula-Manos”, um fauno que, com sua ferramenta de entalhe, desmistifica palavras complexas para crianças, apresentando conceitos e significados simples. Descomplicando termos da medicina, a animação fomenta uma base facilitadora e lúdica para a conversa e novas ressignificações também junto aos cuidadores que, muitas vezes, são leigos nos assuntos técnicos dentro do hospital.

A construção é completamente lúdica, utilizando referências gregas como nos pilares, incluindo as fontes usadas para as palavras originais - agregando dificuldade à leitura dos termos. Já a fonte empregada para desvendar e simplificar as palavras é sempre uma de boa leitura, reiterando a proposta do filme, como se vê nas figuras 10 e 11.

Neste contexto a técnica escolhida para o filme foi a de 3D, podendo trazer uma tridimensionalidade interessante, mesmo se consolidando com traços simples e diretos. O que não se vê no primeiro filme aqui analisado. Ambos utilizam o 3D de formas diferentes para comunicar, não sendo um melhor que o outro pelas escolhas estéticas, mas se mostrando úteis cada um à sua maneira.

²⁹ Terminologia.

Figura 10 – Placa com nomenclatura complexa.



Fonte: FEELING Angry. Direção: The Pediatric Brain Tumor Foundation e RPA Advertising. Produção: Gimmick Studio. Estados Unidos da América: Gimmick Studio, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xYCcurpWZpA>. Acesso em: 26 dez. 2020.

Também construído em cores frias, tem-se a observação de mostrar com elas que as palavras podem ser desmistificadas e compreendidas, e que por mais difícil que seja o termo, sempre haverá uma forma simples de se referir a ele.

Neste contexto de simplificação, o discurso de basicamente todos os filmes da Sociedade dos Amigos Imaginários é de facilitador de entendimento para que essas crianças tenham um fator menos estressante de contatos aos novos processos que a doença as coloca. Ou seja, criando um repertório, mesmo que mental, para que essas crianças tenham conhecimento prévio das coisas que irão ou estão acontecendo com elas de forma involuntária, geradas pelos processos de tratamento. Contudo, um processo aprimorado que o cinema pode ter dentro da saúde mental dessas crianças é o de comunicar, informar, educar e ao mesmo tempo entreter.

Ainda sobre o processo de execução se sabe, por meio do site da Sociedade dos Amigos Imaginários, que os personagens são amigos imaginários de crianças reais que estiveram em tratamento no Centro de Tratamento de Tumor Cerebral da Califórnia, gerando assim um fator de relação muito forte com estes pacientes e deixando o convite para que as demais crianças possam pensar de forma lúdica seus tratamentos.

Figura 11 – Alfredo esculpindo a terminologia simplificada



Fonte: FEELING Angry. Direção: The Pediatric Brain Tumor Foundation e RPA Advertising. Produção: Gimmick Studio. Estados Unidos da América: Gimmick Studio, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xYCcurpWZpA>. Acesso em: 26 dez. 2020.

O filme a seguir chama-se “*Feeling Angry*”, em tradução direta: “Sentindo-se com Raiva”. Apresenta um urso chamado *Brawley* que explica sobre sua raiva, em um *stop motion* cheio de diálogos enriquecedores sobre este sentimento. Ao se irritar, solta faíscas pela cabeça e queima uma parte pequena de outro personagem, seu amiguinho, que é uma árvore antropomórfica chamada *Rod*. Os dois moram em uma pequena ilha, *Rod* é calmo e ambos explicam diferentes formas de lidar com a raiva quando se tem câncer. Para além de como enfrentar a raiva, o filme é construído em bases quentes rodeadas por um ambiente frio, trazendo contraste e relevância para o que se é quente. A faixa na cabeça que representa a raiva pode ser apresentada por tons quentes e fortes como o vermelho, laranja e amarelo (HELLER, 2014).

Neste filme pode-se ver um trabalho com as analogias como o fogo que queima e respinga no outro. O trabalho destes filmes mostra muito deste poder cinematográfico de comunicar analogias e mostrá-las. Dando vida aos sentimentos que não seriam tangíveis. Transformando sentimentos em objetos de cena, o fogo representa a raiva não só na cor, mas também na ação de machucar o outro. Sendo o outro de madeira, ele se queima com facilidade por causa da irritação que nele respinga e que vem de quem tem raiva.

Este tipo de comunicação pode trazer à tona partes da narrativa que teriam um entendimento dificultado por representar contextos muito abstratos, ainda mais que essas crianças não possuem repertório suficiente para saber sobre tudo o que envolve o tratamento. Assim a comunicação simplificada e explícita é, sem dúvida, um canal para o entendimento.

Os enquadramentos mantêm-se centralizados, assim como o objeto do curta, na maior parte do tempo, para que o foco seja explícito e direto no que se fala e no que se quer passar, como mostram as figuras 12 e 13.

Figura 12 – Brawley nervosa



Fonte: FEELING Angry. Direção: The Pediatric Brain Tumor Foundation e RPA Advertising. Produção: NottoScale. Estados Unidos da América: NotToScale, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=3VzgYtHs36M>. Acesso em: 14 mar. 2019.

Figura 13 – Brawley e Rod



Fonte: FEELING Angry. Direção: The Pediatric Brain Tumor Foundation e RPA Advertising. Produção: NottoScale. Estados Unidos da América: NotToScale, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=3VzgYtHs36M>. Acesso em: 14 mar. 2019.

Os personagens centrais de “*Feeling Angry*” passam por problemas particulares comuns a crianças de todo o mundo. Alguns deles são processos naturais de pacientes com doenças graves, como câncer. Com essa iniciativa, as crianças e seus cuidadores podem ter um caminho comunicacional facilitado e mediado pelas animações. Ao confrontar o uso das imagens e da tecnologia para o aprendizado de médicos, Kübler-Ross não contava com o emprego das animações e nem com a multidisciplinaridade que a saúde tomaria desde então. Por isso, ela

discordava do uso de filmes para a educação em medicina, por achar que iria desumanizar o processo (KÜBLER-ROSS, 2008).

Os filmes até aqui apresentados são curtas-metragens com no máximo 7 minutos de produção, que têm como objetivo comunicar e entreter crianças com câncer em seu processo de tratamento. Porém, nenhuma das abordagens tem como motivo a morte - e vale destacar que mais de 400 mil crianças e adolescentes morrem todos os anos de câncer (BVSMS, 2020). Deve-se tomar cuidado com valores éticos deste conteúdo audiovisual (FOSSATTI, 2011), humanizando não só as produções, mas toda a equipe envolvida. De alguma forma, o projeto precisa ter a empatia necessária para comunicar, entreter e alegrar os pacientes que irão passar por procedimentos, seja em fase, ou não, de terminalidade (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

Como pode ser visto nas imagens 08 e 09, do filme “*Feeling Sad*”, a tristeza é uma parte importante do processo para entender, aceitar e, às vezes, contornar a doença. Porém, sabendo que é “normal” ficar triste, os pacientes infantis não se sentem sozinhos dentro de si mesmos, podendo se abrir com os médicos ou seus tutores, assim como seus amigos de parquinho, como afirma Kübler-Ross (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997).

Um aspecto interessante que pode ser notado nesta parte da produção é a escolha das cores para determinados assuntos. Sobressaem-se tons frios e quentes para expressar determinados sentimentos, previamente necessários para a contação de histórias. O azul é usado para manifestar tristeza e por ser um tom frio, consegue passar toda a melancolia necessária para tornar empático o processo de consumo da narrativa (HELLER, 2014). Gera um grande nicho de compreensão de uma possível abstração. Observa-se o uso intenso de tons frios nos filmes que tratam de confusão mental e desconhecimento de sentimentos, em lugares de medo, temor e insatisfação. E teremos tons mais quentes em lugares felizes.

Dentro do que se tem de produções para este nicho a proposta de se falar sobre a morte vem diante da necessidade de uma fala especializada e que tenha uma visão focada para esse público que carece de conteúdos voltados para assuntos delicados como este. Fazendo com que um filme extra para usos excepcionais e quando a família se sentir preparada, seja algo desejável.

Em “*Feeling Angry*” é apresentada a desconstrução de narrativas complexas para crianças. Como afirma Kübler-Ross, um dos estágios do luto está na tristeza e nos demais sentimentos que podem gerar ansiedade e confusão (KÜBLER-ROSS, 2008). Nas imagens 12 e 13, tem-se uma composição mais simples, porém muito característica do nervosismo sendo comparado ao fogo. O animal que sustenta um cocar de fogo tenta livrar-se da raiva, que pode ser uma das etapas citadas por Kübler-Ross como os estágios vividos por pacientes terminais

(KÜBLER-ROSS, 2008). Portanto, nestes vídeos, a técnica que é aplicada não se sobrepõe ou descaracteriza a principal função do projeto que é humanizar, comunicar e entreter essas crianças.

Já no filme que descomplica as terminologias técnicas, teremos outras ferramentas, como a escrita que por um lado comunica, mas também requer reforço sonoro para as crianças ainda não letradas. Nas figuras 10 e 11 de *Terminology*, pode-se ver a simplificação de determinada área da medicina, trocando e descomplicando o termo “anestesista” para “doutor”. Ou seja, facilitando o processo de consumo e interação das crianças com o seu ambiente hospitalar. Uma diluição ou simplificação do que não é mais um ambiente apenas academicista, mas um ambiente humano. Os hospitais oncológicos infantis, assim como qualquer outro hospital, devem ser levados em conta não como lugar de nicho de especialistas de alta complexidade, mas como um ambiente de multiplicidades, de humanos, de seres que sentem, que vivem e que podem, sim, ser diferentes uns dos outros (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

Portanto, os amigos imaginários servem à sociedade fazendo um serviço informativo e de grande valia para crianças doentes, assim como para seus responsáveis. Mas nenhum dos filmes traz a morte como um tema iminente. É evidente que não falar é uma escolha que deixa em dúvidas muitas falas suprimidas pelo medo e ansiedade. Para que a morte possa ser vivida, seria justo o seu conhecimento. Muitos responsáveis não sabem como lidar com a própria morte, portanto ter que gerenciar as despesas, além de toda a carga negativa de cuidar de um paciente terminal, é contexto que deve ser considerado, mas é de extrema importância falar sobre a morte, para sanar dúvidas que, por mais banais que sejam, aliviam as pessoas (AGUIAR, GOMES, *et al.*, 2019).

A investigação do gênero dos filmes é uma sólida tradição nos estudos de cinema. Destaca-se o papel dos temas, já que os gêneros envolvem a repetição dos temas básicos e os motivos estilísticos. Ou seja, quando temos um filme pensado para venda, para exibição em massa, pode-se não considerar plenamente determinadas necessidades, diferentemente de uma onco-animação, que se relaciona diretamente com a criança e o câncer em seus mais diferentes níveis de intensidade.

O cuidado que alguns estúdios tomam com a morte é que delimita a diferença. Um filme em que a temática é a finitude pode ter menos cenas de falecimento que determinadas produções em que a temática é completamente outra. Ou seja, não precisa de morte para falar de morte nos diálogos desenvolvidos pelos filmes aqui analisados.

O mundo lúdico infantil permite uma gama de técnicas que são exploradas ao máximo quando se trata de comunicação visual em “A Sociedade dos Amigos Imaginários”. A atenção

das crianças é presa facilmente com adereços simples para execução, não necessitando de extremas técnicas para se apaixonarem. Um exemplo é a animação “*Feeling Angry*”, que utiliza o *Stop motion* simples e construção de personagens e cenários extremamente minimalistas.

Em contrapartida, um aspecto que aqui se falou pouco, mas que deve ser considerado, é sobre os custos de uma produção e o tamanho das equipes envolvidas nos projetos. Cada um à sua maneira tem um propósito comercial a ser atingido, que reflete muito na qualidade, tamanho e desenvolvimento, não afetando diretamente o produto, mas impondo limitações.

O cinema de animação tem o potencial de agregar com suas técnicas centenárias a qualidade dos serviços entregues pela saúde. Isso ocorre quando se trabalha juntamente a toda equipe, misturando técnicas e teses de tratamento, consumo, narrativa, produção e veiculação, tornando o processo cinematográfico de educação mais complexo e robusto perante os resultados esperados e obtidos (BLASCO, 2011).

O que de mais importante pode-se tirar dessas animações seria o potencial de comunicação que elas podem promover. O cinema de animação pode, dentro dos ambientes paliativos, comunicar de forma específica, direcionada. Mas, o cinema *maisntream* também consegue chegar nesses ambientes, comunicando e auxiliando os profissionais que precisam de determinadas bases para conversar sobre certos assuntos, como sobre a morte.

Sendo assim, o ambiente hospitalar pode ter duas ferramentas poderosas do cinema para trabalho com saúde em suas unidades. Porém, no cinema em geral, o processo de curadoria ética deve ser levado em consideração para que a produção e todos os demais envolvidos tenham qualidade em suas experiências, fomentando, assim, o reconhecimento do cinema dentro da saúde para pacientes em fase terminal.

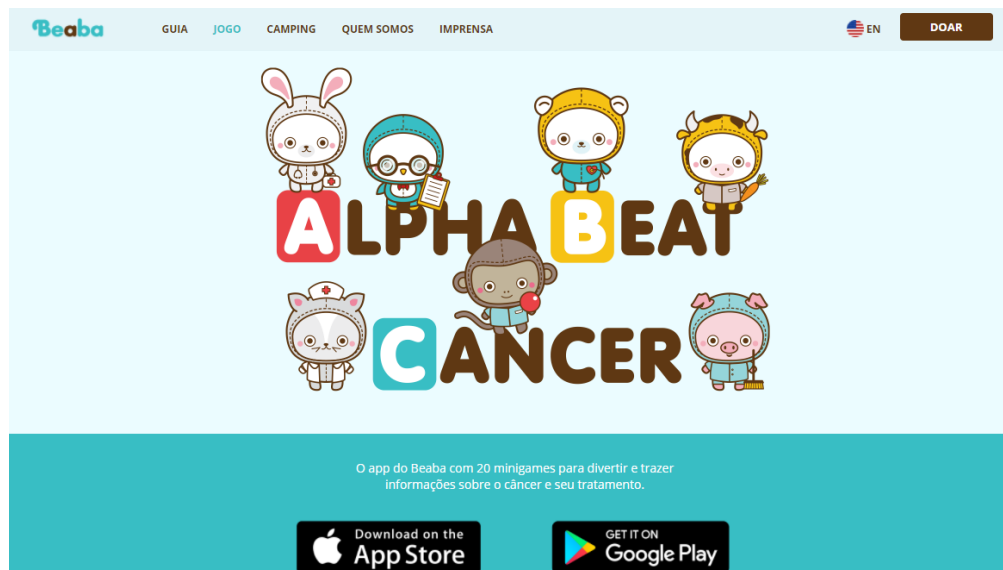
As onco-animações ainda engatinham, mas já são realidade em diversos centros de tratamento, como o Hospital de Amor, figura 9, que contempla em suas campanhas animações e demais derivados artísticos, como publicações de redes sociais e *podcasts*. Na figura 10 vê-se uma amostra do Projeto Beaba, complexo em pensamentos paliativos, transformando luto em ideias para lutar. O projeto promove de várias formas lúdicas o pensamento paliativo e hospitalar, conseguindo de fato humanizar e assistir pessoas.

Figura 14 - Animação Hospital de Amor - Vencer o câncer é mais fácil quando se está cercado de amor³⁰



Fonte: <https://www.youtube.com/watch?v=naXplhurrCU>

Figura 15 - Projeto Beaba³¹



Fonte: <https://beaba.org>

As animações *mainstream* lideram a fala sobre a morte e a terminalidade de alguns de seus personagens, mas nada de forma extremamente relevante para o meio oncológico. Já os

³⁰ <https://www.youtube.com/watch?v=naXplhurrCU>

³¹ O **Beaba** (be-a-bá) é uma OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, formada por pacientes, familiares e profissionais da saúde, que utiliza Tecnologia da Informação e Comunicação para falar de assuntos difíceis de uma maneira fácil. <https://beaba.org>

filmes da Sociedade dos Amigos Imaginários omitem a hipótese de morte e desconsideram a terminalidade em um processo complexo de tratamento que é o câncer (JAMES, 2017).

No quesito uso das cores e práticas cinematográficas básicas, os filmes se mantêm em plena harmonia, contendo qualidade e pensamentos arrojados quando o assunto é escolha de materiais, desenvolvimento de técnicas e aplicabilidade para pré-produção, produção e pós-produção. Os elementos de áudio, de efeitos sonoros corroboram com as temáticas desenvolvidas por cada um dos vídeos, aproximando o espectador das cenas produzidas, facilitando o entendimento do que se quer comunicar. As vozes dos personagens reproduzem vozes infantis que, por sua vez, se inserem no universo pueril sem “infantilização” das informações, mas para que o sujeito que assiste aos vídeos possa se identificar de forma empática com os personagens apresentados e se insira na narrativa espelhando-se neles.

Sendo assim, o cinema fortifica o ambiente de tratamento estando presente direta e indiretamente. Facilita a comunicação terapêutica e a conduta dos médicos e enfermeiros, promove conhecimento e entendimento aos pacientes e familiares e proporciona o crescimento dentro das equipes de produção que podem se atentar para esses tipos de conteúdo, sem se melindrar com eles.

3 UMA POSSÍVEL INTERVENÇÃO – ROTEIRO

Como visto, as informações coletadas sobre a Sociedade dos Amigos Imaginários mostram que, mesmo sendo animações para uso em ambiente hospitalar e voltadas para a questão do câncer em crianças, não há aprofundamento do complexo assunto que é a morte, como também não falam sobre o processo do luto. A superficialidade compromete a compreensão da morte como um momento natural que será vivenciado a cada dia pela criança e seus pais/responsáveis, além de não dar o suporte necessário a perguntas que surgirão na medida em que o tratamento vai se tornando mais fatigante e o tempo vai aproximando os sujeitos da finitude da vida. Por mais que essas animações busquem a compreensão da doença e seu enfrentamento com consciência e de forma amena, ainda faltam elementos que ajudem os pais, por exemplo, a passarem pelos momentos difíceis, assim como a criança que enfrenta os tratamentos, muitas vezes, invasivos.

Daí surge necessidade de um diálogo mais efetivo sobre os temas elencados como o medo, as angústias, a ansiedade, a tristeza, a morte e o luto. Assuntos melindrosos que precisam

de uma maneira mais harmoniosa para ser introduzidos durante o processo de internação e de terminalidade iminente. Sendo assim, apresenta-se adiante um roteiro que ora se incorpora a este trabalho como uma possível intervenção para se falar de forma mais arrojada, densa e, ao mesmo tempo, delicada sobre a morte. Uma indicação para os profissionais que, de acordo com as necessidades da saúde, necessitam humanizar suas práticas em prol de uma comunicação mais objetiva, porém leve e capaz de suavizar momentos de sofrimento e medo diante do mistério da vida e da morte. Essa comunicação se estende também aos pais/responsáveis pela criança em tratamento, afinal de contas, eles estão próximos do paciente não só através de sua presença física, mas, sobretudo, através dos elos afetivos e merecem todo o cuidado de um diálogo sincero e afável para que se sintam acolhidos em suas dores e dúvidas. Todavia, a interação entre profissionais e pais/responsáveis pelo paciente não deve ser substituída pelo cinema, este é um instrumento para tornar mais acessível a comunicação que precisa ser feita de maneira pessoal e intransferível, principalmente quando o assunto discorre sobre a morte.

Portanto, o roteiro é uma proposta, uma modelagem que poderá ser utilizada como instrumento facilitador das relações entre os sujeitos envolvidos no processo de finitude, que envolve a situação por eles vivenciada.

CURTA DE ANIMAÇÃO
ANDORINHAS

Escrito por

Ezidras Farinazzo³²

Baseado em fatos

ARGUMENTO:

Neste filme de drama animado, há uma menina que passa pelo processo de adoecimento e morte. Com uma dinâmica positiva sobre o assunto principal, a morte, fala-se sobre como o luto, a perda pode ser vivenciada por uma criança em fase terminal. Aqui, a pergunta é clara: é possível ser feliz mesmo falando sobre morte?

A menina, aqui denominada "Menina das Andorinhas", se torna uma alusão a todas as meninas e meninos que perdem sua vida por conta de doenças terminais como o câncer. Indagando o processo de adoecimento, a esperança e até mesmo pensamentos obscuros de uma negação da realidade, o curta-metragem conta com pequenos momentos informativos sobre a morte e os procedimentos do tratamento paliativo de uma forma breve e descomplicada.

Neste curta de animação, conta-se com equipe multidisciplinar do tratamento paliativo oncológico infantil composta por um médico oncologista, um psicólogo, dois acompanhantes, que no caso são os pais e um amigo, que acompanham o tratamento terminal da menina das andorinhas.

Sendo assim, o curta se encontra em um desenvolvimento linear que se sustenta mostrando algumas partes do procedimento operacional padrão de tratamento paliativo até que a morte ocorra. De forma subjetiva, leva o espectador infantil a iniciar conversas sobre a morte, a própria morte, instigando a criança a se comunicar com seus responsáveis.

³² Av. Presidente Itamar Franco 2435/403 - CEP: 36025-290 - São Mateus - Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil
+55 32 9 8419 5111

O filme é produzido em um ambiente de casa, perpassa pelo hospital até terminar em um lugar aconchegante, que neste caso, é a casa novamente. Fomentando a idealização de uma possível morte humanizada.

SINOPSE:

No dia de sua morte, a Menina das Andorinhas acorda e se vê em frente à sua vida, pensando sobre como é seu tratamento contra um câncer, seus temores e sentimentos, muitas vezes confusos. Esta história conta de forma didática e lúdica partes do processo do adoecimento, do tratamento paliativo e suas implicações, fomentando indagações sobre os processos de falência biológica até que o fim chegue. Um curta de animação dramático e cheio de simbolismos necessários para a conversa sobre a morte e o morrer.

Escaleta:

Título: "ANDORINHAS"

Gênero: Drama de Animação

Tempo: ~8 min

Introdução:

- O filme começa com uma sequência de imagens de andorinhas voando livremente no céu, enquanto uma voz em *off* lê um *Lettering* Informativo com um pensamento importante sobre o entendimento da morte infantil.
- Cortamos para um quarto de hospital. A câmera se move lentamente, revelando uma menina deitada na cama. Esta é Juliana, a personagem terminal. O curta já começa em um momento da fase terminal.
- Usamos uma trilha sonora suave e nostálgica para criar uma atmosfera emotiva e nostálgica.

Desenvolvimento:

- Intercalam-se cenas da vida cotidiana de Juliana com cenas de hospitalização. Mostra a vida acontecendo enquanto o processo de adoecimento também se agrava.
- Explora-se a relação de Juliana com as andorinhas. Em uma cena ela observa as aves pela janela do hospital e as desenha em seu diário.

- Introduz-se o *Lettering* sobre distanásia para salientar o desenvolvimento de pensamentos sobre a não prolongação de um estado terminal irreversível. Por motivos de humanização e carinho para com a pessoa adoentada.

Conflito Principal:

- O conflito principal acontece na hora da escolha do local onde acontecerá a passagem final de Juliana. Este momento é delicado por não ser possível em todos os tratamentos, mas algumas pessoas são agraciadas com essa escolha.

- Mostram-se os pais de Juliana debatendo e refletindo sobre a decisão, enquanto Juliana observa as andorinhas pela janela do hospital.

Clímax:

- A despedida entre Juliana e seus pais é feita de forma sutil e emocional. O clímax acontece com a melancolia da aceitação, uma das últimas fases do processo de luto que pode acontecer antes mesmo que uma morte se dê.

- No momento da escolha do local, os pais são ambientados em um local conflituoso, que deixa entrever a complexidade do assunto, representada por suas cabeças. Isso gera um momento de reflexão sobre suas escolhas.

- Usa-se a cinematografia para criar uma atmosfera intensa e emotiva, destacando as expressões faciais e os olhares dos personagens.

Desfecho:

- O filme culmina com a escolha dos pais sendo tomada entre o momento que gera o clímax e a amostra da escolha sendo revelada.

- Mostra-se Juliana em casa, deitada com seu cachorro e feliz. Ela sorri e o filme termina.

- Encerra-se o filme com uma trilha sonora suave e uma imagem que representa a serenidade de Juliana em seus últimos momentos.

Epílogo:

- Finaliza-se o filme com um comentário em *lettering*, convidando todos a refletir sobre a terminalidade (morte) e a humanização das escolhas e seus processos.

- Incentiva-se o público a considerar a importância de abordar questões difíceis, como a morte, de maneira humanizada e compassiva.

CAST:

MENINA DAS ANDORINHAS (JULIANA)

MÃE

PAI

AMIGO

ENFERMEIRA

MÉDICO

PSICÓLOGAS

I/E. ESCURIDÃO TOTAL

Tudo preto, um som abafado de batidas de coração,

FADE TO:

CARTELA - ANIMAÇÃO EM *LETTERING*

NARRADOR (V.O.)

"Todas as crianças sabem (não conscientemente, mas intuitivamente) sobre os resultados de suas doenças. Todos os pequenos estão conscientes (Não em seu intelectual, mas em um nível espiritual) se eles estão perto da morte. Ocasionalmente eles vão perguntar, 'Mãe, eu vou morrer?' E se eles sentem isso, você não é capaz de falar ou até mesmo pensar sobre isso. Eles provavelmente confiarão em amigos ou em uma pessoa especial que não necessariamente é alguém da família. Portanto, são capazes de escutar suas próprias formas de falar que muitas vezes são simbólicas. E se eles têm um companheiro de quarto ou companheiro para suas brincadeiras do parquinho do hospital, eles poderão dividir seus conhecimentos com outras crianças doentes. Poucos adultos já sabem que segredos são compartilhados dessa maneira". (KÜBLER-ROSS e M.D., 1997, p. 01)

MONTAGEM - Texto também aparece em fade durante a leitura do narrador. As batidas de coração se mantêm em segundo plano sonoro e ficam mais fracas ao longo da leitura.

FADE TO BLACK.

INT. QUARTO DE CASA

Tudo está escuro. Olhos se abrem do preto total. Vê-se uma

luz.

Montagem: Imagem da visão da personagem em primeira pessoa.

FADE OUT.

FADE IN:

INT. MANHÃ QUARTO - CASA DAS ANDORINHAS

MENINA DAS ANDORINHAS

- Mãe, estou fraca. - Menina fala para seus pais.

Ela desmaia da porta do quarto em frente a sala onde seus pais estão discutindo sobre contas e boletos do hospital.

MONTAGEM: Em um grande plano geral, com uma simulação de um grande angular olho de peixe a câmera acompanha a queda da menina. Uma queda em que a câmera mantém-se acoplada ao olhar e visão da menina. Olho se fecha.

FADE TOO BLACK.

CUT TO:

I/E. CENAS/IMAGENS DO DIA A DIA DE TRATAMENTO.

Imagens em pequenos takes sobre o tratamento da menina e as suas andorinhas. Passa como pequenos flashes. A visão é de um observador, da menina. Agulha entrando na pele; enquanto médico ausculta seus batimentos cardíacos.

MONTAGEM: Câmera em plano americano e em um *zoom-in* as cenas vão se revelando uma dentro da outra, como em um caleidoscópio.

FADE TO:

INT. CENAS/IMAGENS DO DIA A DIA DE TRATAMENTO.

Médicos falando juntamente da psicóloga com os pais, sobre os prognósticos de tratamento.

Os pais, chorando, se abraçam.

FADE OUT.

FADE IN:

INT. QUARTO DE HOSPITAL

MÃE

- Você ficará bem, meu anjo. - Um olhar entre pai e mãe está comunicando que nada está bem.

Eles estão em pé, de frente para a cama. Vê-se a porta ao fundo entreaberta.

MENINA DAS ANDORINHAS

- Eu amo muito vocês...

Ela fecha os olhos. Ela está muito cansada e ofegante. A respiração não está normal.

ENFERMEIRA

- Boa noite.

Com um olhar triste ela fecha a porta.

CUT TO BLACK.

CARTELA - LETTEING INFORMATIVO

"Distanásia é um tipo de obstrução terapêutica, e pode causar danos a vida de um enfermo incurável."

CUT TO:

I/E. CENAS/IMAGENS DO DIA A DIA DE BRINCADEIRAS COM AMIGO DO HOSPITAL.

Cortes de imagens da menina das andorinhas desenhando andorinhas, brincando com seu amigo no ônibus, enquanto ia para o seu tratamento, ela triste conversando com ele.

MENINA DAS ANDORINHAS

- Eu estou cansada de tudo isso.

AMIGO

- Mas você vai ficar bem, temos que ter esperança de que em seu tratamento vai dar tudo certo. E ainda vamos brincar muito!

MENINA DAS ANDORINHAS

- É, mas não será assim...

A menina se despede de seu amigo, entrega a ele seu desenho de andorinha. Ele desce do ônibus.

CUT TO BLACK.

FADE IN:

INT. CORREDOR HOSPITAL

Montagem: Sons de passos e bips de um monitor cardíaco.

FADE OUT.

FADE IN:

INT. SALA DE ESPERA DO HOSPITAL

A psicóloga e o médico dão a notícia de terminalidade aos pais que reagem com um abraço e choro.

FADE TO BLACK.

EXT. JARDIM DO HOSPITAL

Os pais conversam sobre o destino dos últimos dias de sua filha, e como vão conversar com ela sobre o que acontecerá.

PSICÓLOGA

-Temos duas opções, uma é falar de forma clara e não invasiva. Outra é não falar. Ela sabe que está acontecendo algo ruim.

PAI

-Nós vamos lidar com o fim junto a nossa filha, mas vamos precisar nos comunicar com amor.

MÃE

-Sim, amor. Nós vamos conseguir.

FADE TO:

INT. QUARTO DE HOSPITAL

Menina das andorinhas está deitada e seus pais estão dentro do quarto, ela entende de alguma forma que algo não está certo. Ela está com vergonha.

MENINA DAS ANDORINHAS

-Eu estou estrelinha papai?

Silêncio.

PAI

-Sim, amor.

Sua mãe abraça a menina na cama.

Silêncio.

FADE OUT.

FADE IN:

EXT. PRAIA

Menina das andorinhas está andando na praia, feliz. Ela corre com seu cachorrinho perseguindo alguns pássaros. Ela ainda está com seus cabelos.

FADE TO:

EXT. SHOPPING

Menina das andorinhas está comendo um hamburguer bem gostoso. Neste momento ela está de turbante. Pele está pálida.

FADE TO:

INT. ESCOLA

Todas as crianças estão comentando sobre a aparência da menina, que já não tinha mais cabelos. Ela fica acanhada. Neste instante ela está pálida e sem nenhum cabelo.

FADE TO BLACK.

FADE IN:

INT. QUARTO DE HOSPITAL

MENINA DAS ANDORINHAS

-Vocês vão ficar bem?

MÃE

-Vamos, amor.

Pai se senta na cadeira com os olhos marejados. A luz está baixa, a menina está ofegante e aparentemente cansada.

FADE OUT.

FADE IN:

INT. RELÓGIO

Neste momento um relógio dando um salto de horas.

DISSOLVE TO:

INT. QUARTO DE HOSPITAL

A psicóloga conversa com eles sobre as hipóteses de uma morte humanizada.

PSICÓLOGA

-Vocês precisam entender que o fim está por vir e podemos fazer com que Juliana tenha um momento para se despedir. Suas dores estão controladas e ela pode ter seus momentos finais em casa junto de pessoas e do seu cachorrinho que ela tanto gosta, ou aqui no hospital. A escolha é de vocês.

PAI

-Mas não saberemos como lidar.

MÃE

-Mas ela sempre fala que está com saudade do seu cachorro. Acho que poderíamos rever isso.

Eles pegam um a mão do outro. A psicóloga se levanta.

PSICÓLOGA

-Vou dar um momento para vocês.

FADE OUT.

FADE IN:

EXT. CÉU E O INFERNO (MOMENTO DE DECISÃO)

Os pais estão em dois lugares cortados por gelo e fogo, escolher onde a morte acontecerá é uma tarefa árdua.

MÃE

-Eu não vou aguentar! Grita a mãe.

PAI

-Temos que ser fortes e passarmos com ela! Apoiar!

MÃE

-Mas como? Eu estou perdendo as forças. Ela é minha

menina.

CUT TO BLACK.

FADE IN:

INT. QUARTO DE CASA

Menina das andorinhas está deitada na cama, seu cachorro está deitado ao seu lado. Está chovendo, seus pais estão olhando e abraçados com ela. Menina das andorinhas está muito fraca para falar. Ela sorri.

FADE TO BLACK.

FADE IN:

CARTELA - ANIMAÇÃO EM *LETTERING*

"A humanização da morte deve poder ser escolhida em conjunto. Neste momento o melhor a se pensar é no bem-estar do paciente e seus desejos. Sem ignorar os sinais."

FADE TO:

CARTELA - ANIMAÇÃO EM *LETTERING*

"Em memória de uma amiga e suas andorinhas."

FADE TO BLACK.

FIM

4 CONCLUSÃO

A excelência moral submete-se à reta razão, que depende de cada indivíduo, por sua singularidade. Logo, as virtudes éticas correspondem aos costumes. Quando há excesso ou vício, inexistente a virtude (FOSSATTI, 2011, p. 105).

Desde os primórdios do mundo, o homem buscou uma maneira de representar a vida e seu cotidiano. A primeira linguagem desenvolvida foi o desenho cravado nas paredes das cavernas que, ao contrário do que se pensa, não eram por assim dizer estáticos, pois narravam o dia a dia do homem primata. Uma narrativa requer movimento, ocorrência de fatos que contam e descrevem ações. Desde então, a linguagem da narrativa passou por vários processos até chegar ao cinema, que inaugurou uma nova maneira de observar as atividades humanas. Se no princípio o cinema era mágico, causava estranheza e até mesmo medo, hoje ele é um instrumento eficaz na disseminação de ideias, valores e ressignificação da vida.

Segundo Rildo Cosson (2014), o homem é feito de um corpo linguagem e este se divide em várias formas de representação. O cinema, então, sendo linguagem, faz parte também do corpo que nos representa. É, sem dúvida, um espelhamento, um ir e vir de movimentos que reproduzem nossas emoções, nossos valores, nossos sentimentos. No Brasil do Cinema Novo, por exemplo, o cotidiano era um tema apreciado, ora apresentando os dilemas das classes trabalhadoras, ora apresentando os dilemas existencialistas. O eterno Glauber Rocha soube cavar as temáticas emergentes de um país diverso e multifacetado como o Brasil, buscando o “feio” para denunciar as injustiças e tirar as vendas dos que ainda não percebiam as desigualdades sociais.

De lá para cá, o cinema se transformou, ganhando novos temas de acordo, também, com as necessidades da sociedade. Se por um lado ele beneficia o ser humano resgatando o lúdico, por outro traz à tona reflexões importantes para a construção de uma vida mais consciente e para que a memória não se perca diante do “progresso” irreversível do homem e, acoplado a uma tecnologia jamais vista, encontra-se em todos os ambientes possíveis. Desde uma sala de aula, uma sala de cinema, a uma sala de espera hospitalar, a tela cinematográfica se abre aos olhos de todos, revelando não só sua magia, mas também o seu alcance. Documentários, romances, dramas, comédias ou animações buscam a atenção do espectador que interage vendo a si mesmo, reconhecendo o esdrúxulo ou a beleza. E, por vezes, é foco de investigações e estudos profundos sobre a própria vida.

O cinema de animação, produto de reflexão desta dissertação, traz como um de seus elementos o diálogo metafórico entre o espectador e os temas que pautam sua produção, mas ainda assim, possui propriedades a serem estudadas a fundo, juntamente a outras áreas do conhecimento humano como a psiquiatria, a psicologia, a sociologia, dentre outras.

O seu uso em ambientes inusitados como os hospitais, pautado por bases éticas, principalmente em contextos de finitude da vida, como nos casos em que o espectador é um paciente terminal, vem se mostrando promissor e relevante, uma vez que a morte é uma mistura de vários elementos físicos, psicológicos, culturais e religiosos. A morte separa e une os diversos momentos em que ela ocorre.

Em um ambiente hospitalar, se ocorre a omissão quanto à temática da morte por parte da equipe multidisciplinar que lá atua, cria-se um abismo entre a informação que precisa ser dada e a recepção equilibrada da notícia. Por outro lado, se os profissionais envolvidos no tratamento paliativo de seus pacientes compreendem a importância de se falar sem tabus e receios sobre esse fato inevitável a qualquer ser humano, traumas e danos são, pelo menos, amenizados. E, quando se pensa na morte que espreita a vida de uma criança, a sinceridade, a verdade e o afeto precisam caminhar juntos para que haja condições de dar qualidade a uma vida que irá se extinguir, mas que não precisa se impregnar de tristeza e inconformação, muito menos de resignação vazia ou revolta.

É preciso, sem dúvida, formação para toda a equipe hospitalar, para que a humanização esteja presente em suas práticas, oferecendo ao paciente e sua família possibilidades de ressignificação da vida e da própria morte. Para longe de valores religiosos ou misticismos, o cinema é uma opção válida para ajudar na formação do corpo clínico de um hospital, construindo maneiras várias de se lidar com um assunto ainda emblemático em nossa sociedade e treinando o “corpo linguagem” de forma a respaldar seu discurso.

Os pacientes, mesmo entendendo seus sentimentos e intimamente reconhecendo que a hora da partida está próxima, precisam de informações consistentes e não diluídas. Essas informações passam primeiramente pelos pais e/ou responsáveis pelas crianças em tratamento paliativo, e se perceber vulnerável diante de uma notícia como a da morte iminente não é motivo de vergonha, como não é vergonhoso se sentir vulnerável ao dar tal notícia, é, sobretudo, humano. É justamente esse componente de humanidade que precisa estar presente em momentos complexos, para que a rede de apoio ao paciente o deixe confortável com suas próprias indagações e sentimentos.

Muitos estudiosos, ao longo de suas carreiras acadêmicas e científicas, se debruçam sobre estudos que promovem a humanização de ambientes inusitados como os hospitais, e

muitos se deparam com os benefícios do cinema e da animação como instrumento também terapêutico inserido nesses ambientes. Por esse motivo, esta dissertação pretendeu corroborar em favor do uso do cinema nos ambientes hospitalares, através da análise de textos que salientam a importância da comunicação adequada, sem negligenciar qualquer parte envolvida no processo em que a morte é protagonista. Quando a humanização ocorre, demais ações se instalam como educação, compreensão e até mesmo o bem-estar do paciente, da família e de sua equipe cuidadora.

Nas onco-animações analisadas neste trabalho, observa-se a preocupação em mostrar somente o que se acha desejável, omitindo a possibilidade de morte e até mesmo a existência dela. Ou seja, a finitude torna-se um pensamento abstrato e sem resposta dentro deste ambiente, uma vez que a demanda e a dúvida são inerentes aos pacientes. Nota-se um descaso com o tema dentro do meio em que a morte e os assuntos relacionados são de extrema importância.

Refletindo sobre as teses levantadas por Mikail Bakhtin, em relação à linguagem, está se torna o meio pelo qual ocorre a interação enunciativa que precisa, irremediavelmente, do diálogo estabelecido entre os interlocutores. Seja a linguagem cinematográfica ou não, é necessária a participação de todos os envolvidos e em condição de igualdade, caso contrário a comunicação não se efetivará de forma eficaz. Faz-se necessária a adequação da linguagem à situação em que os sujeitos comunicacionais se inserem, dado que em um diálogo sempre ocorre uma atitude responsiva, mesmo que esta seja o silêncio, pois o silêncio também se configura em uma resposta. Compreendendo a relevância de uma linguagem apropriada para a interação entre os sujeitos, pessoas envolvidas no cuidado de um paciente terminal, principalmente sendo ele uma criança, a comunicação se fará com eficiência, sem melindres que obscurecem o processo de entendimento, de aquisição de conhecimento e de informação, tão significativo no contexto paliativo.

Como as ideias de Blasco fazem mais sentido no meio acadêmico com o uso do cinema, pode-se notar que as animações têm um caminho importante a trilhar para que sua execução seja feita de forma segura e indispensável para milhares de pacientes, cuidadores e equipes técnicas de saúde em todo o mundo. Deve-se fomentar o que Kübler-Ross defendeu em toda sua carreira: a humanização.

Sendo assim, entende-se como ideal a fala branda sobre a morte em casos em que a criança demanda esse tipo de conversa, seja de forma direta ou abstrata. Quando a decisão pela omissão de informações fica nas mãos de pessoas que não entendem a necessidade deste tipo de comunicação, milhares de sujeitos podem perder um tempo irrecuperável para elaborarem seus processos pessoais de luto. A humanização se dá em caminhos unitários e individuais, mas

o cinema possibilita um primeiro contato em larga escala, que depois pode se dissolver nas particularidades das pessoas envolvidas.

Para que os pacientes pediátricos possam passar pela doença em paz, devem ser poupados do olhar de pena, assim como as onco-animações não devem ser tratadas como produtos tristes, resultados da falta de esperança. Mas sim, como uma parte do processo que chamamos de vida, uma parte indissociável do humano e da humanização.

A presente dissertação sublinha a necessidade de não se esquecer dos vivos enquanto os doentes partem para um processo próprio e único de falecimento. Não se deve negligenciar os profissionais que fazem parte dos projetos de humanização, curando não a doença e sua situação de crise, mas promovendo o tratar humanizante, o reconhecimento da importância de fala, escrita e representação para as crianças em estado terminal. É todo um conjunto de ações que devem ser desenvolvidas em equipe para que os benefícios se estendam a todos e para todos.

Assim, o cinema assume o papel de protagonista de uma nova comunicação que pode gerar avanços promissores dentro do âmbito da saúde, transcendendo a arte por si só. Aqui, o cinema despede-se da parte artística pura e passa a promover propósito e sentido para crianças em fase terminal, dentro e fora dos ambientes hospitalares. Alcança o *status* de um agente humanizante importante nos vários processos de aquisição de informação e educação.

Já em aspectos artísticos, conclui-se que os pensamentos, ainda que primários nas criações oncológicas, têm se revelado sólidos em técnicas para as produções, fazendo uso de diversos formatos, cores e textos para comunicar e passar adiante os conteúdos humanizadores. Questões estéticas e provenientes do imaginário comum são perfeitamente amarradas para outros patamares de criação e desenvolvimento. No âmbito ético e educacional, as onco-animações se mostraram importantes para outros processos internos da prestação de serviços, como captação de recursos e a comunicação para profissionais de áreas diversas da saúde oncológica.

Especificamente no que tange à humanização para crianças em fase terminal, o avanço da onco-animação precisa ser repensado. A negligência de alguns assuntos é visível nas produções analisadas nesta dissertação, ressaltando o conflito sobre o que se deve levar em conta quando se cria conteúdo para pacientes pediátricos oncológicos. A temática da morte ainda precisa ganhar espaço nessas produções para que profissionais e demais pessoas possam ter ganchos para conversa e tratamento - já que há conteúdos em outras mídias abordando o assunto, como em livros, *podcasts*, cinema *mainstream* e música.

As onco-animações já disponíveis ajudam, porém não cobrem com totalidade as necessidades reais para lidar de forma ética e retilínea com o tratamento do câncer, nem com

suas hipóteses mais trágicas, como a morte. Há um problema de produção considerável a ser resolvido. Deve-se levar em consideração a ética e o dever de auxílio que os desenhos podem ter, amparando todos dentro do processo humanizador, sem segregar ou desinformar um familiar. Sem contar a responsabilidade social de promover a saúde, a informação e a educação para a saúde nas instituições clínicas. As onco-animações podem sensibilizar a equipe multidisciplinar da saúde gerando, assim, formas de humanização consistentes para as necessidades do mercado e das pessoas. Tomando esta questão como referência, o roteiro desenvolvido nesta dissertação traz à tona o assunto da morte, sem mistificações e discursos fantasiosos, mas com uma linguagem poética, sensível e profunda. Talvez possa ser esse roteiro uma “modelagem” para futuras produções que visam comunicar de forma sincera assuntos que permanecem tabus, como o findar da vida e, assim, possibilitar o crescimento dessas produções em ambientes não convencionais como o de um hospital.

O assunto aqui abordado é relevante para uma sociedade que, cada vez mais, tende a pasteurizar o conhecimento e as ações humanas. A pasteurização seria a negação da existência da morte, a falta de conhecimento por parte de pacientes terminais e a fuga de assuntos complexos, como o falecimento de crianças. Em pesquisas e diálogos com profissionais da área, nota-se o quão importante é quando se fala e se nomeiam as coisas que acontecem e advêm das relações humanas e profissionais. Tocar em assuntos difíceis de forma velada não contribui para a compreensão da finitude do ser humano, pode inclusive adiar sentimentos e emoções que ofuscam a aceitação de algo tão natural, e que assim deve ser visto, como a morte.

Em algumas conversas com profissionais da área multidisciplinar de tratamento terminal infantil, nota-se o emprego de diversas ferramentas não convencionais para comunicar e se expressar com as crianças. Os filmes *mainstream* são, muitas vezes, uma saída à falta de material infantil para falar da morte. O uso de livros infantis que tratam do tema também é um recurso, mas este material é uma iguaria literária de luxo, muito difícil de ser achado. Nas mesmas conversas, verifica-se um descaso e até mesmo um desgosto de se tratar de infelicidades. Mas, sua abordagem é uma ação de utilidade pública, afinal, os processos de morte e de luto são dolorosos e não deixarão de existir apenas por serem ignorados.

Para psicólogos que cuidam de crianças, o cinema de animação é recurso singular em várias fases do tratamento e acompanhamento, estando o paciente em fase terminal, ou não. Acredita-se que o cinema viabiliza o que esta dissertação enfatizou: a possibilidade de estabelecer diálogo, acessar lugares onde perguntas ainda estavam sem respostas e algumas questões nem tinham sido formuladas.

As onco-animações precisam evoluir consideravelmente e o pensamento sobre o paciente terminal carece de reelaboração, a fim de fomentar o conhecimento sobre o que é morrer, sobre como funcionam os processos de morte e por que crianças morrem. Neste cenário, as onco-animações podem ser pontes ímpares de comunicação entre as crianças e seus cuidadores, assim como um instrumento que ameniza as dores causadas por uma perda, reforçando a importância das lembranças boas que ficam e que não serão efêmeras, pois a vida continua enquanto houver memória.

Em memória de:
Uma amiga e suas andorinhas;
Geraldo Garcia e Maria de Lourdes Garcia.

BIBLIOGRAFIA

- A., M. et al. **Psico-oncologia caminhos de cuidado**. São Paulo: Summus Editorial, 2019.
- AGUIAR, M. A. D. F. et al. **Psico-oncologia Caminhos de Cuidado**. 1ª. ed. São Paulo: Summus Editorial, v. 1, 2019.
- AMERICAN CHILDHOOD CANCER ORGANIZATION. Latest Statistics Show that Global Occurrence of Childhood Cancer is Greater than Previously Thought. **American Childhood Cancer Organization**, 30 Junho 2020. Disponível em: <<https://www.acco.org/global-childhood-cancer-statistics/>>.
- ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.
- ARANTES, D. A. C. Q. Sobre humanização e Dr. Ana Claudia. **Humana Vida**, 2022. Disponível em: <<https://www.humanavida.com.br/dra-ana-claudia-quintana-arantes-2/>>. Acesso em: 24 julho 2022.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CINEMA DE ANIMAÇÃO. Associação Brasileira de Cinema de Animação. **ABCA**, 29 junho 2017. Disponível em: <<http://www.abca.org.br/notgerais/100-anos-da-animacao-brasileira/>>. Acesso em: 23 Maio 2020.
- AVERY, G.; REYNOLDS, P. K. **Representations of Childhood Death**. [S.l.]: [s.n.].
- BAKHTIN, M. **A estética da criação verbal**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- BAUMAN, Z. **Vida Líquida**. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- BENEVIDES, R.; PASSOS, E. Humanização na Saúde: um novo modismo? **Interface**, Niterói, 28 Março 2005. 389 - 406.
- BLASCO, P. G. Sobre o Médico Dr. Pablo González Blasco. **Dr. Pablo González Blasco**, 2000. Disponível em: <<https://pablogonzalezblasco.com.br/sobre/>>. Acesso em: 24 julho 2022.
- BLASCO, P. G. **Educação da Afetividade Através do Cinema**. São Paulo: IEF Instituto de Ensino e Fomento, 2006.
- BLASCO, P. G. **Humanizando a Medicina Uma Metodologia com o Cinema**. 1. ed. São Paulo: São Camilo, 2011.
- BUBER, M. **Eu E Tu**. [S.l.]: [s.n.].
- BVSMS. a maior taxa de sobrevivência e alcançável através de suas mãos. **BVSMS Saúde**, 2020. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/a-maior-taxa-de-sobrevivencia-e-alcancavel-atraves-de-suas-maos-15-02-dia-internacional-do-cancer-na-infancia/#:~:text=Anualmente%2C%20mais%20de%20400.000%20crian%C3%A7as,cuidados%20podem%20salvar%20mais%20vidas.>>. Acesso em: 06 junho 2022.

- CARMELO, B. Críticas Adoro Cinema. **Adoro Cinema**, 02 novembro 2017. Disponível em: <<http://www.adorocinema.com/filmes/filme-202641/criticas-adorocinema/>>.
- CHILD DEVELOPMENT INSTITUTE. Como falar sobre a morte com crianças. **Child Development Institute**, 1999. Disponível em: <<https://childdevelopmentinfo.com/how-to-be-a-parent/communication/talk-to-kids-death/#.WfsACWhSw2w>>. Acesso em: 24 março 2022.
- COSSON, Rildo. **Letramento Literário, teoria e prática**. São Paulo: Contexto, 2014.
- CRUZ, Paula Ribeiro da. **Do desenho animado à computação gráfica: a estética da animação à luz das novas tecnologias**. 2006. Monografia (Conclusão do Curso de Produção em Comunicação e Cultura) – Faculdade de Comunicação, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Development Institute**, 1999. Disponível em: <<https://childdevelopmentinfo.com/how-to-be-a-parent/communication/talk-to-kids-death/#.WfsACWhSw2w>>. Acesso em: 24 março 2022.
- DANIELLA AGUIAR, P. A. E. J. Q. Intersemiotic Translation and Transformational Creativity. **Punctum**, Tessalônica, 21 Novembro 2015. 11 -21.
- DEGRAZIA, D. Stanford Encyclopedia of Philosophy. **Stanford**, 09 Agosto 2016. Disponível em: <<https://plato.stanford.edu/entries/death-definition/>>.
- DENNIS, J. Huffpost. **Huffingtonpost**, 8 Agosto 2017. Disponível em: <http://www.huffingtonpost.com/jeanne-dennis/childrens-movies-discussing-grief_b_1340259.html>.
- DEREN, M. Cinema: O uso criativo da Realidade. **Revista Devires - Cinema e Humanidades**, Belo Horizonte, 9, n. 1, 2 janeiro 2012. 128-149.
- DEVELOPMENT, C. Communication. **Child Development**, 02 novembro 2017. Disponível em: <<https://childdevelopmentinfo.com/how-to-be-a-parent/communication/talk-to-kids-death/#.WfsACWhSw2w>>.
- DOURADO, P. História da Animação. **Instituto de Cinema**, 2020. Disponível em: <<https://institutodecinema.com.br/mais/conteudo/historia-da-animacao-no-brasil>>. Acesso em: 06 maio 2021.
- DUARTE, R. **Cinema & Comunicação**. São Paulo: Autêntica, 2017.
- ELIZABETH KUBLER-ROSS FOUNDATION. EKT Biography. **Elizabeth Kubler-Ross Foundation**, 18 Junho 2017. Disponível em: <<http://www.ekrfoundation.org/>>.
- FIGUEREDO, A. M. D. Tanatologia: abordagem histórico-filosófico da morte no contexto da medicina legal e do direito. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, v. 09, n. 10, p. 26-55, outubro 2020. ISSN 2448-0959. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/lei/medicina-legal>>. Acesso em: 05 junho 2022.
- FILHO, C. D. B. **Felicidade ou Morte**. [S.l.]: [s.n.].

- FOSSATTI, C. L. **Cinema de Animação Um diálogo ético no mundo encantado das histórias infantis**. Porto Alegre: Editora Meridional LTDA, 2011.
- FOUNDATION, P. B. T. About. **Imaginary Friend Society**, 2019. Disponível em: <<https://www.imaginaryfriendsociety.com/about>>. Acesso em: 23 Junho 2020.
- GONTERMAN, K. **How to use abstract Art, Art Therapy, and creativity as Alternative Treatments for those living with Cancer**. [S.l.]: Kris Gonterman and Taking a leap of faith publishing, 2014.
- GUTIERREZ, J. R.; TORO, G. D. The art of the Book of Life. In: GUTIERREZ, J. **The art of the Book of Life**. Oregon: Dark Horse Books, 2014.
- HELLER, E. **Psicologia das Cores: Como as Cores Afetam a Emoção e a Razão**. 1. ed. Barcelona: G. Gilli LTDA, 2014.
- HOSPICENET. Talking. **Hospicenet**, 02 novembro 2017. Disponível em: <<https://www.hospicenet.org/html/talking.html>>.
- HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA. Hospital de Clínicas de Uberlândia. **Hospital de Clínicas de Uberlândia Universidade Federal de Uberlândia**, 2017. Disponível em: <[https://www.hc.ufu.br/content/humanizacao#:~:text=Humaniza%C3%A7%C3%A3o%20C3%A9%20o%20conjunto%20de,pessoas%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde](https://www.hc.ufu.br/content/humanizacao#:~:text=Humaniza%C3%A7%C3%A3o%20C3%A9%20o%20conjunto%20de,pessoas%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde.)>. Acesso em: 23 fevereiro 2021.
- HOSPITAL ONCOLÓGICO NOVE DE JULHO. Institucional Nove de Julho. **Hospital Oncológico Nove de Julho**, 2022. Disponível em: <<https://sites.google.com/view/instituto-oncolgico/hist%C3%B3ria?authuser=0>>. Acesso em: 23 janeiro 2022.
- HUIJER, H. A.-S. Pediatric palliative care State of the art. **Lebanese Medical Journal**, Líbano, 56 (2), 2008. 86-92. Disponível em: <<http://www.lebanesemedicaljournal.org/articles/56-2/doc4.pdf>>. Acesso em: 30 março 2018.
- IBGE EDUCA. Uso de Tv e Celulares. **IBGE Educa**, 2019. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/20787-uso-de-internet-televisao-e-celular-no-brasil.html>>. Acesso em: 16 março 2022.
- INCA MINISTÉRIO DA SAÚDE. incidência de mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças e adolescentes e adultos jovens no Brasil. **INCA**, 2017. Disponível em: <www1.inca.gov.br/wcm/incidencia/2017/introducao.asp>. Acesso em: 23 junho 2018.
- JAMES, N. **Câncer Uma Breve Introdução**. 1ª. ed. Porto Alegre: L&PM Pocket, 2017.
- KEREKES, D. **killing for culture: From Edison to ISIS: A New History of Death on Film**. [S.l.]: [s.n.].

- KNAPTON, S. Science. **Telegraph**, 14 outubro 2014. Disponível em: <<http://www.telegraph.co.uk/science/2016/03/12/first-hint-of-life-after-death-in-biggest-ever-scientific-study/>>.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o Morrer**. 9º. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes LTDA., 2008.
- KÜBLER-ROSS, E. **Viva agora e além da morte**: Reflexões da médica psiquiatra que mudou a percepção sobre a morte. 1ª. ed. São Paulo: Pensamento, v. I, 2016.
- KÜBLER-ROSS, E.; M.D. **On Children and Death (How Children and their parents Can and Do Cope with Death)**. NEW YORK: SIMON & SCHUSTER, 1997.
- KUNG Fu Panda. Direção: Mark Osborne e John Stevenson. Produção: Melissa Cobb. [S.l.]: Dream Works. 2008.
- LANDSBERG, P. L. **Ensaio Sobre a Experiência da Morte e Outros Ensaio**s. [S.l.]: [s.n.].
- LEXIKON, H. Dicionário de Símbolos. In: LEXIKON, H. **Dicionário de Símbolos**. São Paulo: Cultrix, 2013. p. 219.
- LIMA, J. D. D. Nexo Jornal. **Nexo**, 11 julho 2017. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2017/06/11/Este-livro-conta-a-hist%C3%B3ria-de-100-anos-do-cinema-de-anima%C3%A7%C3%A3o-no-Brasil>>.
- LUPER, S. **A Filosofia da Morte**. [S.l.]: [s.n.].
- MAETERLINCK, M. **Death**. New York: Dodd, mead & Company, 1912.
- MCLURKIN, D. **Questões sociais desafiadoras na escola**: guia prático para professores. [S.l.]: [s.n.].
- MENDELSON, S. www.forbes.com. **Forbes**, 05 novembro 2017. Disponível em: <<https://www.forbes.com/sites/scottmendelson/2015/11/23/review-the-good-dinosaur-is-pretty-good-pixar/#c77556913b1c>>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. **BVS**, 2020. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/15-02-dia-internacional-do-cancer-na-infancia/#:~:text=A%20cada%20tr%C3%AAs%20minutos%20uma,sobreviv%C3%Aancia%20%C3%A9%20de%20quase%2020%25.>>. Acesso em: 27 fevereiro 2022.
- NAPOLITANO, M. Como usar o cinema na sala de aula. In: NAPOLITANO, M. **Como usar o cinema na sala de aula**. São Paulo: Contexto, 2003. p. 250.
- ODIN, R. Filme Documentário, leitura documentarizante. **Significação**, Paris, 15 junho 2012. 10-30.
- PAIVA, L. E. **A Arte de Falar da Morte Para Crianças**. [S.l.]: [s.n.].
- PARKES, C. M. **Amor e Perda**. [S.l.]: [s.n.].

- PATHAK, S. Meio e mensagem. **Meio e mensagem**, 2013. Disponível em: <<https://www.meioemensagem.com.br/home/midia/2013/04/04/quando-os-flinstones-vendiam-até-cigarros.html>>. Acesso em: 23 junho 2020.
- PAUSINI, L. **Simmili**. [S.l.]: Warner Music Italy, 2015.
- PEDIATRIC BRAIN TUMOR FOUNDATION. About Us. **Pediatric Brain Tumor Foundation**, 1991. Disponível em: <<http://www.curethekids.org>>. Acesso em: 23 junho 2020.
- PEREIRA, E. H. P.; BARROS, R. D. B. D. Humanização. **Dicionário da educação profissional em saúde**, 2018. Disponível em: <www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/hum.html>. Acesso em: 23 Junho 2018.
- PINKER, S. The cognitive Niche: Coevolution of Intelligence, Sociality, and Language. **PNAS**, Cambridge, v. 107, n. Suppl. 2, p. 7, 11 maio 2021. ISSN 8993-8999.
- POTTER, V. R. **Bioética Ponte para o Futuro**. São Paulo: Edições Loyola, 2016.
- QUEIROZ, J.; ATÃ, P. Intersemiotic Translation, Cognitive Artefact and Crativity. **Adaptation**, Oxford, v. 12, n. 3, p. 298–314, abril 2019. ISSN <https://doi.org/10.1093/adaptation/apz001>.
- RAMOS, F. P. O que é documentário? **Bocc**, Rio de Janeiro, 1 janeiro 2010. 1 - 11.
- RAPOLD, N. Review: ‘Boy and the World,’ a Colorful and Stirring Animated Journey. **NYT Critic’s Pick**, 11 dezembro 2015. C18.
- RICOEUR, P. **Vivo Até a Morte. Seguindo de Fragmentos**. [S.l.]: [s.n.].
- RODRIGUES, J. C. **Tabu da Morte**. 2ª edição. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.
- ROSSELLA PROCACCIA, R. A. N. G. V. M. C. Age, attachment, and representation of death. **TPM – Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology**, Londres, 04 Dezembro 2018. 549-569.
- SANINT-EXUPÉRY, A. D. **O pequeno Príncipe**. 48. ed. Rio de Janeiro: Harper Collins, 2009.
- SANTOS, M. C. C. L. D. CONCEITO MÉDICO-FORENSE DE MORTE. **REVISTA DA FACULDADE DE DIREITO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, São Paulo, v. 92, p. 341-380, novembro 1997. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67369>>. Acesso em: 24 julho 2022.
- SCHOPENHAUER, A. **Sobre a Morte**. [S.l.]: [s.n.].
- SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE. SUS. **Saúde MG Gov**. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/sus>>. Acesso em: 27 fevereiro 2022.
- STANFORD CHILDREN'S HEALTH. Sobre o conceito de morte perante o olhar infantojuvenil. **Stanford Children's Health**, 2022. Disponível em: <<https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=a-childs-concept-of-death-90>>

- P03044#:~:text=School%2Daged%20children%20have%20a,happens%20after%20a%20pers on%20dies.>. Acesso em: 13 Junho 2022.
- SULLIVAN, D.; GREENBERG, J. **Death in Classic and Contemporary Film**. New York: Palgrave Macmillan, 2013.
- TACHUZAWA, T.; HOSS, A. P. F. O. **Cuidados paliativos: foco na pessoa não na doença**. São Paulo: DRHS, 2017.
- TELLADO, S. Institucional. **Ascomcer**, 2022. Disponível em: <<https://www.ascomcer.org.br/institucional>>. Acesso em: 13 julho 2022.
- THE Book Of Life. Direção: Peter Sohn. Produção: Guillermo del Toro. [S.l.]: [s.n.]. 2015.
- THE Good Dinosaur. Direção: Peter Sohn. Produção: Pixar Animation Studios. [S.l.]: Pixar. 2015.
- VIORST, J. **Perdas Necessárias**. 5ª. ed. São Paulo: Melhoramentos, 2019.
- WILLIAMS, R. Manual de Animação. In: WILLIAMS, R. **Manual de Animação**. São Paulo: Senac, 2016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution Of the World Health Organization**. 45ª. ed. New York: [s.n.], 2006.
- YOUNG, S. D. A Psicologia vai ao Cinema. In: YOUNG, S. D. **A Psicologia vai ao Cinema**. São Paulo: Cultrix LTDA., 2014. p. 256.

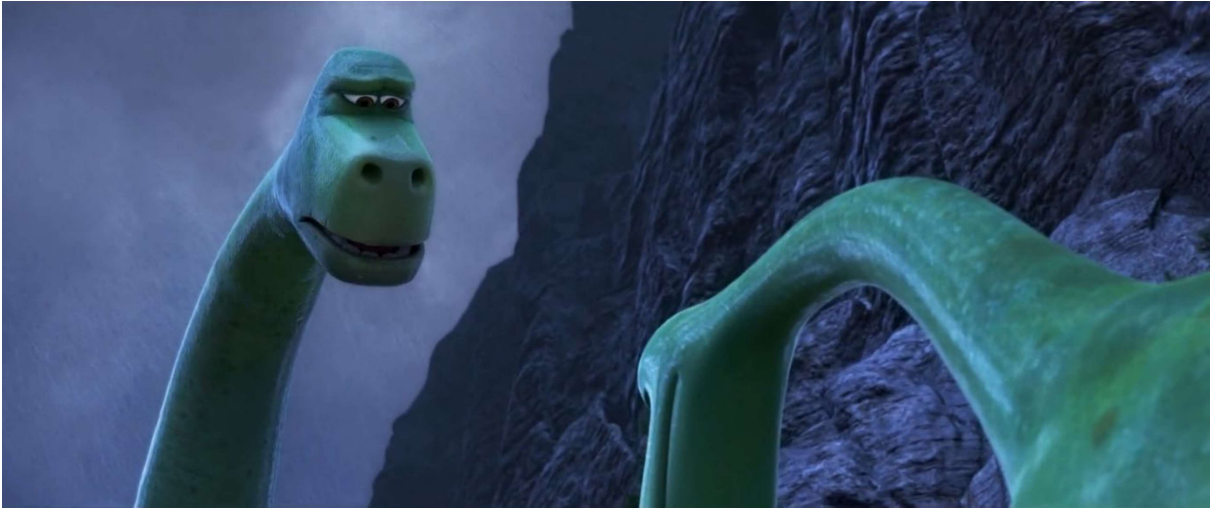
ANEXOS

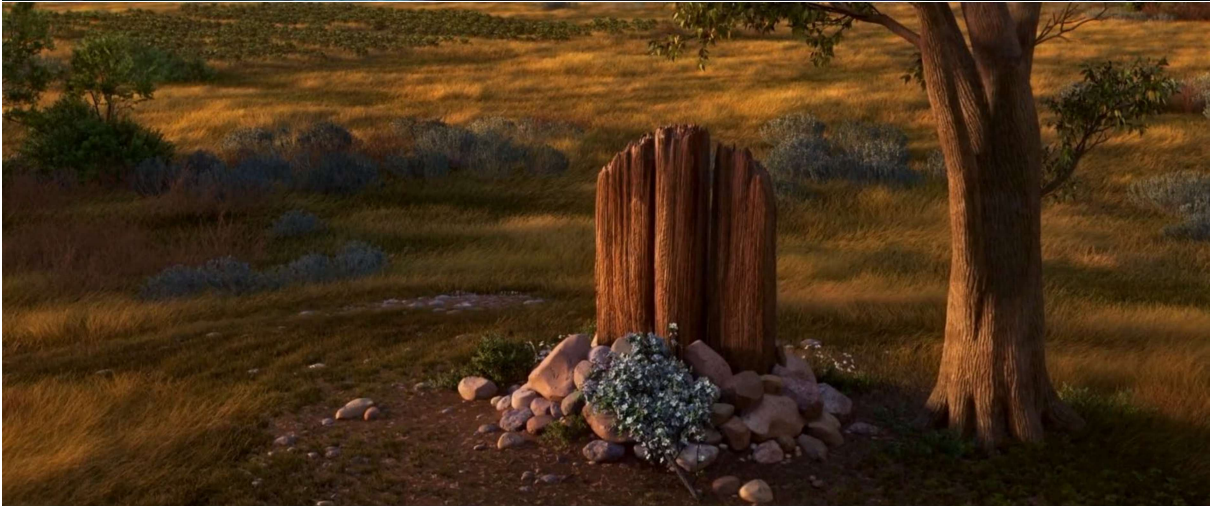
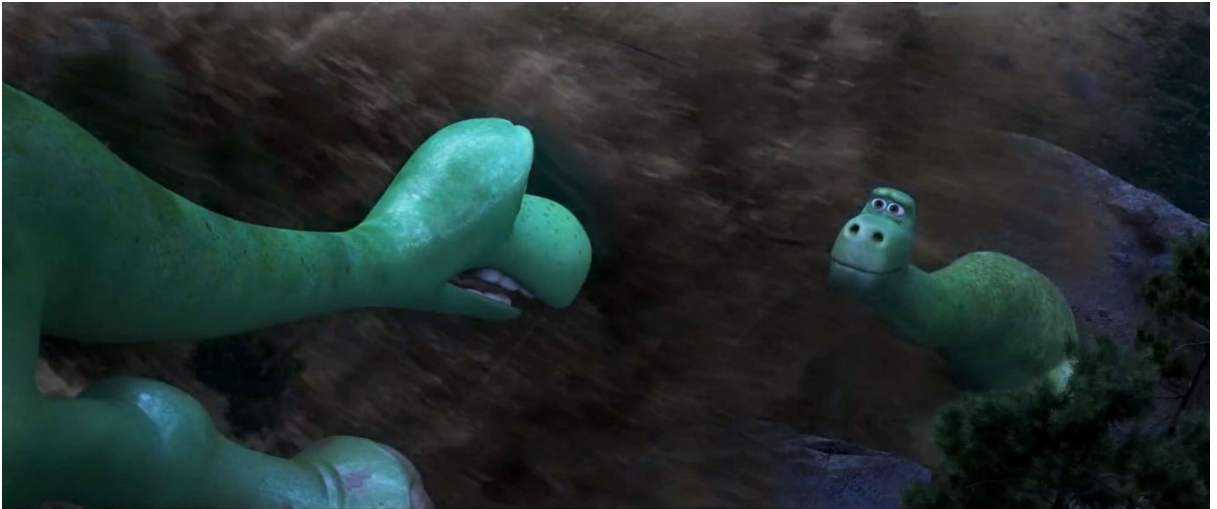
Anexo A – Morte de Manolo por envenenamento;





Anexo B – Morte de Pai de Arlo;





Anexo C – Morte de Presa.



