



Saúde Masculina: invisível até na TV¹

Najara Ferrari Pinheiro²

Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, RS

Universidade Federal de Santa Maria³, Santa Maria, RS

Resumo

Este trabalho apresenta discussões sobre a representação de saúde masculina no programa Vida e Saúde (VeS) da RBSTV/RS. Os resultados parciais da pesquisa Mosaico de Vozes: o discurso sobre a saúde masculina na TV regional visa investigar as vozes presentes no discurso de popularização da ciência no programa. A ideia de que a abordagem sobre saúde masculina era incipiente determinou o prazo para definição do corpus: agosto a dezembro de 2010. Nesse período poucos quadros (3) abordavam a temática. Em função disso, passei a observar, nos diferentes blocos, como a saúde era representada. Neste artigo, contextualizo a pesquisa, apresento um panorama sobre a saúde na/da TV e por fim analiso a representação de saúde masculina (FAIRCLOUGH, 1995), a partir das escolhas lexicais realizadas por participantes.

PALAVRAS-CHAVE: saúde masculina; representação; popularização da ciência; televisão

Contextualização

A televisão brasileira nasce na década de 1950, se consolida na segunda metade do século XX e chega ao século XXI como uma das mídias de maior alcance. Nesse sentido, o que se evidencia é que “em função dos movimentos sociais e econômicos que se desencadeiam no mundo, transformando o perfil da sociedade de consumo, a TV atinge seu ápice na década de 80. Desde então, suas produções regulam informações, valores, formas estéticas e orientação de consumo. [...] Juntas, essa força reguladora e a abrangência da televisão criam, também, a necessidade de variações e/ou alterações em produtos já consagrados” (PINHEIRO, 2004).

¹ Trabalho apresentado no DT6 - GP Comunicação, Ciência, Meio Ambiente e Sociedade, XI Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do XXXIV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Professora Adjunta 1 da Universidade de Caxias do Sul. najaraferrari@gmail.com

³ Estágio Pós-Doutorado Junior realizado na Universidade Federal de Santa Maria, PPGL/LABLER/CNPq.



É importante destacar a inegável abrangência da televisão. Os dados do IBGE⁴, que apontam a intensidade das atividades audiovisuais, demonstram que 95,2% dos municípios brasileiros são atingidos pela cobertura da televisão aberta. Esse índice revela a importância da TV “como um meio de expressão da cultura contemporânea” (PINHEIRO, 2004, p. 1)

Assim, ao pensar os produtos televisivos como objeto de investigação, penso na TV como um meio que inscreve dinâmicas de divulgação da informação, do entretenimento e da prestação de serviços. Ao selecionar o programa Vida e Saúde (VeS) para essa investigação, observei, como telespectadora, que na primeira década dos anos 2000 houve um significativo aumento de programas (telejornais, programas de entretenimento, por exemplo) que incluem entre seus quadros a ciência e a tecnologia. Essas observações corroboram a afirmação de Barca (1999, p.81) ao destacar que

“a presença da ciência na televisão brasileira praticamente se resume à veiculação de matérias nos telejornais, anunciando a descoberta de uma supernova em galáxia distante ou o desenvolvimento de um medicamento eficaz contra a impotência. São cada vez mais raros os programas especializados em divulgação de ciência comprometidos com a qualidade da informação e com a formação científica do público telespectador”.

Instigada por observações assistemáticas, de quem não só assiste televisão como pesquisadora, mas também como telespectadora, fiz algumas constatações que me conduziram a esses estudos. Entre os aspectos geradores de inquietação destaco: (a) nos últimos 5 anos, quando comecei a gestar a pesquisa, poucos programas de TV aberta focalizavam a ciência e a tecnologia; (b) entre as inúmeras temáticas, as quais estão ancoradas na ciência, uma se destacou - a saúde; (c) o enfoque sobre saúde masculina é raro nos programas televisivos; (d) saúde e qualidade de vida parecem ser imperativos da sociedade contemporânea; (e) a maneira como os participantes são representados/identificados.

Na época em que essa pesquisa foi pensada e implementada o programa Bem Estar, da Rede Globo de televisão ainda não fazia parte da programação diária da emissora. A inclusão de um programa de 30 minutos na grade da Globo pode ser um indicativo de mudanças em relação à temática saúde no cenário da televisão brasileira

Embora já tivesse alguns indícios de que a saúde masculina ainda é um tema marginal nos programas de TV, surpreendi-me com a quase inexistência de matérias voltadas a esse público no programa selecionado. A surpresa tem a ver com a

⁴ Informações do O Suplemento de Cultura da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC 2006), disponível em <http://www.cultura.gov.br/site/wp-content/uploads/2007/11/cultura20061.pdf>. Acesso em: 20.03.2010.



expectativa de que a partir de 2009, com a definição de princípios e diretrizes na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem houvesse maior preocupação com a realização de campanhas sobre o assunto. Constatou-se que a preocupação restringe-se a campanhas de prevenção do Vírus HIV, ao uso de drogas e à hipertensão.

É importante destacar tais informações, visto que um dos objetivos elencados na Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem é o compromisso dos poderes executivos. Cabe à União, aos Estados e aos Municípios “estimular[em], na população masculina, através da informação, educação e comunicação, o auto-cuidado com sua própria saúde” (BRASIL, 2008). A constatação modificaria tanto o meu olhar sobre a proposta inicial, bem como sobre o recorte para análise. Diante da preocupação do Estado com a saúde do homem, espera-se que tanto Estado quanto organizações e meios de comunicação dirijam sua atenção e fomentem ações e campanhas de prevenção e até educativas sobre o auto-cuidado com a saúde, conforme previsto na Política. Como falar em saúde envolve o conhecimento especializado, para atingir a população em geral, torna-se necessário utilizar uma linguagem que contribua para a compreensão desse conhecimento.

As redes de TV, aproveitando as lacunas deixadas pelo Estado e o interesse dos telespectadores pelo assunto, se preocupam em oferecer ao público aquilo que eles desejam⁵. Diante de tais lacunas, torna-se, pois, imperativa a democratização da informação. Dito de outro modo, é necessário popularizar o conhecimento produzido no campo científico⁶. No ritual de levar o conhecimento científico à população, os meios de comunicação e, neste caso, a TV recontextualizam os fatos e as informações ao transformá-los em matérias para jornais, rádio, TV e web. Nesse processo de recontextualização, na TV, em geral, há um movimento que envolve um dizer (do campo científico) e um (re)dizer (do campo jornalístico) “para um público muito mais

⁵ Como a lógica da TV é gerida pela lógica de mercado, sabe-se que concorrem para essas demandas as forças reguladoras do mercado. No caso da ciência e da popularização da ciência as forças reguladoras situam-se tanto no campo científico quanto no campo econômico.

⁶ O campo científico, enquanto sistema de relações objetivas entre posições adquiridas (em lutas anteriores), é o lugar, o espaço de jogo de uma luta concorrencial. O que está em jogo especificamente nessa luta é o monopólio da *autoridade científica* definida, de maneira inseparável, como capacidade técnica e poder social; ou, se quisermos, o monopólio da competência científica, compreendida enquanto capacidade de falar e de agir legitimamente (isto é, de maneira autorizada e com autoridade), que é socialmente outorgada, a um agente autorizado. (Bourdieu, 1983, p. 122-123).



vasto” (SIQUEIRA, 1999, p. 20) do que o público de expertos em determinada área do campo científico. Nesse processo o qual se origina no dizer do especialista para o jornalista/repórter e é replicado no (re)dizer deste para o público, cabe ao jornalista o papel de mediar o diálogo entre os especialistas e público. No papel de mediador, os jornalistas tratam os temas de modo a torná-los mais acessíveis à população (PATRÍCIO; PINHEIRO, 2011)

Para a observação do programa, gravamos todos os exibidos entre agosto e dezembro de 2010. De posse das gravações, realizadas pelo grupo de pesquisa (coordenadora e bolsistas de IC), foi possível distribuir os quadros do programa Vida e Saúde (VES) por temáticas. O critério para a definição do *corpus* foi determinada por um limite temporal: 6 meses de programas veiculados entre agosto e dezembro de 2010. A ideia de que a abordagem sobre saúde masculina era incipiente determinou esse prazo. Mesmo com um número substancial de horas de gravação (em torno de 20h), apenas 3 quadros/blocos do programa, com média de 5 minutos cada um, abordavam questões sobre saúde masculina diretamente. Concluímos que, mesmo ampliando o corpus, (pois gravamos programas até abril de 2011) esse número continuava o mesmo. Em função disso, em um primeiro momento, passamos a observar, nas diferentes matérias do programa, o modo como a saúde era representada. Neste artigo, faço um panorama do programa, procurando evidenciar a representação de saúde conforme proposta de Fairclough (1995).

Saúde um caso de popularização da ciência na/da TV

Em um país onde as políticas públicas em geral são ineficazes, a mídia, em especial, a televisão, assume um papel importante na divulgação e na popularização da ciência. Para Myers, (2003, p. 265) a popularização ocorre quando os textos de ciência são dirigidos a outro público, um público de não cientistas, pressupondo que os textos para não especialistas são de outra natureza, muito melhores – o discurso científico⁷. Ao pressupor que os textos para não especialista são “muito melhores”, Myers (2003) contribui para que se perceba a relevância de investigar programas televisivos nos quais a temática saúde, como ciência popularizada, seja predominante. Pode-se destacar que a

⁷ Popularization includes only texts about science that are not addressed to other specialist scientists, with the assumption that the texts that are addressed to other specialists are something else, something much better: scientific discourse (MYERS, 2003, p.265).



proliferação de quadros ou de programas sobre saúde tem como consequência/ como causa (considerando o caráter bidirecional da mídia) o crescente interesse do público por produtos que atendam suas necessidades. A mídia, na sua relação bidirecional com a sociedade, se preocupa em ofertar, divulgar, popularizar⁸ e promover o conhecimento científico, sob a etiqueta saúde. Atendendo a essas necessidades, os meios de comunicação informam/prestam serviços sobre os avanços da ciência, bem como explicam/interpretam os fatos e os fenômenos. Desse modo, facilitam o acesso das pessoas ao conhecimento ‘especializado’.

É consenso que a televisão não produz as informações sobre ciência e tecnologia. Ela apenas seleciona, filtra, organiza e distribui as informações geradas em universidades e centros de pesquisa. Utiliza-se, muitas vezes, da figura do especialista, e nesse processo, a informação passa por várias formatações, sendo recontextualizada antes de ser veiculada (SIQUEIRA, 1999). É nesse processo de formatar e (re)formatar ou de dizer e (re)dizer que o jornalista/repórter assume papel relevante, pois tem que se manter fiel às informações e concomitantemente torná-las mais acessíveis ao público ao qual se dirige. Ou seja, entre o dizer do cientista/especialista e o consumo das informações pelo público está o jornalista/repórter. Na relação cientista/especialista e consumidor/leitor/telespectador, o jornalista/repórter é quem medeia e distribui a informação, procurando tratá-la de acordo com sua audiência.

Retomando o já dito, para ampliar a discussão, é visível que a temática ciência tem ocupado mais espaços em programas diversos, na grade das redes de canal aberto ou por assinatura. Nesses programas, as descobertas científicas ou as discussões sobre ciência parecem ser unicamente relacionadas a cuidados com a saúde, pois essa é a temática predominante. Para reforçar, vale destacar que os programas que focalizam prevenção à saúde ainda são raros. Mais rara ainda é a discussão sobre a saúde masculina.

Para Siqueira (1999), a quantidade de programas tratando de ciência não significa a popularização do saber científico. Na perspectiva da autora, os programas de jornalismo científico são o lugar específico para a socialização da ciência na TV.

Corroborando com Siqueira (1999), pode-se perceber que, na mídia, nem todas as matérias relativas à saúde estão ancoradas no campo do conhecimento científico. Um

⁸Assumo, nesta proposta a ideia de Silva (2006) de que a popularização da ciência é algo mais amplo que a divulgação científica. Ela se origina e se estabelece como uma consequência das atividades de divulgação, e, portanto, acredita-se que as atividades de ‘popularizar’ possam ir além das de simplesmente ‘divulgar’.



exemplo disso é a veiculação de publicidade de medicamentos como Advil (medicamento para dor), em revistas femininas como *Claudia* (jun. 2011, p.). Esse material é apresentado sob a etiqueta Conteúdo Especial Publicitário e tem a função de apresentar orientações para as mulheres ficarem mais jovem em minutos. Seguindo as orientações sobre alongamento de cílios, proteção com filtro solar ou ‘truques’ para melhorar a aparência da pele, as mulheres reduzem suas marcas de expressão e Advil contribui para que elas não percam seu tempo com a dor. Esse conteúdo, transvestido de matéria editorial – Advil apresenta mais jovem em minutos - é uma peça publicitária paga pelo laboratório ou fabricante de Advil. Nada ali se relaciona com pesquisas ou orientações baseadas em estudos realizados.

Retomando a discussão sobre a TV, os programas femininos apresentam ações de merchandising com indicação de cápsulas para emagrecer, por exemplo, sem a mínima orientação científica. As mulheres parecem ser o público predileto para tais ações, por isso não estranha que os cuidados com a saúde, que os programas que focalizam essa temática estejam também mais voltados a esse público. Outras variáveis, como o tradicional papel social de cuidadoras, podem ser associadas a essa primazia.

As observações de programas femininos em pesquisas anteriores e do **VES**, nesta pesquisa, revelam que, se comparada com a abordagem sobre a saúde feminina, a discussão sobre a saúde masculina em programas de TV é tímida. Tal timidez pode ser decorrente de alguns fatores culturais. Sobre isso, é importante destacar o que aponta o Ministério da Saúde, na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (2008). De acordo com o documento, várias são as causas que determinam a negligência dos homens com a sua saúde, entre elas pode ser destacado o temor de parecer vulnerável.

No documento de Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem é afirmado que

os estereótipos de gênero, enraizados há séculos em nossa cultura patriarcal, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada como um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica. O homem julga-se invulnerável, o que acaba por contribuir para que ele cuide menos de si mesmo e se exponha mais às situações de risco (Keijzer, 2003; Schraiber et al, 2000; Sabo, 2002; Bozon, 2004) A isto se acresce o fato de que o indivíduo tem medo que o médico descubra que algo vai mal com a sua saúde, o que põe em risco sua crença de invulnerabilidade.

Considerando, então, as variáveis culturais, filtro do documento a afirmação de que os estereótipos de gênero, enraizados há séculos na cultura patriarcal, potencializam



práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica. Mais adiante, o documento ressalta:

Ainda que o conceito de masculinidade venha sendo atualmente contestado e tenha perdido seu rigor original na dinâmica do processo cultural [...], a concepção ainda prevalente e hegemônica da masculinidade. Esse é o eixo estruturante que reforça a não procura aos serviços de saúde. Em nossa sociedade, o “cuidado” é considerado papel feminino e as mulheres são educadas desde muito cedo para desempenhar e se responsabilizar por este papel [...]

Diante de tais aspectos, não se pode estranhar que a saúde masculina seja pouco discutida na TV. Ao considerar esses aspectos, também tornam-se expressivos os dados sobre habitação do Brasil em Síntese (IBGE)⁹. Segundo as pesquisas desse órgão, os índices de consumo de bens duráveis nos domicílios particulares revelam, que a televisão supera o número de outros bens duráveis como a geladeira, a máquina de lavar roupa e até o rádio, perdendo apenas em percentual para fogões.

Reforçando o já dito, vale destacar que a televisão é a mídia de maior acesso pela população e seus programas são facilmente disponibilizados ao clicar de um botão. Esses textos são, então, os que transitam mais efetivamente no cotidiano das pessoas. Devem ser considerados os responsáveis pela popularização da ciência para grande parcela da população.

Mesmo que se saiba que os índices refletem alguns aspectos da sociedade brasileira, pode-se inferir que, de algum modo, enfatizam a importância que a TV assume e o espaço que utiliza para informar, interferir e regular práticas da sociedade contemporânea. Diante disso, observa-se a necessidade de analisar o discurso de popularização da ciência, veiculado na TV, sob a ótica de teorias e abordagens que sejam produtivas para a leitura e análise crítica dos programas de saúde. Para chegar à análise dos quadros/blocos do programa, decidi partir da representação de saúde que perpassa os diferentes quadros do programa.

⁹ Dados obtidos [na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE \(2005 – 2007\)](http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm). Síntese das informações sobre domicílios com bens duráveis disponíveis em: http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm. Acesso em: 20. 11.2009

A representação de Saúde

Para a análise, dividi os programas que fazem parte do corpus em tópicos, segundo a proposição da produção e elencados na página do **VeS** no portal do ClicRBS/RS. Na ordem apresentada na página, os tópicos referem-se a: (a) saúde, (b) nutrição, (c) atividade física, (d) beleza, (e) comportamento e (f) terapias alternativas. Tais tópicos referem-se ao conteúdo dos programas ou a temáticas de matérias, entrevistas e reportagens realizadas pela equipe formada por Laura Medina (produtora e editora), Isabel Ferrari (repórter) e Flavia Marrone (repórter). No período de licença maternidade, Isabel Ferrari foi substituída por Evelyn Bastos (repórter).

A opção de seguir a linha do programa para sua desconstrução está ancorada na proposição de Fairclough (1995, p. 202) sobre como os textos são produzidos. Para o autor, os textos são baseados em escolhas dentre as alternativas de escolhas possíveis. Nessa via, as escolhas da produção são realizadas nos tópicos elencados acima. Na proposta de Fairclough (1995, p. 203), a análise da linguagem (ou linguagens, quando se discute TV) está ancorada na observação de aspectos relativos a três categorias: (1) representações; (2) relações e identidades e (3) imagens e texto.

A primeira preocupa-se em explicitar (a) presenças e ausências, as evidências e o ‘pano de fundo’ que caracterizam o texto; (b) processos e participantes e como eles são categorizados e metaforizados; (c) relações estabelecidas entre as proposições no texto.

A segunda preocupa-se em determinar (a) os participantes (vozes) no texto e o modo como são construídos (relação entre pessoas da mídia e audiência, entre outros - experts, políticos – e audiência e entre pessoas da mídia e outros); (b) as construções e relações dos participantes: simples ou complexas/ambivalentes; (c) a saliência relativa das identidades institucionais e pessoais dos participantes.

A terceira preocupa-se em relacionar as imagens ao texto para determinar o modo como as imagens (visual) são construídas e quais relações são estabelecidas entre linguagem (sonora e verbal) e imagens.

Tais categorias permitem traçar um panorama do **VeS** para focalizar, em fragmentos desse programa, a representação de saúde. Concentro-me, nesta análise na primeira categoria, representações (FAIRCLOUGH, 1995, p. 203) e nessa categoria, observo especificamente a maneira como a saúde representada por uma das



participantes da produção do programa: produtora/editora, Laura Medina. Reduzir o foco à produtora/editora contribui para que se concentre o olhar na abertura (cabeça) das matérias¹⁰, apresentada na abertura do programa pela jornalista Laura Medina.

Nesse momento, utilizo o conceito de representação de Moscovici, pois entendo que ele dá conta das práticas sociais que envolvem um programa com as características do VES. Vida e Saúde é um produto da RBS, a TV Regional afiliada da Rede Globo de Televisão. Está no ar desde 2003 e é transmitido aos sábados, às 8h05min e tem duração de 30 minutos.

O tempo em que o programa está no ar (quase 8 anos) é indicativo de que, mesmo ocupando as horas mortas da TV, na grade de programação, tem credibilidade e audiência preferencial¹¹, o público do RS, área de abrangência da RBS/RS.

Considerando, então, tais dados e a tradição de o público valorizar as produções da região, utilizo a noção de representação como sistemas de valores, idéias e práticas com duas funções as quais visam (1) o estabelecimento de uma ordem que capacita os indivíduos de se orientarem e dominarem o seu mundo social e (2) a facilitação da comunicação entre membros de uma comunidade por providenciar aos mesmos um código para nomearem e classificarem os vários aspectos de seu mundo e suas histórias individuais e grupais. (FLATH ; MOSCOVICI, 1983).

A essa noção, associo as ideias de Fairclough (2001, p. 22) sobre discursos e práticas sociais, a partir da perspectiva tridimensional de discurso¹². Para o autor, os discursos são manifestados nos modos particulares de uso da linguagem e de outras formas simbólicas, tais como imagens visuais. Os discursos refletem e representam entidades e relações sociais, construindo-as ou constituindo-as. As práticas sociais, no modelo tridimensional, preocupam-se com as circunstâncias institucionais e organizacionais da prática discursiva¹³.

¹⁰ Abertura ou cabeça, segundo Rabaça ;Barbosa é a denominação usual da abertura de programa de TV, uma abertura em geral padronizada.

¹¹ O perfil da audiência preferencial pode ser desenhado como maioria de mulheres; concentração na classe C, com idade entre 25 e 49 anos. Informações disponíveis em:

<http://www.clicrbs.com.br/pdf/6402640.pdf>

¹² Para Fairclough (2001, p. 22) qualquer ‘evento’ discursivo é considerado como simultaneamente um texto, um exemplo de prática discursiva e um exemplo de prática social.

¹³ Práticas discursivas, na concepção de texto e interação especificam a natureza dos processos de produção e interpretação dos textos.



Ainda sobre essa associação, vale destacar que Moscovici (1990) propõe a existência de dois universos de pensamento nas sociedades contemporâneas, os reificados e os consensuais. Nos reificados estão situados os representantes do saber acadêmico e científico. Nesse ‘lugar’, o conhecimento é validade segundo as lógicas ali estabelecidas (rigores lógicos, metodológicos e objetivos). Os produtos desse âmbito são caracterizados por sua reprodutibilidade e fidedignidade. Nos consensuais, é evidenciada uma ‘lógica natural’, uma lógica que legitima o conhecimento pela atividade intelectual compartilhada socialmente no cotidiano. Os produtos desse âmbito seguem uma orientação menos compromissada com as exigências do saber acadêmico e científico. As representações sociais são reveladas por sistemas de valores, crenças e práticas que estabelecem uma ordem que vai capacitar os indivíduos a orientarem-se em seus mundos material e social e dominá-lo (saber científico) e outra que permite a comunicação, oportunizando que os membros de uma comunidade reconheçam os códigos e se reconheçam a partir de um código comum que possibilite o intercâmbio social e a nomeação e classificação de aspectos da sociedade na qual se insere.

Assim, pensar a representação de saúde por essa mirada contribui para se entender que o discurso de popularização da ciência é uma forma de transformar os saberes do universo reificado, do universo do saber científico para o universo consensual. No universo consensual o conhecimento é reproduzido em linguagem acessível ao público, à comunidade. Nesse universo, a produção do VES ‘fala’ com seu público em linguagem acessível de modo que eles reconheçam essa linguagem e a partir dela também se reconheçam como membros desse grupo.

Os ‘nomes’ da saúde na TV

A partir do caminho traçado para esta discussão, procuro interpretar fragmentos dos programas que fazem parte do *corpus* de maneira que possa se reconhecer, na linguagem da produtora/editora a representação de saúde. Neste movimento, observo apenas o texto verbal, de abertura dos programas, os quais evidenciam, pela linguagem, as maneiras pelas quais a saúde pode ser representada no programa.

A descrição do programa fornece uma classificação das temáticas/dos assuntos preferenciais do VES. As informações da página do programa enquadram os assuntos



ali discutidos em 6 categorias: saúde, nutrição, atividade física, beleza, comportamento e terapias alternativas. Entendo que essa classificação serve para identificar assuntos focalizados pelo programa, parto dessa divisão para identificar as representações de saúde.

A definição de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) contribui para a interpretação dos dados. Para essa organização “Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. O conceito que data de 1948, de acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) foi citado inúmeras vezes e

longe de ser uma realidade, simboliza um compromisso, um horizonte a ser perseguido. Remete à idéia de uma “saúde ótima”, possivelmente inatingível e utópica já que a mudança, e não a estabilidade, é predominante na vida. Saúde não é um “estado estável”, que uma vez atingido possa ser mantido. A própria compreensão de saúde tem também alto grau de subjetividade e determinação histórica, na medida em que indivíduos e sociedades consideram ter mais ou menos saúde dependendo do momento, do referencial e dos valores que atribuam a uma situação.

Ao confrontar o conceito e a abordagem do programa pode-se vislumbrar essa relação de que a compreensão de saúde é dependente de um alto grau de subjetividade e determinação histórica.

Os fragmentos que seguem evidenciam a representação de saúde e de saúde masculina na abertura e quadros do programa veiculados entre agosto e dezembro de 2010¹⁴. Os exemplos aqui apresentados, bem como os quadros que compõem o corpus podem ser acessados e encontrados na íntegra na página do VES. O acesso aos programas pela Internet permite que, a partir de um endereço (link) se possa assistir às matérias e às reportagens discutidas nessa pesquisa. É um recurso que facilita o conhecimento do texto na íntegra¹⁵.

Nos quadros (e programas) selecionados para este artigo, considerei a presença da utilização do termo saudável¹⁶ como determinante para definir a relação com saúde. Saudável, além de trazer na sua etimologia (salv-) a ideia de “estar com saúde, passar

¹⁴ Faço uma seleção aleatória dos exemplos, sem observar a ordem cronológica.

¹⁵ Para ter acesso aos textos na íntegra, visto que o trabalho com texto televisivo demanda um

¹⁶ De acordo com o dicionário Houaiss, saudável pode ser referir a: (1) que é bom para a saúde; salutar, higiênico; (2) que tem ou revela saúde física e/ou mental, espiritual (3) que proporciona tranquilidade, bem-estar



bem. Nas matérias selecionadas, saudável é um nome que caracteriza, qualifica atos, comportamentos/hábitos e atitudes. Nessa seleção é possível perceber que há uma preocupação com escolhas lexicais do campo semântico de saúde. Ao realizar escolhas entre as opções possíveis, a produção do programa coloca em evidência, em primeiro plano, via linguagem, aquilo que interessa salientar e remete ao segundo plano, ao plano de fundo aquilo que sustenta a discussão. Esse é um dos aspectos da linguagem os quais caracterizam um texto, na definição de Fairclough (1995). Em relação aos participantes, nessa representação, selecionei apenas os apresentadores do programa, focalizando nessa escolha a produtora/editora e as jornalistas, responsáveis pela seleção dos assuntos, da temática e pelas escolhas lexicais da abertura de programa e de quadros.

Assim, a saúde, nos programas e quadros apresentados a seguir, é representada por:

a. Prevenção de doenças

Ex. 1: Avanço da ciência ajuda a descobrir futuras doenças graves 18/12/2010¹⁷

b. Realização de atividades físicas

Ex. 2: Conheça os benefícios da corrida e da musculação 20/11/2010¹⁸

c. Alimentação equilibrada (dietas equilibradas; boa alimentação)

Ex. 3: Conheça a dieta dos alimentos vivos 02/10/10¹⁹

d. Ausência de problemas causados por produtos/alimentos X

Ex. 4: Fique atento aos rótulos dos alimentos industrializados 18/09/2010²⁰

e. Enfrentamento de dificuldades

Ex. 5: Mulheres escolhem fazer terapia a bordo de um barco 18/09/2010²¹

f. Redução/ausência de estresse

Ex. 6: Ginástica fácil promete diminuir o estresse 18/09/2010²²

¹⁷ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/156013/vida-e-saude-avanco-da-ciencia-ajuda-a-descobrir-futuras-doencas-graves-18-12-2010/1/index.htm>

¹⁸ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/150753/vida-e-saude-conheca-os-beneficios-da-corrida-e-da-musculacao-20-11-2010/1/index.htm>

¹⁹ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/141232/conheca-a-dieta-dos-alimentos-vivos/1/index.htm>

²⁰ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/138528/conheca-os-segredos-da-alimentacao-dos-diabeticos/1/index.htm>

²¹ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/138529/mulheres-escolhem-fazer-terapia-a-bordo-de-um-barco/1/index.htm>

²² <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/136915/ginastica-facil-promete-diminuir-o-estresse/1/index.htm>



g. Superação de doenças com o apoio de Y

Ex. 7: Conheça o potencial de cura das plantas aromáticas
04/09/2010²³

h. Bom/adequado funcionamento do organismo

Ex. 8: Fique por dentro das novidades no tratamento de varizes
14/08/2010²⁴

i. Qualidade/estilo de vida (tempo para o ócio)

Ex. 9: Diálogo pode melhorar a qualidade de vida 14/08/2010²⁵

j. Bem estar social/físico

Ex. 10: Quem já passou dos 70 anos começa a descobrir a música 07/08/2010²⁶

k. Cuidar de si

Ex. 11: Saiba como fazer a automassagem 09/10/2010²⁷

l. Tratamento adequado de doenças

Ex. 12: Cirurgia de redução do estômago é adaptada para quem tem diabetes tipo 2 09/10/10²⁸

Embora possam ser consideradas metáforas de saúde, de acordo com as teorias que embasam esta pesquisa, no momento, parece mais adequado alinhar essas outras escolhas, pertencentes ao campo semântico saúde como representações de saúde. Isso se deve ao fato de ter selecionado como conceito de saúde, a definição da OMS (que data de 1948), o qual define e representa saúde como um estado completo de bem estar físico, mental e social. Seguindo essa concepção, e observando os exemplos anteriores, pode-se perceber que saúde é concebida, apresentada e popularizada como um bem estar físico, mental e social, dito de outro modo, saúde é um estado em que se evidencia, se coloca em primeiro plano, a qualidade de vida física, mental e social das pessoas.

²³ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/135827/conheca-o-potencial-de-cura-das-plantas-aromaticas/1/index.htm>

²⁴ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/131267/fique-por-dentro-das-novidades-no-tratamento-de-varizes/1/index.htm>

²⁵ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/131273/dialogo-pode-melhorar-a-qualidade-de-vida/1/index.htm>

²⁶ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/129899/quem-ja-passou-dos-70-anos-comeca-a-descobrir-a-musica-/1/index.htm>

²⁷ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/142748/saiba-como-fazer-a-automassagem/1/index.htm>

²⁸ <http://mediacenter.clicrbs.com.br/rbstvrs-player/45/player/142746/cirurgia-de-reducao-do-estomago-e-adaptada-para-quem-tem-diabetes-tipo-2/1/index.htm>



Para fechar esta e abrir outras discussões

Durante o período gravado, o único quadro que fez referência exclusiva à saúde masculina esclarece dúvidas sobre a disfunção erétil e foi exibido em 6/11/2010 e os outros dois quadros focalizando a saúde masculina/cuidados utilizando a comparação com a saúde feminina ou os cuidados que as mulheres devem ter estão presentes nos quadros dieta e treino ajudam a ganhar massa muscular e fique por dentro das novidades no tratamento de varizes, ambos exibidos em 14/08/2010.

Retomando o título que abre esta discussão, saúde masculina é invisível até para a TV, passando essa invisibilidade pelos órgãos governamentais, pela ausência de campanhas frequentes de prevenção à saúde, pela ausência de cuidados ou temor dos homens em relação a doenças e a conseqüente fragilidade que a ausência de saúde pode representar.

Referências (e Bibliografia consultada)

- BARCA, L. Ciência na programação da TV Comercial. Disponível em: <http://revcom.portcom.intercom.org.br/index.php/Comedu/article/view/4429/4151>, 1999
- CALSAMIGLIA, H. & VAN DIJK, T. A. (2004). Popularization discourse and knowledge about the genome. *Discourse & Society*, 15 (4): 369 – 389.
- FAIRCLOUGH, N. *Media discourse*. London: Edward Arnold, 1995.
- _____. *Discurso e mudança social*. Brasília: UnB, 2001.
- _____. *Analysing discourse: textual analysis for social research*. London: Routledge, 2003.
- _____. *Language and Globalization*. London and New York: Routledge, 2006.
- FAVARETTO, C. *Divulgação científica: a relação entre autor e leitor*. Dissertação de Mestrado - Universidade do Sul de Santa Catarina, 2006.
- FLATH, E.; MOSCOVICI, S. *Social Representation*, In: HARRÉ, R. e Lamb, R. (eds.). *The Dictionary of Personality and Social Psychology*. Londres: Basil Blackwell Publisher, 1983.
- FERREIRA, M. *Glossário de termos do discurso*. Porto Alegre: Instituto de Letras da UFRGS, 2001.
- MACDONALD, S. (2005). The language of Journalism in treatments of hormone replacement news. *Written Communication*, 22 (3): 275-297.
- MACHADO, A. *A televisão levada a sério*. São Paulo: SENAC/São Paulo: 2000.
- MOSCOVICI, S. *A Representação Social da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1978.
- MYERS, G. Discourse studies of scientific popularization: questioning the boundaries. In *Discourse Studies*, v. 5, n. 2, Londres: 2003, p. 265-279.



Sá, Celso Pereira de. *A Construção do Objeto de Pesquisa em Representações Sociais*, Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

SILVERSTONE, R. Por que estudar a Mídia? São Paulo: Loyola, 2002.

SIQUEIRA, D. C. O. A ciência na televisão: mito, ritual e espetáculo. São Paulo: Annablume, 1999.

THOMPSON, J.B. A mídia e a modernidade. Uma teoria social da mídia. Pretópolis: Vozes, 1998.

VERON, E. Esquema para el análisis de la mediatización. Buenos Aires: Diálogos de la Comunicación