

CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO
CAMPUS ENGENHEIRO COELHO COMUNICAÇÃO SOCIAL:
RÁDIO E TELEVISÃO

Eidan Nicolas Tancara Yujra

Evelyn de Almeida Luna

Gabriel Pinheiro de Souza Neto

Isabelly de Carvalho Calixto

Leticia Victoria da Motta Pires

Júlia Christine Jurk

Misael Pereira Rodrigues

PROJETO INTEGRADOR

Curta-metragem

Engenheiro Coelho – SP

2025

PROJETO INTEGRADOR

Curta-metragem

Trabalho apresentado ao Centro Universitário Adventista de São Paulo campus Engenheiro Coelho referente ao Projeto Integrador do terceiro semestre do curso de Comunicação Social: Rádio e Televisão.

Projeto Orientador: Rogério Furlan

Engenheiro Coelho – SP

2025

PASTA DE PRODUÇÃO DO CURTA-METRAGEM "ALA 13"

SUMÁRIO COMPLETO

1	Introdução.....	4
2	Objetivos.....	5
2.1	Objetivos Gerais.....	5
2.2	Objetivos Específicos.....	5
3	Justificativa.....	6
4	Pesquisa Transversal e Defesa sobre o Assunto Abordado.....	8
4.1	Pesquisa de Campo.....	8
5	Entrevista com Pessoa com Esquizofrenia.....	15
6	Referencial Teórico.....	16
7	Storyline, Argumento e Sinopse.....	17
8	Perfil dos Personagens.....	19
9	Roteiro.....	26
10	Defesa do Projeto Fotográfico.....	33
11	Storyboard.....	35
12	Decupagem de Cena.....	40
13	Mapa de Iluminação.....	44
14	Concepção de Montagem Aplicada ao Gênero Narrativo da Obra.....	54
15	Instrumentos Utilizados.....	55
16	Roteiro de Edição Simples.....	57
17	Roteiro de Entrevista.....	58
18	Respostas do Entrevistado.....	59

19 Planejamento de Produção.....	60
20 Cronograma de Gravações.....	61
21 Plano de Filmagem.....	62
22 Defesa da Concepção Sonora do Projeto.....	82
23 Roteiro de Decupagem de Áudio.....	84
24 Boletim de Som.....	85
25 Defesa do Projeto Cenográfico com Memorial Descritivo.....	86
26 Mapa de Direção de Arte.....	97
27 Tabela de Cor.....	98
28 Maquiagem.....	102
29 Referências Cenográficas.....	105
30 Figurinos.....	109
31 Referências Cinematográficas.....	113
32 Elenco.....	114
33 Equipe Técnica.....	115
34 Referências Bibliográficas.....	116

1. INTRODUÇÃO

O projeto integrador do curso de Comunicação Social: Rádio e Televisão, do terceiro semestre da turma de 2025 do Centro Adventista de São Paulo, campus Engenheiro Coelho, consiste na produção de um curta-metragem, tal qual denominamos “ALA 13”.

O tema transversal é uma crítica social à falta de cuidado, atenção e observação da saúde mental e psicológica das pessoas em nosso círculo familiar e social. Com essa proposta aceita, a produtora Megafox decidiu abordar a esquizofrenia e como ela, em seu nível mais elevado, pode ter sérias consequências se não for tratada com o respectivo apoio e cuidado da família, dos amigos, dos colegas e do pessoal público em relação aos que sofrem desse tipo de doença. Continuando com o decidido, o roteiro apresenta uma narrativa de suspense e drama contando a estranha história de um garoto chamado Eduardo, que é um paciente com esquizofrenia que foi abandonado por sua família e amigos e internado em um hospital psiquiátrico, e que agora acreditando ser um faxineiro, começa a acreditar que um deles está cometendo atos homicidas.

Nesta pasta de produção, encontra-se informações necessárias para a realização do filme, incluindo detalhes sobre a equipe técnica, elenco, locações, direção de arte, produção, marketing, e fotografia além disso, listamos o passo a passo do processo, desde a pré-produção até a pós-produção.

Colocando esse projeto em prática, os alunos de Rádio e Televisão tiveram um contato primordial para a sua formação acadêmica e profissional

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Apresentar, por meio de um curta-metragem narrativo, as graves consequências que podem ocorrer se ignorarmos e negligenciarmos os cuidados que uma pessoa com esquizofrenia deve ter.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. **Instigar o público a desconfiar da realidade apresentada**, conduzindo-o por uma narrativa onde a percepção do protagonista é gradualmente questionada, até revelar uma verdade oculta e perturbadora.
2. **Gerar uma sensação constante de tensão psicológica**, por meio de recursos audiovisuais como o som ambiente, a iluminação intermitente e a linguagem corporal dos personagens.
3. **Convidar o espectador a refletir sobre a saúde mental e a negligência institucional**, revelando, ao final, que os eventos são resultado de um colapso psíquico não tratado, e não de uma ameaça externa.
4. **Criar empatia e desconforto ao mesmo tempo**, colocando o público dentro da mente de alguém em surto, para que sintam tanto a confusão quanto o medo vivenciados pelo personagem Eduardo.
5. **Desestabilizar as expectativas narrativas do público**, começando com um suspense tradicional e, aos poucos, revelando uma crítica social mais profunda sobre isolamento, abandono e invisibilidade das doenças mentais.

3. JUSTIFICATIVA

O curta-metragem "Ala 13" propõe uma imersão na mente de um personagem em surto psicótico, buscando explorar com sensibilidade os efeitos da esquizofrenia aliados à negligência institucional em ambientes de saúde. Ambientado em uma ala psiquiátrica de um hospital, o projeto constrói sua narrativa sob uma perspectiva subjetiva e tensionada, convidando o espectador a experienciar o ponto de vista de Eduardo, um paciente que acredita ser um funcionário do local.

A esquizofrenia, como conceito clínico, foi sendo desenvolvida ao longo do tempo, mas quem é mais comumente creditado pela descoberta e definição moderna da esquizofrenia é o psiquiatra suíço Eugen Bleuler. Em 1911, Bleuler cunhou o termo "esquizofrenia" (do grego schizo = dividir, e phren = mente), para substituir o termo anterior "demência precoce" (dementia praecox), usado por Emil Kraepelin, um psiquiatra alemão. Kraepelin (final do século XIX) foi o primeiro a descrever um grupo de doenças mentais que hoje fazem parte do espectro da esquizofrenia, observando início precoce e deterioração mental progressiva. Bleuler, no entanto, percebeu que nem todos os pacientes tinham um curso tão deteriorante e que os sintomas iam além da demência. Ele destacou os chamados "sintomas fundamentais" como o embotamento afetivo, autismo, distúrbios de associação e ambivalência.

Então, de forma resumida:

Kraepelin classificou e descreveu. Bleuler nomeou e refinou o conceito.

A importância social do curta está em evidenciar a linha tênue entre o real e o imaginário dentro da experiência de um transtorno mental, sem recorrer a estereótipos caricatos ou reducionistas. Ao contrário, "Ala 13" busca gerar empatia e reflexão sobre a forma como a sociedade lida com transtornos mentais graves, especialmente quando associados à negligência médica, falhas no tratamento e abandono institucional.

Segundo Michel Foucault, em sua obra "História da Loucura na Idade Clássica" (1972), a loucura sempre foi empurrada para as margens da sociedade, onde o doente mental é visto como uma figura de exclusão. O curta dialoga com essa visão ao mostrar, por meio da confusão mental de Eduardo, como a realidade de pacientes psiquiátricos é muitas vezes ignorada, silenciada ou mal compreendida.

Inspirado em obras como Shutter Island (2010), de Martin Scorsese, Cisne Negro (2010), de Darren Aronofsky, e O Iluminado (1980), de Stanley Kubrick, "Ala 13" adota elementos da narrativa psicológica para desconstruir a percepção do protagonista, conduzindo o público por uma atmosfera de suspense que se revela como uma alucinação paranoica. Conforme Bordwell (2008), "o cinema tem o poder de manipular a cognição do espectador através de pistas visuais e sonoras, criando a imersão na mente dos personagens". Essa abordagem permite uma compreensão mais sensível e profunda do que é viver com um transtorno mental.

A cena final, com a inserção de uma jornalista relatando o ocorrido, traz a dimensão social e realista da narrativa: o surto foi desencadeado por falta de medicação e acompanhamento adequado, expondo uma problemática recorrente em unidades psiquiátricas no Brasil e no mundo. Essa cena não apenas contextualiza, mas também denuncia.

Por fim, "Ala 13" visa estimular o debate sobre a saúde mental e a urgência de um tratamento digno, humanizado e constante para pacientes psiquiátricos. O curta busca romper com o estigma da "periculosidade do louco", propondo uma visão mais humana, ainda que dolorosa, sobre a realidade de quem convive com uma doença mental.

4. PESQUISA TRANSVERSAL E DEFESA SOBRE O ASSUNTO ABORDADO

De acordo com o tema da narrativa, que aborda uma crítica social sobre a ignorância e a falta de observação das pessoas que sofrem de doenças mentais, a produtora Megafox fez uma ampla pesquisa de diferentes fontes, artigos, experiências e entrevistas de diferentes profissionais da área psiquiátrica para fazer uma narrativa sem desumanizar o personagem. Realmente pode ser um assunto difícil de tratar, no sentido de mostrar atos desumanos praticados pelo protagonista, mas nossa intenção é realmente mostrar, a partir da perspectiva do nosso protagonista, o sofrimento, a angústia e a insegurança sobre o que é real e o que não é.

4.1 PESQUISA DO CAMPO

Como é viver com esquizofrenia?

1. Sintomas — e como eles afetam o dia a dia

A esquizofrenia geralmente envolve três tipos de sintomas:

Positivos: alucinações (como ouvir vozes), delírios (como acreditar que está sendo perseguido), pensamentos desconexos.

Negativos: apatia, isolamento, perda de motivação, dificuldade de expressar emoções.

Cognitivos: dificuldades de atenção, memória e organização do pensamento.

Na prática: Às vezes, a pessoa pode ter dificuldade de manter uma conversa, se concentrar num trabalho ou até entender o que é real e o que não é. Mas com medicação e terapia, muitos sintomas diminuem muito ou ficam bem controlados.

2. Tratamento contínuo (e personalizado)

Quase sempre envolve medicação antipsicótica, que precisa ser ajustada com cuidado para evitar efeitos colaterais. Psicoterapia, especialmente terapia cognitivo-comportamental, ajuda a entender e lidar com os sintomas. Apoio de familiares, amigos e grupos de convivência faz muita diferença.

Hoje também existem: Apps que ajudam a monitorar sintomas, programas de reabilitação psicossocial, profissionais que acompanham de forma mais empática e menos estigmatizante.

3. Estigma e preconceito — ainda um grande desafio

Muitas pessoas com esquizofrenia relatam se sentirem julgadas, excluídas ou incompreendidas. Às vezes, o medo do rótulo atrasa o diagnóstico e o tratamento. Por isso, educar a sociedade e dar voz aos pacientes é essencial.

4. Qualidade de vida: possível sim!

Muita gente com esquizofrenia vive de forma estável e funcional. Há artistas, escritores, cientistas e profissionais em várias áreas que convivem com o transtorno.

Cada pessoa tem seu ritmo — o segredo é respeitar os próprios limites e não se comparar com os outros.

Relatos de profissionais da área

1. Relato de um psiquiatra (Brasil)

Dr. Luiz Alberto Hetem, professor e psiquiatra:

“Tratar pacientes com esquizofrenia é um exercício de humildade. Há dias em que você vê uma melhora sutil — o paciente começa a conversar, a sorrir — e isso, para ele, é uma vitória enorme. Precisamos parar de esperar a ‘cura total’ e começar a valorizar o progresso possível.”

Ele destaca a importância do vínculo terapêutico, da escuta atenta e da paciência no acompanhamento.

2. Relato de uma psicóloga clínica (Portugal)

Ana Ferreira, psicóloga em centro de saúde mental:

“O maior erro que se comete com pessoas que têm esquizofrenia é tratá-las como se fossem apenas seu diagnóstico. Muitos têm talentos, senso de humor e uma sensibilidade rara. Já ouvi coisas profundas sobre o mundo e sobre o sofrimento humano de pacientes que a sociedade chamaria de ‘loucos’.”

Ela conta que a empatia, mais do que qualquer técnica, faz a maior diferença no processo terapêutico.

3. Relato de um enfermeiro psiquiátrico (Brasil)

Rafael M., trabalha em um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial):

“Às vezes, só de ouvir o paciente dizer que ‘hoje está conseguindo dormir melhor’ ou que ‘conseguiu sair para ir à padaria sozinho’, a gente já comemora. Essas pequenas conquistas são enormes para quem vive com esquizofrenia. Trabalhar nessa área muda a forma como você vê a vida.”

Ele também fala sobre o desafio da adesão ao tratamento e como a família e a rede de apoio são fundamentais.

4. Relato de uma terapeuta ocupacional (Brasil)

Camila Tavares, terapeuta em uma residência terapêutica:

“Uma paciente que chegou sem falar nada hoje participa de oficinas de artes e até ajuda a ensinar outros pacientes. A criatividade é uma porta de entrada para a expressão emocional. Em vez de tentar ‘normalizar’, a gente precisa criar espaço para a pessoa ser quem é.”

Ela reforça como a arte, a música e o movimento são formas potentes de tratamento.

Descrições sobre esquizofrenia por profissionais da área

1. O colapso do sentido — a quebra da lógica interna

(descrição clínica com profundidade subjetiva)

“Na esquizofrenia, o pensamento perde sua estrutura habitual. O encadeamento das ideias se rompe, os significados se embaralham, como peças de um quebra-cabeça jogadas ao acaso. O paciente pode dizer frases desconexas, mas, para ele, há uma lógica — uma lógica interna, simbólica, muitas vezes enigmática para quem escuta de fora. A realidade passa a ser filtrada por significados ocultos. Um olhar na rua, um trecho de música, uma cor — tudo pode ser um sinal, uma mensagem cifrada. O mundo deixa de ser neutro e passa a ser carregado de intenções misteriosas, às vezes divinas, às vezes ameaçadoras. É como viver em um enredo onde o mundo inteiro está te observando, te julgando, te guiando — mesmo que ninguém veja isso além de você.”

2. A perda do “eu” — a experiência do autodesaparecimento

(inspirado por relatos de pacientes e descrições fenomenológicas)

“Um dos aspectos mais devastadores da esquizofrenia é a vivência de que o ‘eu’ está se dissolvendo. O paciente pode sentir que seus pensamentos já não lhe pertencem, que são inseridos ou retirados por algo externo.”

Ele pode ouvir vozes que comentam suas ações, como se houvesse uma plateia invisível dentro de sua mente. A fronteira entre o ‘dentro’ e o ‘fora’ desaparece: o que ele sente, pensa ou imagina pode parecer vir do mundo — e o mundo, por sua vez, parece invadir seu interior. É como se houvesse uma rachadura no espelho da identidade. O reflexo se desfaz, e a pessoa perde a continuidade de si.

3. A solidão radical — o exílio da linguagem

(descrição psicanalítica e existencial)

“A esquizofrenia é uma experiência de exílio — não só da realidade, mas da linguagem compartilhada. O paciente fala, mas não é compreendido. Escuta, mas o que ouve não faz sentido. Muitas vezes, ele habita um universo onde a linguagem comum não alcança. Isso o isola profundamente, mesmo quando está cercado de pessoas. O delírio, então, surge como uma tentativa de reconstruir o sentido — uma narrativa que sustente o mundo, mesmo que distorcida. Assim, o delírio é menos um ‘erro’ e mais uma tentativa de sobrevivência psíquica, uma forma de não desaparecer totalmente.”

4. A sensibilidade aflorada — e a beleza possível

(relato de terapeuta ocupacional que trabalha com arte)

“Alguns dos meus pacientes com esquizofrenia têm um olhar que vê o invisível. Eles percebem padrões onde outros veem só confusão. Criam desenhos com detalhes minuciosos, fazem associações poéticas surpreendentes.” Há uma sensibilidade latente, intensa, que muitas vezes não encontra forma na fala, mas explode na arte, na cor, no som. A esquizofrenia, apesar de toda a dor, às vezes abre portas para um tipo de beleza que só pode ser expressa nos limites da linguagem.

5. A oscilação constante — lucidez e caos entrelaçados

(descrição neuropsiquiátrica)

“Um dos aspectos mais complexos é que a esquizofrenia não é constante. O paciente pode parecer absolutamente lúcido em um momento, e no momento seguinte, estar mergulhado em delírios ou alucinações. Essa oscilação gera muita angústia — tanto no paciente quanto em quem o acompanha. Para ele, é como estar num barco em mar aberto: às vezes o mar se acalma, e ele vê a costa. Mas, em segundos, o mar se enfurece e engole a visão. Daí a importância de medicação, vínculo terapêutico e paciência — para ajudar esse barco a encontrar um pouco mais de estabilidade.”

Essas descrições não têm o objetivo de romantizar o sofrimento, mas de dar dignidade à experiência vivida, que muitas vezes é tratada só como “quadro clínico” e esquecida como experiência humana.

Descrições simples por profissionais

1. Dr. Rodrigo Bressan (psiquiatra brasileiro, referência em esquizofrenia):

“A esquizofrenia é como se fosse um colapso na forma como a pessoa organiza o mundo. Pensamentos se embaralham, emoções se confundem, e a realidade se fragmenta. Mas isso não significa que ela está ‘perdida’. É possível reconstruir pontes — com remédio, apoio, vínculos e tempo.”

Bressan também fala muito sobre detecção precoce e como o estigma atrasa o tratamento.

2. Dra. Ana Beatriz Barbosa Silva (psiquiatra e autora brasileira):

“A esquizofrenia não é uma ‘loucura’ como muitos pensam. É um transtorno do cérebro que interfere na forma como a pessoa percebe o mundo. A pessoa pode ver ou ouvir coisas que não existem, mas para ela são reais. É como se ela estivesse num filme que só ela consegue assistir.”

Ela destaca a importância de empatia e informação correta para desmistificar o transtorno.

3. Dra. Jaqueline Hojaj (psicanalista e pesquisadora):

“Tratar um paciente com esquizofrenia é entrar em contato com uma lógica diferente — não inferior, apenas diferente. A escuta precisa ir além do que é ‘compreensível’. Muitas vezes, o delírio fala de algo profundo, simbólico, que tem sentido dentro daquele universo.”

Essa visão é mais psicanalítica, e traz um olhar mais subjetivo e simbólico sobre os sintomas.

4. Dr. Daniel Martins de Barros (psiquiatra e neurocientista):

“O cérebro de uma pessoa com esquizofrenia sofre um tipo de ‘curto circuito’ nas redes que regulam a realidade, a linguagem e a emoção. Não é uma falha de caráter ou falta de força de vontade. É uma condição médica, e precisa ser tratada como tal.”

Barros também costuma escrever muito sobre neurociência e saúde mental na mídia, com linguagem acessível.

5. Descrição de um psicólogo clínico (anônimo, entrevista em pesquisa):

“Trabalhar com esquizofrenia é aprender que silêncio também é fala. Às vezes, o paciente não diz nada — mas há uma tempestade acontecendo por dentro. Com o tempo, ele confia. E quando confia, tudo muda.”

Histórias e exemplos reais

1. Elyn Saks – Professora de Direito e autora

Elyn é uma professora da Universidade do Sul da Califórnia (USC), formada por Yale e com doutorado em Oxford. Ela foi diagnosticada com esquizofrenia paranoide na juventude.

Teve episódios graves, como ouvir vozes mandando que ela se machucasse ou dizendo que era má.

Passou por internações, mas nunca desistiu da carreira.

Com apoio, tratamento e força pessoal, seguiu estudando e se tornou uma das maiores vozes sobre saúde mental no mundo.

Ela escreveu o livro *The Center Cannot Hold*, contando sua história em detalhes.

Em uma palestra TED famosa, ela disse:

“A maioria das pessoas que recebem um diagnóstico como o meu são tratadas como se não tivessem esperanças. Mas eu sou a prova viva de que é possível sim ter uma vida com sentido.”

2. John Nash – Gênio da matemática

A história dele ficou conhecida no filme “Uma Mente Brilhante”, baseado em fatos reais.

Ganhador do Prêmio Nobel de Economia, John Nash foi diagnosticado com esquizofrenia na juventude.

Ele teve delírios complexos e alucinações por anos.

Em vez de se afastar da ciência, Nash continuou trabalhando, mesmo com dificuldades.

Com o tempo, ele foi se estabilizando e retomou a carreira.

Apesar de algumas liberdades criativas no filme, a base da história é verdadeira: ele enfrentou o transtorno sem abrir mão da mente brilhante que tinha.

3. Cecilia McGough – Ativista e fundadora da Students With Schizophrenia

Cecília é uma astrônoma e escritora americana, diagnosticada com esquizofrenia ainda jovem.

Por muito tempo, escondeu os sintomas por medo de ser rejeitada. Chegou a ouvir vozes constantemente — inclusive durante as aulas.

Um dia, ela decidiu “sair do armário esquizofrênico” e começou a falar abertamente sobre sua vivência.

Criou a ONG Students With Schizophrenia, que apoia estudantes universitários com o transtorno.

Ela também deu uma palestra TED chamada “I am not a monster: schizophrenia”, que é linda e muito impactante.

5. DOCUMENTAÇÃO DOS GRUPOS FOCAIS REALIZADOS COM A COMUNIDADE

Roteiro de Entrevista – Pessoa com Esquizofrenia Tema: Vivência e Perspectiva Pessoal

1. Apresentação (opcional, dependendo da vontade da pessoa)

•Você gostaria de se apresentar ou contar um pouco sobre você (nome, idade, o que gosta de fazer, etc.)?

•Quando você recebeu o diagnóstico de esquizofrenia?

2. Primeiros Sinais e Diagnóstico

•Quais foram os primeiros sinais ou sensações diferentes que você percebeu?

•Como foi o processo de entender que havia algo acontecendo e buscar ajuda?

•Foi difícil aceitar o diagnóstico no começo?

3. Vivência com a Esquizofrenia

•Como é o seu dia a dia convivendo com a esquizofrenia?

•Quais são os maiores desafios que você enfrenta?

•Há algo que você gostaria que as pessoas entendessem melhor sobre como você se sente?

4. Tratamento e Apoio

•Que tipo de tratamento você faz atualmente? Ele ajuda no seu bem-estar?

•Você tem apoio da sua família ou de pessoas próximas? Isso faz diferença no tratamento?

•Existe algo que você faz que te ajuda a se sentir melhor nos dias difíceis (como arte, música, espiritualidade, etc.)?

5. Sociedade e Estigma

•Como você sente que a sociedade enxerga pessoas com esquizofrenia?

•Já passou por alguma situação de preconceito ou julgamento por causa da sua condição?

•O que você gostaria que as pessoas soubessem sobre quem vive com esquizofrenia?

6. Representação e Mensagem

•Você já viu filmes ou séries que retratam a esquizofrenia? O que achou dessas representações?

•Se pudesse mandar uma mensagem para quem está passando pelo mesmo que você, qual seria?

Respostas do Paciente

Primeiramente eu sou Paulo Jorge Machado Osório Machado com Paulo Victor Machado. Os primeiros exames achei que aos 22 anos, quando estava na cama da minha mãe, na casa da minha mãe, lá morrendo, Jacarepaguá e 93. Barulho estranho no ouvido, sons indistintos. E eu não conseguia mais relaxar. Não conseguia mais pegar no sono. Era muito inquieto. Foi aí que a vizinha deu coragem para meu domingo. Eu me viquei em Lorazepam muito antes de saber que tinha esquizofrenia. Passei por vários médicos privados.

Os shows falavam que era bipolar e remédio para bipolar. Chegaram até Haldol. Eu tomei uma overdose de haldol, fiquei todo, todo tendo médico. Ele me deu foi largar na veia. Tá dizendo para tá chegando em Santa Catarina mesmo, mesmo, mesmo bipolar de sempre. Eu falava que não era bipolar. Mas não adianta. Médico do Souza teimoso e burro.

Até que uma médica do CAPS Centro de Assistência Psicossocial daqui de Joinville, ela acertou o remédio porque eu tinha tratado duas vezes o suicídio com um remédio que eu não lembro para dormir, porque em 2016 a 2018 eu passava a madrugada no sofá, fora de casa, na casa onde morava, no Porto Rico, que em Joinville é perto do progresso e meu irmão dormia no sofá que ficava fora de casa, passava a madrugada toda acordada, não conseguia dormir, Acordava tarde, meio dia. A doutora acertou remédios, me deu a volta do CAPS. Foi por causa do teatro.

Nos dois veio a pandemia, acabou o teatro, acabou a pandemia. Eu já estava me sentindo seguro, cuidando da minha mãe como uma meta de vida, cuidar da minha mãe, melhorar minha condição financeira e psiquiátrica, psicológica E fico só vivendo agora a parte de remédio com carinho, o cuidado da minha mãe e da minha irmã e também do meu pai.

Eu estou vivendo bem a boa qualidade de vida. Agora estou estudando ciência da computação para dar uma vida melhor para mim e para minha mãe.

É isso aí. Obrigado.

6. REFERENCIAL TEÓRICO

O curta-metragem Ala 13, escrito por Júlia Christine Jurk, constrói sua narrativa com forte influência estética e psicológica da série Dahmer – Um Canibal Americano (Dahmer – Monster: The Jeffrey Dahmer Story). Assim como a série se aprofunda no ponto de vista do assassino e constrói uma tensão contínua a partir da banalidade do cotidiano, Ala 13 mergulha no olhar subjetivo de Eduardo, criando um ambiente de constante suspeita, desconfiança e desconforto. O hospital, com corredores frios, silêncio opressor e personagens ambíguos, funciona como espaço simbólico de deterioração mental e isolamento, refletindo a estética claustrofóbica e sombria da série. O uso do som ambiente, das luzes intermitentes e da fragmentação da realidade remete diretamente à construção de uma atmosfera paranóica característica de narrativas baseadas em distúrbios mentais reais.

A influência de Dahmer também se manifesta na forma como Ala 13 questiona a sanidade de seu protagonista e a fronteira entre percepção e delírio. A trama gradualmente revela que Eduardo não é apenas um novo funcionário em um ambiente estranho, mas um paciente psiquiátrico em surto, que reconstrói os acontecimentos sob uma ótica distorcida. Assim como na série de Ryan Murphy, o curta provoca o espectador a confrontar a negligência institucional, a fragilidade dos sistemas de tratamento mental e os limites éticos entre vítima e agressor. O desfecho, onde a identidade real de Eduardo é exposta de forma sutil e perturbadora, reforça essa conexão com o horror psicológico e com a desconstrução do ponto de vista narrativo, fazendo de Ala 13 uma obra que dialoga diretamente com a linguagem de suspense documental contemporâneo.

7. STORYLINE, ARGUMENTO E SINOPSE

a. STORYLINE

O conflito principal da história é um soldado, do ano de 1939 à 1945, que tem esquizofrenia e não tem noção da própria doença. Ele vai para guerra com outros soldados em um esquadrão. Começa a desconfiar de um espião no grupo e tenta descobrir quem é. No final ele descobre que tudo não passou de ilusões da cabeça dele e que ele matou o próprio esquadrão. Ao longo da história ele tem que lidar com a falta de noção sobre a própria doença e a ignorância da época sobre doenças mentais.

b. ARGUMENTO

O Hospital Santa Helena estava vazio, mergulhado em um silêncio denso que só a madrugada era capaz de oferecer. As luzes fluorescentes piscavam em intervalos irregulares, lançando sombras incômodas pelos corredores compridos. Era a primeira noite de Eduardo no novo emprego como faxineiro noturno.

Ele havia sido recebido de forma cordial, ainda que apressada, pelos outros três funcionários que faziam o mesmo turno: Rafael, Miriam e Jonas. Cada um parecia absorvido em sua própria rotina, quase indiferentes à sua chegada. Mas foi Jonas quem imediatamente chamou a atenção de Eduardo. Ele não conseguia explicar bem o motivo, mas havia algo de profundamente inquietante naquele homem.

Durante a limpeza do terceiro andar, Eduardo tentou iniciar uma conversa casual, mas Jonas respondeu apenas com um sorriso... estranho. Era breve, forçado — como se soubesse de algo que os outros não sabiam. Eduardo riu, nervoso, e desviou o olhar.

Eduardo comenta sobre a estranheza de Jonas com Miriam e Rafael, que não ligam muito e dizem que Jonas é assim mesmo.

Ao longo da noite, Eduardo começou a notar pequenos detalhes: olhares estranhos e sempre — sempre — aquele sorriso discreto e gelado de Jonas. Era como se ele estivesse se divertindo com algo invisível.

Certa hora, Rafael desapareceu. Miriam comentou, distraída, que ele devia ter ido fumar escondido, mas Eduardo não estava convencido. Ele insistiu para procurarem por Rafael, mas Miriam minimizou a preocupação.

Jonas, parado ao fundo do corredor, sorriu novamente. Dessa vez, Eduardo teve certeza de que havia algo malicioso naquele gesto.

Ele tentou alertar Miriam. Disse que Jonas estava escondendo alguma coisa, que talvez Rafael estivesse em perigo. Miriam não dá atenção.

E foi nesse instante que Eduardo viu: Jonas, imóvel atrás dela, lançou um sorriso largo, sombrio, com olhos que pareciam zombar dele mesmo na penumbra. Mas Miriam não viu nada. Apenas Eduardo.

Pouco depois, Miriam também sumiu. Ninguém respondeu ao chamado de Eduardo. Não havia sinal de luta, nem rastros — apenas ausência e o silêncio sufocante do hospital.

Agora, apenas ele e Jonas permaneciam.

O hospital mergulhou em escuridão com a queda de energia. Eduardo sentiu o pânico tomar conta, mas sua determinação era maior. Ele precisava se proteger.

Jonas surgiu na sala dos equipamentos, como se estivesse esperando por ele.

Eduardo tremia. As palavras estavam sendo ditas em voz alta, mas os lábios de Jonas não se moviam. As paredes pareciam se estreitar ao redor deles. O ar ficou rarefeito.

Sentindo-se encurralado, com medo e confuso, Eduardo avançou em desespero. Agiu por instinto.

Silêncio.

Quando abriu os olhos, Jonas estava no chão, imóvel.

Ofegante, Eduardo sentou-se. Mas algo o fez olhar ao redor. As paredes que antes pareciam normais agora exibiam sinais de outra realidade: cartazes de reabilitação, orientações para pacientes, marcas de restrição nas portas.

Ele cambaleou até o espelho na parede e viu seu reflexo. Sujo de sangue e desorientado.

As palavras de Jonas ecoaram em sua mente.

E agora, ele sabia. Sabia que tudo havia acontecido dentro dele. Que a desconfiança, os sorrisos assustadores... eram parte de algo maior: sua esquizofrenia.

A porta principal foi arrombada. Médicos e policiais entraram apressados. Eduardo não reagiu. Apenas caiu de joelhos.

Antes que a escuridão o tomasse, ouviu uma voz suave — talvez real, talvez não — sussurrando ao seu ouvido.

Na madrugada, uma jornalista conta os acontecimentos em uma reportagem.

c. SINOPSE

Na madrugada silenciosa do Hospital Santa Helena, Eduardo inicia seu primeiro turno como faxineiro noturno. Logo, percebe algo estranho no comportamento de Jonas, um dos funcionários. Enquanto tenta alertar os colegas sobre os sorrisos sinistros e a presença inquietante de Jonas, desaparecimentos misteriosos começam a ocorrer. Preso em um labirinto de escuridão e paranoia, Eduardo se vê envolto em uma trama onde a realidade parece se fragmentar. Quando tudo desmorona, a verdade é revelada de forma brutal: ele não é quem pensava ser. Entre surtos, silêncio e uma mente à beira do colapso, Ala 13 é um suspense psicológico que convida o espectador a refletir sobre saúde mental, negligência hospitalar e os limites entre lucidez e delírio.

8. PERFIL DOS PERSONAGENS

FICHA DE PERSONAGEM

EDUARDO NUNES

Função: Protagonista, foco da narrativa

Cenas-chave: Todas. Principalmente cenas com Rafael (início), Miriam (conflito) e Jonas (clímax).

RESUMO DRAMÁTICO

Eduardo é um homem em luta contra a própria mente. Começa funcional e calado, mas aos poucos cede à paranoia. Sua missão para o ator é equilibrar a contenção externa com a tensão interna crescente. Nunca exagere: ele está sempre tentando parecer normal.

OBJETIVOS

- Macro: Provar que está lúcido.
- Micro (por cena):
 - Cena 1-2: Observar e se integrar.
 - Cena 3-4: Suspeitar, resistir.
 - Cena 5-6: Alertar e acusar.
 - Cena 7-10: Colapsar, enfrentar, descobrir.

VERBOS DRAMÁTICOS

Observar – esconder – resistir – insistir – atacar – desmoronar

SUBTEXTOS

- “Ninguém vê o que eu vejo.”
- “Preciso manter o controle.”
- “Eles vão me descobrir.”

PERFORMANCE

- Voz: Começa baixa, hesitante. Cresce em urgência com o surto.
- Corpo: Encolhido, inquieto. Olhos sempre atentos. Mãos tensas.
- Dinamismo: Evite cair no exagero do “louco”. Foque no esforço de manter-se funcional.

FRASE INTERNA

“Eu estou certo. Vocês é que estão cegos.”

COMPORTAMENTO E RELAÇÕES

Como se relaciona com os outros personagens: Tenta se conectar com os colegas (Rafael e Miriam), mas se sente deslocado. Cria uma obsessiva desconfiança com Jonas, o que o leva ao colapso.

Mudança ao longo da história: Começa tentando se integrar como funcionário, passa por uma crescente paranoia até o clímax em que mata Jonas acreditando estar se defendendo — e então se depara com a verdade: ele nunca foi funcionário, e sua percepção foi distorcida.

O que o personagem esconde: Sua verdadeira identidade como paciente psiquiátrico em surto.

O que o personagem revela facilmente: O desconforto com o ambiente e com Jonas.

Frase típica:

“Tem algo errado... vocês não veem?”

“Eu sei o que vi.”

Gatilhos emocionais:

- Ver alguém com jaleco branco (associa a médicos e possíveis ameaças)
- Luzes piscando ou ruídos metálicos (associados a lembranças de surtos passados)
- Pessoas cochichando ou rindo (interpreta como zombarias ou conspirações)

ARCO EMOCIONAL VISUAIS

- Início: Busca aceitação e controle. Apresenta comportamentos estranhos, mas tenta se passar por funcional.
- Meio: Paranoia crescente, sensação de conspiração. Afastamento dos colegas.
- Clímax: Surto completo, culminando no ato violento contra Jonas.
- Desfecho: Confronto com a verdade – colapso emocional, retraimento.

FICHA DE PERSONAGEM

JONAS FERREIRA

Idade: 42 anos

Gênero: Masculino

Ocupação: Faxineiro do hospital

Função na história: Figura de antagonismo ilusório – a projeção da paranoia de Eduardo

Função: Antagonismo simbólico. É a projeção da paranoia de Eduardo.

Cenas-chave: Todas as interações com Eduardo.

RESUMO DRAMÁTICO

Jonas é mais uma imagem que um personagem. Sua presença é desconfortável, mas nunca diretamente ameaçadora. A atuação deve ser minimalista, inquietante, contida. Nada explícito – tudo é sugestão.

OBJETIVOS (como visto por Eduardo)

- Silenciar, observar, julgar Eduardo

VERBOS DRAMÁTICOS (projetados)

Silenciar – controlar – manipular – perseguir (tudo no subtexto)

SUBTEXTOS

- “Você está sendo observado.”
- “Você é o estranho aqui.”

PERFORMANCE

- Voz: Mínima. Se falar, seja pausado e neutro.
- Corpo: Imóvel, estável. Postura reta. Cabeça levemente inclinada.
- Olhar: Fixo em Eduardo, raramente pisca.

FRASE INTERNA

“Não preciso falar para te desestabilizar.”

COMPORTAMENTO E RELAÇÕES

Com Eduardo: Objeto de paranoia. Nunca ameaça diretamente.

Com Miriam e Rafael: Pouca interação direta.

Mudança: Nenhuma real. Ele permanece estático. A mudança ocorre na percepção de Eduardo.

Simbolismo: Representa a projeção do medo interno de Eduardo – uma construção da doença mental.

Como Jonas afeta Eduardo (gatilhos):

- Presença constante sem interação.
- Contato visual prolongado e sorrisos sutis.
- Aparecer e desaparecer de forma repentina.

Nota para o ator:

Jonas não é um vilão clássico — ele é a personificação do delírio de Eduardo. Sua atuação deve ser neutra e contida, mas com sutis doses de estranheza: olhares longos demais, movimentos lentos e calculados. Nada é exagerado. O desconforto vem da repetição e do silêncio.

Referência de energia: Personagem do zelador em O Iluminado — inquietante sem precisar falar muito.

Tipo de presença: Silenciosa, tensa, quase simbólica.

FICHA DE PERSONAGEM

MIRIAM COSTA

Função: Contraponto prático e cético. Representa o realismo.

Cenas-chave: Cenas de conversa com Eduardo (meio do curta).

RESUMO DRAMÁTICO

Miriam não quer problemas. Está cansada, quer apenas trabalhar. No início, trata Eduardo com frieza. Aos poucos, sua paciência se esgota. Depois, desaparece – o que agrava a paranoia dele.

OBJETIVOS

- Manter distância de conflitos.
- Terminar o turno sem problemas.

VERBOS DRAMÁTICOS

Desviar – evitar – repreender – ignorar – proteger

SUBTEXTOS

- “Não tenho tempo pra maluquice.”
- “Se ele surtar, eu tô fora.”

PERFORMANCE

- Voz: Firme, direta. Pouco tom emocional.
- Corpo: Postura funcional, pouco envolvimento. Cruza os braços. Caminha com pressa.
- Expressão: Olhar julgador, mas não cruel.

FRASE INTERNA

“Quanto menos eu souber, melhor pra mim.”

COMPORTAMENTO E RELAÇÕES

Relacionamento com Eduardo: Cordial no início, depois sem paciência. Não leva seus avisos a sério.

Relacionamento com Rafael: Indiferente no início, depois preocupação.

Relacionamento com Jonas: Evita contato, mas não demonstra medo.

Mudança: De cética para ausente – sua ausência gera desespero em Eduardo.

Função simbólica: Representa o “ponto de equilíbrio” para Eduardo — quando ela desaparece, ele sente que algo está profundamente errado.

Função dramática: Serve como ponte entre Eduardo e o ambiente real. Sua atitude racional contrasta com a mente em surto de Eduardo.

Comportamento típico: Suspira ao falar, evita contato visual prolongado, limpa enquanto fala, sem parar.

Nota para o ator:

Miriam deve parecer alguém que “segura a barra” sozinha, mesmo exausta. A força dela está em sua contenção. Sua retirada da história deve ser sentida — mais pelo que ela representava

do que por quem era.

FICHA DE PERSONAGEM

RAFAEL VIEIRA

Função: Primeiro desaparecido. Ponto de segurança emocional para Eduardo.

Cenas-chave: Primeiras conversas com Eduardo. Desaparecimento.

RESUMO DRAMÁTICO

Rafael é gentil e calmo. É o único que trata Eduardo com acolhimento. A atuação deve transparecer uma bondade silenciosa e uma leve melancolia. Depois, ele desaparece.

OBJETIVOS

- Ser parte do grupo.
- Ajudar, escutar, confortar.

VERBOS DRAMÁTICOS

Acolher – ouvir – sorrir – sumir

SUBTEXTOS

- “Você pode confiar em mim.”
- “Sou só mais um aqui.”

PERFORMANCE

- Voz: Suave, fala devagar, pausadamente.
- Corpo: Relaxado, mas olhar às vezes distante.
- Movimento: Natural, silencioso. Sorrisos discretos.

FRASE INTERNA

“Talvez eu não fizesse falta mesmo.”

COMPORTAMENTO E RELAÇÕES

Com Eduardo: É gentil e receptivo. Mostra-se aberto à convivência, e sua presença tranquiliza Eduardo nos primeiros momentos.

Com Miriam: Relação amistosa. Trocam pequenas conversas e olhares de cumplicidade sobre o ambiente de trabalho.

Com Jonas: Evita ativamente. Sente algo estranho, mas não comenta.

Mudança: Desaparece de forma repentina, deixando Eduardo inseguro e desconfiado — evento-chave que desencadeia sua desestabilização mental.

9. ROTEIRO

"ALA 13"

Escrito por:

Júlia Christine Jurk

CENA 1 - INT. HOSPITAL SANTA HELENA - MADRUGADA

O hospital está escuro e silencioso. Corredores frios, iluminação parcial. Som ambiente: um leve zumbido de lâmpadas fluorescentes. A câmera acompanha lentamente os corredores vazios. Eduardo entra pelo corredor. Ele observa tudo com atenção.

CENA 2 - INT. VESTIÁRIO DOS FUNCIONÁRIOS - NOITE

Eduardo entra no vestiário, abre um armário e pega o uniforme de faxineiro. Os outros presente no local observam confusos.

RAFAEL:
Olá? Você é novo?

Eduardo se vira e olha para Rafael

EDUARDO:
Sim. É minha primeira noite. Meu nome é Eduardo.

Rafael e Miriam se apresentam brevemente e apresentam Jonas que fica no canto da sala e observa em silêncio. Eduardo dá uma estremecida.

MIRIAM:
Relaxa. Depois da terceira noite você nem sente mais o frio desse lugar.

Eduardo sorri, mas seus olhos se fixam em Jonas. Jonas apenas retribui com um leve sorriso tenso, contido. Eduardo hesita, mas logo começa o trabalho.

CENA 3 - INT. CORREDOR DO TERCEIRO ANDAR - MAIS TARDE

Eduardo varre o chão, ao lado de Jonas.

EDUARDO:
Então... faz tempo que trabalha aqui?

Jonas o ignora enquanto fica cantarolando uma melodia repetidamente.

EDUARDO: (CONT'D)
Ei, eu estou falando com você!

Jonas continua a limpar o chão, cantarolando, sem olhar para Eduardo. Eduardo força um riso tenso e desvia o olhar,

inquietao.

2.

CENA 4 - INT. SALA DE LIMPEZA - NOITE

Eduardo se aproxima do carrinho de limpeza, onde Miriam e Rafael estao.

EDUARDO:

Entao... o Jonas... ele e meio estranho, ne? Parece que ele nao quer muito papo comigo.

RAFAEL:

Ele e assim mesmo. Nao esquento.

MIRIAM:

Voc e novo, Eduardo. Tudo parece estranho no comeo.

No fundo do corredor, Jonas observa em silencio. Um leve sorriso. Eduardo observa Rafael sair de fininho para o vestiario.

CENA 5 - INT. CORREDOR - NOITE

Camara foca na luz piscando, em equipamentos, no esfregao limpando o chao (passagem de tempo).

Eduardo para o trabalho e comea a olhar em volta e nota que Rafael sumiu. O carrinho de limpeza esta parado. Ele questiona Miriam.

EDUARDO:

Cade o Rafael?

MIRIAM:

Deve ter ido fumar. Ele sempre faz isso.

EDUARDO:

Mas ele ja sumiu faz um tempo. Nao acha melhor irmos procura-lo?

MIRIAM:

Ei, Jonas, voce viu o Rafael?

JONAS:

Eu vi ele indo para o banheiro. Deve ter ido fumar.

Miriam se vira para Eduardo.

MIRIAM:
Viu. Não precisa se preocupar.

3.

Eduardo para, se lembrando de ver Rafael indo para o vestiário. Ele larga o produto de limpeza que segurava no carrinho e enfrenta Jonas.

EDUARDO:
Eu lembro de ver ele indo para o vestiário. Porque está mentindo?

Jonas se vira para Miriam, olhando para ele com confusão estampada no rosto.

JONAS:
Miriam? Uma ajudinha aqui?

Miriam pega o produto de limpeza deixado no carrinho por Eduardo, e entrega para Eduardo, sendo um pouco bruta, com irritação visível.

MIRIAM:
O que você acha de parar de nos irritar e voltar ao trabalho?

Miriam se afasta resmungando que não aguenta mais o trabalho. Eduardo olha para o fim do corredor. Jonas está lá. Sorrindo. Estático. Um leve tremor na imagem. A luz pisca. Eduardo pisca os olhos e Jonas voltou a limpar o chão.

CENA 6 - INT. SALA DOS FAXINEIROS - POUCO DEPOIS

Eduardo entra na sala, visivelmente agitado e nervoso ele confronta Miriam.

EDUARDO:
Acho que o Jonas tá fazendo alguma coisa. Rafael não sumiria assim, por tanto tempo.

MIRIAM:
Você está realmente querendo arranjar confusão não é mesmo. Deixa de ficar imaginando coisas e se concentre no seu trabalho e, de quebra, para de atrapalhar o meu.

Ela se afasta, irritada. Eduardo olha para trás dela e... Jonas está parado, sorrindo. O sorriso se alarga levemente. Eduardo congela.

30

CENA 7 - INT. HOSPITAL - VARIADAS - MONTAGEM - NOITE

A câmera foca no relógio de um celular. O horário mostra três horas da manhã (passagem de tempo) Eduardo anda apressado pelos corredores chamando o nome de Miriam.

Corredores vazios. Carrinho de limpeza abandonado. Escuridão engolindo as luzes. Som distante de algo sendo arrastado. Som de passos que parecem se aproximar cada vez mais.

CENA 8 - INT. HOSPITAL - SALA DOS EQUIPAMENTOS - NOITE

ESCURIDÃO TOTAL

A energia cai. O hospital mergulha no breu. Eduardo respira ofegante, encostado na parede.

Passos se aproximam. Jonas aparece no limiar da porta.

JONAS (VOZ CALMA):

Você entende agora, não é? Você vai ser o culpado por tudo isso. Você já é.

EDUARDO:

Porque você está fazendo isso?! O que você quer?!

Jonas não mexe os lábios. Mas a voz continua. As paredes parecem se fechar. Eduardo chora em silêncio.

JONAS:

Você sempre foi o problema, Eduardo.

Eduardo agarra um objeto (tesoura ou ferramenta de limpeza). Avança, gritando.

CENA 9 - INT. MESMA SALA - DEPOIS - NOITE

Silêncio. As luzes voltam a funcionar, Jonas está caído no chão.

Eduardo está sentado, tremendo, encarando o Jonas. Ele levanta lentamente. Agora, o hospital parece diferente. Cartazes de tratamento. Sinais de isolamento.

Eduardo vê o próprio reflexo em um espelho.

O uniforme de faxineiro que ele roubou sujo com manchas

de sangue.

5.

Eduardo cai de joelhos.

VOZ DE JONAS (ECOANDO NA MENTE DE EDUARDO): Você sempre foi o problema, Eduardo.

CENA 10 - INT. HOSPITAL - PORTA DA ENTRADA DA SALA -

NOITE MOMENTOS DEPOIS

Portas são abertas com força. Médicos entram apressados. Um deles se aproxima com uma seringa.

Eduardo está encolhido em um canto, ele não resiste. Apenas encara as próprias mãos.

Uma voz suave - de um médico, talvez - sussurra enquanto ele desmaia:

MÉDICO (VOZ SUAVE):

Está tudo bem agora. Vamos cuidar
melhor de você.

IMAGEM MUDANDO PARA PRETO GRADUALMENTE.

Som de um leve zumbido. Depois, silêncio absoluto.

CENA FINAL - EXT. HOSPITAL SANTA HELENA - MANHÃ SEGUINTE

Plano externo do hospital. Ambulâncias paradas, luzes girando. Faixa de isolamento. Equipes médicas e policiais se movimentam, a câmera se aproxima de uma jornalista segurando um microfone, com o hospital ao fundo. Ela fala diretamente para a câmera, com tom sério, mas contido.

JORNALISTA:

Foi uma madrugada marcada por
tragédia no Hospital Santa Helena.
De acordo com as autoridades, três
funcionários do setor de limpeza
foram encontrados mortos nas
dependências da ala 13 do prédio.

Corte para imagens de fita policial, equipe forense entrando no hospital, movimento contido e tenso.

JORNALISTA: (CONT'D)

Segundo fontes ligadas à
investigação, o autor do ataque
seria um paciente da ala

psiquiátrica, que estava internado
em regime de observação.
(MORE)

6.

JORNALISTA: (CONT'D)
Ainda não se sabe como ele
conseguiu acesso irrestrito ao
prédio durante a noite.

Plano mais fechado no rosto da repórter, com expressão
de seriedade.

JORNALISTA: (CONT'D)
O paciente, cuja identidade não foi
revelada oficialmente, teria
deixado de receber os medicamentos
prescritos nos últimos dias, o que
pode ter contribuído para um
episódio psicótico agudo.
Especialistas alertam que a
suspensão abrupta do tratamento,
somada a um ambiente estressante e
à ausência de supervisão adequada,
pode levar a surtos imprevisíveis.

Corte rápido para os rostos dos socorristas, expressão
de choque.

JORNALISTA: (CONT'D)
O caso levanta questionamentos
sobre possíveis falhas no protocolo
de segurança e atendimento da
unidade. A direção do hospital
ainda não se pronunciou
oficialmente.

A voz da repórter continua, agora distorcida, abafada,
quase inaudível.

Finalização com o som ambiente voltando sutilmente –
sirenes ao longe, murmúrios abafados.

IMAGEM MUDANDO PARA PRETO GRADUALMENTE.

SOM FINAL: Zumbido. Depois, silêncio absoluto.

10.DEFESA DO PROJETO FOTOGRÁFICO

Conceito Geral e Intenção Dramática

A fotografia de "ALA 13" será a principal ferramenta para imergir o público na atmosfera opressora e paranóica que envolve Eduardo. A intenção primária é traduzir visualmente o suspense psicológico, utilizando elementos como luz, sombra, cor, composição e movimento de câmera para evocar desconforto, isolamento e a crescente perda da sanidade do protagonista.

Nosso objetivo é que o espectador sinta a claustrofobia do hospital, o frio dos corredores e a incerteza do que é real ou alucinação.

Tema e Contexto do Curta

"ALA 13" explora as profundezas da fragilidade da mente humana e a terrível linha tênue entre a realidade e a alucinação, ambientada no cenário opressor de um hospital noturno. O curta é um thriller psicológico de suspense, centrado em Eduardo, um "novo" faxineiro que se depara com eventos estranhos que o levam a questionar tudo. O tema central é a deterioração psicológica sob pressão extrema e o horror de ser confrontado com verdades internas que desestabilizam a percepção do mundo. O hospital, um lugar que deveria ser de cura, mas quando não se tem os cuidados necessários, se transforma em uma prisão mental e física, onde a escuridão e o silêncio são tão ameaçadores quanto às presenças que Eduardo acredita ver e ouvir.

Elementos-chave da fotografia:

Iluminação: Uso de luz parcial e direcional, alto contraste e sombras profundas para criar ameaça e claustrofobia. Luzes fluorescentes piscantes desestabilizam o espectador e mimetizam a instabilidade de Eduardo, enquanto a ausência de luz natural reforça o isolamento.

Paleta de Cores: Predominantemente fria e dessaturada (verdes, azuis e cinzas) para evocar frieza, isolamento e desespero. Pontos de cor quente serão usados pontualmente para chocar e simbolizar rupturas.

Composição e Enquadramento: Foco em close-ups e extreme close-ups para intensificar a tensão e a claustrofobia. Enquadramentos desequilibrados e o uso de reflexos (como espelhos) acentuam a desorientação e a ambiguidade entre o real e o alucinado.

Movimento de Câmera: Movimentos lentos e deliberados criam a sensação de perseguição e observação, enquanto a câmera na mão transmitirá a crescente ansiedade subjetiva de Eduardo.

Objetivo Narrativo: A fotografia tem como meta visualizar a paranoia de Eduardo, criar ambiguidade na percepção da realidade e intensificar o clímax do filme.

Estilo Visual e Inspirações:

Coringa: Para a descida à insanidade, com enquadramentos sufocantes e paletas dessaturadas com irrupções de cor.

Jeffrey Dahmer: Para a frieza institucional e o horror no cotidiano, com ambientes estéreis e observação calma que gera dread.

Corra!: Para o suspense psicológico de alienação, utilizando desconforto sutil, isolamento do protagonista e a distorção da realidade.

11.STORYBOARD

cena 1



take 1



take 2

cena 2



take 3



take 4



take 5



take 6

ola você é novo?



take 7

Sim. É minha primeira noite. Meu nome é Eduardo.



take 8



take 9



take 10

Relaxa. Depois da terceira noite você nem sente mais o frio desse lugar.

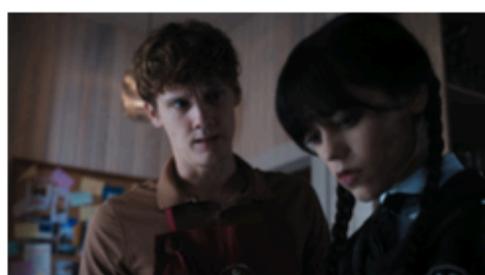


take 11

cena 3



take 1



take 2

Então... faz tempo que trabalha aqui?
Ei, eu estou falando com você!

cena 3b



take 3



take 4



take 5



take 6



take 7



take 8



take 9



take 10



take 11



take 12



take 13



take 14

take 13

cena 4



take 1

Então... o Jonas...

...Você é novo, Eduardo. Tudo parece estranho no começo.



take 2

cena 5



take 1



take 2



take 3



take 4

Cadê o Rafael?
Deve ter ido fumar. Ele sempre faz isso.



take 5

Mas ele já sumiu faz um tempo. Não acha melhor irmos procurá-lo?



take 6

chamando: Ei, Jonas, você viu o Rafael?



take 7

Eu vi ele indo para o banheiro. Deve ter ido fumar.



take 8

Viu. Não precisa se preocupar.



take 9

Eu lembro de ver ele indo para o vestiário. Porque está mentindo?



take 10

Miriam? Uma ajudinha aqui?



take 11

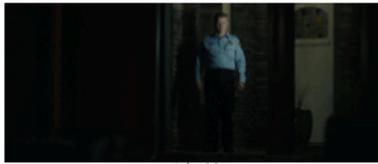


take 12

O que você acha de parar de nos irritar e voltar ao trabalho?



take 13



take 14



take 15

cena 6



take 1

Acho que o Jonas tá fazendo alguma coisa. Rafael não sumiria assim, por tanto tempo.



take 2

você está realmente querendo arranjar confusão não é mesmo...



take 3



take 4

cena 7



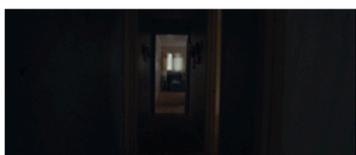
take 1



take 2



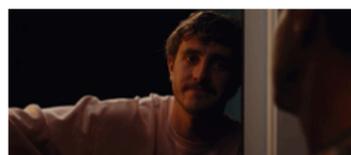
take 3



take 4



take 5



take 6

Você entende agora, não é? Você vai ser o culpado por tudo isso. Você já é.



take 7

Porque você está fazendo isso?! O que você quer?!



take 9



take 8

Você sempre foi o problema, Eduardo.



take 9



take 10

cena 9



take 1



piano detalhe



take 2



take 3



take 4

Você sempre foi o problema, Eduardo.

cena 10



take 1



take 2



take 3



take 4



take 5

cena 11



take 1



take 2



take 3



take 4



take 5



take 6



take 7

12.DECUPAGEM DE CENA

• CENA 1 – INT. HOSPITAL SANTA HELENA – MADRUGADA .

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: faixa de maquetaria (contexto): a noite, atmosfera misteriosa, névoa no ar, placa escrita com o nome do hospital.

Corredores maquetaria: luz baixa e piscante, aparência meio hostil, vazio, objetos médicos espalhados, pôsteres médicos colados nas paredes, goteira em algum canto.

Figurino: avental de paciente

Coloração: presença de amarelo, ciano, verde, vermelho.

• CENA 2 – INT. VESTIÁRIO DOS FUNCIONÁRIOS – NOITE

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: Sala de limpeza: produtos e ferramentas de limpeza (esfregões, vassouras, rodos, baldes, panos, pás, placas de cuidado, álcool, água sanitária, cloro, etc); armários, uniformes de faxineiro, roupas casuais, ventilador pequeno e velho.

Figurino: uniformes de faxineiro, faixa de cabelo, roupas casuais (penduradas). Crachás

Coloração: amarelo, ciano, verde e vermelho.

Maquiagem: cara de cansada (miriam), olheiras

• CENA 3 – INT. CORREDOR DO TERCEIRO ANDAR – MAIS TARDE

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: corredor maquetária, vassoura, pá, sujeira no chão, lixeira por perto, luzes baixas.

Figurino: uniformes de faxineiro. Crachás, faixa de cabelo

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho

Maquiagem: olheiras.

• CENA 4 – INT. SALA DE LIMPEZA – NOITE

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: sala de limpeza, mesmos objetos da cena 3. Carrinho de limpeza, paninhos, borrifadores.

Figurino: uniformes de faxineiro. Crachás, faixa de cabelo

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho

Maquiagem: olheiras

• CENA 5 – INT. CORREDOR – DEPOIS

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: corredor maquetária, esfregão, carrinho de limpeza, produtos, luzes baixas, piscando.

Figurino: uniformes de faxineiro. Crachás , faixa de cabelo

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho

Maquiagem: olheiras

• CENA 6 – INT. SALA DOS FAXINEIROS – POUCO DEPOIS

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: sala de limpeza, mesmos objetos das cenas 2, 3 e 4

Figurino: uniformes de faxineiro, cabelos bagunçados, crachás, faixa de cabelo

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho

Maquiagem: olheiras.

• CENA 7 – INT. HOSPITAL – VARIADAS – MONTAGEM

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: maquetária, luzes baixas e piscantes, celular, relógio, corredores: carrinho de limpeza e produtos de limpeza, luzes escuras, apagando.

Figurino: uniforme de faxineiro, crachá, cabelos bagunçados.

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho.

Maquiagem: olheiras.

• CENA 8 – INT. HOSPITAL – SALA DOS EQUIPAMENTOS –

ESCURIDÃO TOTAL

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: maquetária, sala de limpeza, luzes escuras,

Figurino: uniformes de faxineiro, crachás, cabelos bagunçados

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho.

Maquiagem: olheiras.

● CENA 9 – INT. MESMA SALA – DEPOIS

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: sala de limpeza, mesmos objetos da cena 2, luzes baixas, piscando, espelho, cartazes médicos,

Figurino: uniformes de faxineiro, crachás, cabelos bagunçados.

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho

Maquiagem: olheiras, sangue

● CENA 10 – INT. HOSPITAL – PORTA DA ENTRADA DA SALA – MOMENTOS DEPOIS

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: lado de fora da sala de limpeza, objetos de limpeza, objetos médicos, seringa,

Figurino: uniforme de faxineiro, jaleco médico, uniformes de enfermeiras, cabelo bagunçado, cabelos presos (enfermeiras), crachás (médico [easter egg: Eugênio Bleuler] , enfermeira [Judith Rapoport/ Elaine Walker]*),

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho

Maquiagem: olheiras, sangue.

*nomes dos crachás médicos:

Judith Rapoport: Psiquiatra do Instituto Nacional de Saúde Mental (NIMH) dos EUA. Conhecida por sua pesquisa em transtornos obsessivo-compulsivos, mas também trabalhou com neuroimagem e esquizofrenia infantil. Destacou a importância do início precoce da esquizofrenia.

Elaine Walker: Psicóloga clínica que estudou fatores de risco precoce para esquizofrenia.

Desenvolveu pesquisas longitudinais com crianças e adolescentes em risco, focando em indicadores neurocomportamentais.

Eugen Bleuler: Psiquiatra suíço que, em 1911, cunhou o termo "esquizofrenia" (do grego schizo = dividir, phren = mente). Ele reformulou a visão da doença que até então era chamada de "demência precoce" por Emil Kraepelin.

• **CENA FINAL – EXT. HOSPITAL SANTA HELENA – MANHÃ SEGUINTE**

DIREÇÃO DE ARTE

Cenário: faixa de maquetária, amanhecendo, fitas criminais, viatura, câmeras

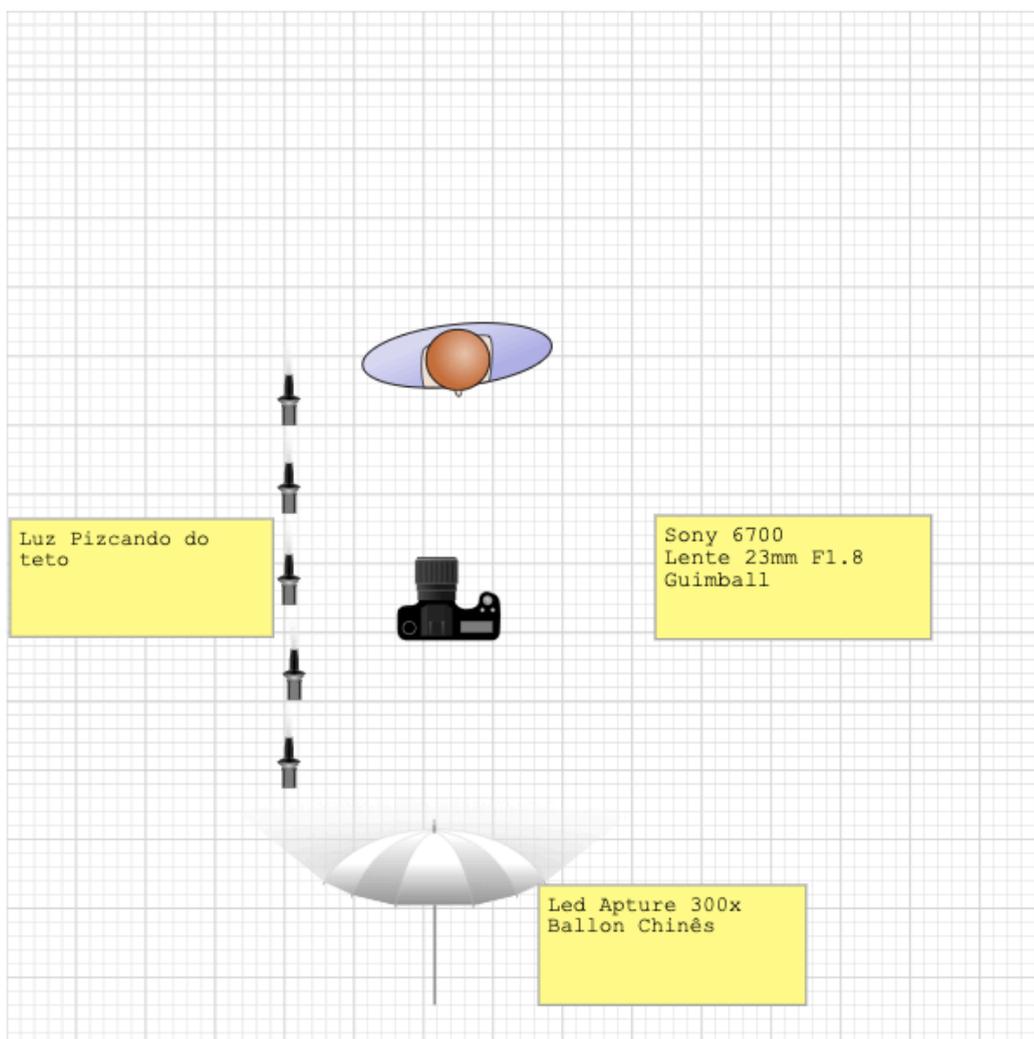
Figurino: roupa social, blusa, blazer, uma calça, microfone de jornal, uniformes das autoridades. Cabelo arrumado (jornalista).

Coloração: amarelo, ciano, verde, vermelho

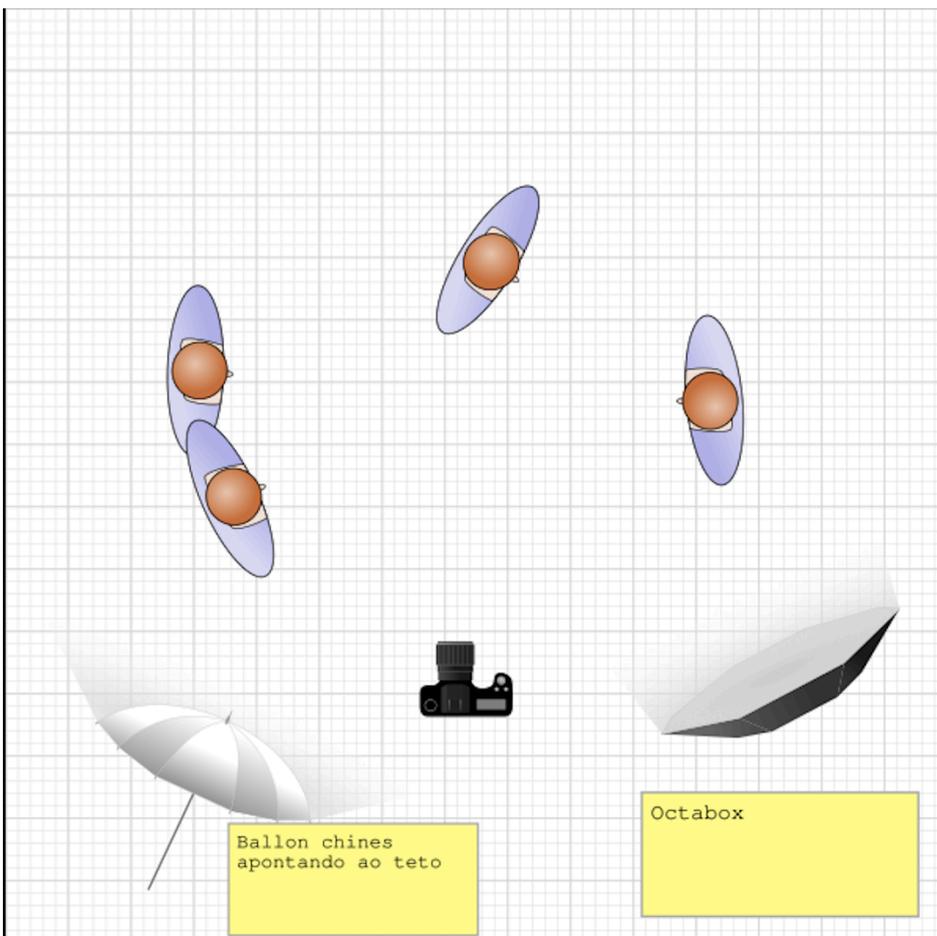
Maquiagem: básica (jornalista)

13.MAPA DE ILUMINAÇÃO

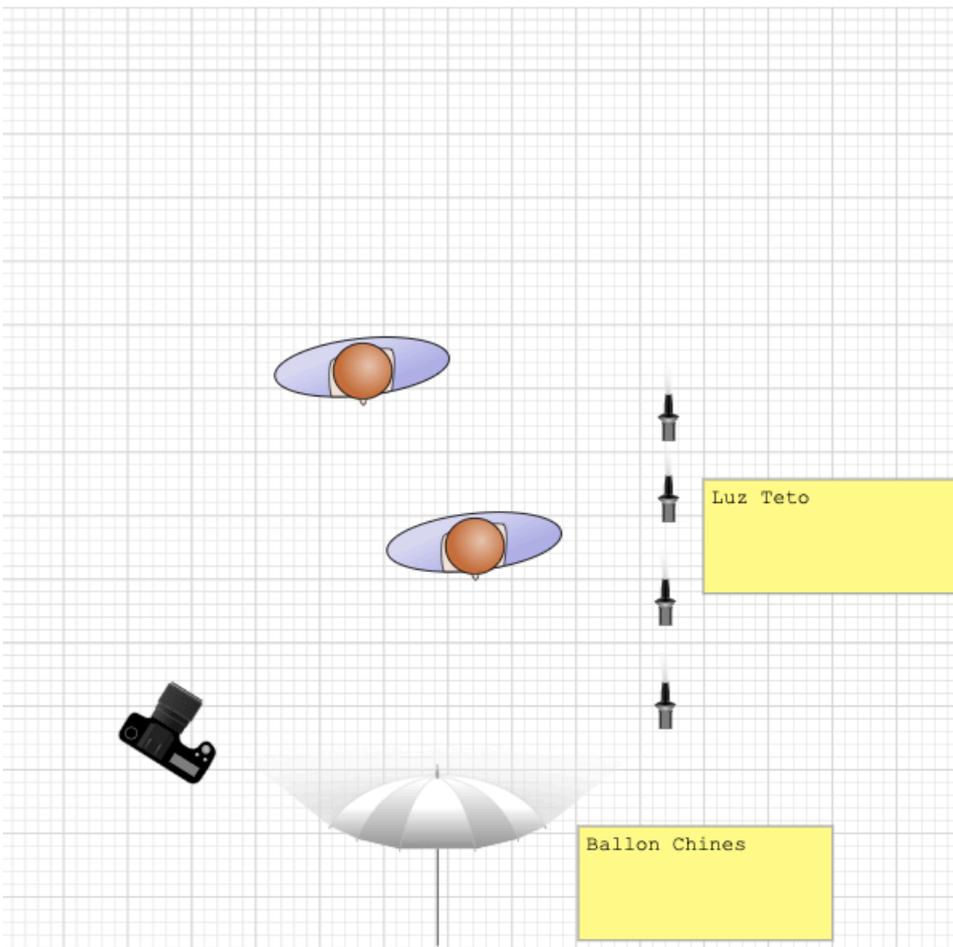
Cena 1



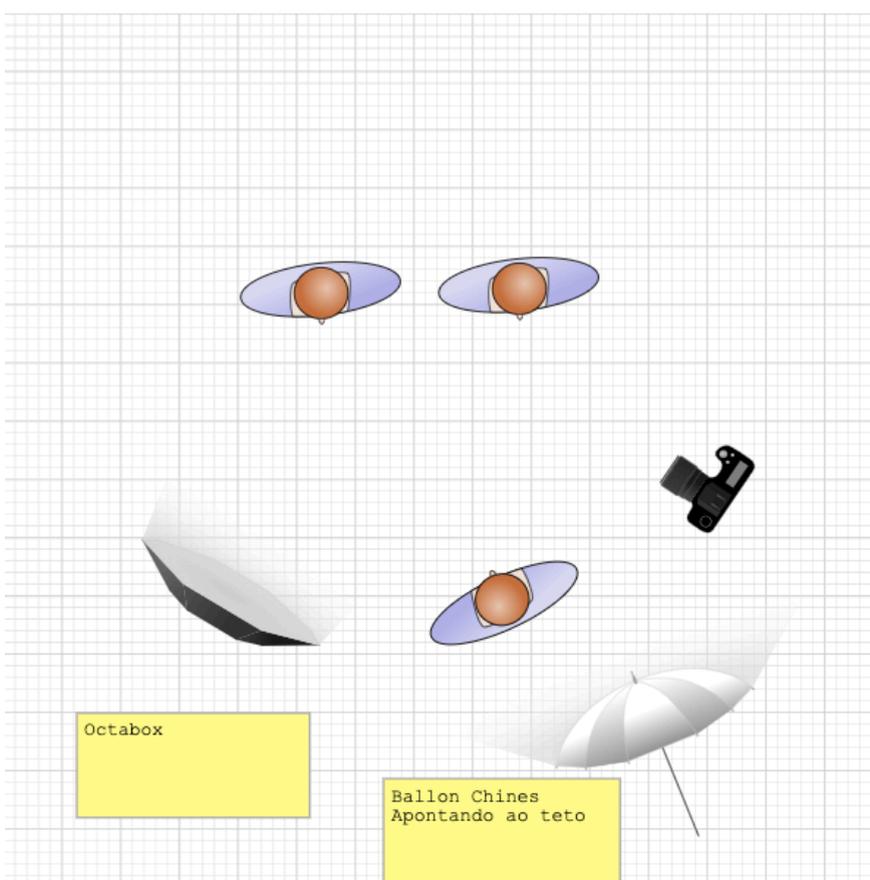
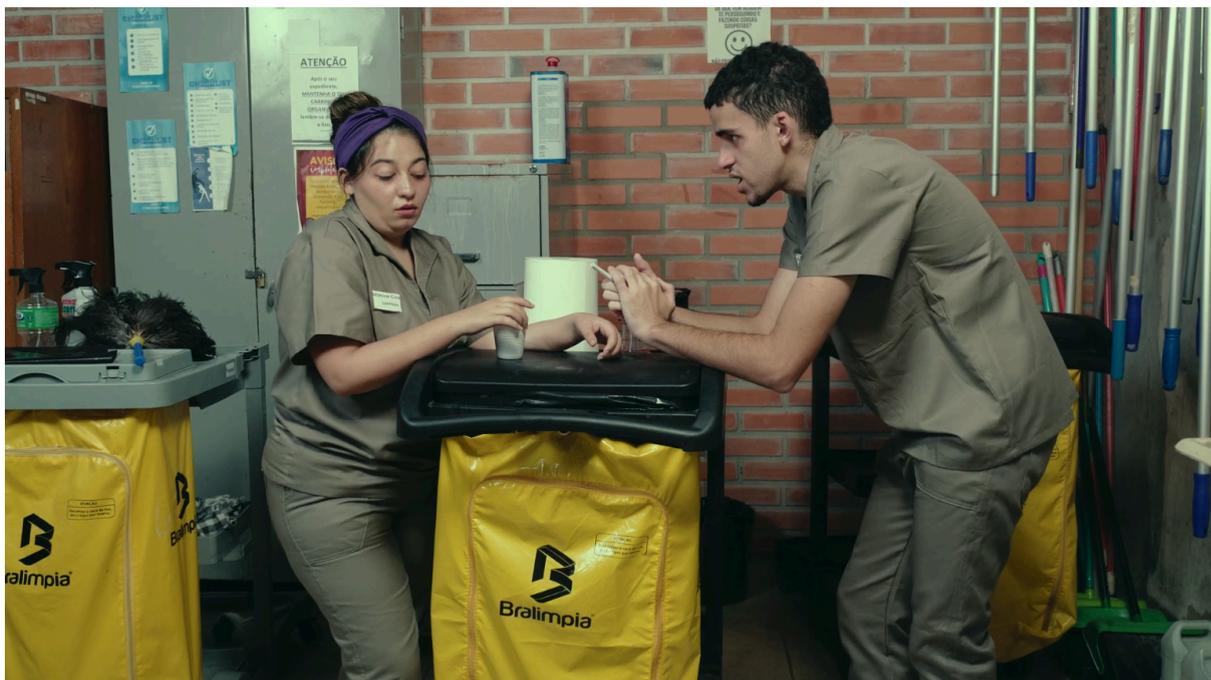
Cena 2



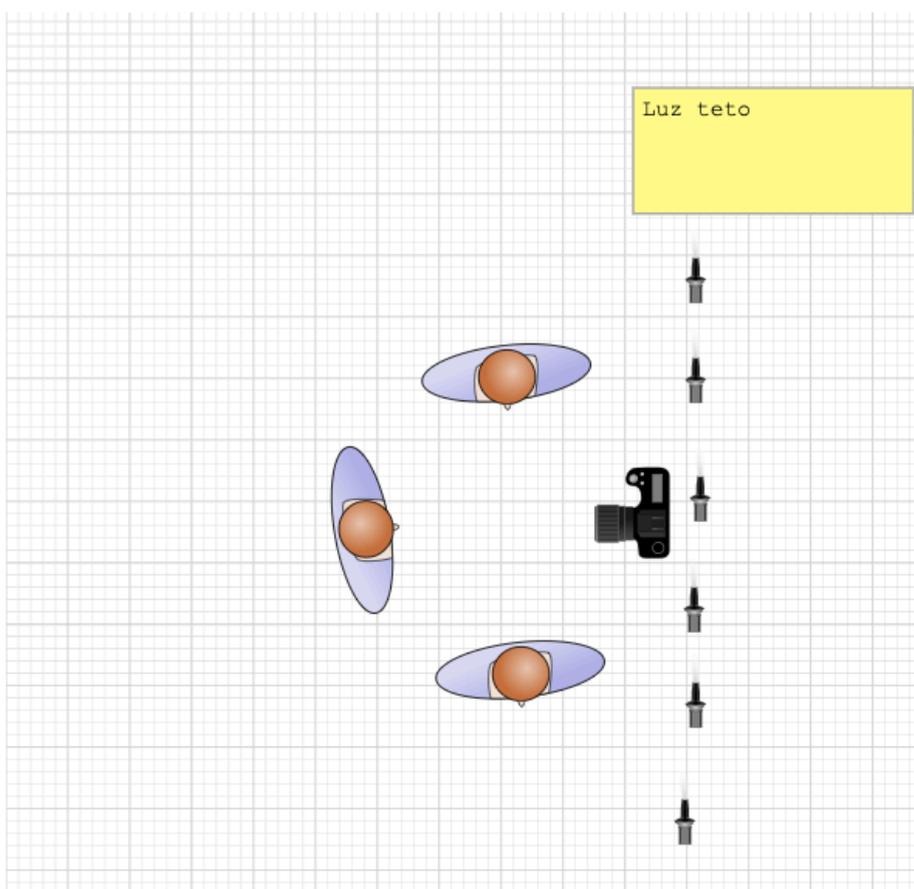
Cena 3



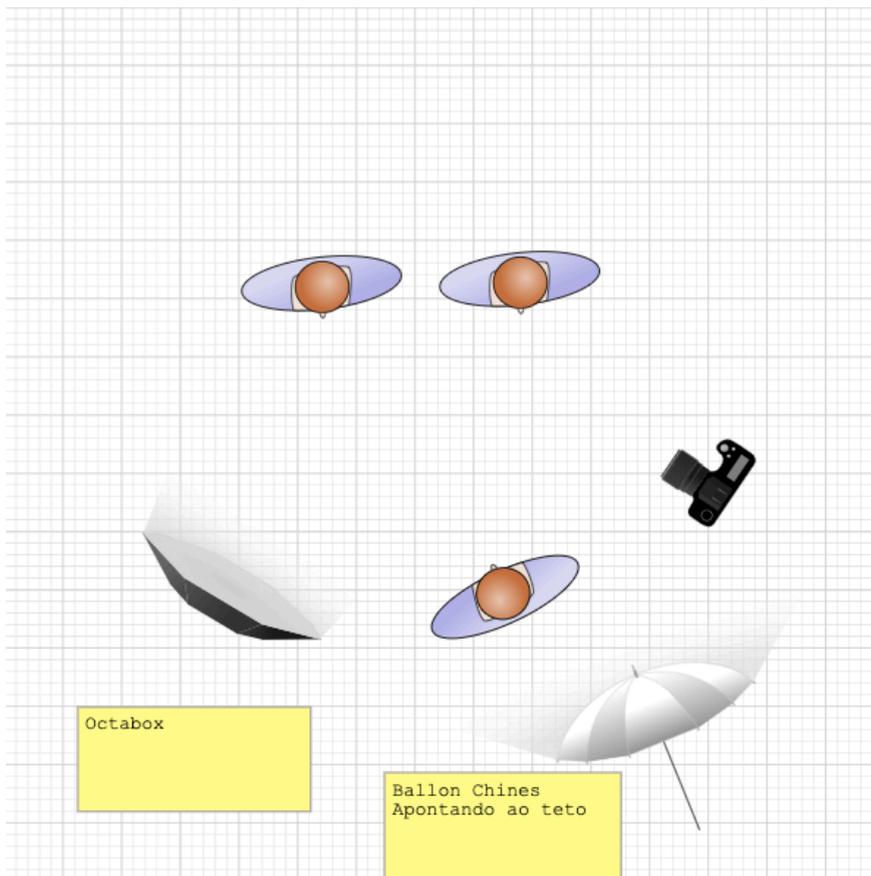
Cena 5



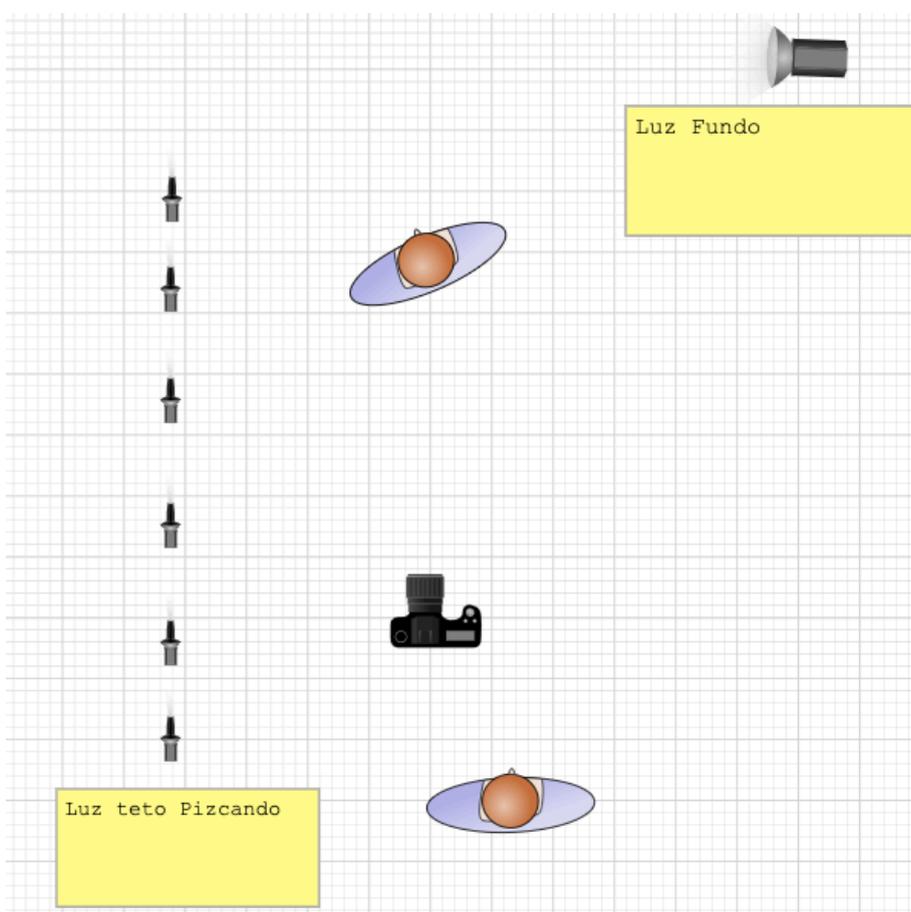
Cena 5



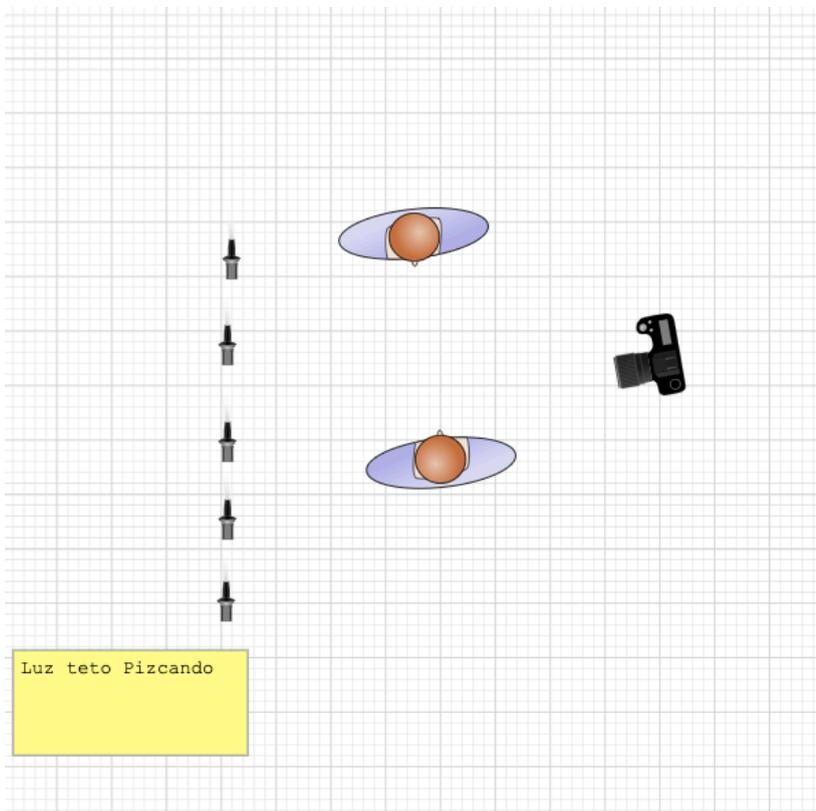
Cena 6



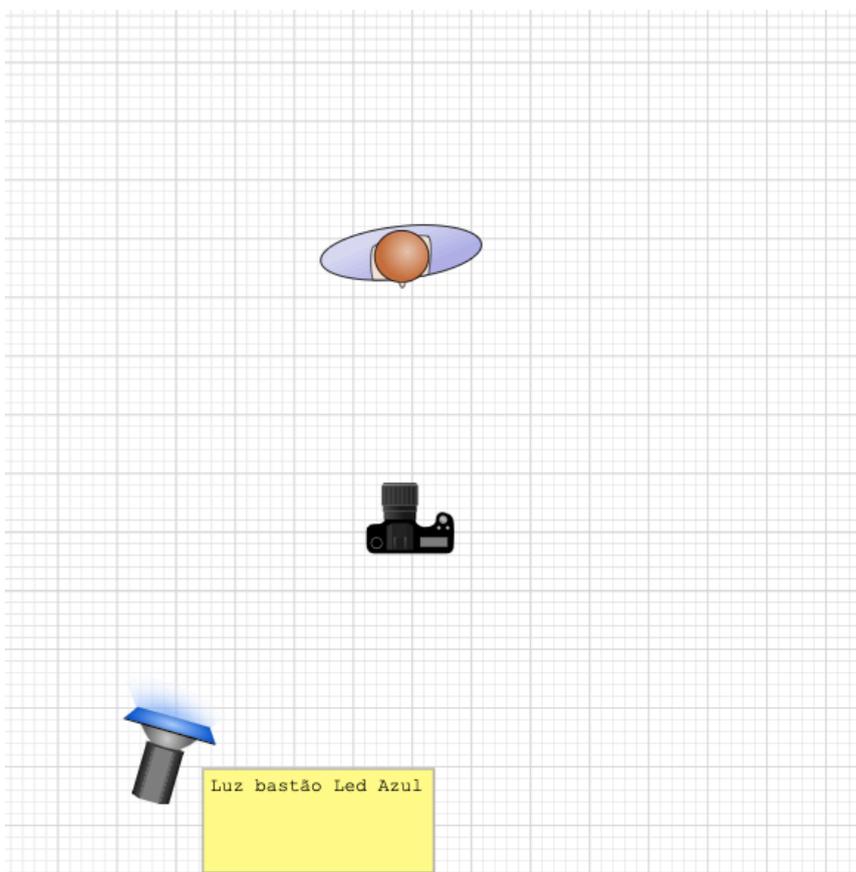
Cena 7



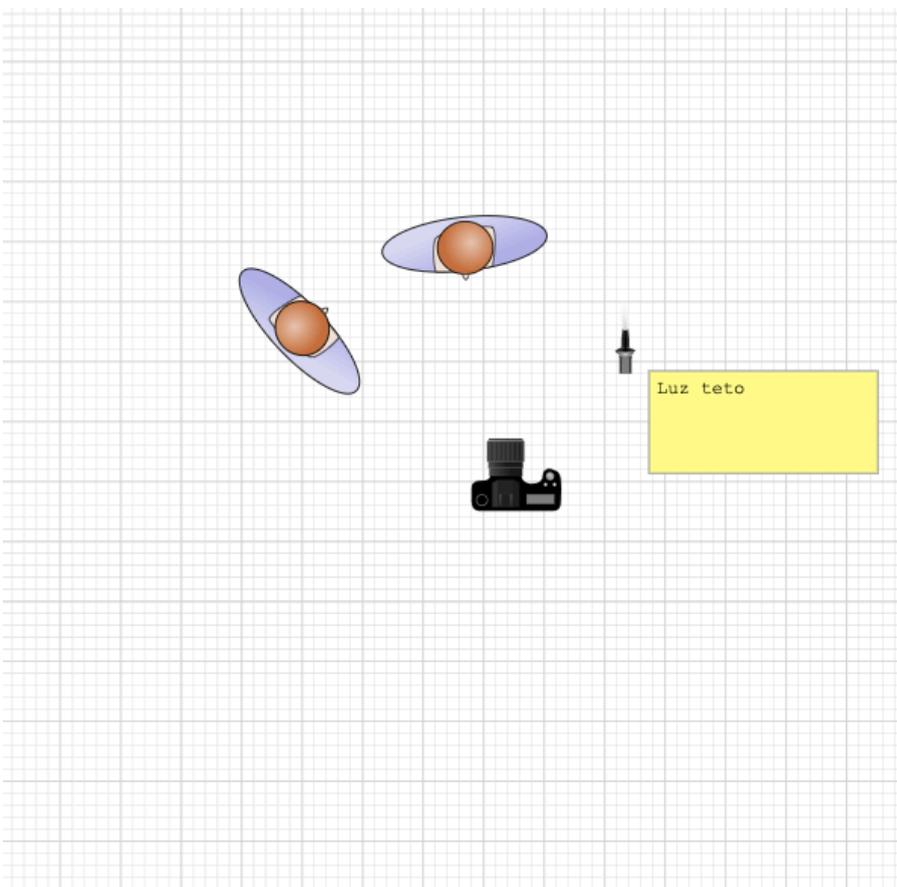
Cena 8



Cena 9



Cena 10



14. CONCEPÇÃO DE MONTAGEM APLICADA AO GÊNERO NARRATIVO DA OBRA

A montagem de "ALA 13" é crucial para intensificar o suspense psicológico e a desorientação do protagonista Eduardo, refletindo sua paranoia e a ambiguidade entre o real e a alucinação.

Todo o curta-metragem foi editado em dois programas de edição de vídeo Adobe Premiere Pro, para construção e edição e mixagem de áudio; e para a coloração, foi usado o Da Vince.

Dentro da montagem técnica, foi utilizado uma coloração esverdeada pra trazer o clima de tensão.

Principais estratégias técnicas e estéticas:

Cortes Secos e Jump Cuts: Utilizados para impacto abrupto, fragmentação da percepção e desorientação, mimetizando a confusão mental de Eduardo.

Transições Não Convencionais: Fades distorcidos, quebras de continuidade e manipulação do tempo para reforçar a sensação de irrealidade e imprevisibilidade.

Uso de Preto/Silêncio: Breves pausas para maximizar a antecipação e o impacto de revelações ou sustos.

Ritmo:

Lento e Cadenciado: No início e nas cenas de exploração, para construir uma atmosfera de dread e absorver a opressão do ambiente.

Acelerado e Frenético: No clímax e momentos de pânico, para intensificar a urgência e o caos.

Contraste Rítmico: A alternância entre ritmos lentos e rápidos manterá o espectador em constante alerta.

Aplicação ao Gênero: A montagem não apenas cria sustos, mas, principalmente, serve como espelho da fragmentação da sanidade de Eduardo, questionando a realidade, amplificando a ambiguidade e imergindo o público em seu medo mais íntimo, fazendo do processo de edição a pulsação da obra.

15. INSTRUMENTOS UTILIZADOS.

Captação de Video

- Câmera Curta SONY 6700
- Câmera Making off SONY ZV10
- Câmera Fotografia Making off CANON T5i

Lentes

- 55mm T1.2 Sirui night Walker
- 35mm F1.4 7Artisan
- 23mm F1.4 Viltrox
- 20mm F2.8 Viltrox
- 16-55mm F3.5-5.6 Sony Kit

Acessórios

- Guimball Scorp mini 2
- 1 Tripe de câmera
- 1 Slider
- 2 3T

Iluminação

- Led Aapture 300x
- Led Amaram Aapture 100xs
- Godox SL-150
- 2 Bastões de Luz RGB Greika 10w

Acessórios Luz

- 2 Tripés Girafa
- 4 Tripés simples
- 1 Ballon chinês
- 1 Octabox
- 1 Difusor
- 1 Rebatedor
- Gelatinas de cor Laranja e Azul
- 1 Máquina de fumaça

Captação de Áudio

- Gravador Zoom H6
- Microfone Boom Synco D2
- Vara de Boom 3 metros

- 2 Lapela hollyland Lark M2
- 2 Lapela hollyland Lark M1

Edição de vídeo e áudio

- Adobe Premiere
- Davinci Resolve
- Artlist
- After Effects
- Free Sound

Instrumentos de maquiagem

- Pó solto
- Blush líquido misturado com sombra roxa
- Gloss
- Sangue falso

16.ROTEIRO DE EDIÇÃO SIMPLES

Decupagem de Cena - Curta Metragem: "ALA 13"

Cenas					
Cena 1					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS
1	Eduardo andando pelo corredor	PLANO FECHADO	Plano sequencia, câmera guia o movimento do Eduardo ate o final do corredor	Frontal	
2	Eduardo abre a porta e passa por ela	PLANO DETALHE	Estatico	Lateral	
Cena 2					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS
1	Eduardo abre o armario e coloca o uniforme	PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
2	Os demais faxineiros chegam em cena	PLANO DETALHE	Câmera falando uma leve rotação para o lado esquerdo acompanhando a entrada dos demais personagens em cena	3/4	
3	Faxineiros ficam confusos	PLANO MEDIO	Estatico	Frontal para nuca	
4	Faxineiros se cumprimentam	PLANO MEDIO	Estatico	Perfil	
5	Miriam cumprimenta eduardo	MEIO PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4	
6	Rafael senta para fumar	PLANO FECHADO	Acompanha o movimento de Rafael	3/4	

Decupagem de Cena - Curta Metragem: "ALA 13"

Cenas					
7	Eduardo tenta falar com Jonas	PLANO MEDIO	Estatico	Nuca	
8	Rafael impede Eduardo de falar com Jonas	MEIO PRIMEIRO PLANO	Estatico	Perfil	
9	Faxineiros estão se arrumando	PLANO MEDIO	Estatico	3/4	
10	Jonas passa atras de Eduardo	PLANO MEDIO	Estatico	Frontal	
11	Eduardo sente um cala-frio	PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
12	Mirian conforta Eduardo	PLANO MEDIO	Estatico	3/4	
13	Eduardo se arrepia novamente	MEIO PRIMEIRO PLANO	Estatico	Perfil	
14	Jonas encara Eduardo	PRIMEIRÍSSIMO PLANO	Estatico	Frontal, CONTRA-PLONGÉE	
15	Eduardo se sente desconfortável	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento do Eduardo	Perfil, CONTRA-PLONGÉE	
16	Jonas sai de cena	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Jonas	Frontal, CONTRA-PLONGÉE	
17	Eduardo se sente desconfortável	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento do Eduardo	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
18	Eduardo sai de Cena	PLANO MEDIO	Estatico	Nuca	
19	Eduardo abre a porta	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento do Eduardo	Nuca	
Cena 3					

Decupagem de Cena - Curta Metragem: "ALA 13"

Cenas					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS
1	Eduardo esta limpando o chão	PLANO DETALHE	Câmera acompanha o movimento do Eduardo		
2	Eduardo esta limpando o chão	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento do Eduardo	3/4	
3	Eduardo e Jonas estão limpando o chão	PLANO AMERICANO	Câmera se desloca lentamente da direita para a esquerda	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
4	Eduardo tenta falar com Jonas	MEIO PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
5	Jonas ignora	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Jonas	3/4	
6	Eduardo estranha	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento do Eduardo	Perfil	
7	Eduardo tenta falar com Jonas Novamente	PLANO AMERICANO	Câmera se desloca lentamente da direita para a esquerda	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
8	Jonas ignora Novamente	MEIO PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
9	Eduardo se arrepia	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento do Eduardo	Perfil	
10	Eduardo ignora	MEIO PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
Cena 3B					

Decupagem de Cena - Curta Metragem: "ALA 13"

Cenas					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS
1	Eduardo vai ao banheiro	PLANO MEDIO	Câmera se desloca lentamente da direita para a esquerda	Nuca	
2	Eduardo se olha no espelho	MEIO PRIMEIRO PLANO	Camera se afasta levemente do espelho	3/4	
3	Eduardo lava a mão	PLANO DETALHE	Estatico	PLONGÉE	
4	Eduardo molha o rosto	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento do Eduardo	Perfil	
5	Jonas aparece no fundo do banheiro	PRIMEIRO PLANO	Camera se aproxima levemente do espelho	3/4 para Nuca	
6	Jonas se assusta	PRIMEIRÍSSIMO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Eduardo	Nuca	
7	Jonas olha novamente o espelho	PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4 para Nuca	
8	Lava novamente as mãos	PLANO DETALHE	Estatico		
9	Eduardo novamente molha o rosto	PRIMEIRÍSSIMO PLANO	Estatico	Perfil	
10	Eduardo se arrepia	PLANO MEDIO	Estatico	Perfil para frontal	
11	Luz pisca	PLANO DETALHE	Camera se aproxima levemente da parede		
Cena 4					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS

Decupagem de Cena - Curta Metragem: "ALA 13"

Cenas					
1	Rafael e Mirian estão conversando	MEIO PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4	
2	Rafael e Mirian estão conversando	PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4	
3	Rafael e Mirian estão conversando	MEIO PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Rafael	3/4	
4	Rafael e Mirian estão conversando	PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4	
5	Eduardo entra em cena	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Eduardo	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
6	Rafael esta levando o pano	MEIO PRIMEIRO PLANO	Camera se aproxima levemente da Rafael	Nuca	
7	Eduardo começa a falar sobre Jonas	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Eduardo	Nuca, CONTRA-PLONGÉE	
8	Miriam e Rafael estranham	PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4	
9	Miriam e Rafael estranham	MEIO PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Rafael	Nuca	
10	Miriam e Rafael estranham	PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4	
11	Rafael Desconversa	MEIO PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Rafael	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
12	Miriam Desconversa	PRIMEIRO PLANO	Estatico	3/4	

Decupagem de Cena - Curta Metragem: "ALA 13"

Cenas					
13	Miriam sai de cena	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento de Miriam	3/4	
14	Rafael sai de cena	MEIO PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Rafael	Nuca, CONTRA-PLONGÉE	
15	Rafael sai de cena	MEIO PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento de Rafael	3/4	
16	Rafael fica pensativo	PRIMEIRO PLANO	Câmera acompanha o movimento do Eduardo	Nuca	
Cena 5					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS
1	Rafael some e Eduardo confronta Rafael	Meio primeiro Plano	Câmera acompanha o movimento e reações dos personagens em cena	Take continuo	
Cena 6					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS
1	Eduardo confronta Miriam	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento e reações dos personagens em cena	Take continuo	
2	Jonas encara Eduardo	PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
Cena 7					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS

Decupagem de Cena - Curta Metragem: "ALA 13"

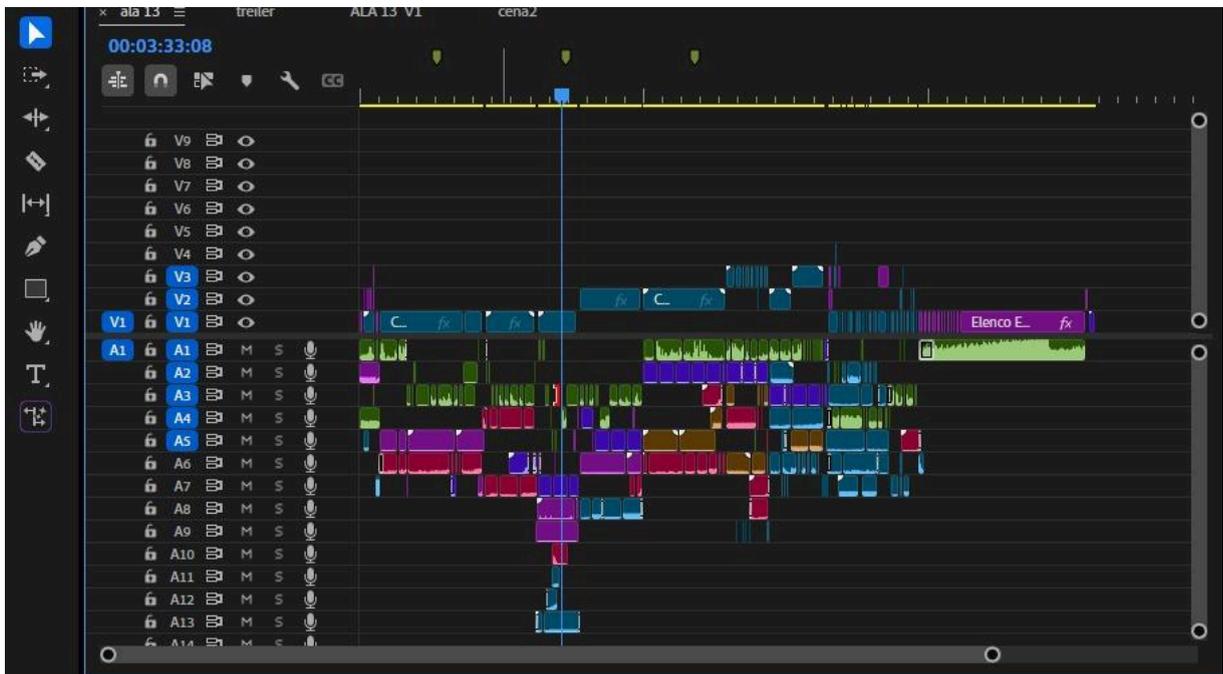
Cenas					
1	Luz piscando	PLANO DETALHE	Estatico	CONTRA-PLONGÉE	
2	Carrinho abandonado	PLANO DETALHE	Estatico	frontal	
3	Celular trincado	PLANO DETALHE	Estatico	CONTRA-PLONGÉE	
4	Eduardo esta andando pelo corredor, Jonas o segue	PLANO ABERTO	Estatico	Nuca	
Cena 8					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS
1	Eduardo esta desesperado	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento de Eduardo	CONTRA-PLONGÉE para 3/4	
2	Corredor esta vazio, Luzes piscando	PLANO MEDIO	Estatico	CONTRA-PLONGÉE	
3	Eduardo esta desesperado	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento de Eduardo	3/4	
4	Jonas aparece na porta	Plano Medio	Câmera acompanha o movimento de Jonas	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
5	Eduardo esta desesperado	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento de Eduardo	3/4	
6	Jonas julga Eduardo	Plano Medio	Câmera acompanha o movimento de Jonas	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
7	Eduardo esta desesperado	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento de Eduardo	3/4	

Decupagem de Cena - Curta Metragem: "ALA 13"

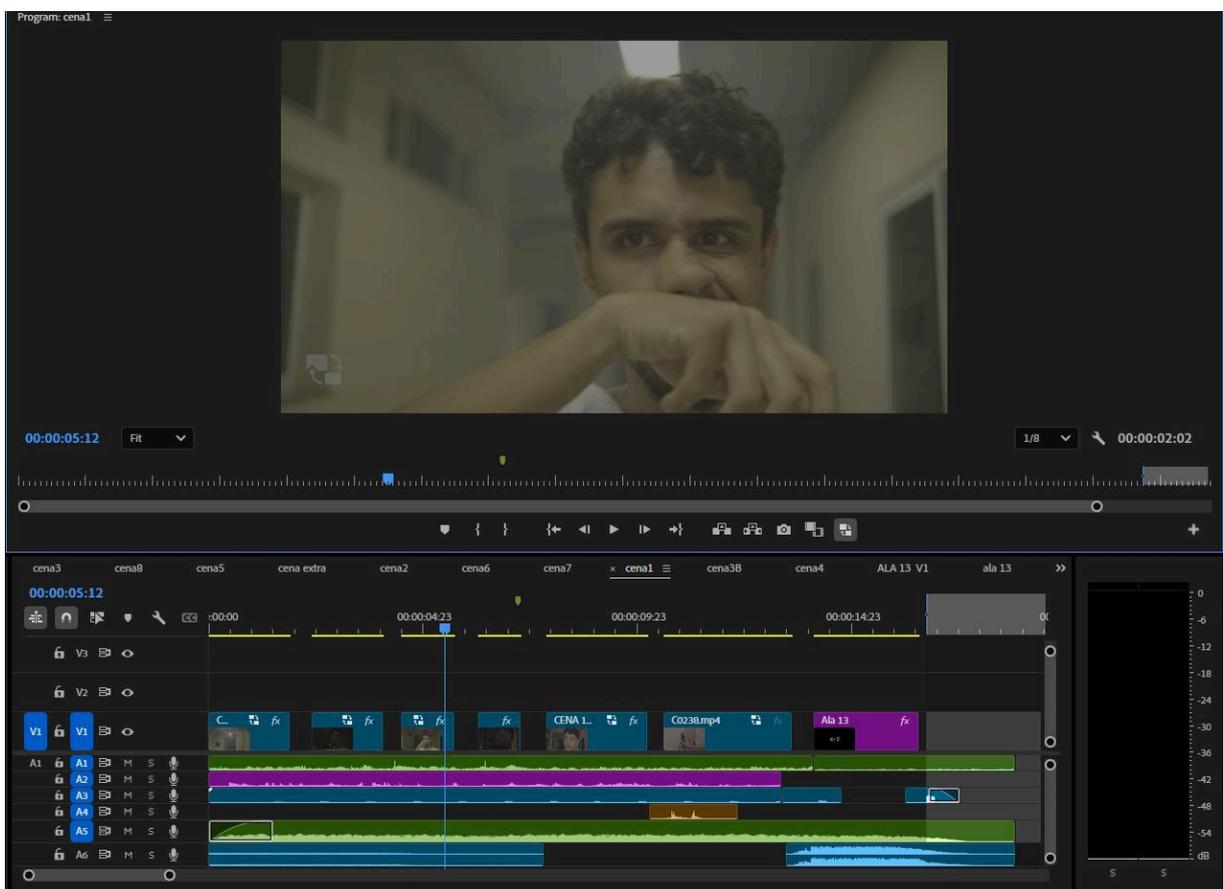
Cenas					
8	Jonas julga Eduardo	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento de Jonas	3/4, CONTRA-PLONGÉE	
9	Eduardo esta desesperado	PLANO MEDIO	Câmera acompanha o movimento de Eduardo	3/4	
10	Eduardo ataca Jonas	PLANO MEDIO	Estatico	Perfil	
Cena 9					
Take	Ações	Plano	Movimento	Angulo	OBS
1	Jornalista comenta sobre o caso	PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
2	É mostrado os corpos dos faxineiros	PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
3	É mostrado os corpos dos faxineiros	PLANO MEDIO	Estatico	3/4	
4	Jornalista comenta sobre o caso	PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
5	Eduardo se lembra do que fez	PLANO MEDIO	Camera se afasta levemente de Eduardo, revelando o ambiente e a situação que ele se encontra	frontal	
6	Jornalista comenta sobre o caso	PRIMEIRO PLANO	Estatico	Frontal	
7	OS Médicos chegam ao local	PLANO MEDIO	Plano continuo	PLONGÉE, frontal	

17.MAPA DE EDIÇÃO

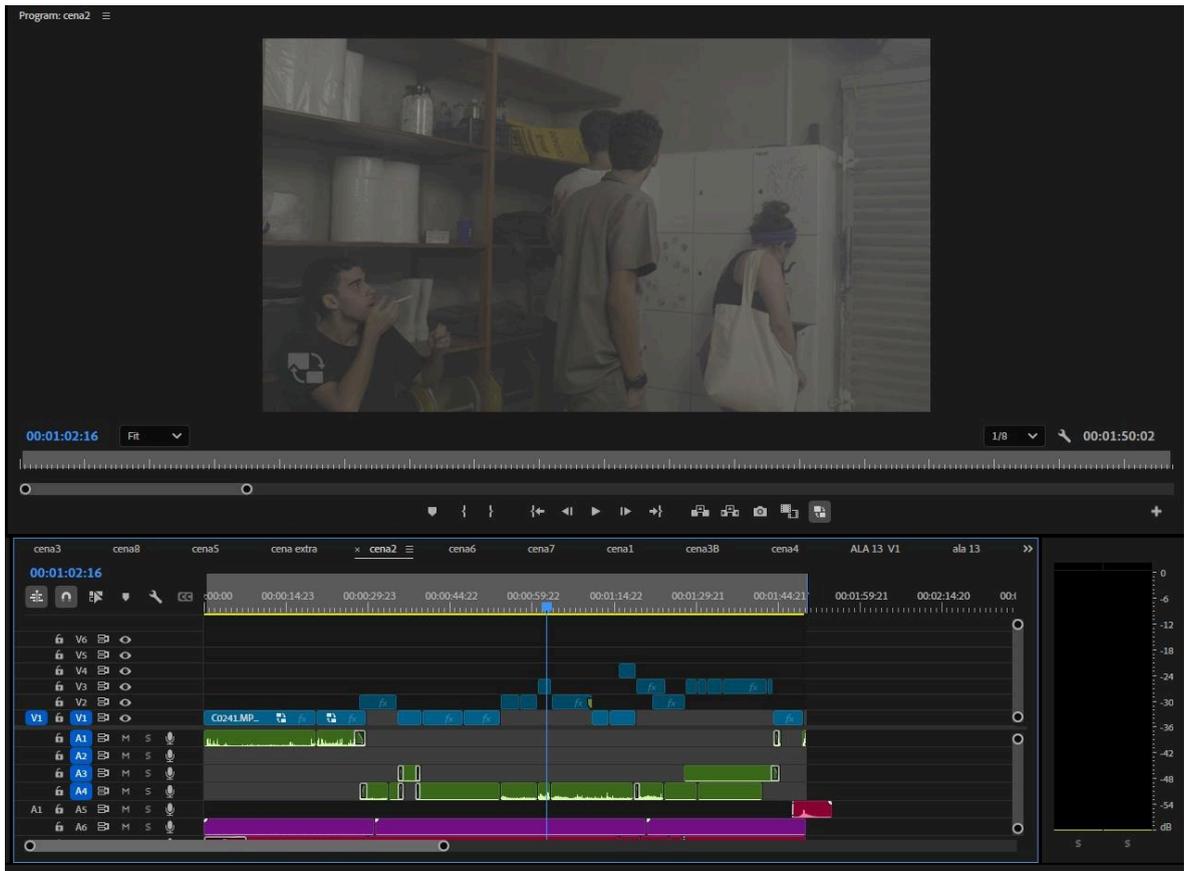
PROJETO FINAL



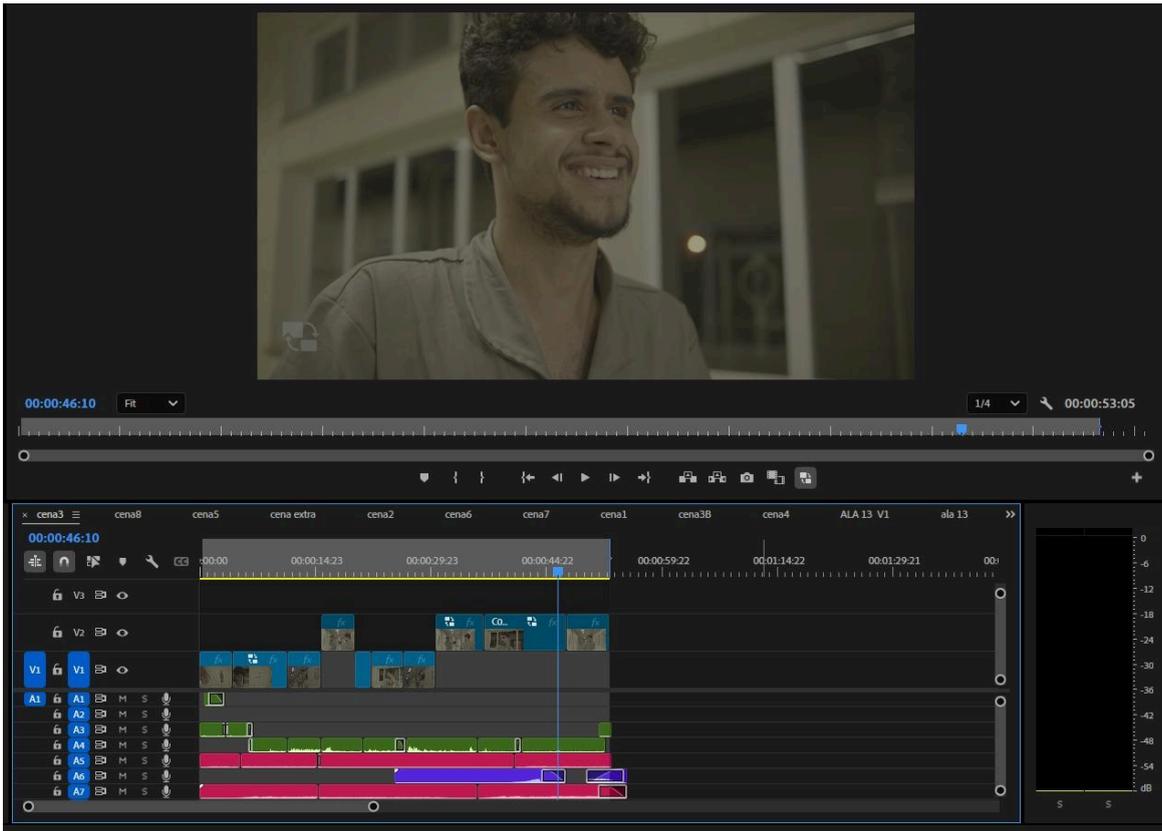
CENA 1



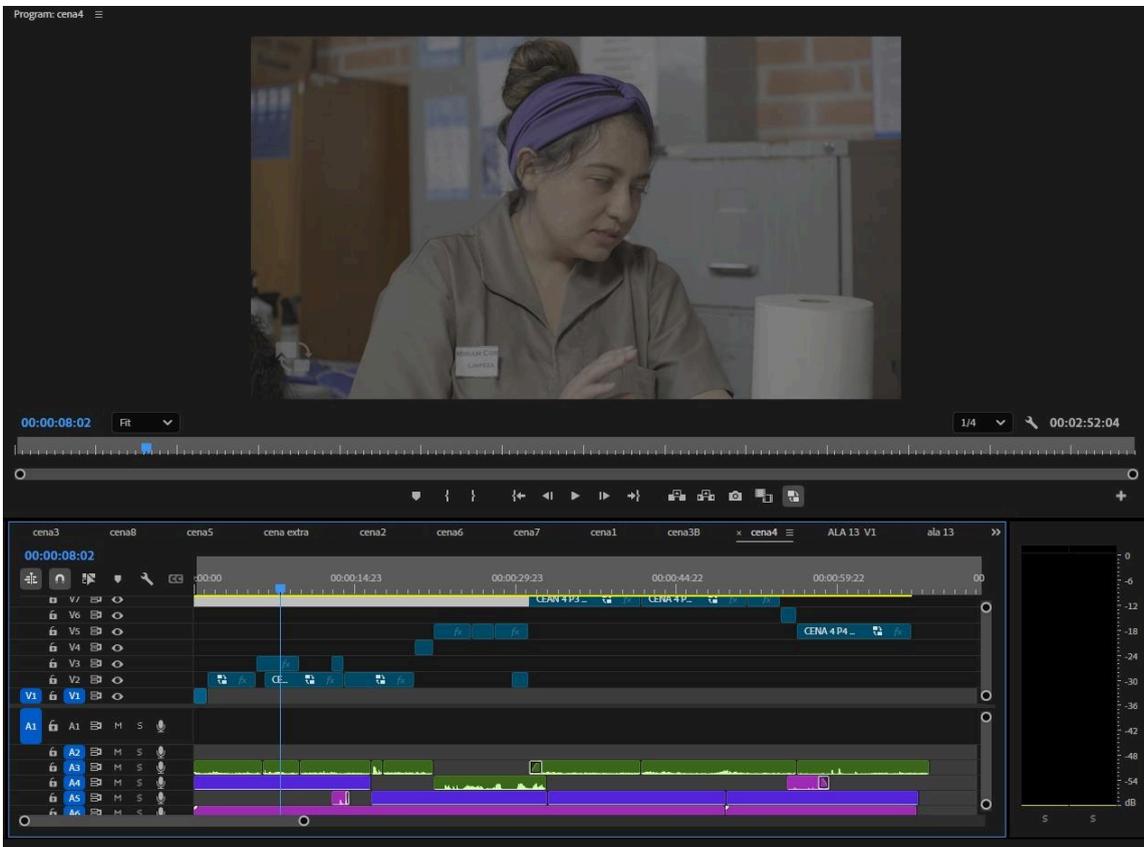
CENA 2



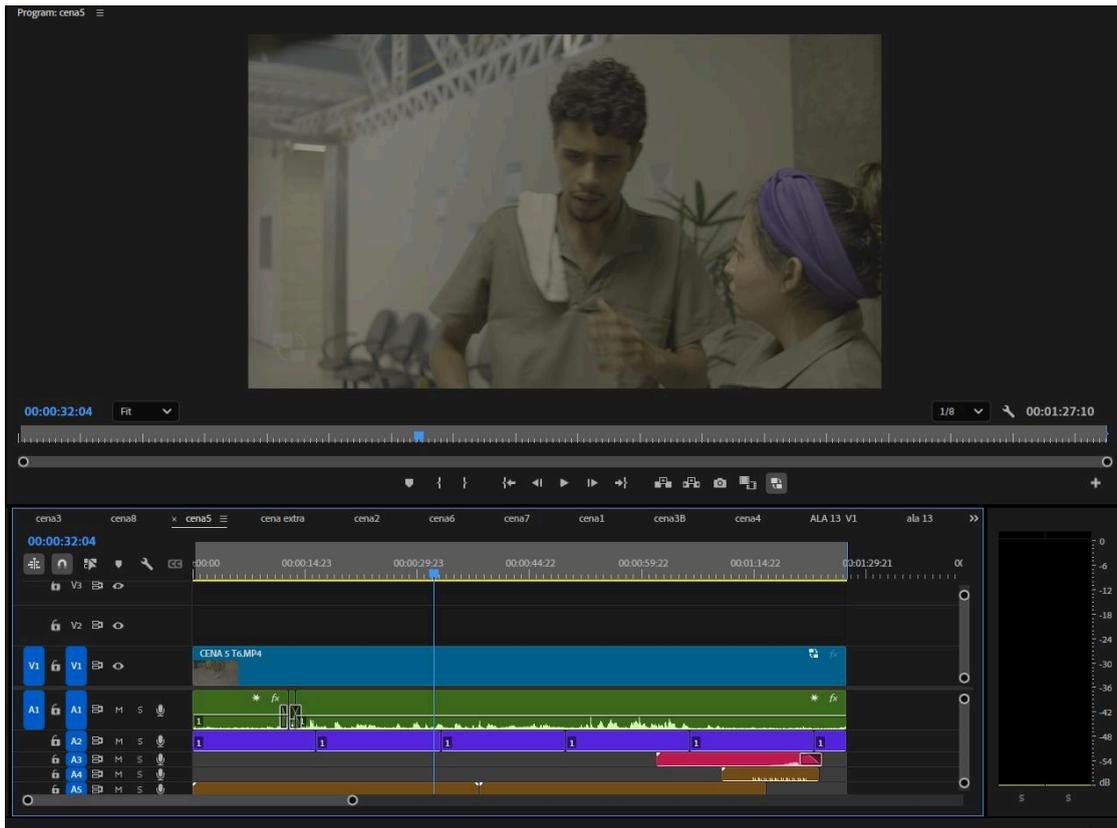
CENA 3



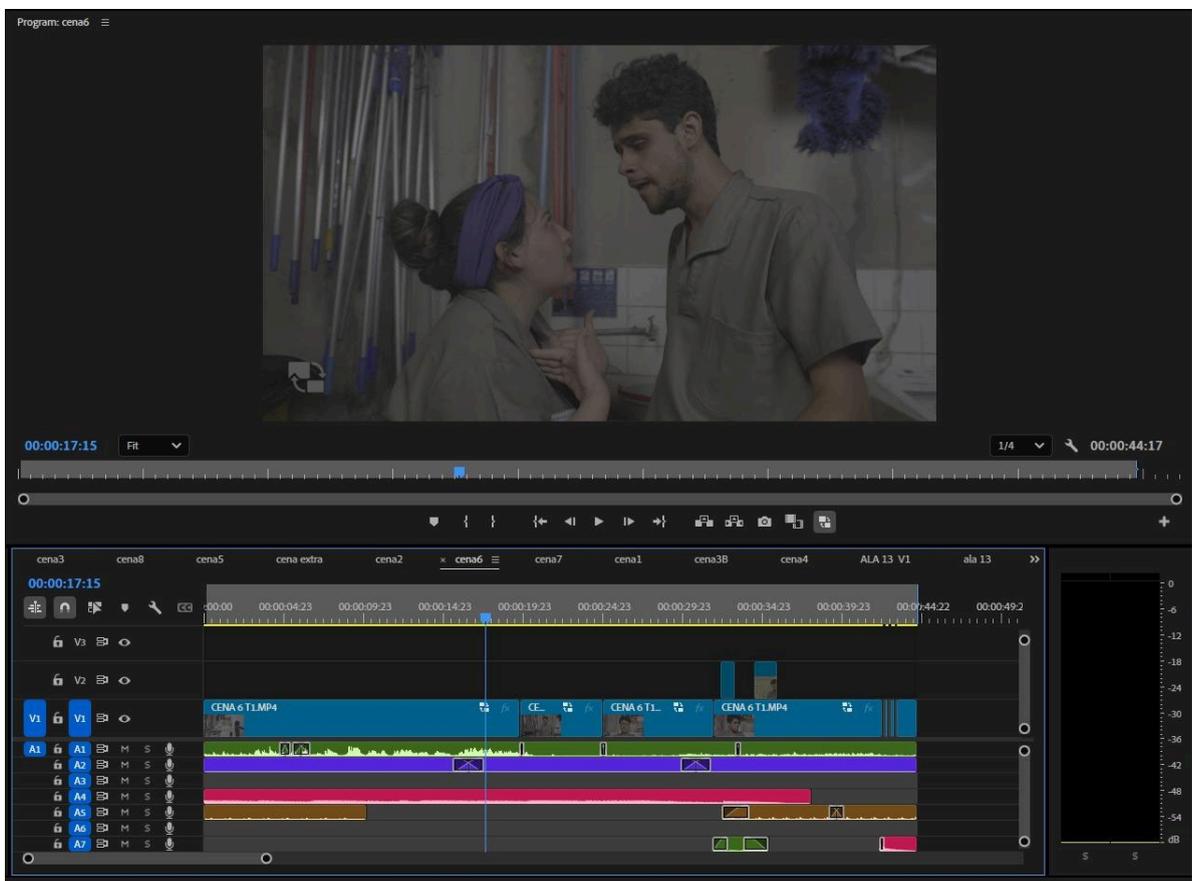
CENA 4



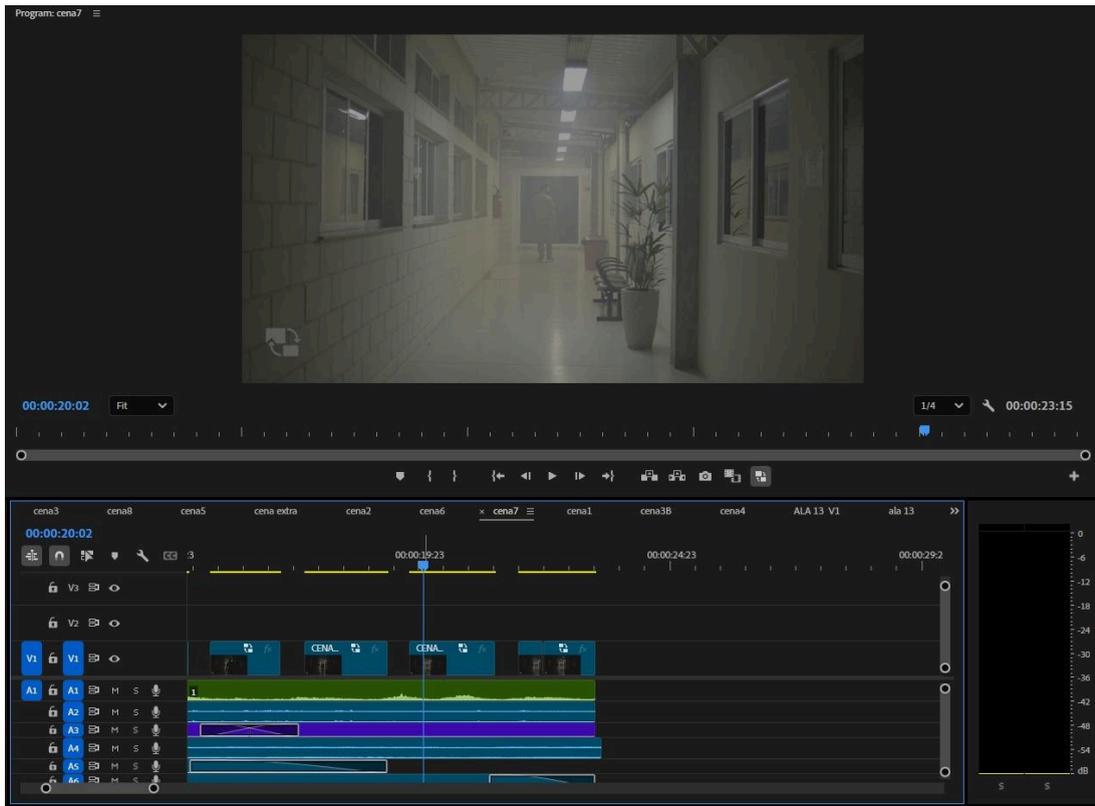
CENA 5



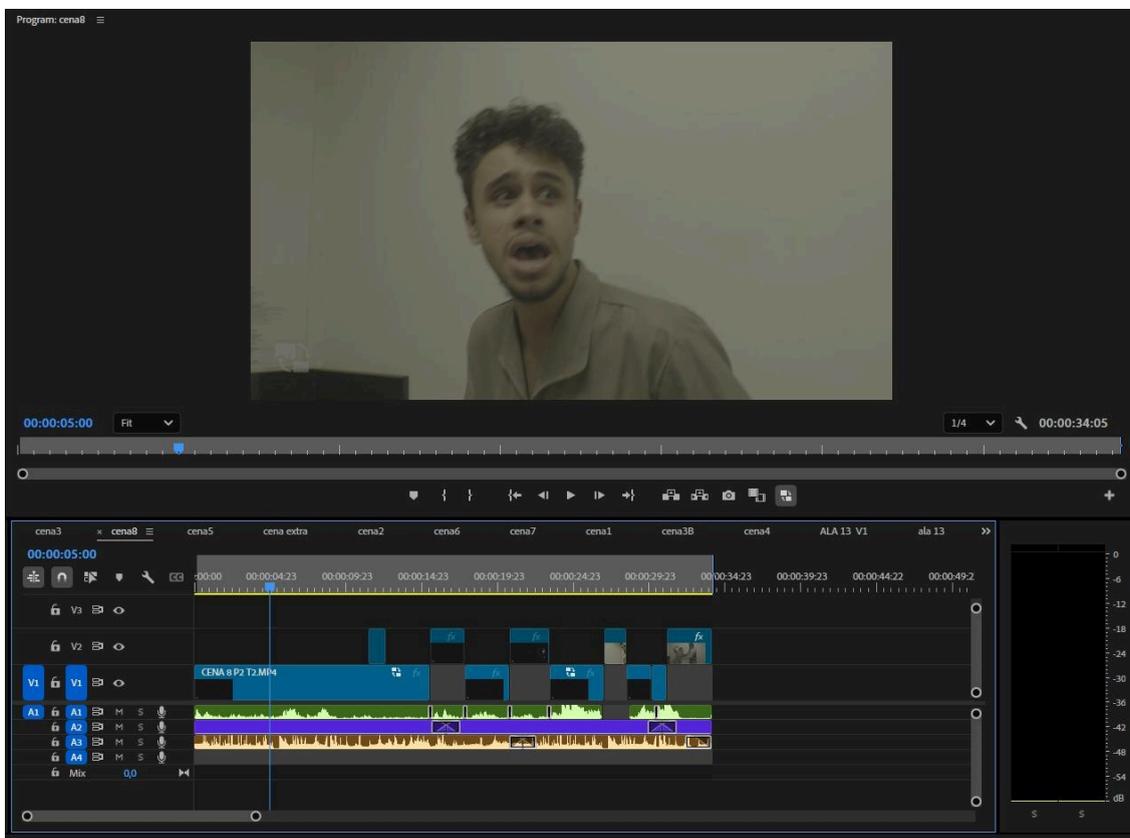
CENA 6



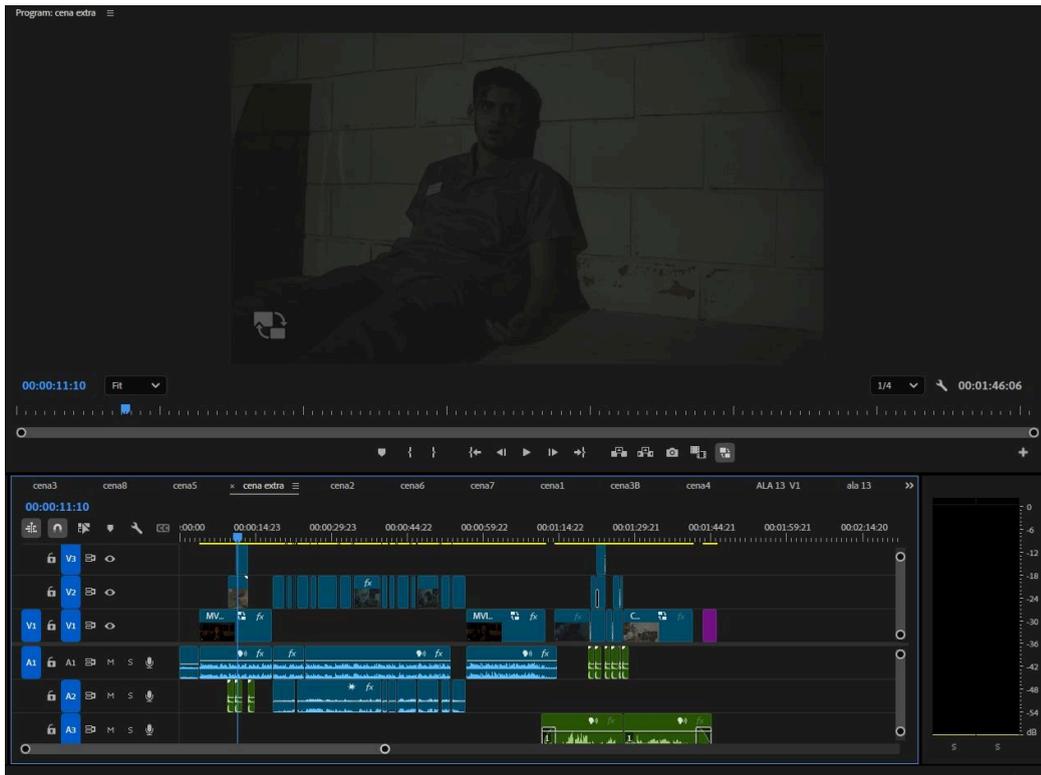
CENA 7



CENA 8



CENAS FINAIS

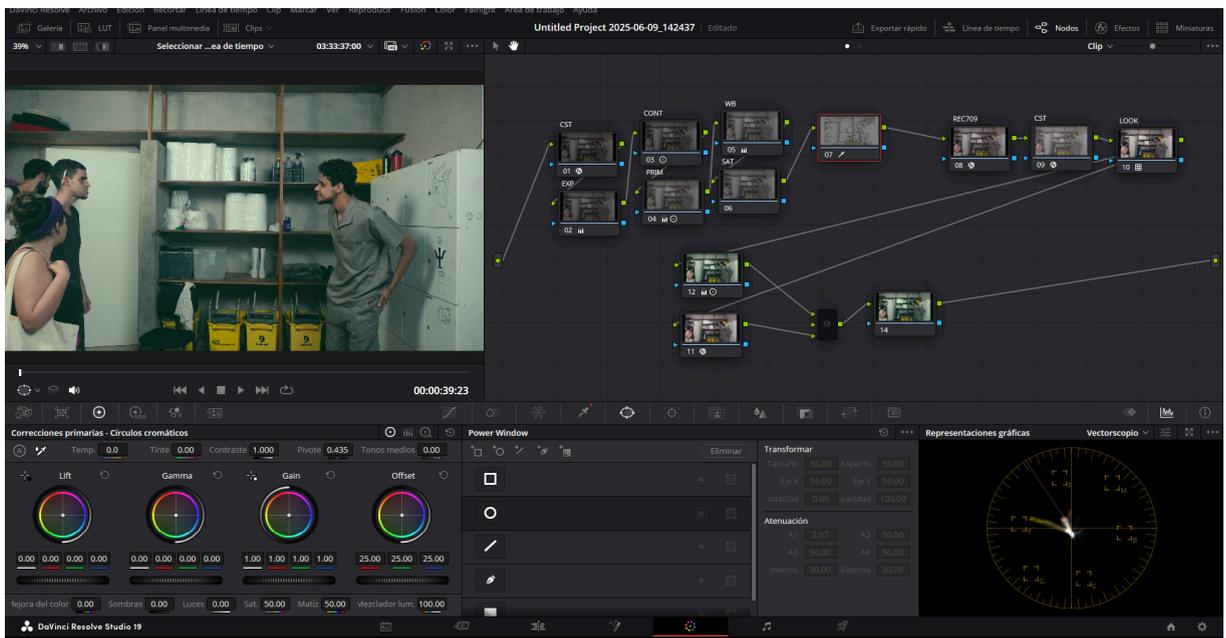


COLORIZAÇÃO

CENA 1



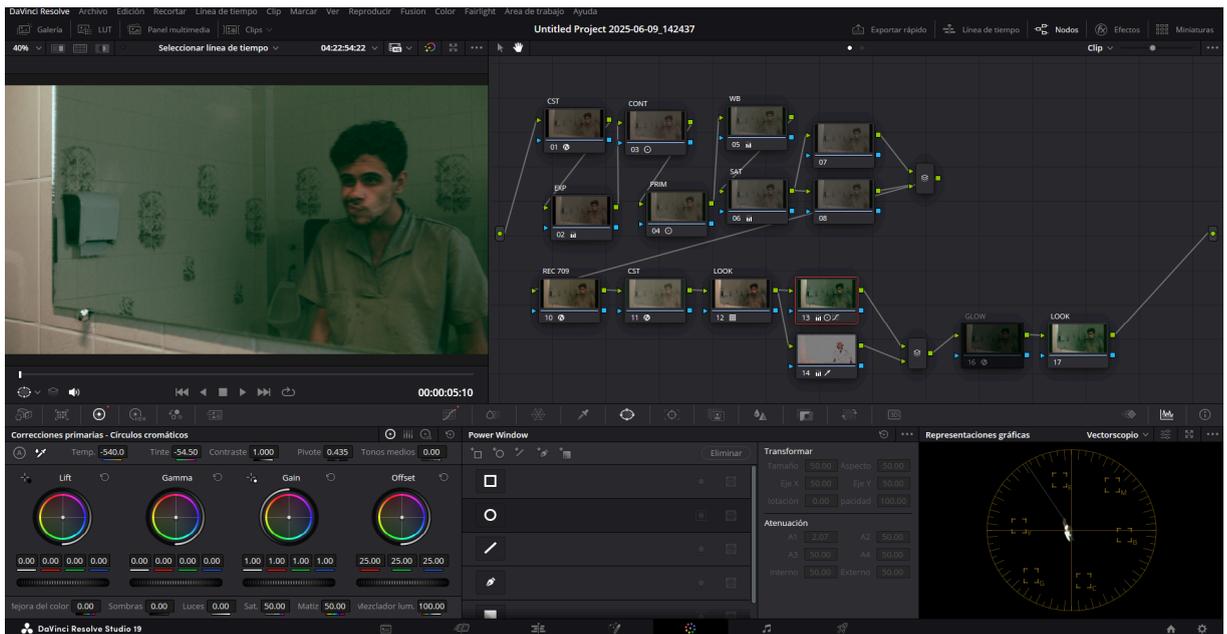
CENA 2



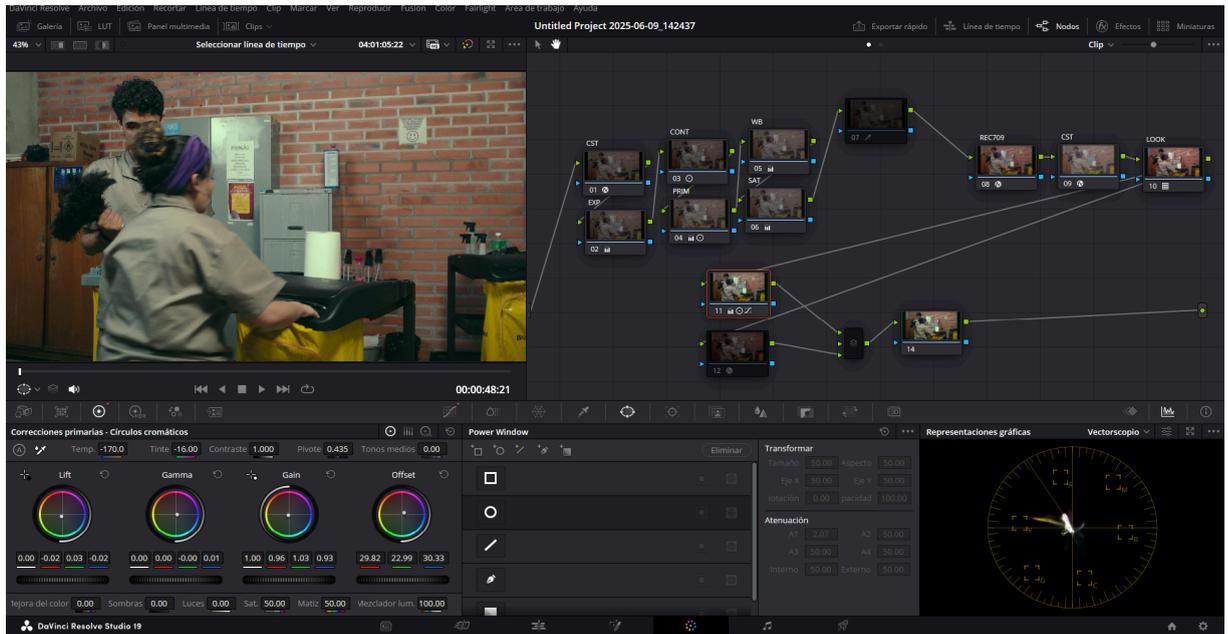
CENA 3



CENA 3B



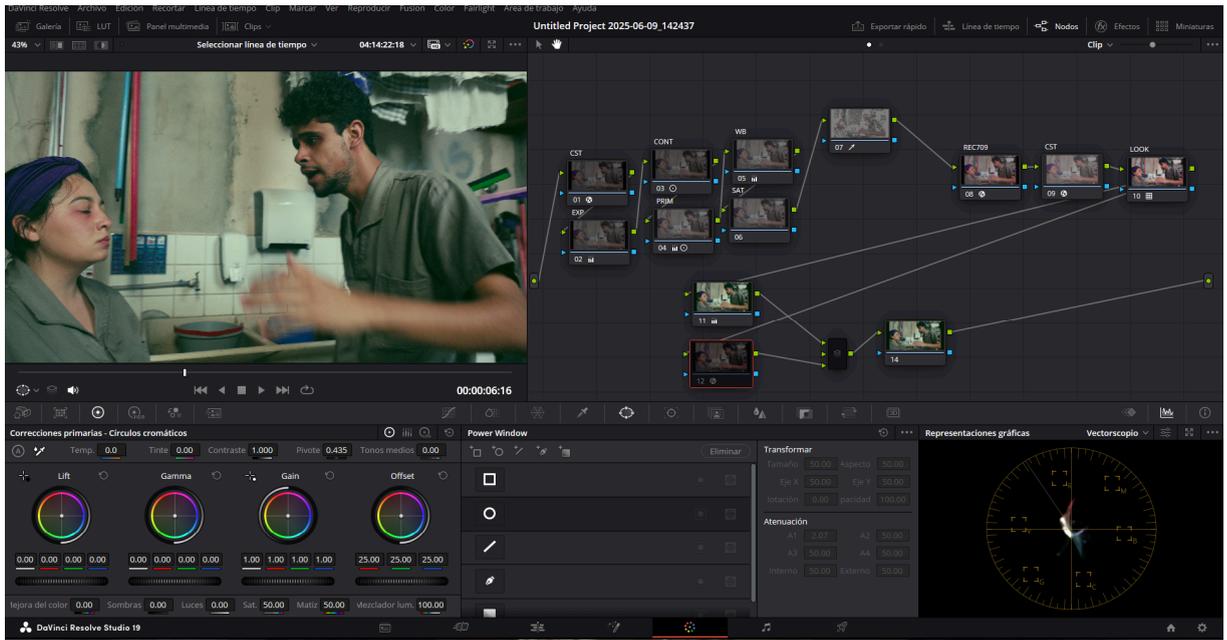
CENA 4



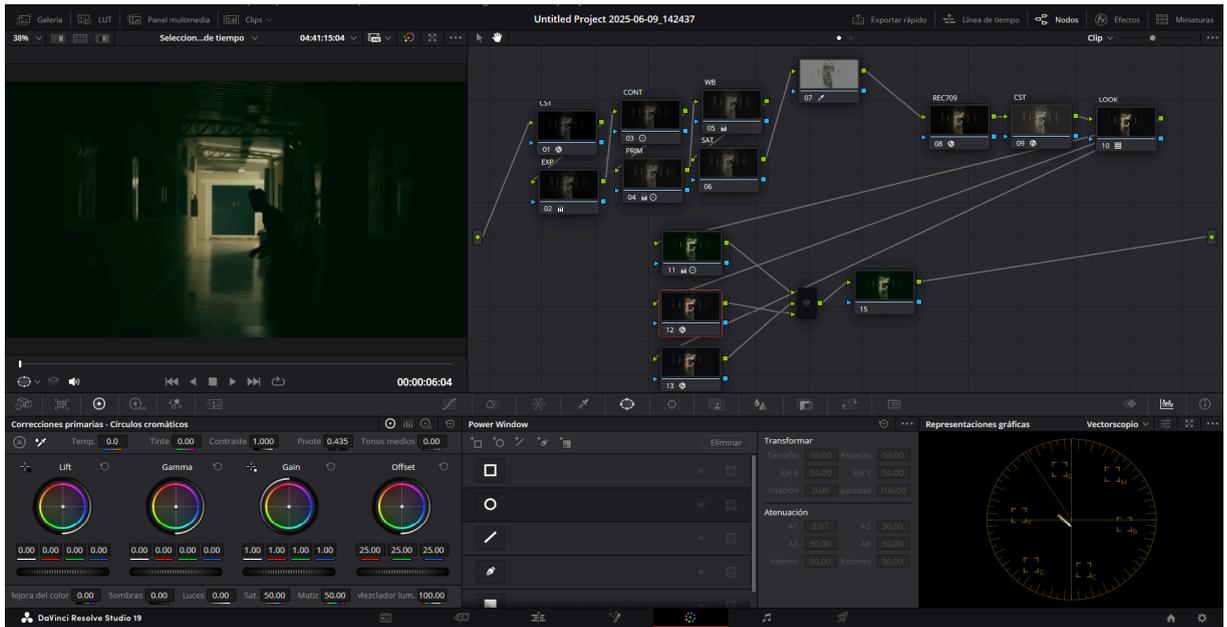
CENA 5



CENA 6



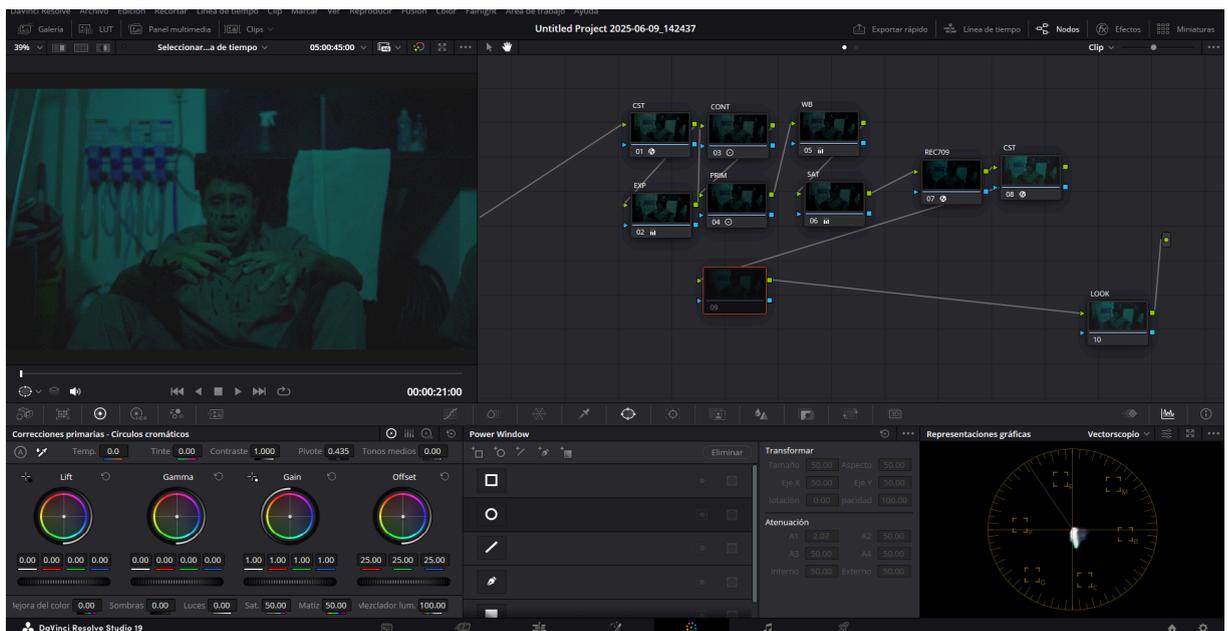
CENA 7



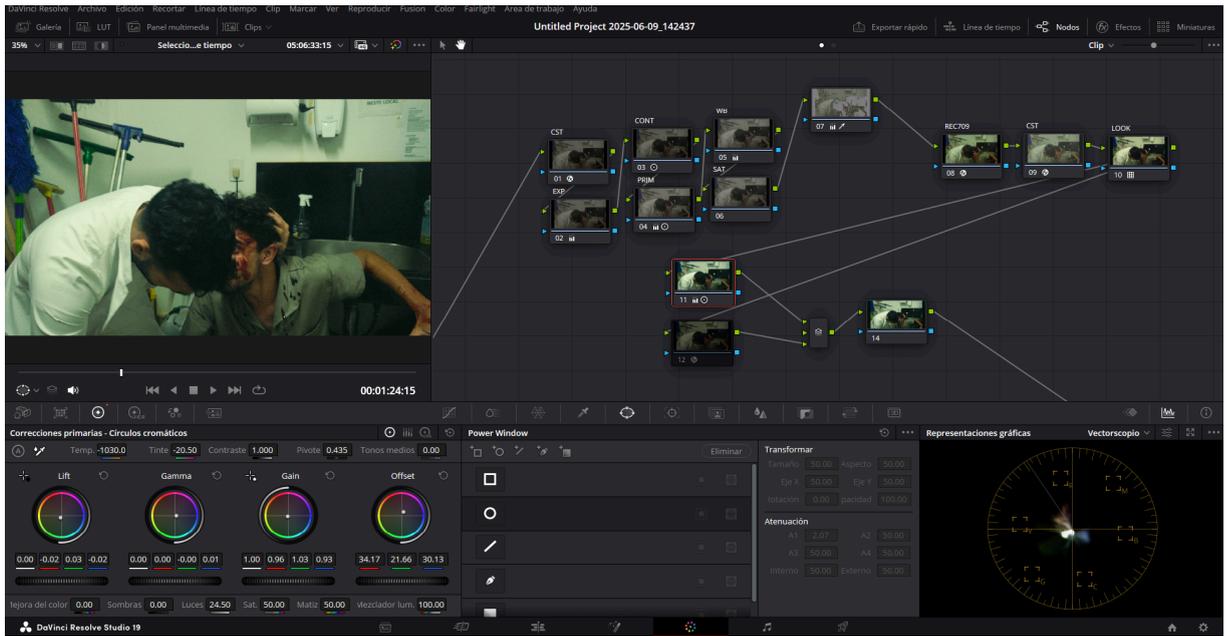
CENA 8



CENA 9



CENA 10



18.ROTEIRO DE MAKING-OFF

Ator

Preparação para o Papel

1. Como foi sua preparação para viver esse personagem?
2. Teve alguma cena que exigiu muito emocionalmente de você?
3. Que tipo de pesquisa ou estudo você fez para interpretar esse papel?

Durante as Gravações

4. Qual foi a cena mais desafiadora de gravar?
5. Houve improvisações durante as filmagens? Como isso aconteceu?
6. Como foi a troca com os outros atores em cena?

Conexão com o Personagem

7. O que mais te tocou nesse personagem?
8. Você se identifica com ele/ela de alguma forma?
9. Se pudesse dizer algo para o seu personagem, o que diria?

Experiência no Projeto

10. Como foi atuar nesse curta em comparação a outros trabalhos que já fez?
11. O que esse projeto representou para você como ator/atriz?
12. Que sentimento você espera que o público leve do seu personagem?

Produtora

Como você descreveria esse curta em uma frase ?

1. Qual foi sua primeira reação quando soube do projeto?
2. O que mais te atraiu nessa história ou roteiro?
3. Qual foi o maior desafio ao trabalhar neste curta?

Sobre a Equipe e os Bastidores

4. Como foi trabalhar com essa equipe?
5. Teve alguma situação engraçada ou inesperada nos bastidores?
6. Quem da equipe mais te surpreendeu e por quê?

Sobre o Processo Criativo

7. Como você se preparou para sua função no curta?
8. Qual foi a cena mais difícil de realizar?
9. Teve alguma ideia ou cena que mudou no caminho? Como foi essa mudança?

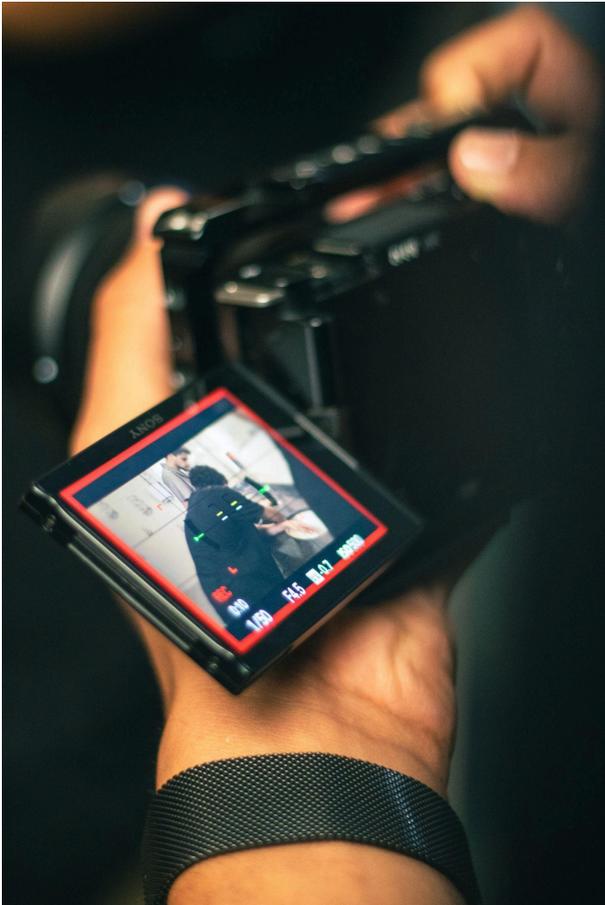
Conexão Pessoal

10. O que esse projeto significou pra você pessoalmente?
11. Você se identifica com algum personagem ou mensagem do filme?
12. O que você gostaria que o público sentisse ao assistir esse curta?

19.MAKING-OFF









20.DEFESA DA CONCEPÇÃO SONORA DO PROJETO

A concepção sonora do nosso curta-metragem de suspense, “Mega Fox” foi elaborada para imergir o espectador na narrativa de suspense, e intensificar a experiência visual e emocional. Nossa abordagem sonora não apenas complementa a narrativa visual, mas também cria uma atmosfera que envolve e mantém o espectador fixado e com a tensão que queremos passar através do curta-metragem. Os objetivos com trilhas, ambientalização é amplificar a intensidade das cenas de alta tensão e cenas de angústia e medo do personagem principal. Usamos também efeitos sonoros e foley para construir melhor um ambiente.

Para as trilhas sonoras e efeitos sonoros, optamos por composições da Artilist, que fornecem uma gama diversificada de músicas de suspense, e emotivas. Utilizamos trilhas que causam tensão e desconforto, e muitos efeitos sonoros de notas graves, para causar desconforto e susto, deixando o espectador com medo. Os efeitos sonoros foram cruciais para trazer, mais realismo as cenas, mas principalmente para trazer mais tensão e fazer o telespectador acreditar que tem algo de errado. Principalmente quando Eduardo nosso personagem principal se sente incomodado com a presença de Jonas e arrepiado com sua presença.

Em resumo, a concepção sonora da “Mega Fox” visa proporcionar uma experiência imersiva e emocionante, reforçando a narrativa do curta-metragem e trazendo o verdadeiro suspense, através de trilhas, ambientação e efeitos sonoros.

21.ROTEIRO DE DECUPAGEM DE ÁUDIO

	Cena	Descrição da Ação	Som Ambiente	Som Captado	Trilha Sonora	Efeitos Sonoros (Foley)
	Cena 1	Eduardo caminha pelos corredores	Zumbido de lâmpadas, ventilação distante,	Passos de Eduardo, tecido do uniforme	Trilha ambiente com drones graves	Portas se abrindo
	Cena 2	Eduardo entra no vestiário e pega o uniforme	Ventilação constante	Diálogo natural, barulho de armário e roupas.	Sem trilha ou suspense sutil, Nota aguda e	Porta abrindo, tecidos.
	Cena 3	Eduardo tenta conversar com Jonas durante a limpeza	Zumbido contínuo.	Cantarolar de Jonas.	Crescente de tensão com tons dissonantes	silêncio tenso.
	Cena 3B	Eduardo no banheiro vê uma silhueta no espelho	Zumbido lampada, som abafado de banheiro.	Torneira, água, respiração pesada	Trilha em crescente com 'sting' no susto	Água corrente, mãos molhando o rosto, passos de bota.
	Cena 4	Eduardo conversa com Miriam e Rafael sobre Jonas	Barulho leve do carrinho e fundo de ventilador.	Diálogo, manipulação de Balde.	Suspense leve em camada baixa	Rodas do carrinho, passos suaves, porta abrindo.
	Cena 5	Eduardo estranha o sumiço de Rafael	Luz piscando, ambiente abafado	Diálogo entre personagens	Trilha em crescendo grave	Esfregão caindo.
	Cena 6	Eduardo confronta Miriam	Silêncio abafado	Diálogo tenso, respiração	Trilha agitada e sombria	Movimentos bruscos, presença de Jonas ao
	Cena 7	Eduardo anda pelos corredores em busca de Miriam	Ambiente vazio, sons distantes	Chamados por Miriam, passos	Trilha pulsante e crescente	objetos arrastando, drone grave.
	Cena 8	Eduardo confronta Jonas na sala escura	respiração ofegante	Voz de Jonas, Eduardo gritando	Trilha tensa e claustrofóbica	Pegando tesoura, ataque, queda de corpo
	Cena final	Jonas caído, Eduardo em choque	Zumbido reinicia, ambiente lento	Respiração, choro	Trilha melancólica	Gotejamento, Eduardo se movendo no chão
	Cena final	Médico entra, Eduardo rendido	Portas abrindo, passos dos médicos	Diálogo dos de Eduardo e Médico.	Trilha reconfortante	Eduardo no chão, murmúrios de Eduardo
	Cena Final	Repórter narra tragédia no hospital	Sirenes, Som ambiente de rua	Voz da repórter, Respiração Eduardo.	Trilha documental, distorcida no final	Luz piscando, cliques de câmeras drone grave.

22. BOLETIM DE SOM

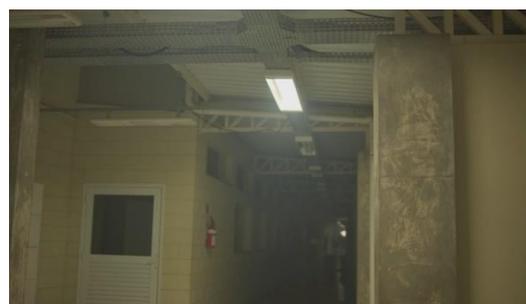
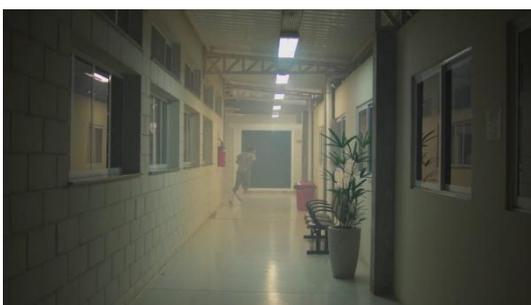
CENA	BOOM (VARA)	TEMPO	NOME DO ARQUIVO
1 – HOSPITAL	Ambiência, passos, respiração	0.15 s	CENA_1_ALA_13
2 – VESTIÁRIO	Diálogo, armário, reações	2.15 	CENA_2_ALA_13
3 – CORREDOR	Cantarolar, fala, esfregão	1.15 	CENA_3_ALA_13
3B- BANHEIRO	Água, respiração, som de torneira	1.20 	CENA_4_ALA_13
4 – SALA DE LIMPEZA	Diálogo, ambiente	1.30 	CENA_5_ALA_13
5 – CORREDOR	Conflito verbal	1.20 	CENA_5_ALA_13
6 – SALA FAXINEIROS	Diálogo, tensão	2.15 	CENA_6_ALA_13
7 – MONTAGEM	Passos, chamando Miriam	1.15 	CENA_7_ALA_13
8 – ESCURIDÃO	Fala intensa, respiração.	1.20 	CENA_8_ALA_13
9 – PÓS-CONFRONTO	Respiração	3.0 	CENA_FINAL_ALA_13
10 – ENTRADA MÉDICO	Sussurro, ambiência	4.0 	CENA_FINAL_ALA_13
11 – EXTERIOR	Voz da repórter	2.0 	CENA_FINAL_ALA_13

23.DEFESA DO PROJETO CENOGRÁFICO COM MEMORIAL DESCRITIVO

Seguindo de acordo com o roteiro, não foi necessária a utilização de muitos cenários. Foram utilizados apenas seis cenários diferentes, sendo três em uma locação e três em outra. Em todos os cenários e locações, já se tinha disponível muitos objetos de cena relevantes para compor os cenários, deixando assim as cenas mais fáceis e menos complexas de serem realizadas. Nosso principal cenário, era uma locação completa, o que nos possibilitou ter mais liberdade para pensar nas dimensões e profundidades exigidos nas cenas. Tivemos também total liberdade para colocar objetos cenográficos adicionais, compondo e trazendo mais veracidade à cada cena. Nesta locação foram utilizados dois cenários internos e um cenário externo. Na segunda locação, todas as cenas foram internas, sendo elas as do banheiro, e salas de limpeza, onde também já tínhamos objetos cenográficos extremamente importantes para composição de cenário. Por se tratar de um suspense, cada cenário precisava trazer veracidade para convencer o espectador de que o que ele está vendo é real. Utilizamos objetos cenográficos e cenários simples, práticos e corriqueiros, presentes no cotidiano dos profissionais retratados.

MAQUETÁRIA

As cenas dos corredores, gravadas no NUTEA, dentro do Unasp, precisavam carregar um ar sombrio e de mistério. Utilizamos das profundidades dos corredores, e iluminação do local para trazer esse resultado. Se tratando de um hospital, foram acrescentados cartazes sobre conscientização de diversas doenças, principalmente mentais, pela ligação com o tema abordado, cadeiras de espera, planta e lixeira. Objetos usados pelos personagens como carrinhos de limpeza, produtos e ferramentas de limpeza também foram adicionados na composição. A locação foi escolhida justamente pela sua similaridade com hospitais reais.



Por ser uma propriedade da universidade, havia logos da instituição por toda parte. Removemos o que pudemos, e o que não pudemos, tampamos com fita crepe de forma sutil.

FACULDADE

As cenas gravadas na faculdade do Unasp, se tratavam das duas salas de limpeza mostradas no curta e precisavam retratar o ambiente de trabalho dos faxineiros. Por serem salas de limpeza reais, não tivemos dificuldade alguma em montar os cenários, nem mesmo em conseguir os objetos de limpeza, tais como carrinhos, vassouras, rodos, mops, panos, baldes, produtos diversos, borrifadores, espanadores e etc. Objetos como tanque e armários também já estavam presentes no local. Para entregar um ambiente orgânico e verossímil, fizemos poucas alterações, apenas para que ficasse fácil a gravação ali dentro. As duas salas também continham logos da instituição que tiveram que ser cobertas pela fita.



Para a segunda sala de limpeza, foi escolhida uma sala extremamente apertada, para trazer sensação de claustrofobia, dado a intensidade e drama exigidos pela cena. Por meio do cenário pretendemos transmitir ao espectador o pânico que se passa pela cabeça no personagem no momento. Contém alguns dos mesmos objetos já citados antes, como armário, tanque e alguns produtos.



BANHEIRO

Para a cena do banheiro, fizemos uso do banheiro comunitário da faculdade, também pela similaridade com um banheiro hospitalar. Por se tratar de um cenário pronto, não foi necessária nenhuma adição de objetos cenográficos. Porém também continha logos que tivemos que esconder, também com uso de fita crepe.



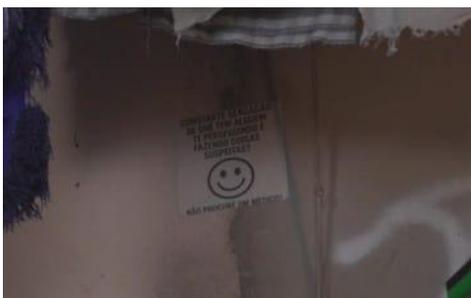
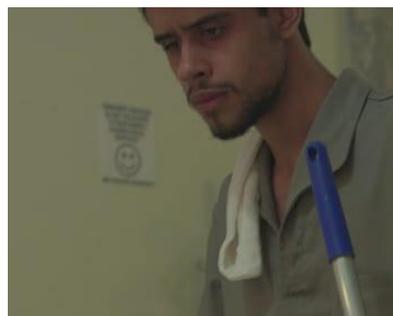
CENA EXTERNA

Para a última cena, foi escolhido a fachada de um prédio ao lado do NUTEA, para trazer sentido à reportagem sobre o crime cometido. Tinha-se a presença de plantas no local, trazendo similaridade à fachada de um hospital verdadeiro.



DETALHE EASTER EGG

Foi criada uma plaquinha como detalhe de cenas, que aparece em vários momentos em que Eduardo está presente, para indicar sua insanidade. Ela representa seu subconsciente querendo se manifestar e tomar o controle de volta, e só existe em sua mente, em momentos de crise.



24.PROJETO E REFERENCIAS DO FIGURINO

FAXINEIROS

Para os faxineiros, fomos atrás de autenticidade, buscando uniformes profissionais. Eles seriam o principal figurino, sendo usado pela maior parte do curta pelos 4 personagens. Devido a isso optamos pela opção mais autêntica:



Referencias cinematográficas:



“O todo poderoso”



“Scrubs”



“Clube dos cinco”

MIRIAM

Mesmo todos estando uniformizados foram adicionados detalhes pessoais refletindo cada individuo de forma pessoal. No caso da Miriam, adicionamos uma faixa de cabelo roxa e uma piranha para prender seu cabelo. Também fazia parte de seu figurino botas brancas e seu crachá.



RAFAEL

Para o figurino de Rafael, o padrão dos uniformes e crachás foi mantido, apenas adicionamos um proper, se tornando parte de seu figurino, um cigarro falso.



JONAS

Para Jonas, também foram mantidos os padrões, sendo adicionado somente sua camisa branca por debaixo do uniforme.



EDUARDO

Para Eduardo, tomamos um cuidado a mais, pois ele é um camaleão que sabe usar seus disfarces. O uniforme que ele usa, não é seu, logo não contém seu crachá. O relógio e as botas que ele usa, também são roubados.



Seu figurino inicial, não foi deixado em evidencia, porém, como ele é um paciente do hospital, ele estava usando a camisola clínica do hospital.



Referencia cinematográfica:



“Stranger things”

FIGURINOS INICIAIS

Foram escolhidos figurinos simples, casuais e que não chamassem muita atenção. A intenção era retratar trabalhadores normais e cansados chegando ao seu trabalho. Miriam já chega com sua faixa de cabelo, Rafael já chega com o seu cigarro e Jonas já está usando sua camisa branca.



DOUTOR

O figurino do médico é o jaleco branco padrão. Ele também tem seu crachá, e o detalhe aqui é seu nome é Eugênio Bleuler, uma referência ao psiquiatra suíço que aprofundou e desenvolveu os estudos sobre a esquizofrenia.



Referencia cinematográfica:



“Grey’s anatomy”

JORNALISTA

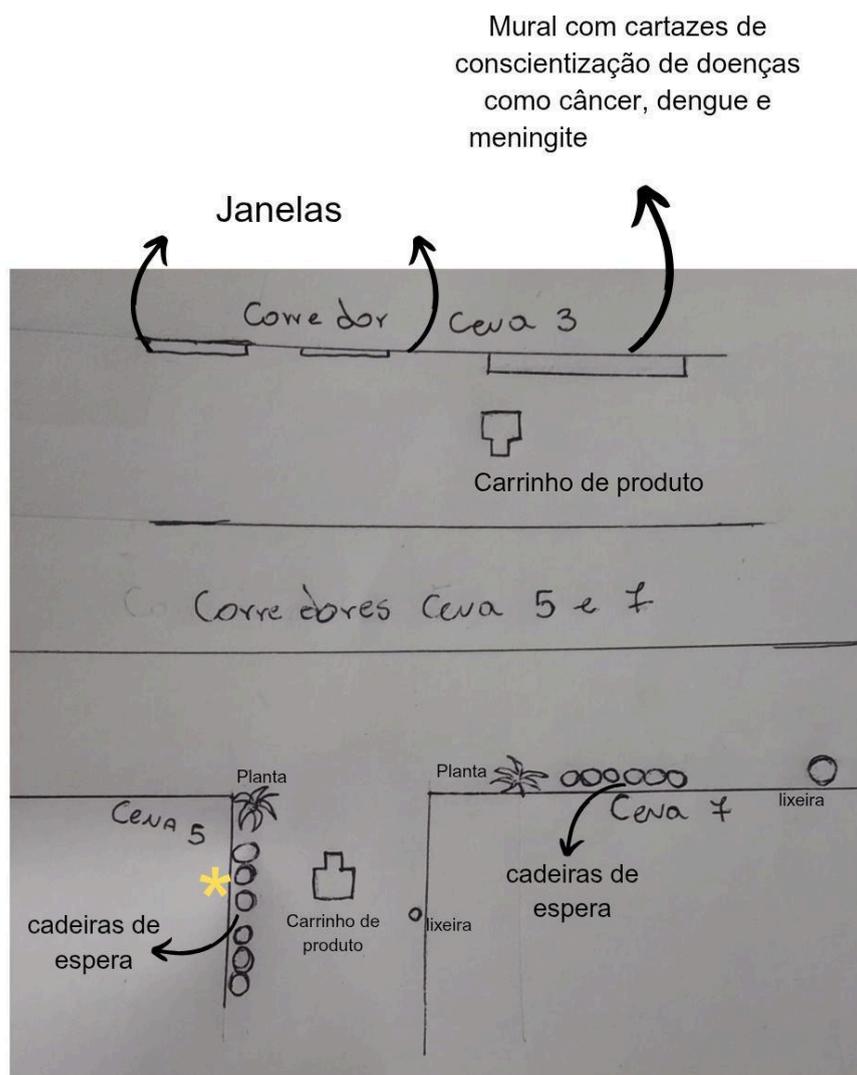
O figurino da jornalista também segue o padrão de jornalistas da vida real. Uma camiseta e um blaser.



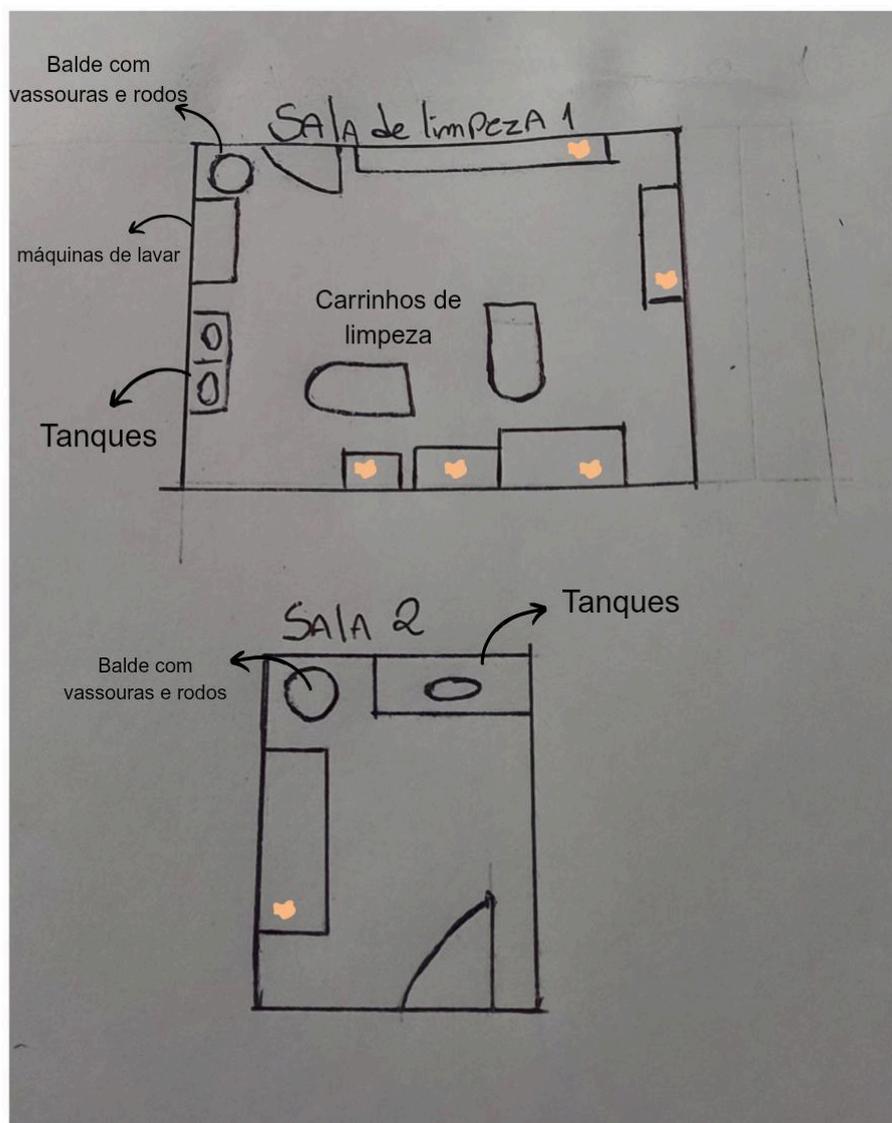
Referencia:



25. MAPAS DE DIREÇÃO DE ARTE



** : cartazes de conscientização de doenças mentais como depressão, ansiedade e a própria esquizofrenia colados na parede.

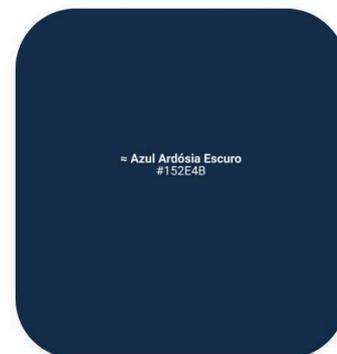


: Armários de limpeza

Para as salas de limpeza, a mesma lógica foi aplicada:



Nesse cenário, a cor amarela assume o mesmo papel que no corredor. O amarelo Significa que existe um perigo em alerta no ar. Percebe-se que ele quebra os tons frios e fechados



Na cena final o cenário é tomado por tons sobrios e profundos mas há uma cor em destaque. O azul brilhante destaca para como Eduardo se sente no momento. Em extrema tristeza e depressão, o azul reflete seu estado mental.

Para o banheiro, objetos cenográficos não foram adicionados, mas as cores ainda foram trabalhadas em outros elementos, como o uniforme, iluminação e colorização:



No cenário do banheiro, todas as cores foram colocadas em harmonia para construir um ambiente assustador, repulsante e desesperador. Também reflete O estado mental de Eduardo.



Uma cor que se destaca nos figurinos é o roxo colocado na faixa de Miriam. Apesar de comumente ser a representação da vaidade e luxo, nesse tom ele significa totalmente o contrário. Aqui ele simboliza o cansaço de Miriam.

Tabela de cores dos corredores:

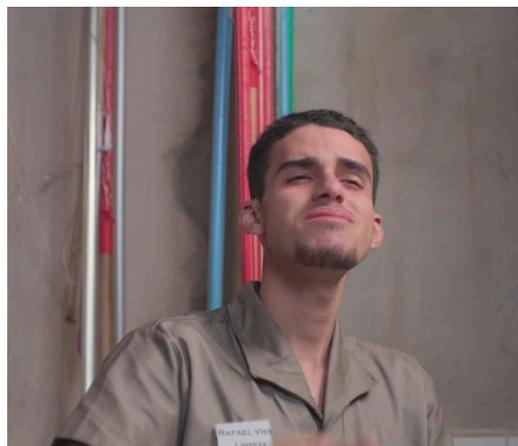
≈ Bege #D2DCAD	≈ Massa #C8B89E
≈ Avelã #90892F	≈ Opaco #8C8533
≈ Avelã #857A28	≈ Cinza Aço #5B7D76
≈ Marrom Cacau #906856	≈ Cinza Marrom #67755E
≈ Marrom Cinza #7F6F4B	≈ Verde Abeto #2B6C51
≈ Cinza Carvão #515345	

tabela da sala de limpeza 1:

≈ Roxo Opaco #5E4562	≈ Cinza Carvão #504B47
≈ Marrom Cacau #966C56	≈ Azul Turquesa #3496A5
≈ Marrom Amarelo #B29300	≈ Cinza Esverdeado #BBC9B0
≈ Cinza #8D9687	

27.MAQUIAGEM

A maquiagem cumpriu papel relevante no curta, sendo em sua maior parte simples, apenas para criar olheiras e tirar o brilho natural da pele, e depois assume um lugar de maior relevância ao mostrarmos os assassinatos e machucados.



Para a personagem Miriam ainda foram utilizados gloss para dar uma leve viscosidade e blush, para demonstrar seu cansaço natural.

Para as cenas de morte, foi pensada uma história diferente para cada morte que não aparece no curta.

Miriam teve uma luta corporal antes de ser atingida por um objeto cortante em seu pescoço, logo havia hematomas e sinais dessa briga, além do corte.



Para Rafael, também houve um confronto, mais leve, ele bateu sua cabeça ao cair no chão e morreu na hora. Há evidências da briga e um corte profundo em sua testa, devido ao impacto.



A morte de Jonas foi mostrada, sendo perfurado por uma tesoura em um órgão vital.



Por fim, Eduardo acaba todo ensanguentado, por ter perfurado Jonas, ele tem sangue dele por toda parte.



28.REFERENCIAS CENOGRAFICAS

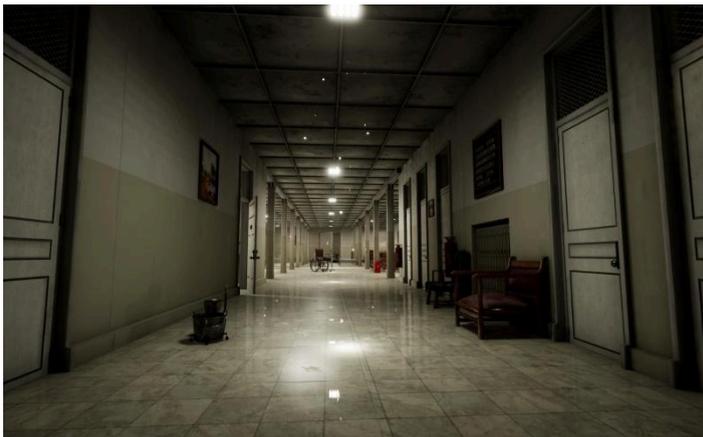
Corredores



The Ward (2010)



A cure for wellnes (2016)



Gonjiam: Haunted hospital (2018)

Salas de limpeza

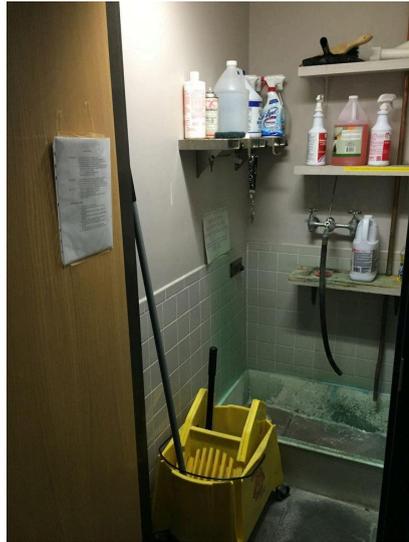


Life is strange (game)



Victorious (2012)





Google images

Banheiro



Joker (2019)



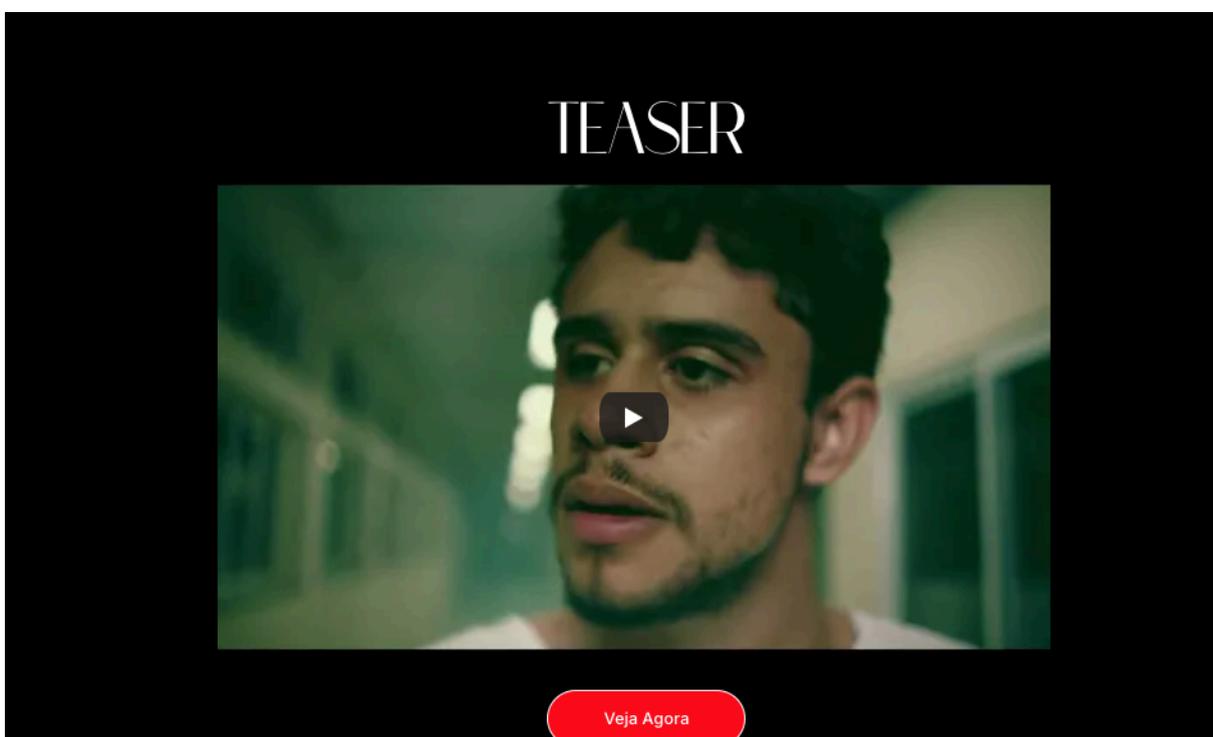
29. ESTRUTURA DO BLOG COM REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA NAVEGAÇÃO E DA INTERAÇÃO

<http://ala13.shop/>

INÍCIO



TRAILER



SIPNOSE

SINOPSE

NA MADRUGADA SILENCIOSA DO HOSPITAL SANTA HELENA, EDUARDO INICIA SEU PRIMEIRO TURNO COMO FAXINEIRO NOTURNO COMO FAXINEIRO NOTURNO. LOGO, PERCEBE ALGO ESTRANHO NO COMPORTAMENTO DE JONAS, UM DOS FUNCIONÁRIOS. ENQUANTO TENTA ALERTAR OS COLEGAS SOBRE OS SORRISOS SINISTROS E A PRESENÇA INQUIETANTE DE JONAS, DESAPARECIMENTOS MISTERIOSOS COMEÇAM A OCORRER. PRESO EM UM LABIRINTO DE ESCURIDÃO E PARANOIA, EDUARDO SE VÊ ENVOLTO EM UMA TRAMA ONDE A REALIDADE PARECE SE FRAGMENTAR. QUANDO TUDO DESMORONA, A VERDADE É REVELADA DE FORMA BRUTAL: ELE NÃO É QUEM PENSAVA SER. ENTRE SURTOS, SILÊNCIO E UMA MENTE À BEIRA DO COLAPSO, ALA 13 É UM SUSPENSE PSICOLÓGICO QUE CONVIDA O ESPECTADOR A REFLETIR SOBRE SAÚDE MENTAL, NEGLIGÊNCIA HOSPITALAR E OS LIMITES ENTRE LUCIDEZ E DELÍRIO.

CURTA METRAGEM

CURTA METRAGEM



APRESENTADO A PRODUTORA

Membros da Produtora



EIDAN TANCARA

DIRETOR GERAL, CO-DIRETOR DE FOTOGRAFIA E COLORIZAÇÃO



EVELYN LUNA

PRODUTORA EXECUTIVA E OPERADORA DE ÁUDIO.



ISABELY CALIXTO

DIREÇÃO DE ATORES E PRODUTORA



MISAEL RODRIGUES
DIRETOR DE FOTOGRAFIA E EDIÇÃO



LETICIA PIRES
DIRETORA DE ARTE, CENOGRAFIA



GABRIEL PINHEIRO
MAKING OFF E BLOG



JULIA JURK
ROTEIRISTA E CENOGRAFIA

ATORES

ELENCO



EDUARDO
Nathan Dalcamini



MIRIAM
Amanda Angeles



JONAS
Emanuel Santos



RAFAEL
Pedro Henrique



DOUTOR
Gabriel Candido



JORNALISTA
Nicoly da Maia

PASTA DE PRODUÇÃO

Editar seção



ENTRE EM CONTATO CONOSCO



30.PLANEJAMENTO JUSTIFICADO DE DIVULGAÇÃO DO PRODUTO NAS REDES SOCIAIS

8	9	10	11	12	13	14
Ultimos detalhes						
				PRIMEIRO POSTER Brazilian Valentine's Day	Colocar Posters por todo UNASP	
15	16	17	18	19	20	21
Ultimos detalhes Postando fotos da produtora	Entrega Geral do PI Lançamento do Trailer	Divulgação por mensagem Easter egg por todo UNASP Segundo poster	Apresentação do PI	Lançamento do Curta metragem Lançamento oficial do blog Corpus Christi		

Dia 12 - Primeiro pôster no instagram

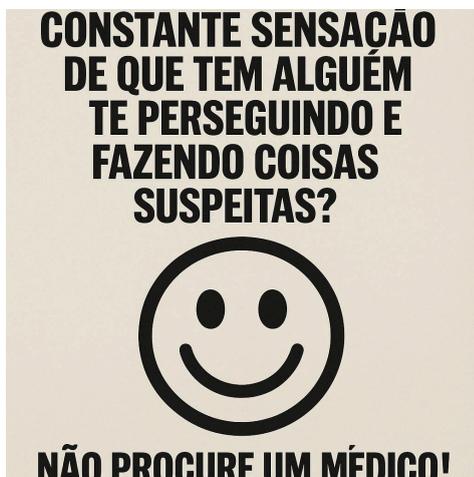
Dia 13 - Divulgação por todo UNASP com os pôsteres

Dia 15 - Fotos da produtora no instagram

Dia 16 - Lançamento do trailer

Dia 17 - Divulgação por mensagens de Whatsapp

Dia 17 - Easter egg por todo UNASP



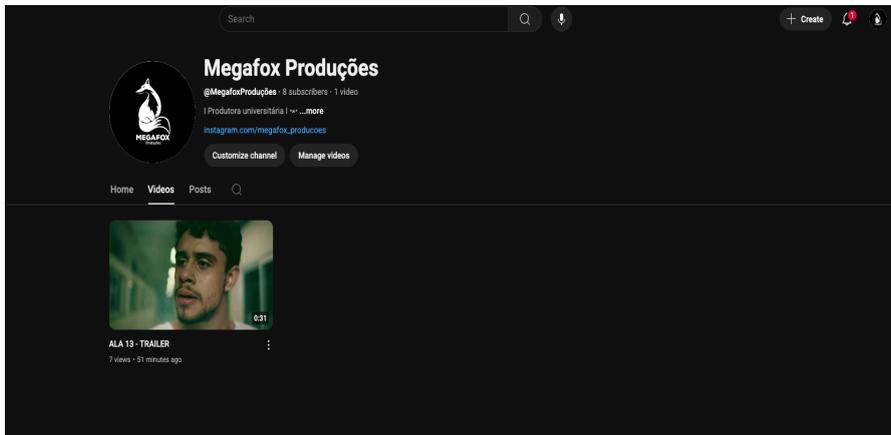
Dia 17 - Segundo pôster

Dia 19 - Lançamento oficial do Curta

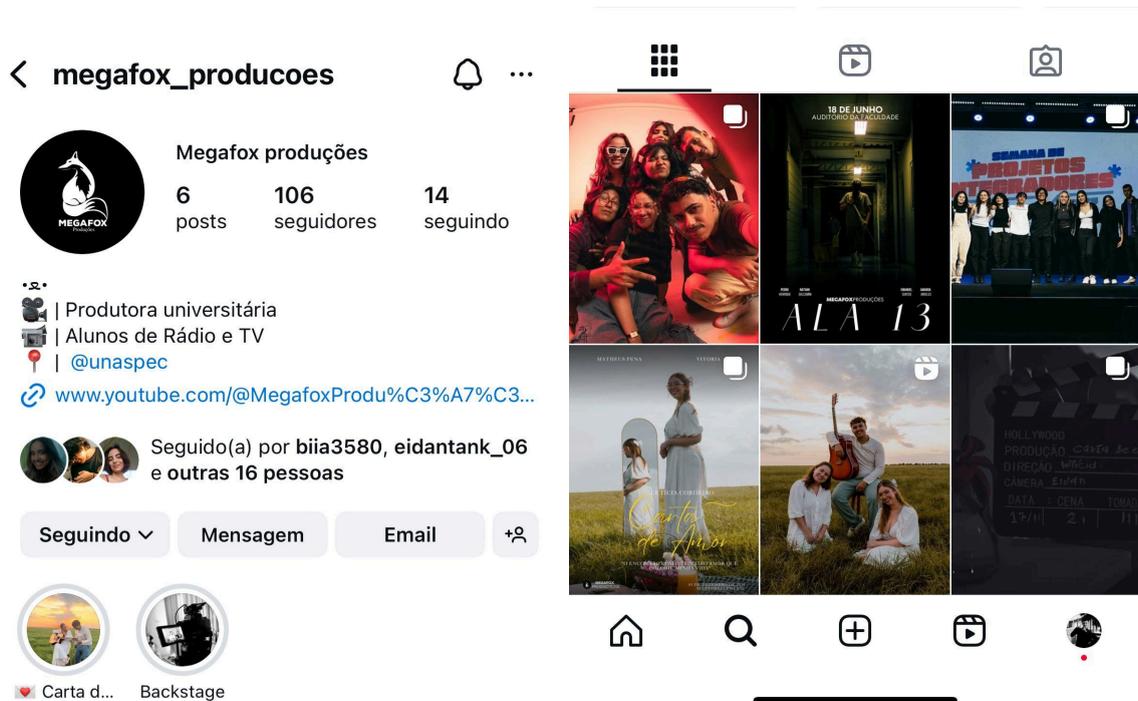
Dia 19 - Lançamento do Blog

REDES SOCIAIS

YOUTUBE



INSTAGRAM



TIKTOK



Mega Fox



@mega.fox12

0

Seguindo

3

Seguidores

63

Curtidas



Mensagem



Curta nosso mundo por trás das câmeras



31.AUTORIZAÇÕES DE IMAGEM E VOZ

Formulário de Consentimento – Projeto “Ala 13” TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM, ÁUDIO E DEPOIMENTO

Projeto “Ala 13” – Curso de Rádio e TV UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo –
Campus Engenheiro Coelho

Leia com atenção antes de preencher:

Autorizo de forma livre e espontânea o uso da minha imagem, voz e depoimento concedido(a) para fins de produção audiovisual no projeto “Ala 13”, realizado por estudantes do curso de Rádio e TV do UNASP.

Declaro estar ciente de que:

Minha participação poderá ser registrada em vídeo, áudio e/ou fotografia;

O conteúdo será utilizado exclusivamente para fins acadêmicos e de exibição em festivais, mostras estudantis ou outras plataformas relacionadas ao projeto;

Não haverá qualquer remuneração pela participação, sendo esta de caráter voluntário;

Tenho o direito de solicitar a retirada da minha participação antes da finalização do produto, caso deseje;

Meu depoimento pode abordar temas sensíveis relacionados à saúde mental, e autorizo que esses trechos sejam utilizados conforme minha fala original, respeitando minha integridade e dignidade.

Dados do(a) participante *

1. Nome completo

Paulo Ovídio Luz Machado Junior

2. CPF *

01452590729

3. Local (Cidade/Estado) *

Joinville Santa Catarina

4. Data de preenchimento *

DD MM AAAA

15 / 04 / 2025

Autorização *

Declaro que li, compreendi e autorizo o uso da minha imagem, voz e depoimento conforme os termos descritos acima.

E-mail para contato (opcional)

Poovidiom@gmail.com

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Formulário de Consentimento – Participação Profissional no Projeto “Ala 13” (Megafox)

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM, ÁUDIO, DEPOIMENTO E CONTRIBUIÇÃO PROFISSIONAL

Projeto Integrador – Curta-metragem “Ala 13”

Curso de Rádio e TV – UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo – Campus Engenheiro Coelho

Leia com atenção antes de preencher:

Autorizo, de forma livre e consciente, a utilização da minha imagem, voz e depoimento concedidos por meio de entrevista para o projeto audiovisual “Ala 13”, produzido por estudantes do curso de Rádio e TV do UNASP.

Declaro estar ciente de que:

Minha participação poderá ser registrada em vídeo, áudio e/ou fotografia;

As informações fornecidas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, podendo ser exibidas em festivais, mostras estudantis e plataformas de divulgação relacionadas ao projeto;

A participação é voluntária e não haverá remuneração;

Tenho o direito de solicitar a retirada do meu conteúdo antes da finalização do projeto, caso deseje;

Meu depoimento poderá ser utilizado na íntegra ou em trechos, com respeito à minha integridade profissional, mantendo a fidelidade da fala e do contexto original.

Dados do(a) participante *

1. Nome completo

Pedro Henrique Costa Silva

2. CPF *

20160399780

3. Local (Cidade/Estado) *

São Paulo

4. Data de preenchimento *

DD MM AAAA

16 / 05 / 2025

E-mail para contato (opcional)

Autorização *



Declaro que li, compreendi e autorizo o uso da minha imagem, voz e depoimento conforme os termos acima descritos.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Formulário de Consentimento – Participação Profissional no Projeto “Ala 13” (Megafox)

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM, ÁUDIO, DEPOIMENTO E CONTRIBUIÇÃO PROFISSIONAL

Projeto Integrador – Curta-metragem “Ala 13”

Curso de Rádio e TV – UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo – Campus Engenheiro Coelho

Leia com atenção antes de preencher:

Autorizo, de forma livre e consciente, a utilização da minha imagem, voz e depoimento concedidos por meio de entrevista para o projeto audiovisual “Ala 13”, produzido por estudantes do curso de Rádio e TV do UNASP.

Declaro estar ciente de que:

Minha participação poderá ser registrada em vídeo, áudio e/ou fotografia;

As informações fornecidas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, podendo ser exibidas em festivais, mostras estudantis e plataformas de divulgação relacionadas ao projeto;

A participação é voluntária e não haverá remuneração;

Tenho o direito de solicitar a retirada do meu conteúdo antes da finalização do projeto, caso deseje;

Meu depoimento poderá ser utilizado na íntegra ou em trechos, com respeito à minha integridade profissional, mantendo a fidelidade da fala e do contexto original.

Dados do(a) participante *

1. Nome completo

Emanuel Ruiz Santos

2. CPF *

70675780195

3. Local (Cidade/Estado) *

Engenheiro Coelho

4. Data de preenchimento *

DD MM AAAA

30 / 10 / 2006

E-mail para contato (opcional)

emanuelruiz santos@gmail.com

Autorização *



Declaro que li, compreendi e autorizo o uso da minha imagem, voz e depoimento conforme os termos acima descritos.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Formulário de Consentimento – Participação Profissional no Projeto “Ala 13” (Megafox)

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM, ÁUDIO, DEPOIMENTO E CONTRIBUIÇÃO PROFISSIONAL

Projeto Integrador – Curta-metragem “Ala 13”

Curso de Rádio e TV – UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo – Campus Engenheiro Coelho

Leia com atenção antes de preencher:

Autorizo, de forma livre e consciente, a utilização da minha imagem, voz e depoimento concedidos por meio de entrevista para o projeto audiovisual “Ala 13”, produzido por estudantes do curso de Rádio e TV do UNASP.

Declaro estar ciente de que:

Minha participação poderá ser registrada em vídeo, áudio e/ou fotografia;

As informações fornecidas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, podendo ser exibidas em festivais, mostras estudantis e plataformas de divulgação relacionadas ao projeto;

A participação é voluntária e não haverá remuneração;

Tenho o direito de solicitar a retirada do meu conteúdo antes da finalização do projeto, caso deseje;

Meu depoimento poderá ser utilizado na íntegra ou em trechos, com respeito à minha integridade profissional, mantendo a fidelidade da fala e do contexto original.

Dados do(a) participante *

1. Nome completo

Livia de Lacerda Bochnie

2. CPF *

544.178.658-25

3. Local (Cidade/Estado) *

Engenheiro Coelho/ São Paulo

4. Data de preenchimento *

DD MM AAAA

05 / 10 / 2005

E-mail para contato (opcional)

livialacerdabochnie@gmail.com

Autorização *



Declaro que li, compreendi e autorizo o uso da minha imagem, voz e depoimento conforme os termos acima descritos.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Formulário de Consentimento – Participação Profissional no Projeto “Ala 13” (Megafox)

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM, ÁUDIO, DEPOIMENTO E CONTRIBUIÇÃO PROFISSIONAL

Projeto Integrador – Curta-metragem “Ala 13”

Curso de Rádio e TV – UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo – Campus Engenheiro Coelho

Leia com atenção antes de preencher:

Autorizo, de forma livre e consciente, a utilização da minha imagem, voz e depoimento concedidos por meio de entrevista para o projeto audiovisual “Ala 13”, produzido por estudantes do curso de Rádio e TV do UNASP.

Declaro estar ciente de que:

Minha participação poderá ser registrada em vídeo, áudio e/ou fotografia;

As informações fornecidas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, podendo ser exibidas em festivais, mostras estudantis e plataformas de divulgação relacionadas ao projeto;

A participação é voluntária e não haverá remuneração;

Tenho o direito de solicitar a retirada do meu conteúdo antes da finalização do projeto, caso deseje;

Meu depoimento poderá ser utilizado na íntegra ou em trechos, com respeito à minha integridade profissional, mantendo a fidelidade da fala e do contexto original.

Dados do(a) participante *

1. Nome completo

Nicolly da Maia

2. CPF *

12852018999

3. Local (Cidade/Estado) *

Engenheiro Coelho, SP

4. Data de preenchimento *

DD MM AAAA

16 / 06 / 2025

E-mail para contato (opcional)

maianicolly2005@gmail.com

Autorização *



Declaro que li, compreendi e autorizo o uso da minha imagem, voz e depoimento conforme os termos acima descritos.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Formulário de Consentimento – Participação Profissional no Projeto “Ala 13” (Megafox)

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM, ÁUDIO, DEPOIMENTO E CONTRIBUIÇÃO PROFISSIONAL

Projeto Integrador – Curta-metragem “Ala 13”

Curso de Rádio e TV – UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo – Campus Engenheiro Coelho

Leia com atenção antes de preencher:

Autorizo, de forma livre e consciente, a utilização da minha imagem, voz e depoimento concedidos por meio de entrevista para o projeto audiovisual “Ala 13”, produzido por estudantes do curso de Rádio e TV do UNASP.

Declaro estar ciente de que:

Minha participação poderá ser registrada em vídeo, áudio e/ou fotografia;

As informações fornecidas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, podendo ser exibidas em festivais, mostras estudantis e plataformas de divulgação relacionadas ao projeto;

A participação é voluntária e não haverá remuneração;

Tenho o direito de solicitar a retirada do meu conteúdo antes da finalização do projeto, caso deseje;

Meu depoimento poderá ser utilizado na íntegra ou em trechos, com respeito à minha integridade profissional, mantendo a fidelidade da fala e do contexto original.

Dados do(a) participante *

1. Nome completo

Gabriel Candido da Silva

2. CPF *

11826635408

3. Local (Cidade/Estado) *

São Paulo engenheiro coelho

4. Data de preenchimento *

DD MM AAAA

16 / 06 / 2025

E-mail para contato (opcional)

Autorização *



Declaro que li, compreendi e autorizo o uso da minha imagem, voz e depoimento conforme os termos acima descritos.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Formulário de Consentimento – Participação Profissional no Projeto “Ala 13” (Megafox)

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM, ÁUDIO, DEPOIMENTO E CONTRIBUIÇÃO PROFISSIONAL

Projeto Integrador – Curta-metragem “Ala 13”

Curso de Rádio e TV – UNASP – Centro Universitário Adventista de São Paulo – Campus Engenheiro Coelho

Leia com atenção antes de preencher:

Autorizo, de forma livre e consciente, a utilização da minha imagem, voz e depoimento concedidos por meio de entrevista para o projeto audiovisual “Ala 13”, produzido por estudantes do curso de Rádio e TV do UNASP.

Declaro estar ciente de que:

Minha participação poderá ser registrada em vídeo, áudio e/ou fotografia;

As informações fornecidas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, podendo ser exibidas em festivais, mostras estudantis e plataformas de divulgação relacionadas ao projeto;

A participação é voluntária e não haverá remuneração;

Tenho o direito de solicitar a retirada do meu conteúdo antes da finalização do projeto, caso deseje;

Meu depoimento poderá ser utilizado na íntegra ou em trechos, com respeito à minha integridade profissional, mantendo a fidelidade da fala e do contexto original.

Dados do(a) participante *

1. Nome completo

Nathan Dalcamini dos Santos

2. CPF *

521.327.198-80

3. Local (Cidade/Estado) *

Engenheiro Coelho/ São Paulo

4. Data de preenchimento *

DD MM AAAA

16 / 06 / 2025

E-mail para contato (opcional)

nathan.dalcamini1@gmail.com

Autorização *



Declaro que li, compreendi e autorizo o uso da minha imagem, voz e depoimento conforme os termos acima descritos.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

32. MEMBROS DA PRODUTORA

DIRETOR GERAL - EIDAN TANCARA

CO-DIRETORA E DIRETORA DE ARTE - LETICIA PIRES

ROTEIRISTA - JULIA JURK

PRODUTORA EXECUTIVA E OPERADORA DE AUDIO- EVELYN LUNA

DIRETORA DE ATORES - ISABELLY CALIXTO

DIREÇÃO FOTOGRAFICA E EDIÇÃO - MISAEL RODRIGUES

MAKING OFF - GABRIEL PINHEIRO

AGRADECIMENTOS

GAFFER - ROBERTO LIMA

GAFFER - JHOCER OBREGU

GAFFER - ISRAEL CUERO

ÁUDIO - SEBASTIAN PEREZ

EQUIPAMENTOS - MATHEUS PENA

EQUIPAMENTOS - ALEX CRESCENCIO

EQUIPAMENTOS - JOÃO CREPALDI

EQUIPAMENTOS - IVAN ALMEIDA

EQUIPAMENTOS - MARCELO MURILLO

EQUIPAMENTOS - PABLO NUÑEZ

EQUIPAMENTOS - LUCAS SOUZA

EQUIPAMENTOS - GABRIEL FERREIRA

FOTOS - RENATA LUGATTI

33. ELENCO

EDUARDO - NATHAN DALCAMINI

MIRIAM - AMANDA DE ANGELES

RAFAEL - PEDRO HENRIQUE

JONAS - EMANUEL SANTOS

DOUTOR - GABRIEL CANDIDO

JORNALISTA IMAGEM - NICOLY DA MAIA

JORNALISTA AUDIO - LIVIA DE LACERDA

34. REFERENCIAS

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3661330/?utm_source=chatgpt.com

https://drauziovarella.uol.com.br/videos/esquizofrenia-rodigo-bressan/amp/?utm_source=chatgpt.com

https://karger.com/psp/article/52/2/135/285271/Disturbances-in-Self-Experience-in-Schizophrenia?utm_source=chatgpt.com

https://en.m.wikipedia.org/wiki/Self-disorder?utm_source=chatgpt.com

https://www.researchgate.net/publication/381706992_The_phenomenological_nature_of_schizophrenia_and_disorder_of_selfhood?utm_source=chatgpt.com

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0920996424002822?utm_source=chatgpt.com

https://youtu.be/-rlbFhWIHVY?si=hhegz_wl6fcEQG4d

https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-06042011-154156/publico/gilson_almeida.pdf?utm_source=chatgpt.com

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2632288/?utm_source=chatgpt.com

https://www.nature.com/articles/s41398-022-02101-x?utm_source=chatgpt.com