

“Meu filho não come”: reflexões sobre a vida real no jornalismo especializado em saúde¹

Amanda Miranda²

RESUMO

A partir da análise do último episódio da série “Meu filho não come”, exibida em 2013 pelo programa Bem Estar, discutimos como o show do real, apropriado dos reality shows, vem sendo adaptado e utilizado no jornalismo especializado em saúde. Para a análise, amparamo-nos em discussões conceituais sobre a verdade e o acontecimento jornalístico, fazemos uma revisão sobre a forma como o tema saúde ganhou espaço nos produtos jornalísticos e buscamos aporte teórico de estudos sobre comunicação e reality show. A proposta é entrelaçar esses referenciais para discutir o apelo do real nas pautas jornalísticas.

Palavras-chave: Jornalismo especializado em saúde. Reality show. Programa Bem Estar,

1. Introdução

A verdade está para o jornalista como o palco está para o ator: um não existe sem o outro. É claro que não falo da verdade em todo a sua extensa e indecifrável raiz filosófica, mas enquanto elemento partilhado por uma tribo profissional que a compreende de uma forma comum: como expressão real e efetiva dos acontecimentos. Deste modo, aquilo que aparece nos jornais, na Internet ou é veiculado no rádio e na TV está lá porque aconteceu. E se aconteceu é porque é fruto do real, não da ficção.

Esta verdade tem múltiplas formas de ser levada ao público, sempre relacionando-se à maneira como o jornalista interpreta o acontecimento que relata e às orientações e pressões editoriais às quais está submetido, além de outros elementos que fazem parte do seu trabalho, tais como suas concepções ideológicas, sua ambição dentro da organização em que atua etc. Estes são os objetos de estudos aos quais têm se dedicado os teóricos dos jornalismo nas últimas décadas, formando núcleos distintos e formulando paradigmas próprios. O que existe

1 Trabalho inscrito para o GT Comunicação e Cultura, do VII Encontro de Pesquisa em Comunicação – ENPECOM.

2 Mestre em Educação Científica e Tecnológica, PósJor-UFSC e Bom Jesus/Ielusc,
amanda.souzademiranda@gmail.com

em comum entre esses paradigmas é a noção de que a verdade é inacessível: o que temos são relatos que a cercam.

Para aprofundar esta questão, questiono de que forma o show do real é utilizado no jornalismo especializado em saúde, mais precisamente em uma série do programa Bem Estar. Para chegar a resposta, trago reflexões sobre a verdade no jornalismo, sobre o jornalismo especializado em saúde e sobre os reality shows, buscando fazê-los convergir na análise exploratória do último episódio da série “ Meu Filho não come”. A proposta é partir da preocupação do jornalismo com a verdade e com a realidade para discutir como este mesmo jornalismo vem se apropriando dos reality shows no seu conceito e em suas formulações editoriais.

2. A verdade no jornalismo

A noção de verdade é uma das mais caras (e controversas) do jornalismo. Cara no sentido de que dela depende a credibilidade dos veículos de comunicação. Controverosa no sentido de que a verdade é vista por algumas correntes como algo complexo e inatingível.

Antes de avançar nessa questão, porém, cabe reforçar o porquê de o conceito de verdade ser importante neste estudo: podendo o jornalismo especializado em saúde ser prescritivo e orientativo, seu significado é central para que “o público esteja adequadamente informado e esteja preparado para participar na tomada de decisões sobre os seus cuidados de saúde”. (Araújo et al, 2013, p. 31). Isso significa que, tal como um médico precisa da confiança de seu paciente para lograr êxito em qualquer tratamento, um suplemento de um jornal ou um programa televisivo que tratam do tema saúde precisam configurar seu discurso a fim de atingir o real, a verdade, ainda que esses termos sejam passíveis de diferentes interpretações. Do contrário, não haveria uma relação de confiança e o veículo poria em risco sua credibilidade.

precisamos levar em conta que, em qualquer relação comunicativa, são estabelecidos uma série de contratos pragmáticos com os destinatários para que eles façam uso adequado do discurso, do ponto de vista do comunicador. O destinatário saberá qual o intuito da mensagem, como pode ser usada e também os efeitos que pode gerar” (Alsina, 2009, p.47)

Entre as teorias da comunicação, aquela que mais se prendeu ao conceito de verdade e de realidade é a Teoria do Espelho, de inspiração positivista, cuja interpretação aponta que os meios de comunicação são um reflexo fiel da realidade. Trata-se da teoria mais antiga e,

talvez, a mais presente no meio profissional. De acordo com tal concepção, as notícias são como são porque “a realidade assim determina” (Vizeu,2003). Sua crítica, entretanto, aponta para a desconstrução do real no jornalismo, já que os acontecimentos narrados nos jornais são recriados em narrativas que se utilizam de entrevistas, provas e métodos inerentes à atividade.

Os jornalistas apresentam versões diferentes de uma mesma realidade; apresentam provas suplementares para fundamentar um fato; usam aspas para indicar que o repórter não está dando a sua versão do fato, mas a da fonte, do entrevistado; apresentam os fatos mais importantes *primeiro*, e separam cuidadosamente os *fatos* das opiniões através da utilização do rótulo de *informação opinativa* (Vizeu, 2003).

Alsina (2009), autor alinhado teoricamente à sociossemiótica, retoma o assunto e pondera que o jornalista não reflete a verdade, mas sim interpreta os acontecimentos “com base em algumas limitações pessoais e profissionais” (p. 42). Essas limitações, obviamente, não são intencionais e fazem parte da rotina a qual os jornalistas estão submetidos. Os ingredientes desta rotina são analisados pelos adeptos dos Estudos de Newsmaking, corrente teórica que investiga o jornalismo a partir de seu modo de produção.

Entre estes pensadores, uma das noções centrais a ser defendida é o de acontecimento jornalístico. Nesse aspecto, é importante destacar que entendo o acontecimento como tudo aquilo que tem o potencial de tornar-se notícia a partir dos critérios de noticiabilidade e dos valores notícia que fazem parte do meio profissional e organizacional. No campo da saúde, por exemplo, o espirro do papa em meio a uma missa é notícia por envolver uma personalidade de apelo mundial, mas o meu espirro durante uma aula do doutorado é um acontecimento insignificante, caso não venha acompanhado de algum outro fato que justifique seu potencial de tornar-se notícia.

Indo além, Benetti (2009) afirma que o jornalismo *é acontecimento* (...)quando pode ser “tomado como índice de um presente social, do imaginário que une os homens em uma rede comum de questões existenciais, como índice de uma época e dos valores hegemônicos desta época”. (Benetti, 2009). Isto posto, é natural que enxerguemos toda a sorte de fatos relacionados à saúde como acontecimento noticioso em potencial, já que se trata de uma época em que ela tem papel central em nossa sociedade.

Dessa forma, entendendo o acontecimento jornalístico como aquilo que o jornalista seleciona em meio a todos os fatos que têm a disposição e compreendendo a notícia como aquilo que ele interpreta deste mesmo acontecimento, defenderemos, nesse texto, que o

trabalho jornalístico busca elementos editoriais que o aproximem da verdade, dentre eles o que tomamos como objeto de estudo: a utilização de quadros com características de reality show, que levam a vida real para dentro das reportagens que tratam da saúde.

3. O jornalismo especializado em saúde

Desde o século XX, a ciência vem ganhando as páginas dos jornais, revistas e alavancado o interesse por parte de televisões abertas e por assinatura. É de se esperar que na sociedade contemporânea os avanços tecnológicos e científicos atraiam a atenção e o interesse dos cidadãos. No que diz respeito à saúde, essa preocupação parece ser ainda maior.

A história da saúde no Brasil, especialmente a partir do século XIX, confunde-se, na verdade, com a própria história da medicina. É justamente nesse período em que o jornalismo científico tem sua gênese histórica que o país volta-se fundamentalmente a questões higiênicas, “que inaugurariam todo um conjunto de tecnologias de controle e disciplina do corpo (...) para as medidas de controle coletivo, que priorizariam as regras sociais de prevenção” (Edler, 1998, p. 174). Neste mesmo momento histórico, potencializou-se o termo “ordem médica”, a partir do qual o discurso da medicina e do médico surgem como discurso da verdade e da cura.

Tal percurso histórico nos trouxe ao século XXI com anseios cada vez mais utópicos. Ao mesmo tempo em que ampliou-se o acesso à saúde por meio das políticas públicas e da democratização do acesso aos tratamentos, ampliou-se também a necessidade de informação. Simultaneamente, em um movimento contínuo, o homem passou a se preocupar com o corpo de uma maneira bastante peculiar. O fenômeno foi descrito e estudado por Sfez (1996), que identificou na sociedade aquilo que ele próprio caracterizou como a utopia da saúde perfeita.

O corpo vai à desforra, reaparece na frente do palco, exige cuidados, uma atenção constante, oferece-se como sujeito e como objeto. Radiografado, auscultado em suas menores dobras, substituído por pedaços, enxertado em todos os sentidos, prometido à sobrevivência de seus órgãos, o corpo humano é fonte e foco de pesquisas, tecnocientíficas e paracientíficas, provocando uma inflação de proibições e de injunções que confluem num discurso de mídia bastante confuso e de práticas autoritárias até o totalitarismo: governos, comunidades científicas, “sábios” reunidos em comissões de vigilância chamadas “bioéticas” tomam medida sobre medida. (Sfez, 1996, p.41)

O mesmo caminho é escolhido por Le Breton (2003), que trata do conceito “gestão de si”, segundo o qual o homem toma suas decisões pautado em desejos que acabam produzindo identidades que ele deseja assumir. É a mesma utopia da perfeição da saúde e do corpo sintetizada por Sfez e respaldada pelo discurso midiático de forma cada vez mais especializada:

A gestão de si ao modo da *technè* não é somente o fato de recorrer maciçamente à psicofarmacologia diante das dificuldades ou das sinuosidades da existência no cotidiano, revelando-se, também, em outras práticas sociais: o uso corrente das vitaminas, dos fortificantes, da diética, etc., a modelagem da forma do corpo: ginástica tonificante, aeróbica, regimes alimentares etc., cujo sucesso também se conhece hoje em dia. Essas práticas são modos voluntários de produção de si, de modelagem da identidade pessoal – elas testemunham um imaginário no qual o indivíduo se desdobra, faz do seu corpo um alter ego e se coloca diante de si como bio engineer ocupado em gerir seu capital físico ou afetivo, em retificar os erros que ele acredita descobrir em sua ‘máquina’, em otimizar e explorar seus recursos (Le Breton, 2003, p. 66).

Diante disso, a mídia, em suas manifestações discursivas contemporâneas, assumiu também para si o poder de controlar, disseminar informações e até mesmo prescrever cuidados – algo que, nos princípios da medicina, era função somente dela e de seus profissionais. Essa mudança de olhar – do corpo doente para o corpo são, perfeito – difundiu o número de veículos de circulação nacional que tratam do assunto (cadernos dos jornais Folha de São Paulo, O Globo, Estado de São Paulo; revistas como a Vida Simples, Saúde, Boa Forma e programas de televisão como o Bem Estar, Fantástico e Globo Repórter).

Os cuidados com o corpo – sejam eles estéticos, preventivos ou relacionados à busca da cura para alguma doença mobilizam a sociedade e, com isso, mobilizam também o trabalho da mídia, que busca representar os fenômenos sociais de forma fidedigna. Conforme argumenta Coelho (2013), “tornar-se ou manter-se saudável é (...) um dever que atravessa todo espaço social, da escola às famílias, dos programas políticos às políticas sociais, dos média à publicidade”. Ela cita o filósofo Rabinow para lembrar que esta prática tem dado lugar a novas formas de sociabilidade designadas por ele, com base em Foucault, como “biossociabilidades”. (p. 9).

Os cuidados e a prevenção que promovem a biossociabilidade também fazem parte da grade da programação de emissoras de televisão. É o caso da Rede Globo, por exemplo, que mantém um matinal de segunda a sexta-feira, o Bem Estar, cuja preocupação central são

aspectos relacionados ao corpo, alimentação e qualidade de vida. Do mesmo modo, o dominical Fantástico constantemente traz temas da área em sua pauta, bastante direcionada ao entretenimento.

O fenômeno midiático também já vem sendo estudado e foi recentemente sistematizado em um e-book desenvolvido por pesquisadores portugueses, intitulado “A Saúde em Notícia: repensando práticas de comunicação”, síntese de uma pesquisa realizada durante quatro anos. De acordo com Coelho (2013):

Um dos interesses centrais neste tipo de investigação reside no que se pensa ser o potencial imenso dos media para a sensibilização e conscientização dos riscos de saúde e para persuadirem as audiências a adotarem ou a abandonarem determinados tipos de comportamentos. (p. 11).

Por conta dessa preocupação prescritiva e orientativa, o jornalismo especializado em saúde parece usufruir de um status bem peculiar: o da credibilidade inviolável. Por mais que os mais recentes paradigmas das teorias da comunicação e do jornalismo apontem para um receptor ativo, que interage com a informação e, muitas vezes, rejeite-a de acordo com seu modo de vida e suas expectativas, ele é o médico e o receptor o paciente. O paciente faz perguntas (o que o jornalismo possibilita com artifícios de interatividade virtual e nas redes sociais, por exemplo), o médico responde. O paciente relata seus problemas e o médico os soluciona. Há poucas polêmicas ou controvérsias, ingredientes que cercam o jornalismo político e econômico, por exemplo. Para se ter uma real noção disso, basta ler os comentários das notícias de saúde e de qualquer outro assunto nas fanpages dos jornais, por exemplo.

O programa Bem Estar, exibido de segunda a sexta-feira pela Rede Globo, sempre durante as manhãs, mescla informação e entretenimento e conta com reportagens, quadro fixos e a interação com consultores – médicos que participam ao vivo dos programas, sempre no estúdio, interagindo com os dois apresentadores e com o público, por meio da Internet. O fato de ser um programa de quarenta minutos, transmitido pela emissora com maior audiência no país, sinaliza que o tema saúde está entre os acontecimentos emergentes do ponto de vista jornalístico. Uma dor de cabeça, problemas para perder peso, a maternidade ou problemas na alimentação dos filhos tornam-se acontecimentos jornalísticos e transformam-se em pautas, em assuntos a serem investigados e levados ao público.

Para atrair a audiência, o Bem Estar tem se mostrado um programa bastante popular, com utilização de metáforas para se referir a assuntos complexos, com interação com internautas no “consultório virtual” e também com estratégias editoriais próprias, como as que

discutiremos a seguir: acompanhar a rotina de suas fontes em quadros especiais semelhantes aos reality shows. Ao investir no acompanhamento da rotina e da vida real, aproxima-se da sua audiência, ganha credibilidade, distingue-se do jornalismo tradicional (baseado nas perguntas o que, quem, quando, como e onde) e abre novas possibilidades de tratar o acontecimento e a notícia.

4. O show do real no jornalismo

Foi em 2001 que a TV brasileira entrou na era dos “reality shows”. Entre a Casa dos Artistas, exibida pelo SBT, e o Big Brother Brasil, da Rede Globo, havia algo em comum: a necessidade de mostrar para o público o que acontecia em um ambiente fechado, monitorado por câmeras e permeado por relações humanas – das mais banais às mais complexas.

Passados catorze anos, o formato continua conquistando audiência e venceu o preconceito da academia, atraindo estudos acadêmicos das mais distintas vertentes: comunicação, antropologia, psicologia etc. O apreço do receptor pelas histórias reais também contagiou o jornalismo com uma fórmula que vem sendo utilizada por programas que mesclam informação e entretenimento – quadros temáticos que acompanham a vida de alguém que passa por um determinado problema ao qual a televisão busca solucionar sob o olhar atento da audiência.

Obviamente, não estou falando do reality show na sua essência e na sua origem. Porém, como exercício teórico, é importante trazer este conceito à tona para poder aproximá-lo do formato destes quadros jornalísticos que busco analisar, mais precisamente da série Meu Filho Não Come, exibida pelo programa Bem Estar.

De acordo com Andacht (2005), o que se vê na tela de um reality show (objetivamente do Big Brother, ao qual dedica seus estudos) pode se encaixar num formato híbrido denominado “melacrônica de interação”, uma mistura de crônica ou documentário com o melodrama. Esses três elementos também caracterizam o quadro que analisaremos mais adiante. O próprio pesquisador reconhece que existem semelhanças entre o formato e o telejornal, mas adverte:

Assim, BB compartilha um elemento chave com a crônica diária do telejornal, a representação do real, mas afasta-se dela porque, em vez de apresentar acontecimentos violentos ou inusitados, limita-se a exibir os choques interativos e banais, sem derramamento de sangue, mas com muitas lágrimas, gritos e

sussurros, enquadrados num melodrama de sobrevivência urbana. (p. 6).

No caso do quadro *Meu Filho Não Come*, não há violência ou acontecimentos inusitados, mas a dificuldade de uma família que precisa ser vencida e cujo passo a passo é acompanhado por câmeras, sem roteiro e com traços da rotina e do dia a dia familiar sendo escancarados à audiência. Baseado em Pierce, Andacht (2005) caracteriza tais elementos como um “chamamento indicial”, que baseia-se na geração contínua de signos cujo propósito sistêmico não é o de ser interpretado, mas apontar de modo compulsivo o seu objeto dinâmico, que é o real. Assim, “o real encarna-se em corpos anônimos que agem sem roteiro frente a câmaras e microfones. Esta presença está ali para fornecer uma evidência existencial, mais do que para falar ou refletir sobre ela” (Andacht, 2005, p. 103).

Estas características próprias do reality show geram, conforme o autor, uma espécie de tensionamento na cultura das mídias. Segundo ele, este tensionamento é fruto de um desejo de produzir uma imagem sedutora de si próprio e, ao mesmo tempo, parecer autêntico. Mas como ser autêntico se esta imagem sedutora pode ser forjada pelos personagens a fim de conquistarem a simpatia da audiência? Para ele, o autêntico “estaria além das aparências e das palavras: os índices que o corpo produz sem nossa vontade ou censura têm o poder de revelar a alma da pessoa, sua verdade” (Andacht, 2005, p. 107).

No caso do jornalismo, o autêntico pode ser captado e transmitido a partir de imagens, mas também de situações corriqueiras, flagradas e editadas pelas equipes de reportagem. A birra da criança que não come, a interação dos pais à mesa, a bronca e a perda de paciência da mãe com o filho. Do ponto de vista tradicional, esses elementos jamais se configurariam como acontecimento jornalístico, tamanha a sua banalidade. Mas do ponto de vista dos quadros temáticos inspirados na realidade, tratam-se de elementos importantes para se compreender o problema (ou a dor) do outro.

Na melacrônica de interação, um choro é um acontecimento tão importante quanto o diagnóstico de uma doença. Daí a necessidade de se mostrar primeiro o choro, a birra da criança, a fala do médico com uma receita que lhe aponte a cura e, por fim, a cura em si. Novamente: para um jornal tradicional, a notícia é a cura, e não o choro. Para o quadro “*Meu Filho Não Come*” não existem barreiras entre o que é ou não acontecimento e o que é ou não notícia. Isto é definido pelo editor.

Como passamos a defender no próximo tópico deste texto, tal como o reality show e os documentários, faz parte da missão do jornalismo fazer-se verdade e firmar-se como

expressão do autêntico, do real. Minha intenção é refletir sobre essas características a partir do quadro *Meu Filho Não Come*, que descrevemos a seguir.

5. “Meu Filho Não Come”

O quadro *Meu Filho Não Come* começou a ser exibido no programa *Bem Estar* em junho e teve seu último episódio veiculado em setembro, com uma duração aproximada de três meses. Designado no próprio site do matinal como um “reality show”, tinha o objetivo de auxiliar os pais de duas crianças com dificuldades para comer a transformarem seus hábitos com a ajuda de médicos especializados e nutricionistas.

No total, foram mais de trinta episódios, que mesclam dicas práticas para os pais com cenas do cotidiano das famílias e das crianças que protagonizam a série. O quadro também conta com debate de especialistas sobre o tema. O formato é híbrido: uma mistura entre informação jornalística, do campo do jornalismo especializado em saúde, com entretenimento – o lazer e a diversão é ver a “novela” se desenrolando com um final feliz.

Primordialmente, esta aproximação com o formato do reality show produz um ar de leveza ao quadro, que ainda assim consegue tratar o assunto com seriedade, sob a ótica da informação científica. Além dos episódios da série *Meu Filho Não Come*, o *Bem Estar* também veiculou quadros em formato semelhante com temas que variam de gravidez à intolerância a lactose, passando pela nutrição e estética. Para o corpus desse texto, selecionamos o episódio exibido no dia 4 de setembro de 2013, que está entre os mais vistos do portal do *Bem Estar* no G1, site das organizações Globo (disponível no endereço <http://migre.me/hIfdn>).

O *Bem Estar* é apresentado sem bancada, em um cenário arejado, com peças e objetos móveis, substituídos e adequados de acordo com a temática selecionada para o dia. No seu comando estão dois jornalistas, Mariana Ferrão e Fernando Rocha, além de oito consultores, médicos de diferentes especialidades que assumem o posto de comunicadores, também de acordo com a temática do programa exibido na data. Sua exibição dura, em média, 40 minutos, separados por blocos de intervalo, e com uma interação fixa com o *Jornal Hoje*, telejornal exibido à tarde. Sobre o programa, Miranda (2013) conclui:

É importante a caracterização do seu gênero, que ainda não parece clara e oferece uma mescla de informação, serviço e entretenimento, num sistema híbrido que trata a saúde ora com seriedade, ora com metáforas e discursos

que parecem fazê-lo transitar sem rumo na grade de programação. Também é importante olhar para este produto como um espaço de educação e de promoção da saúde, com mensagens que, muitas vezes, não teriam como chegar a populações periféricas e isoladas não fosse a televisão. (p. 19).

Este cunho educativo, que muitas vezes sinaliza ao público que o programa tem o objetivo de auxiliar na tomada de decisões sobre assuntos que envolvem a saúde e a doença, parece conferir ainda mais credibilidade ao programa. Diferentemente de telejornais tradicionais, cuja credibilidade é questionada com bastante frequência, ele traz à tona um discurso científico incontestável e irrefutável, acompanhado de outros elementos editoriais que cativam a audiência, como veremos a seguir.

6. Reflexões sobre a realidade no jornalismo

Para Meditsch (1992), o jornalismo deve ser considerado uma forma de conhecimento. Não como a Ciência, que produz leis universais, mas com suas especificidades bem evidentes: é a partir dele que muitos conhecem o mundo e interpretam sua realidade.

Enquanto a Ciência, abstraindo um aspecto de diferentes fatos, procura estabelecer as leis universais que regem as relações entre eles, o Jornalismo, como modo de conhecimento, tem a sua força na revelação do fato mesmo, em sua singularidade, incluindo os aspectos forçosamente desprezados pelo modo de conhecimento da Ciência (...) O Jornalismo se torna um modo de conhecimento do mundo sensível. (p. 56)

Tal afirmação reforça meu interesse em analisar de forma exploratória o último capítulo da série *Meu Filho Não Come*, que fornece orientações e prescrições aos pais a partir de um formato semelhante aos reality shows, trazendo episódios da rotina familiar sem roteirização e com recursos de edição distintos aos do telejornalismo tradicional. Considero que os elementos e recursos que formatam o episódio fornecem elementos para a compreensão do mundo sensível a partir do reconhecimento da realidade do outro, que na maior parte das vezes é muito semelhante a nossa, pelo menos no que se refere à saúde.

Logo no primeiro minuto do episódio, que, como dissemos, resgata os últimos meses de acompanhamento da vida de duas crianças e seus pais, já há um elemento que foge completamente ao do jornalismo tradicional: uma médica abre a geladeira da mãe de uma das

crianças, retira produtos e os coloca sobre a mesa. “Abrir a geladeira”, no Brasil, é uma metáfora que demonstra o grau de intimidade que existe entre as pessoas. Nesse caso, a médica não é íntima, mas é os olhos de público sobre a vida do outro, sobre a rotina do outro. Ou, como reforça Andacht (2005) ao analisar o Big Brother Brasil, “historicamente, a função básica da casa tem sido a de um refúgio, onde, além das funções básicas, o ser humano pode descansar do olhar alheio” (p.107). Neste episódio, não só a casa está aberta, como a geladeira também, para toda a audiência ver.

Na geladeira, a médica encontra 55 caixas de suco, um número exagerado para uma família de três pessoas e para uma criança com dificuldades de se alimentar. Evidentemente, as caixas de suco não seriam um acontecimento jornalístico ou uma notícia em qualquer veículo tradicional. Mas, para o reality show, trata-se de um dado importantíssimo, que não pode ser desprezado: revela a intimidade familiar e aproxima a audiência do problema. Muito além, pode fazer com que o pai ou a mãe que acompanham a série abram a própria geladeira e diagnostiquem um problema semelhante.

Diálogos entre mãe e filha também são captados pela câmara, com o objetivo de expressar o sensível, o real para os olhos do público. Sentada na cadeirinha, a esperta Manu pergunta à mãe para que lhe serve o cinto de segurança, ao que a mãe responde: “Para você não cair”. Pouco convencida, a menina retruca: “Para não fugir?”. Considerando sua dificuldade em comer e seu desprezo aos momentos de refeição, trata-se de um diálogo emblemático do ponto de vista jornalístico: apesar da idade, a garotinha sabe porque está sendo filmada e qual é a pauta jornalística que lhe persegue. À câmara cabe o papel de captar isso em trechos que poderiam soar irrelevantes se não estivéssemos em um reality show.

Conforme já mencionamos no capítulo sobre o jornalismo especializado em saúde, esta especialidade parece ter a credibilidade inviolável, dado o grau de autoridade dos médicos e profissionais ouvidos. A série os utiliza com bastante frequência e, neste episódio, a médica comenta cada evolução captada pela câmara, conquistadas a partir da sua prescrição e da sua orientação. Neste caso, segundo nos mostra a edição, se houve uma mudança, ela foi conquistada por conta da orientação médica e não pelo simples acompanhamento da rotina dos personagens, como ocorreria em um reality show tradicional.

João, a segunda criança acompanhada pelo reality, demonstra com clareza aquilo que Andacht (2005) chama de efeito Arcimboldo traduzido como as transformações televisuais sofridas pelos participantes de um reality show. Seus traços peculiares – ou suas manias – são potencializados na edição. João chora, faz manha, ganha a antipatia de quem o assiste. Mas sua metamorfose após o acompanhamento médico também é visualizada pelo público, que

sente-se diante de um final feliz. Após o acompanhamento do pediatra, da nutricionista e da chefe de cozinha, a audiência consegue vê-lo sentar-se à mesa por mais de dez minutos, comer frutas e substituir o refrigerante por água.

A cada passo dado em direção à alimentação saudável pelas famílias, a edição utiliza um recurso visual: um polegar para cima, anunciando que a atitude é “legal”. Isso acontece, por exemplo, quando a nutricionista diz o que o refrigerante de João foi substituído pela água. Ou quando as crianças visitam uma fazenda para entender a origem dos alimentos. As orientações e prescrições, tão comuns no jornalismo especializado em saúde, são visualizadas a partir de um caso real, que aproxima a audiência dos personagens (semelhantes a ela) e conferem credibilidade ao discurso jornalístico ao apostar na realidade do outro como representação de uma realidade comum a milhares de famílias.

O episódio é coroado com a nutricionista lembrando que, na escola, as duas crianças comiam de forma independente e não apresentavam os problemas que mostravam no convívio familiar. De forma indireta, ela lembra da responsabilidade dos pais na potencialização do problema, mas também na sua solução. Para celebrar as conquistas das crianças, ambos são levados à uma bancada e convidados a cozinhar com a ajuda da chefe de cozinha. Diante das câmeras, eles elaboram seus pratos e demonstram prazer ao experimentá-lo. É o final feliz de uma novela. A novela da vida real.

7. Notas finais

A vida real de João e Manu e de seus pais não teria ingredientes para ser roteirizada e transformada em um filme, mas foi atrativa o suficiente para ser transformada num reality show, em uma “melocrônica de interação”. Seus problemas eram reais: os filhos não comiam. A preocupação também existia, de fato, e era evidente. Ao jornalismo coube o papel de escancarar a intimidade dos seis personagens para tratar de um acontecimento jornalístico – as dificuldades de alimentação na infância.

Para uma definição mais precisa do quadro, seria necessário analisá-lo na sua totalidade, mas o último episódio resume bem o que foram os três meses do reality show: birras, manhas, consultas, puxões de orelha e, por fim, um aparente final feliz. Exatamente como em uma novela ou em qualquer outro programa do gênero. A realidade nua e crua não convence por si só, é necessário que ela seja mais atrativa, mais colorida, que dê ao público a necessidade de não perder sequer um capítulo.

Vizeu (2008) lembra que o telejornalismo representa um “lugar de referência para os brasileiros, muito semelhante ao da família, dos amigos, da escola, da religião e do consumo” (p. 12). Isso significa que a ele cabe o papel de moldar padrões, de rechaçar mentiras e de alavancar problemas que, evidentemente, serão resolvidos no que Kellner (2001) chama de códigos conflito-resolução: sempre há chance para um final feliz. Por outro lado, este lugar de referência, quando posto em cheque, precisa se reinventar, adotar novas configurações discursivas e estratégias de edição. Uma delas certamente é a adoção dos reality shows em séries e quadros especiais.

Como já dissemos, não há noção mais cara ao jornalismo do que a de verdade e a de realidade. Se está no jornal é porque aconteceu, existiu, é real. Quando esta realidade não é roteirizada, a credibilidade aumenta: por que a audiência irá questionar uma série que fala da saúde de duas crianças e revela sua intimidade quase que diariamente? A fórmula tem feito tanto sucesso, que foi repetida com o acompanhamento da vida de um garoto alérgico ao leite, com ingredientes bastante semelhantes aos descritos neste texto.

Por fim, como trabalhamos com três mundos teóricos bastante distintos (a verdade no jornalismo, o jornalismo especializado em saúde e os reality shows), cabe costurá-los no último parágrafo deste texto, para não deixar dúvidas sobre nossos objetivos. O papel educativo e prescritivo da reportagem sobre saúde exige que sua pauta seja formulada a partir de bases reais. O paciente precisa ser visto, ou como se justificaria um médico dando dicas de alimentação para crianças que são meras hipóteses de um pauteiro ou de um repórter? Evidentemente, este vínculo com o real confere credibilidade e verdade ao acontecimento noticioso, o que retorna ao jornal em forma de audiência. Desta forma, entendo que a adoção do formato de reality show nos programas que mesclam informação e entretenimento é um caminho sem volta, uma estratégia editorial que deve ser cada vez mais utilizada daqui para frente.

7. Referências

- ALSINA, Miquel Rodrigo. **A construção da notícia**. Petrópolis: Vozes, 2009.
- ANDACHT, Fernando. Uma aproximação analítica do formato televisivo do reality show Big Brother. **Galaxia**, São Paulo, v. 3, n. 6, p.145-164, out. 2003. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/galaxia/article/view/1339/0>>. Acesso em: 12 jan. 2014..

_____ . “Duas variantes da representação do real na cultura mediática: o exorbitante Big Brother Brasil e o circunspeto Edifício Master, Contemporânea. **Revista de Comunicação e Cultura**. vol. 3, 1 (2005): pp. 99-126.

BENETTI, Marcia. O jornalismo como acontecimento. Disponível em: http://sbpjour.kamotini.kinghost.net/sbpjour/admjor/arquivos/marcia_benetti.pdf. Acesso em: 18-01-2013.

COELHO, Zara Pinto. Saúde, Cultura, Sociedade e Comunicação. In: LOPES, Felisbela et al. (org). Ebook. **A saúde em notícia. Repensando práticas de comunicação**. Universidade do Minho. 2013.

EDLER, Flavio Coelho. A MEDICINA BRASILEIRA NO SÉCULO XIX: UM BALANÇO HISTORIOGRÁFICO. **Asclepio**, Madrid, v. 2, n. 1, p.169-186, maio 1998. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCgQFjAA&url=http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/download/341/339&ei=AnaSUpHOM8q1kQer54CwAw&usg=AFQjCNEfCXxwvSFnV5-1vVrBbN55nfahRw&sig2=4kCPfpNAn3Zk5QU_CQFndQ&bvm=bv.56988011,d.eW0>.

Acesso em: 1 nov. 2013.

LE BRETON, David. **Adeus ao corpo**: Antropologia e Sociedade. Campinas: Papyrus, 2003.

LOPES, Felisbela et al. (org). Ebook. **A saúde em notícia. Repensando práticas de comunicação**. Universidade do Minho. 2013.

MEDITSCH, Eduardo. **O conhecimento do jornalismo**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 1992

MIRANDA, Amanda Souza de. A informação em saúde como produto da cultura da mídia. In: ENCONTRO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DOS PESQUISADORES EM JORNALISMO, 11., 2013, Brasília. **Anais da SBPJor**. Brasília: Unb, 2013. p. 1 - 20.

SFEZ, Lucien - **A saúde perfeita**. Crítica de uma nova utopia. São Paulo: Loyola, 1996.

VIZEU, Alfredo. O Jornalismo e as "teorias intermediárias": cultura profissional, rotinas de trabalho, constrangimentos organizacionais e as perspectivas da Análise do discurso(AD).

Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/vizeu-alfredo-jornalismo-teorias-intermediarias.html>. Acesso em: 23-01-2013.

VIZEU, Alfredo et al. (Org.). **A sociedade do telejornalismo**. Petrópolis: Vozes, 2008.

