

O MÉDICO E O
JORNALISTA:
DISCURSOS
REPETIDOS PARA
CONSTRUIR
CORPOS ATIVOS

[ARTIGO]

Jeferson Bertoline

Universidade Federal de Santa Catarina

[RESUMO ABSTRACT RESUMEN]

Este artigo apresenta resultados de pesquisa sobre o discurso em favor da vida em programa de TV sobre saúde e bem-estar. A questão é analisada sob a ótica do biopoder (técnica de poder que busca produzir corpos economicamente ativos). O objetivo do estudo é mostrar que apresentadores e repórteres desses programas amplificam o efeito do biopoder, porque a mensagem relativa ao corpo ativo é, primeiro, dita pelos médicos, operadores do biopoder; e, depois, repetida pelos comunicadores, que costumam ter respaldo popular. A pesquisa articula análise de conteúdo e observação participante. Conclui-se que, ao assumir como seu o discurso médico, o jornalista amplifica o poder da mensagem biopolítica e acaba por colaborar com o projeto do biopoder de construir corpos economicamente ativos.

Palavras-chave: Medicina. Jornalismo. Corpo.

This article presents the results of a study on a pro-life TV show about health and well-being. The matter is analyzed from the perspective of biopower (a power technique that seeks to produce economically active bodies). The aim of this paper is to show that presenters and reporters of these programs amplify the effect of biopower, since, first, their message regarding active bodies is dictated by physicians, which are biopower operators, and then repeated by communicators, who typically have popular support. This study articulates content analysis and participant observation. By assuming the medical discourse as theirs, the journalist amplifies the power of the biopolitical message and ends up collaborating with the biopower project of building economically active bodies.

Keywords: Medicine. Journalism. Body.

Este artículo presenta resultados de investigación sobre el discurso a favor de la vida en un programa de TV sobre salud y bienestar. Se analiza la cuestión bajo la perspectiva del biopoder (técnica de poder que busca producir cuerpos económicamente activos). El estudio tuvo como objetivo mostrar que conductores y reporteros de esos programas amplifican el efecto del biopoder porque, primero, el mensaje relativo al cuerpo activo es dicho por los médicos, operadores del biopoder; y, después, repetido por los comunicadores, que suelen tener respaldo popular. La investigación articula análisis de contenido y observación participante. Y concluye que, al asumir como suyo el discurso médico, el periodista amplifica el poder del mensaje biopolítico y acaba por colaborar con el proyecto del biopoder de construir cuerpos económicamente activos.

Palabras clave: Medicina. Periodismo. Cuerpo.

Introdução

Este artigo apresenta os resultados de uma pesquisa empírica sobre o *discurso* em favor da vida na TV brasileira. Busca-se mostrar como apresentadores e repórteres de programa televisivo sobre saúde e bem-estar incorporam como seu um discurso típico de médicos.

Por discurso, entende-se o conjunto de enunciados, composto por reportagens, entrevistas, falas de jornalistas, relatos de entrevistados, depoimentos de entrevistados, conselhos de especialistas e afins, veiculados na TV. O discurso não é neutro. Em relação ao poder que exerce, ele se apresenta como “um formidável instrumento de controle” (FOUCAULT, 2015, p. 349).

Este trabalho analisa a questão sob a ótica do biopoder, a forma indireta de governar a vida que busca aumentar as potencialidades da população para produzir corpos economicamente ativos (FOUCAULT, 2012). O biopoder se divide em disciplinas (recaem sobre o corpo dos indivíduos, procurando potenciá-los) e biopolítica (recai sobre a população como um todo, na tentativa de regulá-la).

A medicina está alinhada com a biopolítica porque, desde o século XVII, se encarregou da proporção de nascimentos, da taxa de reprodução e da fecundidade da população. Em termos biopolíticos, a medicina ganhou importância com a proximidade entre política e corpo. “O poder político faz dos corpos o local de seu exercício; à medicina cabe determinar formas e normas pelas quais o corpo

politicado será constituído” (FARHI NETO, 2010, p. 32).

No Brasil, a participação de médicos em programas televisivos sobre saúde e bem-estar começou em 2000, quando Drauzio Varella iniciou parceria com o dominical *Fantástico*, da Rede Globo, apresentando a série “Viagem ao corpo humano”. A aceitação foi tamanha que, desde fevereiro de 2011, a emissora mantém um programa diário para tratar do tema, o *Bem Estar*.

A participação de médicos nesses programas deve ser observada com atenção porque, de um lado, há um campo de saber/poder (a medicina) que historicamente reivindica a gestão da vida da população e, de outro, um veículo midiático capaz de influir sobre as massas (DEFLEUR; BALL-ROKEACH, 1993).

Na perspectiva deste estudo, jornalistas de programas de TV sobre saúde e bem-estar amplificam o efeito do biopoder porque, primeiro, a mensagem que visa construir corpos economicamente ativos é dita pelos médicos, operadores do biopoder; e, depois, é repetida pelos comunicadores, que costumam ter respaldo popular.

Este estudo articula análise de conteúdo de programa de TV sobre saúde e bem-estar (para anotar como jornalistas assumem como seu o discurso médico) e observação participante em supermercado e academia de ginástica (locais onde as pessoas pensam o corpo pela alimentação e atividade física; onde, portanto, podem ressoar o discurso midiático). Não se trata de um estudo de recepção. Não se procura apurar se o que é dito pela mídia influencia

o público. Apenas se observa no público a mesma categoria vista na TV.

Embora não busque medir a influência da mídia, este trabalho observa que mesmo as camadas da população não expostas à mídia de maneira direta são tocadas de maneira indireta por ela, via amigos, família etc. “Os processos de comunicação sofrem a influência dos meios de comunicação de massa, seja de modo direto, seja em maior escala através dos líderes de opinião” (HABERMAS, 1978, p. 197).

Este é um estudo interdisciplinar. Associa temas da filosofia à comunicação social. A interdisciplinaridade “é estratégia eficiente para a compreensão, interpretação e explicação de temas complexos” (MINAYO, 2010, p. 441). É “um conceito que invocamos sempre que nos defrontamos com um problema cujo princípio de solução exige o consumo de múltiplas e diferentes perspectivas” (POMBO, 2007, p. 7).

O texto está dividido em cinco seções. A primeira estaca a metodologia do trabalho; a segunda aborda o programa *Bem Estar*, alvo da análise de conteúdo por ser o primeiro do país sobre o tema; a terceira traz frases extraídas da análise de conteúdo sobre a incorporação jornalística do discurso médico; a quarta apresenta os resultados da observação participante sobre discurso; por fim, a quinta usa o termo ato falho para mostrar que o discurso de jornalistas de programa de TV sobre saúde e bem-estar apresenta uma diferença entre a expectativa e a realidade.

O manuscrito conclui que, ao assumir como seu o discurso médico, o jornalista amplifica o poder da mensagem biopolítica

e acaba por colaborar com o projeto do biopoder de construir corpos economicamente ativos. O texto também aponta que o excesso de informação acerca da saúde pode se reverter em aumento da ignorância sobre o tema, uma vez que o público às vezes se sente perdido, sem saber quem ouvir.

Metodologia

A *análise de conteúdo* foi aplicada ao programa *Bem Estar*, da Rede Globo. Foram analisados 81 programas (33,19% dos exibidos em 2016). Escolheu-se o primeiro mês cheio de cada uma das quatro estações do ano.

Adota-se o modelo de análise de conteúdo proposto por Bardin (2010). “A análise de conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos que se aplica a discursos extremamente diversificados. Ela absolve e cauciona o investigador pela atração pelo escondido, o latente, o não aparente” (BARDIN, 2010, p. 7).

Uma das principais características desta técnica de pesquisa, que se expandiu nos Estados Unidos a partir de 1915 para investigar mensagens embutidas no discurso do jornalismo e da publicidade, é o conhecimento baseado na dedução ou inferência.

A *observação participante* em supermercado e academia foi feita na Grande Florianópolis. Trata-se da região mais populosa de Santa Catarina, o estado reconhecido pelos índices de qualidade de vida.

No supermercado, a observação foi feita em visitas diárias, cada uma de 45 minutos, durante 90 dias, em 2016. Elas resultaram em 320 “situações” observadas (as quais englobam diálogos entre pesquisador e pesquisado e diálogos entre pesquisados). O procedimento adotado foi a realização de conversas com clientes: o autor deste trabalho, no papel de um consumidor comum, conversou com clientes sobre as expectativas deles em relação aos produtos; por que escolheram os itens que estavam na cesta; quais produtos gostariam de levar e não levaram etc.

Na academia, a observação também foi feita durante três meses, em 2016. Foram 78 visitas, cada uma com duração entre 45 e 75 minutos. Elas resultaram em 250 “situações” observadas.

Matriculado como aluno regular, o autor deste estudo treinou com outros alunos, de diferentes idades e classes sociais, durante o período analisado, procurando saber o que pensam sobre saúde, alimentação, cuidado com o corpo, vaidade, disciplina e afins. As conversas também envolveram instrutores e sócios da academia.

A observação participante é uma técnica etnográfica, frequentemente equiparada à etnografia (RESTREPO, 2010, p. 12), que consiste no contato direto do pesquisador com o fenômeno observado, para obter informações sobre a realidade dos atores sociais em seu próprio contexto.

A ideia é que, mediante sua presença, o pesquisador pode observar e registrar, de uma posição privilegiada, como as coisas são feitas, quem as realizam, como e onde. [...] Ser testemunha do que as pessoas

fazem permite ao pesquisador compreender, em primeira mão, dimensões fundamentais daquilo que lhe interessa da vida social (RESTREPO, 2010, p. 12).

O programa *Bem Estar*

O programa *Bem Estar* foi o primeiro da TV brasileira a tratar exclusivamente sobre saúde e bem-estar. Foi criado em fevereiro de 2011 pela Rede Globo. Até abril de 2019, era apresentado de segunda à sexta-feira, ao vivo, entre 10h e 10h45, com o argumento de “ajudar o público a levar uma vida mais saudável”. Depois dessa data foi transformado em quadro dos programas de entretenimento *Encontro com Fátima Bernardes* (apresentado de segunda à sexta) e *É de Casa* (exibido aos sábados).

Mesmo depois dessa transformação o programa manteve o formato de ser apresentado por jornalistas em parceria com médicos consultores (pediatra, psiquiatra, ginecologista, dermatologista, oftalmologista, cardiologista e ortopedista). Esses médicos participam ao vivo, em sistema de revezamento, de acordo com a pauta.

No estúdio, os consultores agem como se estivessem em seus consultórios: comentam sobre remédios e tratamentos, explicam o funcionamento do corpo, o impacto de determinada doença, comentam sobre políticas públicas de saúde, tiram dúvidas de telespectadores, entre outras atividades.

Em linhas gerais, a atração procura ensinar os segredos da alimentação

saudável e a importância da atividade física. Costuma condenar a gordura e incentivar a magreza. Com frequência, promove quadros estilo *reality show* para emagrecer telespectadores.

Em 25 de abril de 2016, ao iniciar um desses quadros, o programa empilhou dezenas de carrinhos de supermercado cheios de café, açúcar e arroz para dimensionar o peso que os selecionados deveriam perder. “Aqui tem meia tonelada de comida”, disse o apresentador Fernando Rocha. Os pré-selecionados festejavam como se tivessem ganhado na loteria: “É um presente de Deus que a gente ganhou”, disse uma das participantes. “Eu preciso de ajuda”, disse outra. “Conto com o voto de vocês para realizar este sonho”, disse outra mulher.

Em 29 de abril do mesmo ano, os candidatos foram obrigados a empilhar diante das câmaras sacos acinzentados e volumosos que representavam o peso que gostariam de perder juntos. “Olha o peso que essas pessoas carregam na vida”, disse o apresentador. “Eles têm uma doença: são obesos. Têm hábitos errados. Vamos começar tudo isso do zero, reeducar. Aprender a comer, mudar o estilo de vida”, disse uma médica convidada. À medida que os candidatos eram eliminados, havia choro no palco. Os eleitos comemoravam. “O Brasil inteiro quer que o seu marido consiga te carregar no colo, quer que você mesma consiga amarrar seu tênis”, disse o apresentador à candidata mais votada, em alusão aos dois argumentos que havia apresentado ao pedir votos do público. Outra selecionada dizia que sonhava ser capa de revista. Ao lado da sua foto estaria escrito quantos quilos perdeu e a frase “exemplo de superação”.

O estúdio costuma imitar a sobriedade de um consultório médico, pintado em tom pastel e adornado com livros, maquetes médicas, tubos de ensaio e folhagens discretas. Mas pode reproduzir um ambiente de praia ou de piscina, com espreguiçadeira e guarda-sol, se o tema for ligado ao verão.

O material usado na composição desses ambientes não costuma ser cenográfico, como em novelas. Assim, a mesa da cozinha tem frutas frescas e potes de castanhas, se o assunto exigir, e os consultores e apresentadores podem se servir. Aliás, é comum vê-los provando algum alimento saudável, como suco de couve ou um talo qualquer.

Em 2017, o *Bem Estar* atingia, segundo a emissora, 5,8 milhões de telespectadores por dia. A audiência era formada por 68% de mulheres e 32% de homens. A maioria era da classe C (47%). Os demais eram das classes A e D (35%) e (18%). A distribuição do público por faixa etária era: de quatro a 11 anos (4%), de 12 a 17 (6%), de 18 a 24 (7%), de 25 a 49 (42%), maiores de 50 (41%).

O surgimento do *Bem Estar* se deu após o sucesso de quadros sobre saúde lançados pela *Rede Globo* em outros programas jornalísticos da emissora. O mais notório deles foi a participação do médico Drauzio Varella no *Fantástico*, a partir do ano 2000, quando ele apresentou a série “Viagem ao corpo humano”. A aceitação foi tamanha que outras séries vieram na sequência, como “E agora, doutor?”, na qual o médico esclarecia dúvidas em relação à saúde, e “Questão de peso”, sobre pessoas que têm compulsão por comer. Varella também apresentou quadros sobre fumantes, mulheres grávidas, funcionamento do

cérebro e planejamento familiar. A série mais recente, apresentada em 2016, foi sobre menopausa.

Na tentativa de fazer a mensagem ser assimilada pela audiência, o programa usa três estratégias, que este estudo chama de recursos pedagógicos. Trata-se de *recursos metafóricos*, *recursos didáticos* e *recursos de signos*.

Os *recursos metafóricos* usam elementos cotidianos, como comida, e se baseiam na comparação. A metáfora facilita a compreensão daquilo que nos rodeia. “A base psicológica da metáfora é o conhecimento de uma coisa em termos de outra” (FEARING, 1978, p. 66).

Os *recursos didáticos* ajudam a explicar o funcionamento do corpo. Os três mais usados são infográficos, maquetes médicas e comida de verdade.

Os *recursos de signos* parecem implícitos. Estão ligados, por exemplo, à vestimenta dos convidados: o jaleco branco é a vestimenta de todos os entrevistados ao vivo. É usado por médicos e por outros especialistas consultados, como biólogos e pesquisadores. Em abordagem clássica, signo é “algo que, para alguém, equivale a alguma coisa, sob um aspecto ou capacidade” (PEIRCE, 1980, p. 10).

O discurso médico/jornalístico no Bem Estar

Médicos ouvidos pelo *Bem Estar* têm um discurso homogêneo, que busca o corpo saudável. Eles estimulam a

alimentação regrada, o sono, as atividades físicas. Elogiam quem cumpre metas, quem atinge resultados e quem perde peso. Em suma, contribuem com o ideal biopolítico de um corpo economicamente ativo.

Apresentadores e repórteres do programa parecem aderir ao discurso dos especialistas, assumindo-os como seu. Assim, o discurso biopolítico é dito duas vezes: primeiro pelos médicos e profissionais afins, depois pelos jornalistas.

No programa, os *jornalistas reforçam a ideia de que o médico é soberano para tudo sobre saúde*. “Não é para fazer em casa. É para ser feito só por especialista”, diz a apresentadora Mariana Ferrão ao falar da extração de espinhas (21/01, sobre comida de praia); “Isso [dar colher de leite para ver se o bebê apresenta alergia] não pode ser feito em casa. Só pode ser feito com acompanhamento médico”, diz o apresentador Fernando Rocha (27/01, sobre alergia ao leite); “Para que outras técnicas deem certo, é fundamental que o paciente procure logo um dermatologista”, diz repórter, ao falar de implante de cabelo (26/07, sobre varizes); “Existe risco de contaminação se as regras [médicas] não forem seguidas”, diz repórter em matéria sobre tipos de depilação (12/07, sobre cuidados no salão de beleza).

O repórter, assim como o médico, *elogia quem busca se cuidar*. “Troféu joinha pra você”, diz o apresentador Fernando Rocha ao comerciante que melhorou das dores no joelho por ter começado a fazer atividade física (14/01, sobre joelho); “João fez aquilo que tinha que ser feito”, diz, imperativamente, repórter a respeito do entrevistado que, após infarto, passou a fazer dieta e atividade física (26/01, sobre colesterol); “Ficou mais bonita a

gavetinha dela”, diz Fernando sobre manicure que quer emagrecer 40 kg e que agora coloca na gaveta do trabalho frutas em vez de guloseimas (04/07, sobre trabalho que engorda).

O profissional de imprensa também *pode fazer recomendações*: “Até em ambiente fechado é essencial ter proteção [contra o sol]”, diz repórter em matéria sobre melasma (19/01, sobre cravos).

Às vezes, o repórter *passa a ser fiscal*: “Cadê a dieta?”, pergunta à entrevistada em reportagem sobre comer à noite (18/01, sobre comer à noite); “Você promete deixar tudo organizado?”, pergunta a casal que tem cozinha bagunçada (01/04, sobre organização da casa); “Só não vale usar poluição de desculpa para não fazer exercício”, diz em matéria sobre atividade física em cidades poluídas (26/04, sobre poluição).

Jornalistas não são os únicos a reproduzir o discurso médico. Prova disso ocorreu com churrasqueiro levado ao estúdio para ensinar a assar carne: “Vamos usar sal grosso [para temperar a carne]. Sal fino é um veneno” (22/01, sobre churrasco). No mesmo dia, ao entrevistar pessoas em um rodízio de carne, o repórter declarou: “Ah, gente, até mesmo no churrasco dá para fazer um prato mais variado, mais saudável”.

O discurso médico/jornalístico no cotidiano do público

O discurso em favor da vida praticado pela mídia parece bem assimilado entre os observados (clientes de supermercado e

alunos de academia de ginástica, aqui chamados de público). Se, no campo midiático, o discurso é iniciado pelos especialistas e reforçado pelos jornalistas, entre o público ele é repetido em conversas no supermercado e na academia. Ouvem-se frases como “arroz integral sacia mais”, “farinha integral ajuda na digestão”, “sal aumenta a pressão”, “embutido tem muito conservante” e “refrigerante é um veneno”. O resultado é uma espécie de voz hegemônica contra a qual é quase impossível se levantar.

Do ponto de vista do biopoder, poderia se dizer que a propagação do discurso em favor da vida por parte do público amplifica os efeitos dessa técnica de poder. É como se cada cidadão fosse, sem se dar conta, um militante biopolítico com a função de regular o outro, controlá-lo, adestrá-lo, incitá-lo à norma, extrair dele o máximo de produtividade, negando-lhe prazeres em favor da eficiência.

No ambiente observado, o *discurso às vezes flui como uma dica*: “Você nunca deve aquecer, porque se você aquecer o azeite perde os nutrientes e vira gordura normal. O doutor Lair Ribeiro sempre diz isso”, diz homem de meia idade a uma desconhecida que comprava azeite de oliva no supermercado; “É melhor comer a salada verde no fim [do almoço]. Isso limpa as veias”, diz mulher adulta e magra à amiga de academia; “Deixa a berinjela de molho a noite inteira. De manhã, toma aquela água. Tu vai ver que emagrece”, diz mulher adulta, na academia, a homem ligeiramente acima do peso; “De manhã é bom tomar em jejum um copo de água morna. Faz bem. Limpa o organismo todo”, diz aluna de academia ao compartilhar com amigos dica que viu na televisão.

O discurso também pode ser reproduzido em tom de conselho: “Se queres viver mais, tens que evitar gordura”, diz, a um colega de treino, homem adulto que fazia esteira e via Ana Maria Braga fazer um feijão tropeiro no *Mais Você*; “Sabes quais são os alimentos que mais matam? Refrigerante, gordura e sorvete. O sorvete é um veneno. Eu evito. Deverias evitar também”, diz instrutor de academia a aluno; “Deves mastigar 30 vezes de cada lado [da boca] para comer menos. Deves também comer cru tudo que pode ser comido cru”, ensina mulher madura à colega de treino.

Em alguns momentos, o discurso se parece com militância engajada. “Não adianta só fazer exercício. Tens que costurar a boca também”, diz mulher madura, aluna de academia, que se orgulha de ter cortado da dieta carboidratos; “Eu fui ao médico e ele me ensinou a fazer assim, a não comer carboidrato. Já me acostumei com isso. E já emagreci bastante. Tu também podes”, diz jovem, aluna de academia, ao autor deste estudo; “Eu tenho pena de ver criança gorda. Parece desajeitada. Os amiguinhos ficam rindo. Por isso sempre que eu posso eu digo para as pessoas se cuidarem e cuidarem dos filhos [em relação ao peso]”, diz mulher adulta, cliente de supermercado, que naquele dia havia feito os exames do mês e tinha dado “tudo direitinho”; “A gente não pode guardar só pra gente. Se leu, se falou com o médico, tem que passar pra frente [informação sobre dieta]. Tem muita gente que engorda e entra em depressão”, diz mulher madura à amiga na ala de frutas do supermercado.

A militância às vezes está na indicação de produtos saudáveis: “Tem light também,

tu reparou? A light é melhor. Tem menos gordura. Gordura é um perigo porque entope as veias. É um veneno”, diz homem ao autor deste estudo diante da prateleira de maionese industrializada; “Leva o [pão] preto. Tem mais caloria, mas tu ficas saciado só com uma fatia. É mais calórico, mas tu comes menos, entende?”, diz mulher, ao autor deste trabalho, diante da prateleira de pães; “Compra o diet. Tu vais ver que não tem gosto de adoçante. Vais te acostumar e nunca mais vais querer o outro”, diz mulher, à amiga, sobre suco de caixinha; “A gente logo fica satisfeito. Não precisa comer muito”, diz mulher, magra e madura, ao indicar chocolate 60% cacau à amiga no supermercado.

Os discursos não estão apenas nas falas. Estão também em camisetas, que entre os jovens costumam expressar uma ideologia. Trata-se de uma espécie de bandeira que se exhibe na rua: “Não lamente, corra”, diz frase na camiseta da garota magra que chega de carro importado à academia; “Eu amo ginástica”, diz camiseta de outra aluna; “*Play hard, gym hard*”, diz camiseta de outra garota, sugerindo que se deve exercitar o corpo com a disposição que se costuma ter nas horas de lazer; “Os 10 mandamentos da saúde”, diz camiseta de senhor que faz esteira e que cita, entre outras dicas, “mexa-se, beba água e cuide do seu coração”.

De tanto ouvir e repetir o discurso em favor da vida saudável, o público parece se converter em especialista em saúde. “Já estou doutor nisso”, diz cliente de supermercado, maduro e magro, ao falar com amigos sobre produtos orgânicos; “Ela [esposa] é perita nisso. Poderia até escrever um livro”, diz aluno de academia ao conversar com amigos sobre calorias;

“A gente entende um pouco porque lê muito sobre isso [massa magra]. Tem muito livro para quem se interessa. A gente lê, e logo aprende um monte de coisa interessante”, diz homem adulto que passou a fazer musculação depois da aposentadoria; “A melhor farinha é a integral. É a mais saudável. Tem também a farinha de arroz e a farinha de fécula de batata. Cada uma serve para uma coisa. Sei isso porque estudei um pouco”, diz cliente de supermercado ao autor deste estudo diante da prateleira de farinhas.

O discurso em favor da vida parece atingir pessoas comuns, fora do circuito da saúde: “Pronto: bem magrinho, meu jovem”, diz açougueiro ao entregar ao autor deste trabalho um quilo de músculo moído, a carne mais magra do boi. Ele ouve pedido de carne magra muitas vezes ao dia e passa a assimilar o discurso.

A observação sugere que o público tende a acreditar mais em médicos magros e educadores físicos musculosos, por exemplo. Isso é fundamental para que prestem atenção no que é dito e repitam aos amigos: “Aí não dá, né? Como é que ele vai pedir para a gente controlar a comida se ele mesmo é gordo?”, diz aluna de academia ao ver na televisão, enquanto fazia esteira, um médico gordo; “Tu acreditas que eu já vi até cardiologista gordo?”, responde a colega de esteira; “Ele [médico] fica sem moral nenhuma com o paciente se for gordo: é gordo e pede para a gente emagrecer, como pode?”, diz aluna de academia; “A gente só escuta o que dizem [os médicos] se o exemplo partir deles. O peso é a primeira coisa que eu olho neles”, diz mulher adulta ao conversar com amiga no supermercado sobre exames periódicos; “Se ele [instrutor] tem o corpo bem definido é porque entende

do assunto e a gente pode confiar. Se tiver uma pancinha a gente tem que desconfiar, tu não achas?”, pergunta, ao autor deste estudo, jovem aluno de academia.

Embora seja incipiente, há entre parte dos observados um início de cansaço com o discurso para se viver mais: “Todo mundo só fala nisso. É a Angélica, a Ana Maria Braga, o Daniel Bork, os canais a cabo. É só ligar a televisão que a gente vê”, diz homem grisalho que frequenta a academia há pouco tempo; “A gente não pode chegar em casa com um chocolate, um queijo amarelo, que logo alguém diz que engorda, que tem gordura. É chato isso”, diz cliente de supermercado; “Ser tu encontras um conhecido no supermercado, podes ter certeza que ela vai reparar na tua cestinha. E se tu tiver levando alguma besteira [refrigerante, salgadinhos etc.] podes ter certeza que ele vai contar pros outros e dizer: fulana é gordo porque come besteira”, diz mulher adulta, cliente de supermercado.

Ato falho: diferença entre o possível e o desejável

Médicos e demais especialistas ouvidos pelo *Bem Estar* procuram manter o discurso sobre a saúde em torno daquilo que julgam ideal ou perfeito. Apresentadores e repórteres, como visto no *discurso*, incorporam esse comportamento. Essas falas, ante à chamada vida como ela é, podem se distanciar muito da realidade, gerando atos falhos.

Na teoria freudiana, ato falho é uma forma de revelar o inconsciente, o lugar

interno que o psicanalista austríaco comparava a um porão onde escondemos nossos dragões. Para Freud (1999), o inconsciente dirige em silêncio os pensamentos e os comportamentos dos indivíduos. Trata-se, portanto, de um lapso verbal por meio do qual se revela uma convicção, um pensamento ou uma emoção reprimida.

O que aqui se nomeia ato falho é a diferença entre o possível (aquilo que está disponível e parece compatível com o estilo de vida da maioria dos brasileiros) e o desejável (aquilo que poderia soar como mundo ideal ou perfeito, mas que, observado com um olhar crítico, pode estar encharcado de conteúdo biopolítico).

A comida, por exemplo, costuma ser ceifada nas falas oficiais de apresentadores e especialistas, mas em comentários informais admite-se que comer é bom e que o excesso de controle é inviável. Algumas frases: “Você merece um pouco mais”, diz médica ao apresentador Fernando Rocha ao vê-lo com pequena porção de comida no prato [a expressão “você merece” sugere que comida é algo bom, que recompensa algum feito] (18/01, sobre comer à noite); “Esta liberação aí já melhora um pouquinho, já deixa a gente mais feliz”, diz a apresentadora Michele Loretto sobre o fato de, na TPM, a mulher poder comer 200 calorias a mais, o que equivale a um pão [comida é sinônimo de felicidade] (20/04, sobre TPM); “Não vai ser uma tarefa difícil”, diz repórter convidada a provar bombom feito com ovo pasteurizado [a fala sugere que comer é um prazer] (21/04, sobre colesterol); “Nessa hora é ruim [quando engorda]. Mas na hora de comer é bom”, diz nutricionista [admite-se que o ato de comer é bom] (04/07, sobre trabalho que engorda);

“Se deixar, você come um boi”, diz Fernando Rocha, diante do prato regrado de programa de emagrecimento [mostra distância entre aquilo que se quer comer e aquilo que se pode comer] (18/07, sobre tratamento par emagrecer); “É abobrinha pura”, diz o apresentador Fernando Rocha, sobre macarrão feito com tiras de abobrinha para ser mais magro que o macarrão feito com trigo, sal, ovos e gordura [ironia pura] (11/01, sobre macarrão); “Ah, doutor Kalil, eu queria que o senhor estivesse lá comigo”, diz Fernando, rindo, sobre lasanha de batata doce que comeu com o grupo de gordinhos do *reality* de emagrecimento [mais um sinal de ironia] (13/07, sobre relação entre enxaqueca e AVC).

Outro tópico que mostra a distância entre discurso oficial e vida real está no controle alimentar, um tema tratado exaustivamente no programa e que pode ser visto como caminho ao corpo magro e eficiente. “Eu, quando vou a um churrasco, gosto de carne bem passada [aumenta o risco de câncer] e com muito sal [aumenta a pressão arterial]”, confessa o cardiologista consultor do programa. “Vida real, né doutor Kalil?”, diz Fernando Rocha após a confissão do médico [o diálogo mostra o hiato entre a teoria e a realidade] (22/01, sobre churrasco); “Se for contar caloria [no churrasco] é melhor ficar em casa”, admite nutricionista [reconhece-se que medir a alimentação, algo estimulado pelo programa, pode converter-se em hábito chato] (22/01); “A gente não quer que as pessoas fiquem contanto calorias [em relação ao índice glicêmico] porque senão vira uma dieta, uma coisa chata”, diz nutricionista [a frase revela que dieta é coisa chata] (04/04, sobre frutas); “Não é que não vai comer nunca, porque aí a vida fica chata pra caramba”, diz Michele Loretto sobre *nuggets*, que têm

21 produtos industrializados e fazem mal à saúde [admite-se que o prazer também está no alimento proibido] (12/04, sobre alimentos processados); “Eu sou contra regra: você vai comer 20 gramas disso, vai respirar dois litros daquilo. Isso não é vida. Isso só vai aumentar o estresse do dia a dia”, diz cardiologista [a frase contraria a tendência de prescrever quantidades] (12/04, sobre alimentos processados); “Ela é bastante radical. Vou dar uma dica um pouco mais praticável”, diz nutricionista sobre australiana que parou de comer açúcar [a frase sugere que controle demais é algo impraticável] (19/04, sobre consumo de doces).

A alimentação é a rubrica mais comum na amostra do programa *Bem Estar*. Por isso é a líder em atos falhos. Mas os lapsos entre o dito e a realidade invadem outras esferas da vida, como a organização da casa: “Isso é uma gaveta de loja”, diz Fernando sobre gaveta de meias, dobradas e separadas por cor [demonstra-se que, em casa, é quase impossível ser tão disciplinado] (01/04, sobre organização da casa); “Lá em Ibiúna [cidade paulista onde Fernando mora] a gente também faz isso”, diz Fernando, em tom de confissão, ao mostrar foto de mulher que disse que, dependendo do cheiro e da cor, aproveita a comida que passou da validade [admite-se que nem tudo que é prescrito como saudável faz sentido] (20/10, sobre prazo de validade).

Conclusão

O tema “saúde” tornou-se emergente na mídia brasileira. A televisão é o veículo mais popular a explorá-lo, mas não o único:

o assunto está nas seções de jornal impresso, capas de revista, portais e blogs de internet e no rádio. Virou moda!

No caso específico do programa *Bem Estar*, apresentadores e repórteres parecem aderir ao discurso médico, assumindo-o como seu. Isso faz o discurso com teor de biopoder ser dito duas vezes: primeiro pelos médicos e depois pelos jornalistas. Considerando que medicina e jornalismo contam com respaldo popular, pois comumente associa-se a eles uma noção de verdade, pode-se imaginar que a repetição da mensagem biopolítica tem o dobro de chance de ser assimilada pelo público.

A observação participante mostrou que, diante da overdose de mensagens veiculadas na mídia, há quem se sinta perdido, sem saber em quem confiar e no que acreditar. Assim, poderia se dizer que o aumento da informação sobre saúde parece ter se convertido em aumento da ignorância sobre o tema.

A informação sempre foi a principal matéria-prima de programas midiáticos de cunho jornalístico. Atualmente, como mostra o exemplo do *Bem Estar*, a saúde tem se tornado o tema de destaque em algumas dessas atrações.

Neste cenário, a saúde é debatida no detalhe: fala-se sobre os benefícios de alimentos outrora ignorados, apresentam-se produtos e tratamentos recém-descobertos, pesquisa-se sobre quase tudo e em muitos casos a informação nova desqualifica a anterior (o exemplo do ovo, que ora pode ser consumido e ora não, virou até clichê).

A observação participante também mostrou que, embora o público saiba cada

vez mais sobre saúde e possa falar sobre temas até bem pouco tempo atrás restritos a círculos médicos, há uma parcela de pessoas que parece perdida sobre saúde.

Entre os observados, apesar de se notar confiança em médicos e jornalistas, ouve-se uma crítica recorrente às atualizações do discurso. Escuta-se com frequência expressões como “cada hora se diz uma coisa”, “cada um diz uma coisa”, “ninguém se entende” e “uma hora isso está certo, outra hora está errado”.

Aparentemente, ocorre com a saúde o que acontece com outros temas em tempos de tecnologia comunicacional: ficam perdidos diante da incessante produção de conteúdo. “Passamos de uma escassez de informação sobre a maioria dos assuntos a um excesso de informação a propósito de qualquer coisa” (POSTMANN, 1994, p. 36).

Como esse fenômeno da overdose informacional costuma ser

acompanhado do enfraquecimento dos esquemas mentais tradicionais de interpretação do mundo, o resultado é que os homens se encontram perdidos, sem saber como escolher nem mesmo como valorar a informação. O aumento da informação converte-se, assim, em aumento da ignorância” (WINNER, 1997, p. 282 apud CUPANI, 2014, p. 194).

No caso específico do jornalismo, a produção incessante de conteúdo sobre qualquer tema não é algo novo. Para citar dois exemplos clássicos, ela se deve ao fato de o jornalismo ser uma organização e de as notícias serem o seu produto (BREED,

1955) e de a notícia ser um produto à venda (MEDINA, 1978). A saúde, neste contexto, é simplesmente a bola da vez. ■

[JEFERSON BERTOLINE]

Doutor em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), mestre em Jornalismo pela UFSC, bacharel em Comunicação Social: Jornalismo pela Universidade do Vale do Itajaí (Univali).
E-mail: jefersonbertolini@gmail.com

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.

BREED, Warren. Social control in the newsroom: a functional analysis. **Social Forces**, Oxford, v. 33, n. 4, p. 326-335, 1955.

CUPANI, Alberto. **Filosofia da tecnologia**. Florianópolis: Editora UFSC, 2014.

DEFLEUR, Melvin; BALL-ROKEACH, Sandra. **Teorias da Comunicação de massa**. Tradução de Otávio Alves Velho. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.

FARHI NETO, Leon. **Biopolíticas**: as formulações de Foucault. Florianópolis: Cidade Futura, 2010.

FEARING, Franklin. A comunicação humana. In: COHN, Gabriel (org.). **Comunicação e indústria cultural**. 4. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1978. p. 56-82.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I**: a vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa e J. A. Guilhon Albuquerque. 22. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução de Roberto Machado. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos**. São Paulo: Círculo do Livro, 1999.

HABERMAS, Jürgen. Comunicação, opinião pública e poder. In: COHN, Gabriel (org.). **Comunicação e indústria cultural**. 4. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1978. p. 187-200.

MEDINA, Cremilda de Araújo. **Notícia, um produto à venda**: jornalismo na sociedade urbana e industrial. São Paulo: Summus, 1978.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 10, n. 2, p. 435-442, 2010.

PEIRCE, Charles Sanders. **Escritos coligidos**. Tradução de Armando Mora D'Oliveira e Sérgio Pomerancblum. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

POMBO, Olga. Epistemologia da Interdisciplinaridade. In: COLÓQUIO INTERDISCIPLINARIDADE, HUMANISMO E UNIVERSIDADE, 1., 2007, Porto. **Anais** [...], Porto: Universidade do Porto, 2007. p. 1-29.

POSTMAN, Neil. **Tecnopólio**: a rendição da cultura à tecnologia. São Paulo: Nobel, 1994.

RESTREPO, Eduardo. **Técnicas etnográficas**. [S. l.: s. n.], 2010. Disponível em: <https://bit.ly/2RORchc>. Acesso em: 23 jan. 2020.