



DOI 10.5380/2238-0701.2020n20.07

Data de Re却bimento: 29/04/2019

Data de Aprovação: 09/01/2020

Relato etnográfico sobre a participação da audiência em programa televisivo sobre saúde





Relato etnográfico sobre a participação da audiência em programa televisivo sobre saúde

Relato etnográfico sobre la participación de la audiencia en programa televisivo sobre salud

Ethnographic account of the audience participation in a health television program

AMANDA SOUZA DE MIRANDA¹

Resumo: Este artigo tem o objetivo de analisar como a audiência do programa Bem Estar, exibido pela Rede Globo, participa do programa, transformando-se em co-autora das narrativas sobre saúde veiculadas diariamente na emissora de maior audiência do Brasil. Com base em uma experiência etnográfica e na análise de episódios do matinal, discute-se como essa interação, cuja particularidade é a mediação entre o saber popular e o saber médico, é um recurso recorrente e fundamental na estrutura narrativa do programa. A análise indica ainda que a seleção das questões está alinhada ao que o roteiro oferece como forma e conteúdo, mas acaba por hibridizar o popular às histórias médicas veiculadas a cada edição.

¹ Doutora em Jornalismo pela Universidade Federal de Santa Catarina e mestre em Educação Científica e Tecnológica pela mesma universidade.

Palavras-chave: Jornalismo especializado em saúde. Bem Estar. Narrativa. Audiência.

Resumen: Este artículo tiene el objetivo de analizar cómo la audiencia del programa *Bem Estar*, exhibido por la *Rede Globo*, participa del programa, transformándose en coautora de las narrativas sobre salud vehiculadas diariamente en la emisora de mayor audiencia de Brasil. Con base en una experiencia etnográfica y en el análisis de episodios de la matinal, se discute cómo esa interacción, cuya particularidad es la mediación entre el saber popular y el saber médico, es un recurso recurrente y fundamental en la estructura narrativa del programa. El análisis indica que la selección de las cuestiones está alineada a lo que el guión ofrece como forma y contenido, pero acaba por hibridizar lo popular a las historias médicas transmitidas a cada edición.

Palabras clave: Periodismo especializado en salud. *Bem Estar*. Narrativa. Audiencia.

Abstract: This paper aims to analyze how the audience of the *Bem Estar* program, broadcasted by *Rede Globo*, is able to participate in the program, becoming a co-author of health narratives on the largest TV channel in Brazil. Based on an ethnographic experience and on the analysis of four *Bem Estar* episodes, it is discussed how this interaction, whose particularity is the mediation between popular knowledge and medical knowledge, is a recurrent and fundamental resource in the program's narrative structure. The analysis also indicates that the selection of questions is in line with what the script offers as a narrative, hybridizing the popular to the medical stories in each edition.

Keywords: Health journalism. *Bem Estar*. Narrative. Audience.

Introdução

Este artigo tem o objetivo de analisar como a audiência do programa *Bem Estar*, exibido pela Rede Globo², participa do programa, transformando-se em co-autora das narrativas sobre saúde veiculadas diariamente na emissora de maior audiência do Brasil. Para tanto, traz parte dos resultados de uma tese de doutorado construída a partir de uma incursão etnográfica de três dias na redação do programa, em São Paulo, e da análise crítica da narrativa de dez episódios do matinal, realizados de forma combinada para mapear desde a produção até a recepção do produto, entendendo que esta deixa rastros visíveis em diversas etapas da criação narrativa.

Toma-se o conceito de narrativa como um norte teórico-epistemológico, na trilha dos estudos de Motta (2013). Conforme o autor, todo leitor participa das histórias contadas no e pelo jornalismo, pois a leitura é gesto de reescrita. Tal compreensão está igualmente alinhada ao que sugerem os estudos de recepção, entre os quais se destacam Hall (1980) e Martín Barbero (2013), teóricos basilares no entendimento de que a audiência reelabora, recontextualiza e adapta as mensagens dos meios, em processos de decodificação (HALL, 1980) e também nas mediações (MARTÍN-BARBERO, 2013).

Na tese da qual se recortam os resultados aqui apresentados, o interesse foi descrever os processos de hibridação entre o científico e o popular que caracterizam o jornalismo especializado em saúde, construindo uma narrativa com características singulares e específicas. A categoria popular surge tanto associada às características de um meio massivo como a televisão quanto como saber associado à audiência de produtos populares massivos. Em contrapartida, o científico emerge como constituidor de um saber racional, projetado nas redes do poder que emana da medicina clínica (FOUCAULT, 2006).

Entre os processos de hibridação do científico e do popular mapeados e descritos ao longo do estudo, localiza-se justamente a interação entre o jornalista e a sua audiência, que no programa identifica-se a partir das plataformas virtuais do programa e nas edições ao vivo, que

2 Este artigo tem como base uma pesquisa de doutorado, realizada quando o *Bem Estar* ainda tinha um espaço próprio na grade da Rede Globo. Desde abril de 2019, no entanto, ele passou a ser exibido como um quadro no programa matinal *Encontro com Fátima Bernardes*.

diariamente exibem perguntas do público para serem respondidas por médicos. É o resultado desses processos e suas possíveis repercussões que iremos abordar no trabalho que se segue, compreendendo que a inserção da fala do outro, além de dar visibilidade ao saber popular, também é motor para a atração de receptores que compartilham dúvidas e preocupações básicas sobre a saúde e a medicina.

Tomamos por interação, neste trabalho, os processos de diálogo que se estabelecem entre emissor e receptor de produtos midiáticos, estimulados pela convocação à participação da audiência em múltiplas plataformas. Diferentemente do que ocorre em estudos de cibercultura, não vamos classificar ou evidenciar características dos canais de interação, mas sim tomá-los como produto da cultura das mídias, que pode, muitas vezes, conferir à audiência status de participação na elaboração dos produtos e intervenção estética nas suas narrativas.

Entende-se que, por ser também commodity (FISKE, 1989), um produto televisivo precisa de múltiplas estratégias para reter sua audiência, e uma delas se dá justamente pela possibilidade de incluí-la como co-produtora, como participante dos processos produtivos e das rotinas jornalísticas. Quando solicitam sugestões de pauta, abrem espaços para perguntas ou dão visibilidade aos personagens populares em suas narrativas, os produtores estão reforçando uma comunicação que visa um tipo de engajamento e de envolvimento daquele a quem interpela.

Para construir esta reflexão, o trabalho foi dividido em três momentos. No primeiro, estabelecemos um conjunto de definições e de conceitos fundantes que são trabalhados na tese e que se vinculam aos resultados da pesquisa aqui apresentada. No segundo, descrevemos o objeto e sintetizamos a metodologia. Por fim, apresentamos os resultados tal qual eles foram discutidos na tese, situando novas perspectivas e pontos de abertura, baseados em um relato etnográfico.

O relato aqui apresentado é compreendido como um resultado de pesquisa, evidenciando-se o que propõe Vieira (2018, p. 134) acerca da etnografia nas redações jornalísticas. A pesquisadora sugere, conforme a abordagem do antropólogo Bruno Latour, o mapeamento de controvérsias, propondo “um caminho de pesquisa cujo resultado é a própria descrição, o próprio relato etnográfico [...] entendido menos como resultado e mais como ação”.

Definições preliminares

Este estudo ampara-se na tese de que as narrativas jornalísticas sobre saúde são um texto original que hibridiza o campo da saúde ao do jornalismo, em movimentos de alteridade e de tradução cultural criadores de um saber híbrido (MIRANDA, 2018). Para chegar a esta definição, foi necessário um percurso que mapeou rotinas produtivas do programa *Bem Estar* e também buscou analisar um conjunto de suas edições, tal como foram ao ar. Neste percurso, inevitavelmente, é possível compreender quem é a audiência e como ela participa do programa, tecendo considerações sobre a recepção como etapa constituidora dos processos comunicativos.

Os estudos da narrativa são base não apenas metodológica, mas também epistemológica deste estudo, pois compreendemos que produtos jornalísticos constroem histórias sobre o mundo, estas atreladas ao mundo fático, diferentemente do que ocorre em objetos ficcionais. Motta (2013) estabeleceu caminhos para que o jornalismo possa ser analisado criticamente como narrativa e é a ele que nos filiamos neste estudo.

Segundo o autor, narrativas são dispositivos argumentativos que nos fazem conhecer e entender o mundo, além de organizarem nosso conhecimento objetivo e subjetivo. Em suma, são elementos constituidores da cultura, que alimentam e reforçam nossos imaginários e representações do cotidiano.

Essas características reforçam o entendimento, já bastante comum nos estudos em comunicação e jornalismo, de que um texto sempre é escrito em diálogo com alguém a quem se quer atingir. Ao elaborar uma história, um narrador a escreve pensando em um leitor — e este, por sua vez, a reescreve no ato de leitura, a partir de seus contextos e subjetividades. Trata-se de um ciclo longo e complexo de relações que, do ponto de vista analítico, tornam um desafio analisar narrativas.

Nesta experiência etnográfica o que interessou, e se apresenta no relato que se segue, foi a noção de que o texto jornalístico só existe em função do outro, seja ele uma fonte ou um leitor. Todas as etapas de produção da narrativa no *Bem Estar* guardam resquícios dessa relação e, por isso, interessam a uma análise mais completa, como a realizada na tese. No artigo, entretanto, evidenciamos trechos da observação e

da entrevista que indicam como uma relação mais direta, apresentada na forma de intervenção da audiência nas edições, se constrói desde a pauta até a veiculação.

Outros conceitos teóricos também são fundantes para o que pretendemos pontuar. Define-se como alteridade o gesto de um narrador de se posicionar em diferentes lugares para representar seus personagens. Esta é uma ação básica que ocorre no interior dos processos de apuração jornalística, por isso entende-se, conforme Fabian (2000, p. 209), que “nossa caminho de fazer o outro é sempre o de fazer nós mesmos”. Ao interpellar uma fonte, seja ela técnica, do campo da medicina, ou popular, um personagem que busca a cura para algum mal-estar, o jornalista nunca representa somente a si mesmo. Ao médico, por exemplo, ele leva os questionamentos da audiência, da qual assume o lugar. Ao personagem popular ele leva o gesto da escuta, que de uma forma ou de outra também pode ser constituidor do diálogo com as fontes técnicas.

As questões identitárias e o paradigma do reconhecimento³ orientam nosso olhar para a alteridade no jornalismo em uma perspectiva crítica. Aqui, reconhecendo estas reflexões como fundamentais, lançamos um olhar analítico para compreendê-la como parte indissociável do ato de narrar: nós sempre estamos narrando e construindo o outro a partir de perspectivas particulares, mas pensando nas características do produto e da audiência.

Tais procedimentos também fazem parte do que chamamos de “tradução cultural”, a partir da definição de Silva e Soares (2013, p. 111) de que “o (re)escrito nunca é original — o que vemos são camadas discursivas que se desdobram em outras, de modo infindável”. Ora, se o jornalista representa o outro a partir das características do produto e da audiência, também as mensagens são elaboradas com a mesma finalidade. Um saber técnico e especializado como a medicina, por exemplo, é inserido nas narrativas jornalísticas a partir de diferentes processos de tradução cultural, que não se dão somente nos níveis da linguagem ou do relacionamento com as fontes, mas também daquilo que se tem de informações sobre o receptor. Um público especializado, por exemplo, não precisa que um coração seja representado no seu modo romântico.

A questão da especialidade, neste artigo, surge predominantemen-

3 Os estudos sobre alteridade têm um lugar significativo nas discussões sobre comunicação, mas se ocupam de forma mais profunda com a questão dos estímulos sociais e das identidades. Ver mais em Soares e Limberto (2014).

te associada à racionalidade — e esta, por sua vez, ao sistema de saber poder que surge a partir da historiografia da medicina clínica. Foucault (2006, 2010) traça desde a origem dessa medicina um caminho de normatização e vigilância que nos leva à medicalização de todas as fases e áreas das nossas vidas. A compreensão dessa rede e das formações discursivas que a cercam, leva-nos inevitavelmente ao papel do jornalismo como texto cultural: ora compondo essa rede, ao integrar o médico e a medicina como protagonistas de suas narrativas, ora transgredindo-as, reescrevendo estas narrativas a partir do que projeta e retém da sua audiência.

Tais definições evidenciam, então, que as práticas jornalísticas reescrevem os saberes e práticas da saúde à sua audiência, mais heterogênea e ampla, a partir do seu lugar de origem, ressignificando discursos, recriando imagens e dizeres. Estes movimentos transformam as histórias contadas pelo jornalismo especializado em um produto que transita entre o científico, derivado do sistema de racionalidade do saber médico, e o popular, associado à cultura de massa. Seu potencial de formatar um saber híbrido deriva da ideia de que o jornalismo é uma forma de entendimento do mundo (SILVA, 2005) e vislumbra que este saber pode ser atrativo a um público amplo justamente por estar hibridizado com objetos e linguagens do popular.

A audiência, que neste artigo também chamamos de leitor, devido ao aporte teórico da narratologia, também surge como agente de reescrita e ressignificação dessas narrativas. E é na interação entre esta e o campo de produção jornalística que se vê surgir mais um elemento de popularização dos textos médicos, por essência normatizadores e associados aos ideais da racionalidade e da autoridade competente (CHAUÍ, 1980).

Descrição do objeto

Para analisar a interação entre o espaço de produção jornalística e sua audiência (que a partir daqui será chamada de leitor, por conta de sua vinculação aos estudos das narrativas), selecionamos como objeto empírico o programa *Bem Estar*, que deixa explícitas, nas suas edições diárias, marcas dessa interação.

O *Bem Estar* foi um programa matinal, exibido de segunda a sexta-feira na grade fixa da Rede Globo, desde fevereiro 2011, que passou a ser veiculado como quadro temático no programa *Encontro com Fátima Bernardes*, em abril de 2019. Desde a sua primeira edição até 2019, foi ancorado pelos jornalistas Fernando Rocha e Mariana Ferrão e co-apresentado por um grupo de médicos, a quem denominam consultores, de diferentes especialidades. Entre suas principais características, definidas por membros da equipe, entrevistados durante experiência etnográfica⁴ em 2015, está o fato de ser um produto que hibridiza informação e entretenimento.

Outra característica do *Bem Estar* é a produção de episódios com pautas temáticas, que, além dos médicos consultores, levam ao estúdio especialistas de diferentes áreas, associados diretamente aos assuntos discutidos. Tais edições são transmitidas ao vivo e, até se transformarem em quadro temático, contavam com VTs, cenários especiais e artefatos cênicos apresentados como metáforas para fenômenos biológicos ou explicações técnicas. O programa também trabalha com ilustrações, artes gráficas que sintetizam o que o profissional da saúde irá explicar.

Em entrevista ao Globo Memória em 2017⁵, a editora chefe Patrícia Carvalho lembrou que “desde o início do programa, a interação com os telespectadores foi grande. A Central de Atendimento ao Telespectador (CAT) recebia perguntas para os médicos responderem na hora – e esse contato era estimulado”.

4 A experiência etnográfica foi realizada durante três dias, baseada nos estudos de newsmaking (Tuchman, 1983) e no acompanhamento das rotinas produtivas da equipe do programa, em entrevistas e diários de campo. Estes materiais foram cruzados com categorias da análise crítica da narrativa (Motta, 2013) e com a análise de 10 episódios do programa, citados ou produzidos ao longo da etnografia. Essa metodologia foi denominada etnografia da narrativa (Miranda; Silva, 2018).

5 CARVALHO, P. Entrevista. 201-. Disponível em: <<http://memoriaglobo.globo.com/mobile/perfis/profissionais/patricia-carvalho.htm>>.

Quando entraram as novas mídias, Twitter, Facebook, WhatsApp, Instagram, a gente conseguiu incorporá-las. Como isso funciona? A gente tem uma pessoa no switcher que fica recebendo essas informações. Ela já viu o espelho do programa, então sabe quando haverá demonstrações. Quando recebe a pergunta, já coloca no painel para mim, aí eu falo: 'A Irene de Belo Horizonte mandou pra gente essa pergunta, vamos ver'. Para o telespectador isso acontece de um jeito quase mágico. (CARVALHO, 201-).

Além da participação via redes sociais (no Facebook, por exemplo, as postagens são constantes e há estímulo ao envio de perguntas por parte da audiência), o programa conta com a plataforma online “VC no Bem Estar”⁶, em que o leitor é convidado a participar enviando conteúdo em vídeo, imagem ou texto, desde que faça um login. Até, a plataforma “Bem Estar no Ar”⁷ também era um canal de contribuições do leitor para o programa ao vivo. O site tinha espaço para enquetes, que podiam ser respondidas e compartilhadas pelo login do Facebook. Além disso, também contava com um campo de participação ao vivo, em que os leitores mandavam suas perguntas, escolhidas pelo editor pouco antes e durante o programa. Estas questões selecionadas compunham a edição ao vivo, conforme descreveremos a seguir, para serem respondidas pelos consultores. Como o programa era pouco aberto ao improviso, elas geralmente estavam associadas a questões que já estavam no roteiro, como também será mencionado a seguir.

Relato etnográfico

A partir de agora, dá-se nisso a síntese de um relato etnográfico mais amplo, baseado em uma pesquisa de doutorado realizada a partir de observação, entrevistas, diário de campo e análise de episódios e documentos de produção do *Bem Estar*. O objetivo do texto que se segue é apresentar a descrição de como se dá a interação entre o narrador e o leitor do programa e, partir daí, apresentar reflexões sobre este fenômeno.

No texto original, tanto o relato etnográfico como a análise crítica da

6 <<http://especiais.g1.globo.com/bemestar/vc-no-bem-estar/?form=http://formulario-colaborativo.globo.com/campaign/105>>.

7 <<http://g1.globo.com/bemestar/no-ar/index.html>>.

narrativa jornalística dos 10 episódios selecionados são apresentados a partir das noções de *expressão*, *enredo* e *metanarrativa*, apresentadas por Motta (2013). A expressão é associada à camada mais superficial ao analista, aquela que todos veem. O enredo, por outro lado, é a história em si, com seus personagens e ações. Já a metanarrativa é o solo cultural onde esta narrativa se funda, seu contexto, símbolos e imaginários por ela alimentados.

Na incursão etnográfica todas essas camadas se encontram, são indissociáveis, já que a produção se dá em um contexto compartilhado pelos jornalistas e sua audiência, e tanto o enredo quanto a expressão emergem nas diferentes etapas de produção — seja nas reuniões de pauta, de estúdio ou na própria roteirização do programa. As palavras e os personagens escolhidos e a forma como eles são organizados para contarem uma ou várias histórias começam a se apresentar quando os jornalistas estão planejando o conteúdo que será embalado à audiência.

A síntese aqui apresentada vai citar somente quatro dos 10 episódios analisados na tese e três das seis entrevistas realizadas. Na pesquisa original, estas reflexões são partilhadas quando falamos sobre o enredo das narrativas sobre saúde veiculadas pelo programa, entendendo-se, de saída, que o leitor é parte e também origem destes enredos. E estes enredos, por sua vez, projetam o acontecimento jornalístico.

O analista precisará recompor retrospectivamente o enredo completo da história. Essa recomposição constituirá uma nova síntese, uma nova história diferente e mais completa que as notícias isoladas. Chamamos essa síntese recomposta pelo analista de acontecimento jornalístico, que irá reorientar toda a análise a partir de então. (MOTTA, 2005, p. 5).

No enredo do *Bem Estar*, ou nos vários enredos produzidos ao longo das edições, a interação com o leitor é um procedimento essencial e surge em diversas etapas de produção, com ênfase e destaque nas reuniões de pauta e na edição ao vivo. Trata-se, é verdade, de um procedimento cada vez mais comum em tempos de redes sociais, mas o uso que se faz deste material indica questões que merecem ser tratadas mais a fundo, particularmente no que diz respeito à costura de um enredo⁸ que busca incluir a voz do paciente na sua história, inclusive do ponto de vista literal, para adequar-se ao popular e associá-lo ao

8 O enredo é uma das camadas de análise apresentadas na metodologia da etnografia da narrativa, adaptada de Motta (2013). Além desta, trabalhamos com as camadas de expressão e metanarrativa.

discurso médico.

Essa inclusão do outro na história a partir de seu próprio discurso, de seu modo de dizer, revela uma intenção de fazê-lo parte narrativa, de deixá-lo reconhecer-se como personagem. A alteridade leva o outro a enunciar ele próprio suas dúvidas, contradições e medos com relação à pauta sugerida pelo programa, ainda que essas incursões apareçam em trechos bem específicos do roteiro, revelando que tais depoimentos são também recursos de tradução, pois permitem que o saber médico, de base racional, dê luz às angústias e dúvidas populares, desprendendo-se de um linguajar acadêmico ou científico.

Há pelo menos três canais de interação do *Bem Estar* com seu público. Um deles é uma página do Facebook com cerca de 8,3 milhões de seguidores (em abril de 2019), número praticamente idêntico ao do *Jornal Nacional*, principal produto jornalístico da emissora. Apesar do grande número de usuários, que costumam postar perguntas e deixar depoimentos na página, este não é o principal canal de diálogo com a audiência, que contava, quando esta pesquisa foi realizada, com uma plataforma virtual, utilizada de forma simultânea ao programa diário, conforme já explicitado. Nesta plataforma era possível interagir com perguntas que seriam ou não selecionadas para a edição ao vivo. Além disso, havia ainda a possibilidade de o telespectador enviar mensagens à produção por meio do “Fale Conosco”, que a equipe chama de “Falecom”, e do “VC no Bem Estar”.

O “Falecom” é o recurso de interação mais utilizado nas reuniões de pauta. A jornalista 19, editora executiva, sempre faz uma filtragem nas mensagens recebidas para identificar o que tem potencial de se tornar um VT, ou mesmo servir de inspiração para uma edição completa. No documento que registrava as sugestões de pauta para a reunião do dia 29 de setembro de 2015, por exemplo, havia doze depoimentos registrados, sempre com um comentário subsequente por parte da produção, indicando em quais temas tais contribuições seriam mais adequadas ou se poderiam gerar uma nova abordagem.

Durante o ritual da reunião de pauta, nenhuma das doze sugestões foram discutidas, mas seu registro confirma o interesse da produção nos depoimentos da audiência e o papel dessa mesma audiência em

⁹ Chamaremos os integrantes da produção aqui citados de Jornalista, seguido de um número de identificação e do cargo que ocupam.

costurar enredos a partir dessas mensagens interativas. É o outro quem se apresenta e se dispõe a ser representado. Este processo de participação do telespectador na costura narrativa também pode ocorrer de forma inversa: a partir de uma pauta, a equipe faz uma busca no sistema de Fale Conosco para identificar abordagens, conforme explica a Jornalista 1. Nesse sentido, o receptor pode se transformar também em um personagem, caso se encaixe no molde que a produção procura.

Este processo é visto pela Jornalista 1 como uma forma de valorizar a audiência, de mostrar que o *Bem Estar* se preocupa com a forma como o telespectador cuida de si. “*A gente acha importante valorizar a história dessa pessoa que escreveu pra gente. A gente acha que isso cria uma empatia com nosso telespectador*”¹⁰. A necessidade de criar empatia (que em alguns aspectos se equivale ao conceito de alteridade), para ela, seria tão importante quanto mecanismos para conferir credibilidade ao programa a partir da utilização de histórias reais. “*Não só porque ele percebe que o que ele manda é visto, como porque são pessoas reais, são histórias reais*”. Neste sentido, as histórias são costuradas em processos tipicamente jornalísticos, mas alavancadas por uma ideia de aproximação com o outro.

A contribuição que o leitor pode trazer ao programa é vista com entusiasmo também pela Jornalista 2, editora-chefe. Já em nossa conversa inicial ela manifestava a relevância das redes sociais para a interação com o público. Para ela, ver o tipo de pergunta que o receptor envia auxilia a conhecê-lo. E, obviamente, conhecê-lo melhor também é uma estratégia para entender que tipo de histórias gosta de ouvir. É, também, um modo de compor camadas discursivas que deixem a tradução do saber médico ainda mais relevante. “*O máximo que eu consigo chegar do meu receptor é a pergunta que ele manda. É o máximo que eu consigo chegar [...] e se a gente tá indo na direção certa ou não.*”¹¹

Essa ideia da audiência que chega por meio dos mecanismos de interação é vista com interesse pois tais dados humanizam o leitor e transformam o número de Ibope em pessoas reais, com interesses e preocupações. A Jornalista 2 reconhece isso em seu depoimento, ao avaliar que sabe muito pouco do seu público-alvo. “*Eu sei que a maior parte é mulher e a maior parte tem mais de 25 anos, grande parte mais*

10 Entrevista em 29 de setembro de 2015.

11 Entrevista realizada em 29 de setembro de 2015.

de 35, 45, mais pra cima vai aumentando a audiência". O depoimento nos permite pensar que o gerenciamento das perguntas e textos que chegam via Falecom também podem ser uma estratégia de captação da audiência, que passa a ser mais visível a partir do que ela mostra de si.

Apesar de todo o interesse que a equipe revela ao tratar do canal de interação, o *Bem Estar* conta com apenas uma jornalista na condução das redes sociais e da Plataforma Interativa. Acompanhamos parte do seu trabalho durante a transmissão do programa ao vivo. Posicionada na *switcher*, próxima à editora-chefe, ela pré-selecionava as perguntas que poderiam interessar à edição.

As questões selecionadas sempre eram compatíveis ao roteiro do programa, o que nos leva a perceber que a efetiva interação só ocorria quando o usuário não subvertia a narrativa já programada. Uma pergunta inesperada ou uma dúvida que pudesse gerar questionamentos entre os médicos ou apresentadores não saía do papel. Apesar disso, a Jornalista 3, apresentadora, reconhece este como um instrumento que dá mais espontaneidade e flexibilidade ao programa e afirma que o que vem do público não está roteirizado. "*E tem uma outra coisa que o Bem Estar valoriza demais que é a participação do público, que é a interação. Então nesses momentos, quem faz a pergunta é quem está assistindo o programa, também não precisa de TP*"¹².

A participação do público mediada por um roteiro também acaba por eliminar qualquer possibilidade de divergências entre os convidados especialistas no estúdio. Os médicos ou especialistas respondem as questões sem discordarem e o fazem também de forma coerente ao que se expressa no roteiro. Trata-se, como definiremos adiante, na conclusão, de uma interação cuidadosa, programada e dirigida, embora para a audiência fique a ideia de que é espontânea.

A proposta também é fugir dos questionamentos de cunho muito personalista, para evitar a comparação com uma consulta médica. Segundo a Jornalista 2, essas mensagens são menos frequentes, pois a maioria das que chegam pelas redes sociais tem um caráter mais opinativo e menos consultivo. "*É uma informação que ajuda a formar a cabeça da audiência. Formar conhecimento, mesmo que seja uma orientação. É sempre uma indicação, nunca uma resposta definitiva. Não pode ser*

12 Entrevista realizada em 29 de setembro de 2015.

um diagnóstico”. A seleção dos questionamentos também obedece a essa lógica: perguntas que adentram em subjetividades ou questões que deveriam ser resolvidas em um consultório não são selecionadas, nem mesmo se estiverem coerentes à narrativa expressa no roteiro.

Nos episódios analisados¹³ na estrutura do enredo, há 20 perguntas da audiência inseridas no meio das edições. Há, também, uma desproporção, mostrando que não existe um número fixo de perguntas a serem utilizadas no ar. Em um episódio programa sobre apneia e ronco, há nove participações, como nas perguntas “*Existe uma posição certa para evitar o ronco?*”; “*Por que quando as pessoas estão cansadas ou ingerem álcool elas roncam mais?*”

Em questões como essas, ou mesmo como em um episódio sobre alimentos milagrosos (*Quais são os alimentos que aceleram o metabolismo?*) há eventuais pontos de virada da narrativa, quando os médicos usam uma percepção da audiência para reestruturá-la conforme o seu saber especializado. Há também uma possibilidade de encadear o roteiro e quebrar uma sequência de VTs ou de explicações médicas e a possibilidade de oferecer dicas diversificadas com base em questões que já eram presumidas no roteiro, mas que encontram repercussão direta junto à audiência.

Outro recurso comum de interação é usar histórias de vida, depoimentos pessoais do leitor para construir histórias com final feliz. Esta é a lógica que impera em um programa sobre cirurgia bariátrica, em que há comentários como “*Fiz a bariátrica e não me arrependo, retomei minha auto-estima*” e “*Fiz a cirurgia e perdi 60 kgs: a cabeça é a parte mais difícil de mudar.*” Alguns desses depoimentos também são seguidos por perguntas, como na interação no programa sobre parto: “*Estou grávida de 31 semanas e essa é a minha segunda gestação. Na primeira gestação, tive parto cesárea por não ter passagem. É possível ter um parto normal nessa segunda gestação?*”.

As respostas dos médicos, entretanto, nunca seguem um tom personalista. A pediatra Ana Escobar, consultora do programa, argumenta que, durante a interação com o telespectador, o mais difícil é “*se policiar para não dar condutas médicas*”. Por conta disso, e observando a

13 No corpus de dez episódios analisados nesta investigação, quatro foram selecionados para apresentar dados qualitativos a respeito da interação entre o programa e sua audiência: cirurgia bariátrica, exibida em 5 de outubro de 2015; apneia, veiculada um dia depois, parto, transmitido em 25 de dezembro de 2015 e alimentos milagrosos, que foi ao ar dia 28 de agosto de 2017.

seleção dos questionamentos que vão ao ar diretamente do *switcher*, percebemos e registramos no diário de campo que as perguntas pré-selecionadas trazem uma abordagem mais generalista, embora a médica reconheça que em alguns casos é possível projetar um diagnóstico.

O médico, às vezes, dá vontade de falar ‘toma isso, faz isso’. Mas você não pode, porque você não está vendo o paciente lá do outro lado. Então, tudo tem que ser muito ‘procure o seu médico’, quando entra no caso particular. Porque tem muitas perguntas particulares e isso a gente não pode responder e a gente tem que se policiar. Às vezes dá vontade de falar: você tem isso, faz isso. Mas isso você não pode falar, porque você não está examinando, embora você às vezes saiba. (ESCOBAR, 2015¹⁴).

Com relação às interações de cunho crítico, ou que questionam o programa, suas pautas e edições, elas não costumam ser muito recorrentes nas plataformas de interação do *Bem Estar*, mas ocorrem. O exemplo é uma história que se tornou viral¹⁵ em agosto de 2015, quando uma pesquisadora convidada do programa contraindicou o uso de óleo de coco e indicou o óleo de canola, fabricado pela Cargil, empresa para a qual ela própria realizava consultorias. Um movimento capitaneado por nutricionistas e por consumidores do óleo se manifestou de forma bastante enfática, pondo em xeque a credibilidade do programa.

Mesmo manifestando interesse em dialogar com a audiência, a produção do programa só falou sobre esse caso nas notícias produzidas pelos jornais em torno da repercussão. Não houve respostas nas redes sociais ou na edição ao vivo. Isso abre espaço para um questionamento acerca da qualidade dessa interação ou se ela teria algum tipo de mutualidade. Entendemos, assim, que o *Bem Estar* utiliza a sua audiência e o espaço concedido ao leitor para conduzir enredos com viés mais utilitário, mas pode dispensá-la em situações de polêmica ou conflitos, a exemplo do que ocorre em produtos jornalísticos mais tradicionais.

Considerações finais

É inegável que os espaços de interação entre narradores e leitores

14 ESCOBAR, A. Entrevista. 30 de setembro de 2015.

15 Ver mais em: <<https://f5.folha.uol.com.br/televisao/2015/08/1671341-bem-estar-contraindica-o-oleo-de-coco-e-gera-revolta-na-internet.shtml>>.

no jornalismo se ampliou para além dos atos de produção de sentido provocados pela recepção e consumo das histórias. As novas tecnologias, as redes sociais e as inovações proporcionadas pela convergência das mídias criou novas formas de atrair o leitor para a costura dos enredos, transformando-os, muitas vezes, em co-produtores ativos¹⁶ da narrativa.

No caso do *Bem Estar*, convocar a audiência para compartilhar conteúdos e perguntas sobre saúde faz parte da rotina diária da produção, que conta com uma profissional social media para tratar deste material. Além disso, esses depoimentos podem se transformar em pautas e elevar o leitor à categoria de fonte. Também as questões inseridas na edição têm a função de levar a linguagem popular ao roteiro, gerando empatia e identificação junto à audiência, acrescidas da missão de encadearem o roteiro com a perspectiva de um jornalismo utilitário, que está a serviço do telespectador.

Tais gestos podem ser compreendidos como mecanismos ou processos de hibridação do texto médico e racional que associam as narrativas da ciência ao universo simbólico do popular. Isso porque permitem que as fontes especialistas incorporem outra linguagem aos seus discursos, além de arejarem a linguagem do programa com coloquialismos e saberes e dizeres populares. Evidentemente, esse movimento tem a função de captar a atenção da audiência e passar a ela a mensagem de que está sendo vista e ouvida, mas acaba por construir um saber, reforçando o jornalismo como forma de entendimento de mundo.

Entretanto, é importante considerar os pontos críticos dessa participação, já que, no *Bem Estar*, ela se mostrou mais aberta às perguntas e depoimentos pessoais do que às críticas ao programa. Evidentemente, depoimentos de natureza mais crítica podem ter espaço fora da estrutura do programa e, inclusive, gerarem efeito viral, como aconteceu no relatado caso da nutricionista da Cargil. Mas também revelam que a abertura à interação só vai até onde interessa ao emissor e não cumprem necessariamente todas as expectativas do leitor.

Perguntas de natureza mais polêmica, que poderiam levar os participantes do estúdio a entrarem em divergência, também não são levadas às edições. Sabemos que a ciência e a saúde são cercadas de

16 Chamá-los de co-produtores ativos significa reconhecer que, mesmo quando não encaminham perguntas ou conteúdo para os produtores jornalísticos, os leitores são co-produtores das histórias pela sua capacidade de ressignificá-las no ato da recepção.

narrativas hegemônicas, mas também há contra-narrativas e nem sempre esses conflitos vão ao ar no produto analisado. As perguntas selecionadas são, no geral, bastante objetivas, ou mesclam subjetividades do usuário a questões pontuais, que poderiam estar disseminadas junto a outros espectros da audiência.

A natureza das perguntas também pode nos levar à reflexão sobre o conteúdo das respostas. Como são sempre questões direcionadas ao consultor e ao especialista convidado, o conteúdo das recomendações é quase genérico, para não configurar em receita médica, entretanto, a existência de um médico, de jaleco branco, pronto para responder dúvidas da audiência, reitera uma rede de saber poder que autoriza a medicina a resolver conflitos de qualquer natureza, numa sociedade medicalizada também pela forma como a mídia representa esses profissionais e as soluções por eles oferecidas.

Por fim, destaca-se que os produtos especializados em saúde que ganham espaços cada vez mais frequentes na mídia são uma amostra da inesgotável demanda da humanidade em evitar as doenças e ter uma vida mais longa e com mais qualidade. Por conta disso, as narrativas que emanam desses produtos não podem negligenciar o que pensam e dizem seus leitores, que são o ponto de partida e de chegada dessas histórias. Ao mesmo tempo, como ficou claro em nossa experiência etnográfica, existem questões comuns à audiência que dificilmente serão midiatizadas por conta das características da medicina, que, em um ambiente privado como um consultório, permite que se tome o corpo como individual e subjetivo.

Ainda, a saída do programa *Bem Estar* da grade matinal da Rede Globo e sua inserção como quadro nos levam a uma inevitável problematização: se o programa estivesse de fato conectado às demandas da audiência ele seria descontinuado? Os números de audiência, que oscilavam em uma média de 10 a 11 pontos, pareciam um desafio para a produção, mas, ao mesmo tempo, o sucesso no número de seguidores das redes sociais e plataformas virtuais sugeria um consumo que extrapolava o consumo televisivo. As plataformas continuam no ar, mas, em um visada geral, parecem ter adotado um perfil mais tímido e menos convocatório desta mesma audiência. As questões permanecem abertas para futuros trabalhos.

REFERÊNCIAS

- CANCLINI, N.G. *Culturas Híbridas* – estratégias para entrar e sair da modernidade. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.
- CHAUÍ, M. *O discurso competente*. Disponível em: <<http://www.abimaelcosta.com.br/2012/10/o-discurso-competente-marilena-chaui.html>>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2015.
- FABIAN, J. *Time and the Other*. New York: Columbia University Press, 2000.
- FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
- _____. Crise da medicina e da antimedicina. In: *Verve*, Porto Alegre, n 18, p. 167-194, 2010.
- FISK, J. *Understanding Popular Culture*. Boston: Unwin Hyman, 1989.
- HALL, S. *Da diáspora: Identidades e mediações culturais*. Org. Liv Sovik; Adelaine La Guardia Resende et al. (trad.) Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.
- MIRANDA, A. S. *Narrativas híbridas do científico e do popular no jornalismo especializado em saúde*. 2018. 262 f. Tese (Doutorado) - Curso de Jornalismo, Jornalismo, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/191688>>. Acesso em: 6 dez. 2018.
- MIRANDA, A,S; SILVA, G. Combinação metodológica na pesquisa em jornalismo: considerações sobre a etnografia da narrativa. In: *Anais da SBPJOR 2018*. São Paulo, novembro de 2018.
- MOTTA, L.G. *Análise crítica da Narrativa*. Brasília: Editora UnB, 2013.
- _____. *A análise pragmática da narrativa jornalística*. Disponível em: <<http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/105768052842738740828590501726523142462.pdf>>. Acesso em: 08 de jan. de 2019.
- SILVA, G; SOARES, R, L. O jornalismo como tradução: fabulação narrativa e imaginário social. *Galáxia* (São Paulo, online), n. 26, p.110-121, 2013.
- SILVA, G. Jornalismo e construção de sentido: pequeno inventário. *Estudos em Jornalismo e Mídia*. Florianópolis, vol. 2, n. 2, p. 95-107, 2005.
- SOARES, R.L; LIMBERTO, A.L. Tramas do outro nas telas do discurso: circulação audiovisual e consumo cultural. *PragMATIZES – Revista Latinoamericana de Estudos em Cultura*. Ano 4, n.6, 2014.
- VIEIRA, L.S. Etnografia com abordagem teórico-metodológica em estudos de crítica de mídia. *Rumores*. São Paulo, vol 12, n 23, p. 128-152, 2018.

Data do recebimento: 29 abril 2019

Data da aprovação: 09 janeiro 2020

