UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
CENTRO DE ARTES
COLEGIADO DOS CURSOS DE CINEMA

JÉSSICA MARIA ROCHA DA SILVA

Análise da experiência de produção do documentário Saúde na Rua

Pelotas/RS
2026

JÉSSICA MARIA ROCHA DA SILVA

Análise da experiência de produção do documentário Saúde na Rua

Artigo científico apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Cinema e Audiovisual no Centro de Artes da Universidade Federal de Pelotas.

Orientadores: Prof(a). Lanza Xavier e Prof. Alexandre Masotti.

Pelotas, 2026

JÉSSICA MARIA ROCHA DA SILVA

Análise da experiência de produção do documentário Saúde na Rua

Artigo científico apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Cinema e Audiovisual no Centro de Artes da Universidade Federal de Pelotas

Aprovada em 25 de fevereiro de 2026

Banca Examinadora:

_____ Profa.

Lanza Xavier (orientador)

_____

Profa. Rosângela Fachel

_____ Prof.

Roberto Ribeiro Miranda Cotta

AGRADECIMENTOS

Este projeto é o resultado de tudo em que acredito enquanto cineasta: um cinema de impacto social que devolve o protagonismo e a visibilidade a histórias que o sistema insiste em apagar. Este trabalho não é apenas o fim de um curso, mas a reafirmação do caminho que pretendo seguir.

À equipa de Redução de Danos e do Consultório na Rua, agradeço imensamente por me permitirem conhecer um trabalho tão profundamente humano. Vocês inspiraram a minha prática e me tornaram uma profissional melhor; a vocês, todo o meu respeito.

À minha mãe, Viviane Teixeira, por ter abdicado dos seus próprios sonhos para que os meus se pudessem realizar. Obrigada por me ensinares a olhar para o mundo com compaixão e coragem. Aos meus irmãos, Rakiel, David e Uriel, por serem o meu suporte e acreditarem em mim, mesmo nos dias mais difíceis. Ao meu namorado, João Roberto, por ser o meu porto seguro, por cada abraço e por segurar a minha mão durante todo este processo de escrita.

À minha psicóloga, Isabel Vieira, pelo apoio fundamental e por me dar as ferramentas necessárias para me manter firme e resiliente.

Aos amigos que o cinema me deu e que não me deixaram desistir, obrigada por me acompanharem em mais uma etapa, um agradecimento especial ao Vicente Pedro, Henrique Paliari, Guilherme Bandeira e Vinicius Burigo. Obrigada por dividirem comigo as angústias e as vitórias do dia a dia. Um agradecimento especial aos amigos da minha cidade por estarem comigo independentemente da distância.

Por fim, agradeço à existência do ensino público. Num curso e num meio marcados por um elitismo que muitas vezes nos tenta silenciar, a universidade pública foi o espaço de resistência que me permitiu chegar aqui. Este TCC é a prova de que, apesar de todas as desigualdades berrantes e das barreiras impostas pela minha realidade, a minha voz é legítima, o meu trabalho tem valor e eu ocupo este lugar por direito.

RESUMO

O presente trabalho analisa a produção do documentário "Saúde na Rua", desenvolvido no âmbito do Programa de Educação Tutorial Saúde Equidades da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), sob a ótica do cinema de impacto social e do vídeo-ativismo. O objetivo central é investigar como a linguagem documental pode atuar como um dispositivo de visibilidade e resistência para as políticas de Redução de Danos e o serviço de Consultório na Rua em Pelotas/RS.

Palavras-chave: Cinema de Impacto. Vídeo-ativismo. Redução de Danos. Consultório na Rua. Saúde Pública.

ABSTRACT

This study analyzes the production of the "Saúde na Rua" (Health on The Street) documentary, developed within the scope of the "Programa de Educação Tutorial-Saúde Equidades" (Tutorial Education Program - Health Equitys) at the "Universidade Federal de Pelotas" (Federal University of Pelotas), from the perspective of social impact cinema and video activism. The central objective is to investigate how documentary language can act as a device of visibility and resistance for "Redução de Danos" (Harm Reduction) policies and the "Consultório na Rua" (Street Clinic) in Pelotas/RS.

Keywords: Impactful Cinema. Video-activism. Harm Reduction. Street Clinic. Public Health

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Equipe técnica do CAPS e colaboradores.
Figura 2 – Oficina de mandalas: atividade terapêutica com usuários.
Figura 3 – Produção de conteúdo: bastidores de gravação de vídeo ativismo.
Figura 4 – Processo de produção audiovisual no estúdio da UFPEL
Figura 5 – Unidade móvel "Consultório na Rua" em área de atuação.
Figura 6 – Atendimento dentro na Unidade móvel "Consultório na Rua" em área de atuação.
Figura 7– Abordagem nas ruas Redução de Danos
Figura 8– Roda de Conversa e Redução de Danos

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO..... 7
2. CINEMA DE IMPACTO, VÍDEO-ATIVISMO E DIREITOS HUMANOS..... 12
3. REDUÇÃO DE DANOS E CONSULTÓRIO NA RUA.....17
4. METODOLOGIA E ANÁLISE DA PRÁTICA.....21
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....23
REFERÊNCIAS.....25

1. INTRODUÇÃO

A facilidade de acesso à informação no século XXI não elimina a ignorância; em muitos casos, apenas a camufla sob camadas de desinformação. Na área da saúde pública, essa dinâmica resulta no estigma e na invisibilização de serviços fundamentais para a garantia de direitos, como a Redução de Danos[1] e o Consultório na Rua[2]. Sobre o retrocesso na Redução de Danos, Siqueira e Mendes (2020) afirmam:

> [...] apesar do desmonte em alguns status e a fragilidade da diminuição de recursos que está havendo atualmente em programas essenciais ao pleno desenvolvimento de um acolhimento humano, como a diminuição de repasse de recursos para a área de saúde mental, a retirada da menção a políticas de Redução de Danos, consequentemente destaca políticas que pregam abstinência junto à nova Política Nacional sobre Drogas (PNAD). (SIQUEIRA; MENDES, 2020, p. 105).

Historicamente, as estratégias de Redução de Danos no Brasil consolidam-se como respostas éticas à crise de disseminação do HIV. Contudo, como apontam Inglez-Dias et al. (2014), a implementação dessas políticas ocorre de forma "esparsa" e com "baixa sustentabilidade", dependendo frequentemente de repasses municipais e estaduais que sofrem com a descontinuidade política. A Redução de Danos não se limita à oferta de insumos; ela é uma prática de cuidado que exige o estabelecimento de laços de confiança e a presença ativa dos redutores de danos. Todavia, esses profissionais enfrentam frequentemente a precarização de seus vínculos e a falta de formação especializada, o que fragiliza o atendimento.

Nesse cenário de vulnerabilidade, o Consultório na Rua emerge como um dispositivo essencial de equidade e produção de cuidado primário, operando na construção de vínculos que fazem o usuário sentir-se visível e potencializam sua autonomia. Ao deslocar o atendimento para praças e calçadas, as equipes do Consultório na Rua realizam uma clínica política baseada no afeto e no contato direto, combatendo a invisibilidade de sujeitos cujos direitos são diariamente negados. Como observado pela pesquisadora Mirna Teixeira (2020)

em um vídeo realizado pela FIOCruz, PMA disseminando ciência em saúde pública, é preciso romper com o estigma que marginaliza essa população, marcada por processos de

---

[1] **Redução de Danos:** Estratégia de saúde pública que visa reduzir danos sociais e à saúde associados ao uso de substâncias psicoativas, sem necessariamente exigir a abstinência. Foca na autonomia, na redução de riscos e no vínculo como ferramenta de cuidado.

[2] **Consultório na Rua:** Estratégia da Atenção Básica que institui equipes multiprofissionais itinerantes para prestar assistência integral à saúde de pessoas em situação de rua, garantindo o acesso aos serviços de saúde nos territórios de permanência dessa população.

exclusão e pela ausência de reconhecimento social. O trabalho dessas equipes demonstra que o cuidado em saúde para a população de rua exige uma atenção que compreenda a complexidade das vulnerabilidades estruturais a que estão expostos.

Diante desse cenário, emerge a seguinte questão: de que maneira a linguagem documental pode operar como um dispositivo de impacto social e vídeo-ativismo para enfrentar o estigma no campo da saúde pública?

Para responder a esse problema, o presente trabalho analisa o desenvolvimento do documentário realizado pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). O PET-Saúde surge no final dos anos 90 como iniciativa dos Ministérios da Saúde e da Educação para reorientar a formação profissional, deslocando o aprendizado do ambiente hospitalar para a Atenção Básica. Em Pelotas, o projeto é coordenado pela Faculdade de Enfermagem, sob a liderança da Janaína Quinzen Willrich e agora no Pet- Saúde Equidades conta com a participação interdisciplinar do curso de Cinema, sob a tutoria do professor Alexandre Masotti.

Minha participação no projeto ocorre na condição de bolsista do curso de Cinema, atuando diretamente na roteirização, captação e produção. A interseção inovadora entre artes e saúde, consolidada no edital "PET Equidades" (2023), permitiu que o cinema fosse utilizado não apenas como registro, mas como ferramenta de produção de saúde. Isso significa que o processo de filmagem envolve a participação ativa das pessoas entrevistadas nas decisões narrativas e estéticas, garantindo que a obra reflita a realidade vivida por quem atua na ponta do sistema.

O documentário, em formato de curta-metragem, destina-se a profissionais do SUS, comunidade acadêmica e gestores públicos. A obra será enviada ao Ministério da Saúde e exibida em congressos de saúde e festivais de cinema, visando dar voz a quem se sente invisível e fortalecer a luta por políticas de saúde mais humanas e equânimes.

As atividades do PET ocorrem de forma integrada ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)[3] Porto, utilizando o espaço para oficinas e ações de apoio à equipe de saúde. O

[3] **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS):** Dispositivo de saúde mental de base comunitária e territorial do SUS, destinado ao acolhimento e tratamento de pessoas com sofrimento mental grave e persistente. Conforme o relato, o CAPS atua como parceiro estratégico do PET-Saúde, servindo como espaço de articulação, realização de oficinas e suporte mútuo entre as equipes, permitindo que profissionais de diferentes áreas (como os redutores de danos) encontrem um local de referência para trocas de experiências e fortalecimento de vínculos.

processo de desenvolvimento da obra audiovisual, iniciado em 2024, estrutura-se a partir de uma colaboração interdisciplinar entre as áreas de Cinema, Psicologia, Enfermagem e Medicina, visando converter a prática extensionista em um objeto de estudo sobre comunicação em saúde e vídeo-ativismo.

O trabalho divide-se em três etapas. A primeira delas, focada em pré-produção e pesquisa, período em que o corpo discente se encarrega de coletar informações sobre as figuras sociais e planejar como ocorre a captação. A execução do projeto segue um protocolo de pesquisa e produção audiovisual, dividido em etapas de imersão teórica, captação ética e montagem, detalhadas adiante no percurso metodológico.

No cenário de Pelotas (RS), a Redução Danos e o Consultório na Rua operam como engrenagens distintas, porém complementares, da Atenção Básica. Enquanto a redução foca especificamente na gestão de riscos e na proteção à saúde de pessoas que utilizam substâncias psicoativas, o consultório atua como uma frente itinerante voltada ao cuidado integral e clínico da população em situação de rua.

Embora possuam propósitos específicos, um centrado na mitigação de danos do uso de drogas e o outro na ampliação do acesso à saúde geral , ambas as estratégias convergem no território urbano para construir vínculos e garantir a cidadania de grupos vulnerabilizados. No âmbito do PET-Saúde Equidades, o acompanhamento dessa atuação conjunta permite que a produção audiovisual assuma o papel de romper o silêncio midiático, levantando pautas e debates e transformando o registro técnico em memória e visibilidade para quem atua nessas frentes e para a população assistida.

O presente trabalho tem como objetivo analisar a experiência produção do documentário sobre quem atua na Redução de Danos e no Consultório na Rua sob a perspectiva do cinema de impacto social e o vídeo ativismo. Mais do que um registro documental, busca-se entender como esta obra se configura como uma estratégia de vídeo-ativismo, utilizando a linguagem audiovisual para construir uma argumentação persuasiva em defesa dos direitos humanos e das políticas de saúde pública.

Para isso, o estudo caracteriza a atuação da Redução de Danos e do Consultório na Rua em Pelotas, identificando como essas práticas de cuidado operam no combate à exclusão social e na garantia de direitos fundamentais. A pesquisa analisa os elementos narrativos e

visuais da obra para demonstrar como o cinema, conforme defendido por Clara Gervásio, atua como um instrumento de persuasão que não apenas expõe a realidade, mas convoca quem assiste ao engajamento político e à resistência contra a marginalização dessas populações.

A relevância deste projeto reside na sua capacidade de unir os Estudos Cinematográficos ao campo do ativismo social. Academicamente, o trabalho contribui para o debate sobre como o cinema contemporâneo ultrapassa o valor estético para se tornar uma ferramenta de transformação, alinhando-se ao movimento do cinema de impacto que busca gerar mudanças sistêmicas na sociedade. No plano social, o documentário assume um papel político crucial: ao dar visibilidade às equipes de Redução de Danos e Consultório na Rua, a obra funciona como um ato de resistência que desafia estigmas e fortalece a luta pela equidade. Assim, o cinema é reafirmado como uma ferramenta de luta e um catalisador de diálogos urgentes sobre saúde mental, cidadania e direitos.

O Capítulo 2 dedica-se ao aprofundamento das bases conceituais, explorando as definições de cinema de impacto social e vídeo-ativismo. Sob a perspectiva teórica de Clara Gervásio, analisa-se como a retórica através do *ethos*, *pathos* e *logos* e o imperativo ético de Kant fundamentam a construção de uma argumentação em defesa dos direitos humanos, transformando o documentário em um dispositivo de persuasão e credibilidade.

O Capítulo 3 contextualiza a realidade da Redução de Danos e do Consultório na Rua em Pelotas. A partir de vivências registradas em diário de campo e relatos do corpo profissional, traça-se uma cartografia de resistência que revela a trajetória histórica dessas políticas no município, as dificuldades estruturais enfrentadas pelas equipes e a potência dos vínculos estabelecidos no território.

O Capítulo 4 apresenta o percurso metodológico e a análise da prática audiovisual ativista. Descreve-se o processo de produção do curta-metragem, desde o acompanhamento dos grupos de apoio iniciado em 2024 até as decisões éticas e estéticas da montagem final. O foco reside em investigar como o uso de entrevistas em estúdio e imagens de campo funciona como uma 'montagem de evidências' capaz de desafiar o estigma institucional.

Por fim, as Considerações Finais sintetizam os resultados alcançados, refletindo sobre como a produção audiovisual integrada ao PET-Saúde se consolida como um ato de resistência política e uma ferramenta indispensável para a valorização de quem atua e de quem é assistido nas margens da sociedade

Figura 1 – Equipe técnica do CAPS e colaboradores.



Fonte: autora (2024)

Figura 2 – Oficina de mandalas: atividade terapêutica com usuários.



Fonte:autora (2024

2. CINEMA DE IMPACTO, VÍDEO-ATIVISMO E DIREITOS HUMANOS

O Cinema de Impacto Social caracteriza-se como a arte cinematográfica a serviço da transformação. Embora compartilhe elementos com o cinema voltado ao entretenimento, este movimento distingue-se pela intenção deliberada de utilizar narrativas potentes para provocar mudanças reais e mensuráveis na estrutura social. Sua importância reside na capacidade de mobilizar quem assiste para além da sala de exibição, transformando a audiência em parte ativa de uma causa.

É fundamental ressaltar que o cinema de impacto não se restringe ao gênero documental; a linguagem ficcional também opera nessa frente. Obras brasileiras de grande alcance, como *Cidade de Deus* (Fernando Meirelles e Kátia Lund, 2002) e *Que Horas Ela Volta?* (Anna Muylaert, 2015), exemplificam como o cinema de ficção pode atingir o grande público ao tratar de temas urgentes, como a desigualdade e as relações de classe. Outro exemplo histórico é o curta-metragem *Ilha das Flores* (Jorge Furtado, 1989), que utiliza o sarcasmo e uma montagem dinâmica para denunciar a lógica perversa do consumo, tornando-se um marco da produção audiovisual que convoca à reflexão política. Recentemente, produções como *A Voz de Hind Rajab* (2025) reforçam como a linguagem contemporânea atua como um registro de resistência e denúncia em cenários de crise.

No entanto, essa prática enfrenta tensões constantes. É necessário considerar o risco de instrumentalização do sofrimento, em que a dor alheia pode ser reduzida a um recurso narrativo meramente apelativo. Existe um desafio permanente entre o engajamento político e o valor estético, exigindo que a realização não sacrifique a complexidade artística. Quando equilibrado pela ética, o cinema de impacto consolida-se como ferramenta de direitos humanos. Isso é observado em obras como *Central* (Tatiana Sager e Renato Dorneles, 2017) e *Favela Gay* (Rodrigo Felha, 2014), que expõe a realidade de pessoas LGBTQIA+ em comunidades do Rio de Janeiro. Recentemente, o documentário *No Other Land* (Basel Adra, Hamdan Ballal, Yuval Abraham e Rachel Szor, 2024) reforça essa potência ao registrar a resistência contra a erradicação de vilarejos na Palestina. A obra exemplifica como o cinema pode atuar como um registro urgente de denúncia e um dispositivo de memória contra a violação de direitos fundamentais em territórios em conflito

A consolidação desse movimento na conjuntura atual é evidenciada pela realização de espaços como o 1° Fórum Latino-Americano de Cinema e Impacto Social. Como

desdobramento dessa articulação, iniciativas de exibição como a mostra realizada pelo Sesc TV reforçam a diversidade de pautas, incluindo obras como o documentário mexicano *¿Qué les pasó a las abejas?* (2021) e o filme *Arica* (2020), que documentam processos de resistência e superação frente a crises socioambientais.

O Cinema de Impacto conecta-se diretamente ao vídeo-ativismo que, segundo a perspectiva de Clara Gervásio (2021), configura-se como uma ferramenta de advocacia visual. Essa prática orienta-se pela busca da justiça social, transcendendo a estética documental ao exigir métodos éticos rigorosos, como a Regra da Proporcionalidade, para mediar conflitos entre a liberdade de expressão e os direitos de personalidade das figuras envolvidas.O Cinema de Impacto Social caracteriza-se como a arte cinematográfica a serviço da transformação. Este movimento se diferencia pela intenção deliberada de utilizar narrativas potentes para provocar mudanças na estrutura social, transformando a audiência em parte ativa de uma causa. Essa prática conecta-se ao vídeo-ativismo, ferramenta que, segundo Clara Gervásio (2021), atua como uma forma de advocacia visual voltada para a justiça social.

Com o suporte das tecnologias digitais, o vídeo-ativismo permite que o registro da realidade seja feito de forma ágil e plural. Conforme discute Denis Porto Renó (2015), essa prática contemporânea organiza-se em categorias como o Registro Factual, a Edição Simples e o Documentário, priorizando a mensagem e o impacto social em detrimento de padrões estéticos industriais.

Entretanto, a busca pelo impacto não deve se sobrepor à ética da representação. A decisão de preservar a imagem de pessoas em situações de vulnerabilidade reflete o compromisso com a dignidade humana acima da espetacularização e romantização da dor e da vulnerabilidade, conceito central na filosofia moral de Immanuel Kant. Para Kant, o ser humano possui um valor intrínseco que o distingue das coisas e dos animais, impedindo que qualquer pessoa seja utilizada meramente como um instrumento para fins alheios. Sobre esse imperativo ético, Clara Gervásio (2021, p. 17) explica a fundamentação kantiana:

> [...] a dignidade é particular ao ser humano, distinguindo-o das coisas e dos animais e dando-lhe uma conotação especial, motivo pelo qual Kant sustenta que, diferentemente desses, não se deva tratar alguém meramente como um meio para atingir algum objetivo, mas sim compreender as pessoas como um fim em si mesmo.

Dessa forma, o vídeo-ativismo consolida-se como um exercício de responsabilidade ética onde o compromisso com a dignidade humana e com a veracidade da representação individual torna-se o limite intransponível da liberdade criativa e do engajamento social.

O documentário provisoriamente intitulado *Saúde na Rua* não se limita ao registro passivo, mas atua como um dispositivo de persuasão que busca conferir visibilidade a sujeitos frequentemente marginalizados. Do ponto de vista analítico, como observa Clara Gervásio (2016, p. 31), o documentário se organiza em torno de um argumento, utilizando o que Bill Nichols chama de “montagem de evidência”, cujo objetivo é interligar materiais fragmentados por suas conexões reais e históricas, gerando a impressão de um argumento lógico. No contexto do projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, essa montagem serve para evidenciar a eficácia das políticas de saúde pública frente ao estigma social.

A eficácia dessa "advocacia audiovisual" depende, fundamentalmente, da construção de uma credibilidade sólida. No documentário em questão, a credibilidade é estabelecida pela voz das pessoas profissionais de saúde, cuja experiência prática na linha de frente confere ao filme uma autoridade técnica. Segundo Clara Gervásio (2016, p. 32), essa credibilidade depende do caráter pessoal de quem fala: "quando consegue inspirar confiança no auditório, predispondo o público a acreditar no que está sendo argumentado". Ao dar voz a quem atua na Redução de Danos e no Consultório na Rua, o filme constrói uma narrativa de confiança que tem o intuito de desmistificar a desinformação.

A construção do documentário *Saúde na Rua* fundamenta-se em uma estratégia retórica que visa à persuasão do público acerca da importância da equidade e humanização no atendimento à população de rua. Para compreender a eficácia deste discurso, analisamos a obra sob o prisma dos três pilares aristotélicos citados por Clara Gervásio (2021).

- A Construção do *Ethos* (Credibilidade): Conforme discorre Clara Gervásio (2021, p. 32), o *ethos* reside na capacidade de quem fala de inspirar confiança por meio de sua prudência e virtude. No projeto em questão, o *ethos* é estabelecido pela seleção de sete profissionais experientes, quatro do Consultório na Rua e três da Redução de Danos, todos com mais de três anos de atuação e formação específica. A decisão de realizar as primeiras captações no estúdio do Centro de Artes da Universidade Federal de Pelotas reforça essa credibilidade; ao proporcionar um ambiente controlado, seguro e acolhedor, o filme permitiu que os relatos sobre as trajetórias profissionais transparecessem autoridade técnica e benevolência, elementos essenciais para que o auditório aceite o argumento apresentado.
- O Manejo do *Pathos* (Emoção e Ética): O *pathos* refere-se à disposição de espírito e às emoções que o discurso deve despertar no público (Clara Gervásio, 2016, p. 32). Na prática documental, o manejo das emoções exigiu uma postura ética. Durante o

acompanhamento das equipes de Redução de Danos, optou-se pela não captação de imagens em locais de extrema vulnerabilidade, priorizando o respeito à imagem e à segurança das pessoas assistidas. Em contrapartida, as filmagens realizadas com o Consultório na Rua em locais como a Casa de Passagem, a Praça Coronel Pedro Osório e o Pop Center buscam sensibilizar quem assiste através da humanização. Ao registrar pessoas em busca de auxílio básico e tratamento, o filme evoca a empatia e busca desmistificar o preconceito, humanizando os "direitos humanos" por meio do rosto e da voz daqueles que cuidam e dos que são cuidados.

- A Estrutura do *Logos* (Lógica e Discurso Institucional): O *logos*, ou a argumentação em si, foca na eficácia pragmática das políticas de saúde. O documentário explica didaticamente como a Redução de Danos beneficia a coletividade ao prevenir doenças e reduzir custos futuros no sistema terciário (Unidades de Pronto Atendimento e Unidades de Terapia Intensiva). Essa lógica é fortalecida pelo que Marilena Chauí (citada por Clara Gervásio, p. 37) denomina "discurso competente". Como a obra é produzida por estudantes das áreas de Medicina, Enfermagem, Psicologia e Cinema, ela deixa de ser uma mera opinião individual para se tornar uma defesa institucional fundamentada na ciência e na garantia de direitos. A montagem, que intercala depoimentos com imagens de apoio e quadros informativos (*cards*), opera o que Bill Nichols chama de "montagem de evidências", facilitando a compreensão do público e transformando o filme em um instrumento de defesa social e política.

Em suma, a aplicação de *ethos*, *pathos* e *logos* não visa apenas a harmonia estética, mas a eficácia de um discurso que se pretende transformador. A articulação dessa tríade retórica funciona como um mecanismo de incidência política, capaz de converter a sensibilidade de quem assiste em consciência crítica. O filme prepara o terreno para uma discussão que ultrapassa as telas: a necessidade de compreender as políticas de Redução de Danos e o Consultório na Rua em sua dimensão humana e territorial no contexto específico de Pelotas, conforme discutido no capítulo seguinte.

Figura 3 – Produção de conteúdo: bastidores de gravação de vídeo ativismo.

Fonte: autora (2025)



Figura 4 – Processo de produção audiovisual no estúdio da UFPEL (equipe e entrevistados)



Fonte: Alexandre Masotti (2025)

3. REDUÇÃO DE DANOS E CONSULTÓRIO NA RUA

A reconstrução histórica da Redução de Danos em Pelotas, apresentada neste estudo, emerge das vivências registradas em diário de campo e dos relatos do corpo profissional, revelando uma construção de décadas que reflete a vanguarda da Reforma Psiquiátrica na cidade. A trajetória da RD no município é forjada na resistência, consolidando-se como uma resposta ética à crise de HIV e Aids que assolava o Brasil. Conforme recorda a redutora de danos Ineida Moraes, integrante da rede desde os primórdios, o serviço começou a ser estruturado em 1998 para mitigar os altos índices de contágio entre usuários de drogas injetáveis. Percebe-se que a RD não nasce apenas de uma estratégia administrativa, mas como um movimento contra a invisibilização de sujeitos negligenciados durante a epidemia.

Um exemplo emblemático dessa evolução é o relato de quem hoje integra a equipe do Consultório na Rua, mas que, no período crítico da epidemia, foi assistido e salvo pelo programa. Esse relato reforça que o suporte persistente e o respeito ao tempo terapêutico são fundamentais para a reconstrução da autonomia. Com décadas de atuação na linha de frente, tais trajetórias de sobrevivência transformam-se em missão profissional, utilizando a própria história como ferramenta de cuidado. Atualmente, o trabalho conjunto entre a equipe redutora de danos e a equipe multidisciplinar do consultório na rua em Pelotas exemplifica o conceito de "clínica peripatética", aquela que se produz no caminhar e no território alheio.

A estrutura atual da rede é composta por doze integrantes da redução de danos, organizados em duplas estratégicas que cobrem as áreas de Areal, Zona Norte, Fragata, São Gonçalo, Centro e o CAPS AD[4]. Dessas duplas, quatro pessoas integram o projeto PET-Saúde, sendo elas: Maria Cristina Porciuncula Viana, Marileia Iberçal Braga, Carlos Eduardo Pereira Garcia e Eliana Silveira da Costa No documentário, o registro dessas abordagens busca evidenciar que a saúde deve ser itinerante para garantir a equidade. Entretanto, essa atuação direta gera um isolamento institucional; o corpo profissional relata enfrentar estigmas e preconceitos vindos de colegas na própria rede de saúde, que muitas vezes veem a população assistida como um "entrave" ao fluxo das unidades fixas.

[4] O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) é um serviço de saúde mental aberto e comunitário do SUS, especializado no atendimento de pessoas com quadros de uso prejudicial de álcool e outras drogas. Sua atuação é pautada nos princípios da Reforma Psiquiátrica, oferecendo cuidado multiprofissional e acompanhamento territorial

Somado ao estigma, a equipe enfrenta a precariedade de insumos básicos. Os relatos expõem falhas graves no suporte logístico: o recebimento de protetor solar fora da validade, a ausência de novos uniformes há anos e a necessidade de utilizar equipamentos pessoais e veículos próprios para a execução das visitas. Essa tensão entre o compromisso ético de quem atua na ponta e o descaso institucional é um dos eixos centrais do documentário. Ao expor a precariedade, a obra assume o caráter de vídeo-ativismo que exige dignidade para quem cuida (CLARA GERVÁSIO, 2021). Como aponta a redutora Eliana no roteiro, é "revolucionário trabalhar na redução de danos", mesmo quando o suporte é insuficiente.

Nestes espaços, o histórico das equipes transcende a assistência médica convencional; trata-se de um resgate da cidadania de sujeitos historicamente expulsos dos espaços formais. Esse cenário de exclusão é ilustrado por episódios em que Unidades Básicas de Saúde (UBS), ao receberem pessoas em situação de rua, contatam o Consultório na Rua solicitando a retirada de quem busca atendimento. Tais recusas evidenciam a necessidade vital dessas equipes como garantidores de direitos para quem a rede tenta invisibilizar.

É nesse cenário que o PET-Saúde documenta a "geografia do cuidado". Enquanto as equipes de Redução de Danos realizam a busca ativa, indo diretamente aos locais de uso e residências, o Consultório na Rua configura-se como uma equipe multidisciplinar de Atenção Básica que opera no "Quindim", unidade móvel que simboliza a proximidade do serviço com o território. Conforme anotado em campo, o frio intenso de Pelotas exige que as equipes muitas vezes organizem e financiem, com recursos próprios, a oferta de café e alimentos como estratégia de acolhimento. Sobre a essência desse fazer, a redutora Ineida sintetiza no roteiro:

> Amor. Amor. Amor ao ser humano. Amor à profissão. Amor. Isso é puro amor. [...] Eu me levanto todos os dias quatro horas da manhã [...] pensando: “Ô Deus, tomara que eu não encontre ninguém mau [...] e, se eu encontrar, que eu ache a solução, que a gente consiga resolver o problema”.

Portanto, a atuação dessas equipes desenha uma cartografia de resistência que desafia a escassez de recursos e o estigma. O "Quindim" e as abordagens territoriais não são apenas pontos de assistência, mas espaços de produção de vida. Compreender como transmutar essa densa realidade social em uma narrativa audiovisual ética é o desafio metodológico que guia as análises a seguir.

Figura 5 – Unidade móvel "Consultório na Rua" em área de atuação.



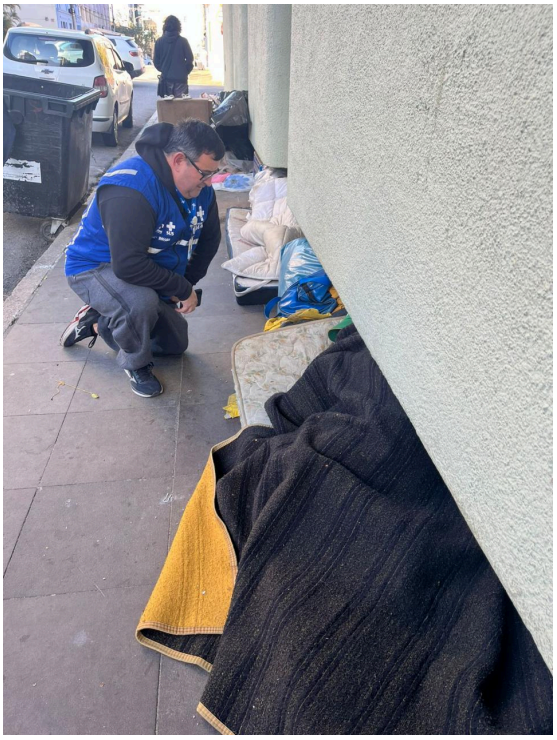
Fonte: Acervo do Consultório na Rua

Figura 6 – Atendimento dentro na Unidade móvel "Consultório na Rua" em área de atuação.



Fonte: Acervo do Consultório na Rua

Figura 7– Abordagem nas ruas Redução de Danos



Fonte: Jéssica Assis Cruz (2024)

Figura 8– Roda de Conversa e Redução de Danos



Fonte: Jéssica Assis Cruz

4. METODOLOGIA E ANÁLISE DA PRÁTICA

Esta pesquisa utiliza o documentário como dispositivo metodológico. Para atender às necessidades acadêmicas e de produção, a metodologia divide-se em dois momentos complementares: a metodologia da pesquisa e escrita do artigo, e a metodologia de realização do documentário.

A metodologia deste artigo estrutura-se como um relato de experiência com reflexão teórica. O ponto de partida é a imersão nas atividades do projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde desde junho de 2024, onde utilizou-se a observação participante e o diário de campo. A fundamentação teórica busca analisar a prática cotidiana das equipes sob a perspectiva narrativo-retórica, dialogando com os conceitos de *ethos*, *pathos* e *logos*.

4.1 Metodologia de Realização do Documentário

A realização do documentário pauta-se pelo diálogo constante com a equipe de saúde. Realizam-se 7 entrevistas semiestruturadas com o corpo profissional, e os registros ocorrem entre abril e agosto de 2025. O material bruto totaliza aproximadamente 8 horas e 30 minutos de gravação.

Cada escolha narrativa é discutida coletivamente para garantir que a intenção primordial da obra seja preservada: relatar o trabalho dessas equipes sob um olhar desprovido de estigmas. O roteiro das entrevistas estrutura-se em três eixos: um bloco profissional, focando na rotina e ambiente de trabalho; um bloco pessoal, sobre família e convivência; e um bloco sensível, abrindo espaço para relatos de episódios traumáticos na vida profissional.

O roteiro é maturado a partir da observação participante nos grupos de apoio realizados desde junho de 2024. Nessas ocasiões, utilizam-se rodas de conversa e práticas artísticas de cuidado para estabelecer um vínculo de confiança, garantindo o suporte necessário para que o corpo profissional compartilhe suas experiências.

4.2 Análise da Prática e Registro Visual

Decide-se priorizar depoimentos que exponham a dualidade do cotidiano: o prazer e a gratidão de atuar na Redução de Danos, em contraste com as dificuldades estruturais e o preconceito institucional. Do ponto de vista analítico, essa construção revela a essência do vídeo-ativismo, onde quem realiza a obra torna-se uma figura mediadora das vozes,

garantindo que o protagonismo permaneça com as figuras sociais (Clara Gervásio, 2016). Embora o grupo de apoio conte inicialmente com 13 pessoas, o documentário foca em 7 profissionais que permanecem ativos no processo.

A estrutura visual da obra é planejada para criar uma "montagem de evidências" que alterna entre o técnico e a vivência territorial. As escolhas estéticas dividem-se em dois eixos principais:

1. **Entrevistas em Estúdio:** Realizadas em ambiente controlado na Universidade Federal de Pelotas, buscam conferir autoridade à fala do corpo profissional. Nestes depoimentos, priorizam-se narrativas sobre as dificuldades estruturais da rede e a gratidão que sustenta a prática da Redução de Danos e do Consultório na Rua. O uso do estúdio busca construir o *ethos* (credibilidade), elevando o discurso de quem trabalha na rua ao status de saber acadêmico e científico.
2. **Imagens de Campo:** As imagens de cobertura são captadas durante reuniões e atendimentos em locais como a Casa de Passagem e praças de Pelotas. Essas cenas contextualizam o discurso, mostrando a dinâmica da unidade móvel conhecida como "Quindim" e a interação com o espaço urbano. Funcionam como *logos* narrativo, fornecendo a evidência visual da atuação das equipes na rua.

Um ponto crucial da prática é a decisão ética de não realizar captações de imagem durante as ações da Redução de Danos, devido ao contexto de extrema vulnerabilidade. Em respeito às pessoas assistidas e à integridade do serviço, opta-se pela "não-imagem", confiando na força do relato oral. Essa escolha reforça o compromisso do vídeo-ativismo com a dignidade humana, evitando a espetacularização da dor.

Ao final deste processo, compreende-se que o documentário busca enfrentar uma forma cruel de silenciamento. Observa-se que, por trabalharem com pessoas invisibilizadas, essas equipes acabam tornando-se invisíveis dentro da própria rede do Sistema Único de Saúde. O filme cumpre sua função de dispositivo de visibilidade ao transformar dados técnicos em memórias políticas viva

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa analisa de que maneira a linguagem documental, sob a ótica do cinema de impacto e do vídeo-ativismo, atua como um dispositivo de resistência e visibilidade para as políticas de Redução de Danos e o Consultório na Rua em Pelotas. Ao longo do estudo, evidencia-se que a produção audiovisual integrada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde transcende o mero registro institucional e configura-se como uma ferramenta de advocacia visual que confronta o estigma e a desinformação que cercam o cuidado às populações marginalizadas.

A análise da prática revela que o documentário *Saúde na Rua* fundamenta sua eficácia na tríade aristotélica (apud Clara Gervásio, 2016): estabelece o *ethos* ao validar o saber do corpo profissional; mobiliza o *pathos* ao humanizar o atendimento sem espetacularizar a vulnerabilidade; e estrutura o *logos* ao apresentar a Redução de Danos como uma estratégia lógica e essencial de saúde pública. A decisão metodológica pela "não-imagem" em contextos de vulnerabilidade e o foco nos relatos em estúdio demonstram que a ética da representação, baseada no imperativo categórico kantiano (apud Clara Gervásio, 2016), sustenta a dignidade da obra e a diferencia de produções puramente estéticas.

No contexto de Pelotas, o trabalho identifica uma "geografia do cuidado" marcada pela resiliência e, simultaneamente, pela precariedade. O registro da atuação da unidade móvel conhecida como "Quindim" e das equipes de Redução de Danos expõe a lacuna entre a potência dos vínculos afetivos criados no território e o isolamento institucional enfrentado por quem atua nessas frentes dentro da própria rede do Sistema Único de Saúde. Assim, o documentário assume seu papel político ao transformar a invisibilidade de equipes e de pessoas assistidas em uma narrativa de direito e memória.

Atualmente, o documentário encontra-se em processo de montagem e finalização. As falas e imagens de cobertura já estão selecionadas, e a identidade visual, incluindo os elementos de computação gráfica (*motion graphics*), já está definida. O objetivo central da obra é a divulgação ampla para além dos muros da universidade, servindo como material de formação em saúde e ferramenta de sensibilização social em festivais e espaços comunitários.

Conclui-se que o cinema de impacto, quando aplicado à saúde coletiva, possui a capacidade de converter dados técnicos em sensibilidade social. O documentário produzido não encerra o debate, mas abre caminho para que a sociedade e a gestão pública reconheçam a

Redução de Danos e o Consultório na Rua como engrenagens vitais para a equidade. Reafirma-se que o ato de filmar, quando guiado pelo compromisso ético, é, fundamentalmente, um ato de cuidado.

REFERÊNCIAS

GERVÁSIO, Clara. Vídeo ativismo e persuasão: como filmes argumentam em favor dos direitos humanos. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Cinema e Audiovisual) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016. Disponível em: https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/34899/ClaraGervasio.V%c3%addeo%20ativismo%20e%20persuas%c3%a3o.%20como%20filmes%20aergumentam%20em%20favor%20dos%20direitos%20humanos%20.pdf?sequence=1&isAllowed,=y. Acesso em: 21 fev. 2026.

INGLEZ-DIAS, Aline et al. Políticas de redução de danos no Brasil: contribuições de um programa norte-americano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 147-158, 2014.

MARQUES, Mariana R. O cinema como ferramenta de impacto social. Instituto de Cinema,[s.d.].Disponível em:https://institutodecinema.com.br/mais/conteudo/o-cinema-como-ferramenta-de-impacto-social. Acesso em: 05 mar. 2026.

NEO MONDO. Cinema de impacto: série de filmes premiados com temáticas sociais e ambientais é exibida em outubro pelo Sesc TV. São Paulo, 2023. Disponível em: https://neomondo.org.br/agronegocio/cinema-de-impacto-serie-de-filmes-premiados-com-tematicas-sociais-e-ambientais-e-exibida-em-outubro-pelo-sesc-tv. Acesso em: 05 mar. 2026.

NICHOLS, Bill. Introdução ao documentário. Campinas: Papirus, 2005.

PANDA FILMES. O que é cinema de impacto social? Entenda este movimento. Porto Alegre, [2025]. Disponível em: https://pandafilmes.com.br/o-que-e-cinema-de-impacto-social-entenda-este-movimento/. Acesso em: 21 fev. 2026.

PORTO RENÓ, Denis. Vídeo-ativismo e a imagem documental cidadã. **Chasqui: Revista Latinoamericana de Comunicación**, Equador, n. 128, p. 101-111, abr./jul. 2015. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5791972. Acesso em: 05 mar. 2026.

SIQUEIRA, D.; MENDES, A. Redução de Danos e o Trabalho de Campo: o encontro necessário. **BIS, Boletim do Instituto de Saúde**, v. 21, n. 2, dez. 2020.

TEIXEIRA, Mirna. Consultório na Rua e a vulnerabilidade social em tempos de pandemia foram tema de Ceensp. Informe ENSP, Fiocruz, 15 set. 2020. Disponível em: https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/49969. Acesso em: 25 fev. 2026.