

FACULDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO SOCIAL
MESTRADO EM COMUNICAÇÃO SOCIAL

GRAYCE CLAUDIA DELAI

**AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA MOBILIZAR A PARTICIPAÇÃO DO PÚBLICO
NO PROGRAMA TELEVISIVO BEM ESTAR DA REDE GLOBO**

Porto Alegre
2016

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica
do Rio Grande do Sul

GRAYCE CLAUDIA DELAI

**AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA MOBILIZAR A PARTICIPAÇÃO DO
PÚBLICO NO PROGRAMA TELEVISIVO BEM ESTAR DA REDE GLOBO**

Dissertação apresentada como requisito para a
obtenção do grau de Mestre pelo Programa de
Pós-Graduação da Faculdade de Comunicação
Social da Pontifícia Universidade Católica do
Rio Grande do Sul pelo PPGCOM - PUCRS

Orientadora: Professora Dra. Beatriz Dornelles

Porto Alegre
2016

GRAYCE CLAUDIA DELAI

AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA MOBILIZAR A PARTICIPAÇÃO DO PÚBLICO NO PROGRAMA TELEVISIVO BEM ESTAR DA REDE GLOBO

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Aprovada em: 26 de agosto de 2016.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Ilza Girardi - UFRGS

Profa. Dra. Cristiane Finger Costa - PUCRS

Profa. Dra. Beatriz Dornelles - PUCRS

Porto Alegre
2016

Ficha Catalográfica

D334e Delai, Grayce Claudia

As estratégias utilizadas para mobilizar a participação do público no programa televisivo Bem Estar da Rede Globo / Grayce Claudia Delai . – 2016.

208 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Beatriz Dornelles.

1. Comunicação. 2. Jornalismo Científico. 3. Jornalismo Participativo. 4. Jornalismo de Saúde. 5. Televisão. I. Dornelles, Beatriz. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Edna e Cláudio que me ensinaram empiricamente a importância de manter uma conduta consonante com o bem-estar social para que eu pudesse manter a condição de normalidade do meu estado de saúde física. Graças a eles aprendi que só é possível ser feliz quando todos que nos circundam também se sentem bem. Gratidão eterna e infinita pela criação embasada na valorização do próximo.

Agradeço imensamente aos meus irmãos, Everton e Robson, pelo incentivo global a esta pesquisa, que sem eles eu não teria tido condições de prosseguir nesse estudo e na vida.

E os meus sinceros agradecimentos a todos que diariamente foram essenciais para o meu *coping effect*¹. Primeiramente a uma grande amiga, Rosângela, que me incentivou a voltar à universidade e a ser resiliente; a outra generosa amiga, Rani, que não me deixou abandonar a pesquisa em meio a todo esse processo. E ao meu namorado que, desde o meu primeiro dia de aula no PPGCOM, espera ansiosamente pelo dia que eu termine essa dissertação. André, obrigada por compreender minha insônia, minha ausência de férias e pela paciência de esperar quase dois anos e meio para comemorar comigo essa vitória.

E por fim, a todos os professores que dividiram comigo suas experiências e ensinamentos. Principalmente à professora Dra. Beatriz Dornelles, por confiar no meu potencial. Obrigada Bia, pela oportunidade de aprender contigo.

¹ Ambição ou intenção de progredir.

As não-celebridades, os homens e mulheres “comuns”, "como você e eu", que aparecem na telinha apenas por um momento passageiro (não mais do que o necessário para contar a história e receber o aplauso merecido, assim como alguma crítica por esconder partes picantes ou gastar tempo demais com as partes desinteressantes) são tão desvalidas e infelizes quanto os espectadores, sofrendo o mesmo tipo de golpes e buscando desesperadamente uma saída honrosa e um caminho promissor para uma vida mais feliz. E assim, o que elas fizeram eu também posso fazer; talvez até melhor. Posso aprender alguma coisa *útil* tanto com suas vitórias quanto com suas derrotas. (BAUMAN, 2001, p.80-81).

RESUMO

O Jornalismo Científico de Saúde deve ser abrangente e oferecer as informações necessárias para que um indivíduo saiba como atingir o completo estado de bem-estar: físico, psicológico e social. As notícias científicas precisam ser didáticas, simplificadas e compreensíveis para todos os públicos. As pautas de saúde, na televisão, precisam ser educativas e atrativas o suficiente para manter o telespectador atento às informações veiculadas. Para compreender as estratégias utilizadas pelo programa televisivo Bem Estar da Rede Globo para motivar o público, realizou-se uma Análise de Conteúdo de acordo com o método de Laurence Bardin. Foram analisadas 23 edições televisivas e 619 mensagens interativas do público, referentes a essas edições. Para compreender as motivações pessoais dos usuários, foi aplicado um questionário em 13 telespectadores que interagiram com o programa Bem Estar entre 5 de agosto e 4 de setembro de 2015, e haviam se conectado ao canal de interação do programa através de seu perfil na rede social *Facebook*. Na busca de elementos presentes no conteúdo do Programa Bem Estar que motivassem o telespectador a assistir e participar, verificou-se que a interação depende da segunda tela para ser efetivada. Constatou-se que o programa pretende orientar o público sobre como se manter saudável, e que as temáticas abordadas representam o principal motivo para mobilização da audiência.

Palavras-chaves: Comunicação; Jornalismo Científico; Jornalismo Participativo; Jornalismo de Saúde e Televisão.

ABSTRACT

The Science Journalism Health needs to be comprehensive and provide the necessary information for an individual to learn how to achieve full welfare state: physical, psychological and social. Scientific news needs to be didactic, simplified and understandable to all audiences. The health agendas on television, needs to be educational and attractive enough to keep the viewers attentive to the the information disseminated. To understand the strategies used by TV show Bem Estar of the Rede Globo to motivate the public was performed a Content Analysis according to the method of Laurence Bardin. It were analyzed 23 editions of the TV show and 619 interactive posts from the public relating to these editions. In order to understand the personal motivations of viewers, a questionnaire was applied to 13 viewers that interacted with the TV show Bem Estar between August 5 and September 4, 2015, and had been connected to interaction channel of the program by your profile in Facebook social network. In the seeking of elements present in the content of the Program Bem Estar that would have motivated the viewer to attend and participate, it was found that the interaction depends on the second screen to be performed. It has been found that the TV show aims to guide the public about how to stay healthy, and that the themes addressed represent the main motive for mobilizing the audience.

Key-words: Communication; Science Journalism Participatory Journalism; Health Journalism; Television.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Proporção de pessoas com 18 anos ou mais que auto avalia sua saúde como boa ou muito boa, de acordo com o sexo, grupos de idade, cor ou raça e nível de instrução	29
Gráfico 2 - Proporção de pessoas que costumam consumir bebida alcoólica uma vez ou mais por semana, segundo o sexo, os grupos de idade, a cor ou raça e o nível de instrução	30
Gráfico 3 – Proporção de pessoas com mais de 18 anos e que consomem feijão regularmente	32
Gráfico 4 – Proporção de pessoas usuárias atuais de tabaco ou derivados, de acordo com o sexo, idade, cor ou raça e escolaridade	33
Gráfico 5 – Proporção de pessoas que praticam o nível recomendado de atividade física no lazer, por grupos de idade	35
Gráfico 6 – Proporção de pessoas fisicamente ativas, por nível de instrução, segundo o domínio de atividade	37
Gráfico 7 – Proporção de indivíduos com diagnóstico médico de hipertensão arterial, conforme o sexo, os grupos de idade, a cor ou raça e o nível de instrução.....	38
Gráfico 8 – Proporção de pessoas com diagnóstico médico de câncer, por tipo e local atingido	41
Gráfico 9 – Incidência de amebíase e leptospirose na Região Amazônica	42
Gráfico 10 – Porcentagem de peças de ciência e tecnologia nas Redes Globo e Record, por área do conhecimento	61
Gráfico 11 - Razões pelas quais os brasileiros assistem à TV	88
Gráfico 12 - Concomitância de uso da TV	94
Gráfico 13 - Percentual de domicílios com acesso à televisão por assinatura, ao sinal digital aberto e à antena parabólica.....	111
Gráfico 14 - Ciclo horário do uso da TV no Brasil	114
Gráfico 15 – Percentual segmentado de conteúdo na Rede Globo em 2015	117
Gráfico 16 – Foco das pautas abordadas pelo programa Bem Estar (de 5/08 a 4/09/2015)	149

Gráfico 17 - Temáticas abordadas com maior frequência pelo programa Bem Estar (de 5/08 a 4/09/2015)	151
Gráfico 18 - Aderência do público aos temas abordados pelo programa Bem Estar (de 5/08 a 4/09/2015)	162
Gráfico 19 - Segmentação do público do programa Bem Estar conforme amostra da tela interativa (de 5/08 a 4/09/2015)	163
Gráfico 20 - Aderência do público feminino e masculino aos temas abordados pelo programa Bem Estar (de 5/08 a 4/09/2015)	165
Gráfico 21 - Objetivos da participação popular	167
Gráfico 22 - Foco da participação popular	171
Gráfico 23 - Status das mensagens enviadas pela audiência	172
Gráfico 24 – Classe social dos questionados	174
Gráfico 25 – Porcentagem de participantes assegurados por plano de saúde	175
Gráfico 26 – Frequência semanal de buscas por informações relacionadas à saúde	176
Gráfico 27 – Audiência semanal do programa Bem Estar, conforme questionário	176
Gráfico 28 – Classificação das temáticas apresentadas de acordo com os participantes	177
Gráfico 29 – Atividades realizadas enquanto assistem ao programa	178
Gráfico 30 – Motivações para participar	179
Gráfico 31 – Resultado das interações motivadas por dúvidas	179
Gráfico 32 – Classificação do sistema de interação com o programa	180
Gráfico 33 – Formas de se informar sobre as pautas do programa	181

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Identificação de sintomas no programa Bem Estar (em 27/08/2015)	123
Figura 2 – Demonstração de efeito de medicamento no programa Bem Estar (em 24/08/2015)	124
Figura 3 – Analogia no programa Bem Estar (em 27/08/2015)	125
Figura 4 – Mesa holográfica no programa Bem Estar (em 07/08/2015)	126
Figura 5 - Postagem do programa Bem Estar no <i>Facebook</i> (em 2/09/2015)	132
Figura 6 - Postagem do programa Bem Estar no <i>Twitter</i> (em 3/09/2015)	133
Figura 7 - Canal Participe Ao Vivo, postagem de 3 de setembro de 2015	134
Figura 8 – Chamada temática no site do programa para incentivar a participação	158
Figura 9 - Exemplo de pergunta enviada por telespectadores	168
Figura 10 - Exemplo de relato de experiência enviado por telespectadores	168
Figura 11 - Exemplo de relato de experiência com foto enviada por telespectador	170

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Confiabilidade dos indivíduos nas diferentes fontes.....	68
Tabela 2 – Programas com maiores índices de audiência na TV aberta (20 a 26 de junho de 2016)	117

SUMÁRIO

	p.
1 INTRODUÇÃO	13
2 JORNALISMO CIENTÍFICO DE SAÚDE	23
2.1 PANORAMA DA SAÚDE NO BRASIL	25
2.2 PRINCÍPIOS JORNALÍSTICOS	42
2.3 JORNALISMO CIENTÍFICO	47
2.4 COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE	61
2.5 JORNALISMO PARTICIPATIVO	72
2.5.1 <i>Crossmedia</i> e a participação na televisão através da segunda tela	87
3 TELEVISÃO BRASILEIRA E A REDE GLOBO	103
3.1 REDE GLOBO, UM SUBCAPÍTULO NA HISTÓRIA DA TELEVISÃO BRASILEIRA	114
3.2 O PROGRAMA BEM ESTAR	119
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	127
4.1 ANÁLISE TEMÁTICA E DE ENFOQUE	139
4.2 ANÁLISE DA ADERÊNCIA DO PÚBLICO AS TEMÁTICAS APRESENTADAS	157
4.3 TIPOS DE PARTICIPAÇÃO	166
4.4 MOTIVAÇÕES DOS PARTICIPANTES	173
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	182
REFERÊNCIAS	190

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Constituição Federal, a saúde é um direito de todos os brasileiros, e é dever do Estado garantir o acesso igualitário às ações e serviços que promovam uma melhor qualidade de vida aos cidadãos. Entretanto, é do conhecimento de todos que o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta problemas de má administração dos recursos que são repassados para esse programa social, e que muitos cidadãos sofrem devido à precarização tanto do atendimento médico e ambulatorial quanto pela falta de medicamentos. Nosso trabalho não visa buscar soluções políticas ou administrativas para a reorganização do SUS e o restabelecimento dos serviços públicos gratuitos garantidos por lei a todos os brasileiros. Todavia, acreditamos que o jornalismo científico de saúde contribui para a divulgação científica e a difusão das informações relacionadas às doenças e à identificação de sintomas.

Neste trabalho buscamos reconhecer as estratégias utilizadas pelo programa Bem Estar, da Rede Globo, para conquistar a audiência mantendo a credibilidade. Tendo em vista que o programa se utiliza das participações do público para enriquecer as pautas e que essa interação é realizada através da segunda tela, investigamos as motivações do público para assistir e colaborar com a equipe de produtores do programa sem que abandonem o hábito de assistir à televisão.

Nosso objetivo principal foi identificar as estratégias utilizadas pelo Programa Bem Estar para conquistar a audiência sem perder a credibilidade necessária ao jornalismo científico e ainda motivar o público a colaborar com a produção de conteúdo. Para tanto, buscamos conhecer os agentes motivadores da mobilização popular e as estratégias jornalísticas utilizados para incentivar a interação popular; verificar se as estratégias de produção colaborativa adotadas pelos jornalistas são os mecanismos responsáveis pelo sucesso do programa Bem Estar frente ao público; identificar se o índice de audiência é devido ao tema da saúde, à participação popular ou a outras estratégias de produção de conteúdo.

Para alcançar nossos objetivos, acompanhamos a veiculação do programa Bem Estar por um mês, de 5 de agosto a 4 de setembro de 2015, e a interação realizada no mesmo período através do canal Participe Ao Vivo, onde são postadas as perguntas no site do programa. Foram analisadas 23 edições do programa e 619

mensagens enviadas pelo público. A análise desses conteúdos foi embasada no método de Análise de Conteúdo, apresentado por Laurence Bardin. A autora divide a análise de conteúdo em três fases: Pré-Análise, Exploração do material e o Tratamento dos Resultados e Inferência e Interpretação.

O Bem Estar é um programa televisivo produzido e distribuído pela Rede Globo. Veiculado de segunda a sexta-feira, a partir das 10 horas da manhã com duração média de 40 minutos. Apresentado, atualmente, pelos jornalistas Fernando Rocha e Mariana Ferrão. Um programa jornalístico televisivo especializado na temática da saúde com características que se enquadram na proposta teórica do Jornalístico Científico, de Wilson da Costa Bueno (2016; 2014; 1984). Com uma dinâmica de perguntas e respostas, apresentadores e especialistas da área da saúde descrevem de maneira detalhada como evitar e tratar doenças comuns, bem como, ensinam, simplificadamente, reconhecer seus sintomas e ainda apresentam formas de alimentar-se com qualidade e de manter-se ativo. O programa composto por reportagens, comentários e entrevistas está no ar desde 21 de fevereiro de 2011.

De acordo com a Pesquisa Brasileira de Mídia 2015: Hábitos de Consumo de Mídia pela População Brasileira (PBM 2015), o horário entre 10 e 11 horas da manhã não atrai muito a audiência. Apenas 12% dos brasileiros assistem à televisão no horário que o programa Bem Estar vai ao ar. Por esse motivo, o programa precisa utilizar diversas estratégias para manter a audiência e atrair a atenção do público para aprender sobre saúde, que é um tema de interesse público, mas de difícil compreensão para os leigos. O programa Bem Estar aborda a temática da saúde apresentando opções de prevenção e tratamento de doenças, além de orientação física e nutricional. A alimentação é o principal tema abordado pelo programa, conforme nossa amostra, mas diversas doenças são apresentadas e esclarecidas. O formato, o gênero e as temáticas de um programa acabam por atrair um segmento de público específico. Um dos objetivos deste trabalho foi conhecer esse telespectador alvo.

O horário de veiculação do programa abrange um público-alvo diversificado quanto a idade, classe social e nível de escolaridade, fatores que influenciam diretamente as necessidades de informação de cada indivíduo, no que diz respeito aos interesses relacionados à saúde. O público com maior acesso ao programa Bem Estar é formado por telespectadores que têm disponibilidade de assistir à televisão pela manhã, dentre eles, destacamos os idosos, os adolescentes e as mulheres

jovens que podem cuidar de seus filhos de tenra idade em casa. Em nossa análise evidenciamos que alguns segmentos de público são mais atendidos pelas pautas do que outros. Entretanto, o programa busca apresentar didaticamente todas as temáticas que sejam fáceis de serem compreendidas.

Para auxiliar na apresentação dos assuntos pautados, o Bem Estar possui nove consultores fixos, todos são médicos, e a maioria deles tem ligação com departamentos de ensino e pesquisa de universidades. São deles as principais explicações sobre saúde inseridas no Bem Estar. Outros especialistas das ciências médicas são frequentemente convidados a participar das edições em que abordam temáticas de suas áreas de atuação e pesquisa. A linguagem desses profissionais acompanha as estratégias adotadas pelo programa de evitar descrições detalhadas com uso de jargões² médicos, comuns em diversos textos de divulgação científica. Ressaltamos que o jornalismo científico televisivo necessita apresentar uma linguagem simplificada e didática, já que o público da televisão é muito mais abrangente do que o leitor habitual de uma revista, por exemplo.

São utilizadas, por exemplo, demonstrações para ensinar ao público como identificar os primeiros indícios de um acidente vascular cerebral (AVC) empregando técnicas simples. As animações e imagens gráficas auxiliam no esclarecimento de praticamente todos os temas apresentados no programa. As imagens apresentadas em telas grandes ou através da mesa holográfica, que projeta imagens em três dimensões, subsidiam nas explicações facilitando a compreensão do que está sendo dito. As exposições dos especialistas lembram as explanações de um professor de ciências do ensino fundamental pelas pausas no discurso, comparações e analogias de fácil entendimento. As expressões faciais dos médicos que participam do programa, geralmente, são amenas, ainda que estejam descrevendo a reação de um indivíduo que pela manhã, ao olhar-se no espelho percebe que parte de seu rosto está paralisado e que precisa, rapidamente, identificar se está sofrendo um AVC ou se está com Paralisia de Bell.

As analogias e comparações são muito comuns no programa. Para explicar as diferenças de comportamento dos cérebros de homens e mulheres, por exemplo, são utilizadas fitas coloridas entrelaçadas para simular as conexões dos neurônios entre os dois hemisférios cerebrais. Na demonstração, o cérebro feminino se assemelha a

² Termos restritos a uma área do conhecimento.

uma “cama de gato”, uma brincadeira psicomotora em que um dos participantes precisa desvencilhar um emaranhado de barbante das mãos do outro; já o cérebro masculino é representado por menos fios, mais organizados e com conexões mais restritas.

As pautas são enriquecidas com reportagens ao vivo e gravadas, utilizando-se de enquetes, entrevistas de rua, ou ainda realizando visitas a pessoas portadoras de alguma das doenças discutidas. Porém o diferencial do programa está em abrir espaço para a participação do público. Os temas quotidianos e próximos da realidade do telespectador visam causar identificação e incentivar a colaboração do público. Essas estratégias para atrair a audiência foram o foco de investigação deste trabalho. Buscamos identificar o modo como o público é mobilizado pelo programa.

Uma de nossas primeiras constatações foi que o usuário, ao interagir, precisa necessariamente estar atento à edição televisiva para conferir se sua mensagem foi selecionada para ser veiculada. Não há reprises do programa na emissora ou em outro canal aberto. As edições são replicadas para o site do programa, porém são fragmentadas e descontextualizadas, dificultando a compreensão das informações. Desta forma, as respostas para os questionamentos do público só podem ser obtidas assistindo ao programa ao vivo, ou muito atenciosamente reorganizando a informação disposta em uma série de vídeos no portal de notícias da Rede Globo. Acreditamos que essa postura da emissora seja propositalmente estruturada para manter o telespectador atento ao programa e visando manter ou aumentar a audiência da televisão.

Para atrair a audiência, a produção do Bem Estar se utiliza de diversas estratégias de entretenimento, como, por exemplo, aguçar a curiosidade e fazer trocadilhos com as pautas. Todavia acreditamos que seja possível produzir um conteúdo jornalístico de credibilidade e seriedade utilizando uma linguagem mais informal e com características de entretenimento para comunicar de forma menos enfadonha, porém com um viés e foco educativo. Apresentamos um exemplo de como atrair a audiência sem que se percam as essências do fazer jornalístico e a credibilidade necessária ao jornalismo científico.

Este trabalho foi essencial para que conhecêssemos um exemplo de jornalismo científico de saúde com um formato leve, didático e compreensível para os diversos públicos alcançados pela televisão. Nesta pesquisa analisamos apenas as interações diretas acessíveis à produção do programa, mas temos consciência de que muitos

telespectadores interagem através de redes sociais, via telefone ou e-mail, e, muito provavelmente, existem milhares de telespectadores que nunca enviaram suas dúvidas ou experiências, mas que podem estar buscando no programa uma fonte confiável para adquirir informações sobre como se manter saudável.

Neste trabalho buscou-se mostrar o potencial do público como colaborador na produção de conteúdo. Consideramos que o público é o codificador da mensagem midiática. Cada receptor decodifica, interpreta e compreende a informação de acordo com as suas percepções e experiências vividas. A informação jornalística precisa do receptor para fazer sentido, e a interação é a melhor forma de obter essa resposta do público. Muitos veículos de mídia têm receio de abrir espaço para a opinião popular, mas o medo os mantém presos em um modelo jornalístico defasado. A mercê da luta diária pela audiência.

Inicialmente pretendíamos descobrir como as interações do público eram selecionadas e utilizadas durante o programa. Imaginávamos que ao entrevistarmos os produtores do programa seria possível conhecer as formas de seleção das mensagens utilizadas como sugestão de pauta e que portanto, seria possível compreender melhor as estratégias de produção jornalística. Solicitamos, então, à Rede Globo autorização para a realização de entrevistas com os produtores e editores do programa, mas por razões profissionais e legais da emissora, os mediadores não foram autorizados a contribuir com esta pesquisa.

Reelaboramos nosso estudo e passamos a utilizar os elementos presentes nos programas veiculados e as postagens oficiais da equipe de produção no Canal Participe Ao Vivo para compreender como o público era motivado a colaborar e quais as estratégias utilizadas para manter a audiência. Também investigamos o comportamento dos participantes através das postagens realizadas no canal de interação. Aprofundamos nossa pesquisa aplicando um questionário aos usuários que interagiram com o Bem Estar de 5 de agosto a 4 de setembro.

As informações apresentadas pelo programa televisivo nos auxiliaram a embasar a conceituação de saúde conforme a visão do programa Bem Estar. Relacionamos os principais temas e enfoques apresentados pelo programa e analisamos as intenções presentes nesses conteúdos. Para conceituar o que é saúde adotamos a concepção fisiológica abordada por Douglas (2006). Para analisar os modos de produção do jornalismo científico nos amparamos nos estudos de Calvo Hernando (2003), Bueno (1984), Alberguini (2011) e Espanha (2013), entre outros

autores que também utilizamos para analisar a forma como os temas foram abordados pelo programa. Dessa forma, elencamos os pontos essenciais para uma boa cobertura noticiosa de saúde e buscamos compreender se esses mesmos fatores podem ser fortes o suficiente para atrair o público e motivar a participação popular.

Na análise de conteúdo descrevemos de forma objetiva todas as pautas apresentadas durante o período de amostra e sistematizamos essas temáticas para encontrar possíveis semelhanças entre cada edição, a fim de criar um perfil dos conteúdos abordados pelo programa e compreendermos qual o conceito de saúde, conforme o Bem Estar. Analisando o teor do conteúdo veiculado pelo programa e reconhecer a forma como a saúde é apresentada, procuramos evidências de que os usuários buscam apoio no programa para sanar suas dúvidas sobre as formas de administrar a prevenção de doenças e melhorar sua qualidade de vida. Através das mensagens interativas enviadas pelos telespectadores, buscamos indícios que pudessem demonstrar a intenção desses usuários ao se relacionar diretamente com a mídia.

Definimos quais os temas causam maior aderência aos telespectadores e os motivam a enviar colaborações aos profissionais de mídia do programa. Para tanto, realizamos uma análise temática e de enfoque dos programas veiculados entre 5 de agosto a 4 de setembro de 2015. Para a análise da abordagem das pautas os temas foram divididos em quatro categorias principais: prevenção, tratamento, orientação nutricional e orientação física.

Na categoria prevenção foram enquadradas as pautas com objetivo de ensinar sobre maneiras de evitar doenças, e de esclarecer as características e sintomas dessas enfermidades. Na categoria tratamento listamos as pautas que abordavam as formas de buscar a cura ou a eliminação dos sintomas de uma doença em potencial. Nas categorias orientação nutricional e orientação física reunimos as temáticas que visavam oferecer informações para que o telespectador pudesse ter autonomia para cuidar de sua própria alimentação e de sua própria rotina de atividades físicas e assim evitar doenças e tratar outras.

Durante a pré-análise do Bem Estar, identificamos que os apresentadores algumas vezes convidavam a audiência a curtir a página do programa na rede social *Facebook*. Quando convidavam os telespectadores a enviar questionamentos ou comentários, os profissionais de mídia solicitavam que os participantes utilizassem um dispositivo com acesso à internet e se conectassem ao site do programa. Concluímos

que a equipe de produção utiliza as redes sociais *Twitter* e *Facebook* para convergir os usuários dessas redes até o site do programa, no portal de notícias G1. Observamos que nessas redes sociais são inseridas apenas as chamadas para as edições e links que direcionam o usuário até o site do Bem Estar para obter informações complementares à edição veiculada.

Durante a captação dos programas analisados, verificamos que no início de cada edição os apresentadores convidavam o público a postar seus questionamentos na tela interativa, nomenclatura adotada por eles para remeter ao canal Participe Ao Vivo no portal de notícias G1. Nesse canal, notamos que antes de cada edição a produção do programa postava uma chamada anunciando o tema da próxima edição e convidava os usuários a enviar dúvidas sobre tais temáticas para que fossem respondidas ao vivo pelos especialistas. A análise dos programas veiculados nos auxiliou a confirmar que somente as mensagens enviadas através do canal Participe Ao Vivo eram lidas no ar e respondidas pelos especialistas presentes. Concluímos, então, que aquele era o canal oficial para o envio de perguntas do público, e que as redes sociais são complementares no processo de captação de colaboradores, pois são utilizadas para compartilhar os conteúdos já produzidos e postados no site do programa.

Nosso objeto de análise da interação popular foi somente o conteúdo interativo postado pelo público no canal Participe Ao Vivo, integrante do site do Bem Estar no portal de notícias G1. Posteriormente, sentimos a necessidade de conhecer melhor o público que interage com o programa. Para tanto, convidamos alguns usuários a responder um questionário com perguntas pessoais que tinham como foco suas motivações individuais para assistir e interagir com o programa. A forma mais abrangente e eficaz para atingirmos a maior quantidade possível de colaboradores foi adotar a aplicação de questionário. A escolha pela aplicação de questionário também levou em conta a possibilidade de obtermos respostas mais rápidas e precisas do maior número possível de participantes ativos. Decidimos entrar em contato com os participantes que tivessem interesse em dividir conosco suas motivações ao interagir com o programa.

No passo seguinte, verificamos junto a alguns integrantes do público participante ativo suas motivações para assistir e interagir com o programa. Com a intenção de confirmar ou não uma de nossas hipóteses de pesquisa, ou seja, se o público participante é motivado pela estrutura, formato e conteúdo do programa, ou

apenas por suas questões e dúvidas pessoais relacionadas aos temas de saúde abordados. Para tanto, realizamos um estudo com os telespectadores a partir da aplicação de questionário o que nos possibilitou compreender que cada indivíduo tem suas motivações pessoais para o envio de conteúdos colaborativos ao referido programa. Para esse estudo nos apropriamos dos conceitos definidos para o jornalismo participativo e colaborativo de Bowman e Willis (2003), principalmente.

Para averiguar a presença do jornalismo participativo no programa, buscamos identificar quais as formas de interação do público com a equipe de produção de conteúdo do programa Bem Estar e demonstrar a importância da troca de experiências entre os telespectadores e entre estes e os jornalistas, através do canal de interação oferecido pelo programa. Entendemos que é necessário um preparo profissional para mediar a comunicação entre os dois públicos indissociáveis, o colaborador e o receptor, que, muitas vezes, são a mesma pessoa. A rede de produção televisiva é complexa e ao inserir colaboradores que não conhecem os valores-notícia no processo produtivo, o jornalista, selecionador de pautas, precisa ter atenção e destreza para engajar os populares. Com este trabalho buscamos aprender a motivar o público e a mediar a comunicação, tendo como premissa básica utilizar a experiência de um telespectador para informar outros.

Através desta pesquisa, constatamos que o objetivo máximo do programa Bem Estar é oferecer informações que possam ajudar o público a reconhecer sintomas e evitar doenças, algumas com as quais não está habituado. As mensagens interativas enviadas costumam ser aproveitadas para complementar e ilustrar as pautas. Os telespectadores participantes são utilizados como testemunha do fato abordado pelo programa e endossam o interesse público daquela pauta. Para atrair a atenção popular, aguçar a curiosidade do público e convencê-los a enviar suas experiências, o programa se apropria de metáforas, analogias, demonstrações e comparações. O modelo de jornalismo utilizado é leve e com pautas contextualizadas que têm a intensão de atrair a atenção do telespectador, informá-lo e ao mesmo tempo lhe oferecer um momento agradável de lazer. E desta forma atrai e mantém a audiência. Ao longo da pesquisa encontramos evidências de que os telespectadores são motivados pelas temáticas com as quais se identificam, contudo não se mantém fiéis ao programa. Este atinge o objetivo de orientar o público, mas não o de manter sua audiência apenas através do jornalismo científico e didático apresentado.

Nossa conclusão supre as expectativas pessoais da autora, que foi motivada a analisar o programa Bem Estar influenciada por sua experiência de trabalhar com profissionais da área da saúde que consideravam o programa um bom exemplo de divulgador das ciências médicas por apresentar uma linguagem acessível ao grande público. Ao analisarmos jornalisticamente seu conteúdo e formato concluímos que o Bem Estar realmente pode ser um influenciador para que os cidadãos se interessem mais por cuidar de sua saúde. Através do programa é possível adquirir noções básicas de como administrar seu quadro de saúde e obter informações de qual especialidade médica buscar quando adoecer. Em suma, o programa cumpre seu papel de divulgador científico.

Outro fator determinante para a escolha do objeto de estudo foi o espaço oferecido pelo programa para o compartilhamento de experiências e dúvidas dos telespectadores. A motivação pessoal da autora por estudar as formas de instigar o público a interagir com um programa jornalístico, também leva em conta as expectativas de atuação profissional como docente na área da Comunicação Social. Acreditamos que mais importante do que ensinar aos aspirantes a jornalistas como utilizar as ferramentas e canais disponíveis na web 2.0 é ensiná-los como instigar no público a vontade de participar, compartilhar e contribuir com a produção jornalística. Pretendemos com este trabalho demonstrar a importância de dominar a técnica de produção participativa e de conhecer profundamente as vontades e desejos do público, para, então, podermos produzir conteúdos que supram suas necessidades de informação.

Atualmente, diversos veículos de mídia se propõem a utilizar o potencial criativo do público, mas poucos praticam o jornalismo participativo conforme seus princípios básicos, como a independência do público na produção de conteúdo colaborativo. Ao atualizarmos o cenário do campo de pesquisa de recepção, mais especificamente na área de jornalismo participativo, o qual estuda as formas de produção realizadas pelo público, entendemos que a solicitação de sugestões de pauta por si só não pode caracterizar que o programa oferece espaço para a participação popular

Nosso trabalho se divide em cinco capítulos. No capítulo “Jornalismo Científico de Saúde”, apresentamos as definições do que é saúde, segundo Douglas (2006) e, de acordo com a Organização Mundial da Saúde. Contextualizamos o quadro da saúde no Brasil, abordamos as diretrizes do Sistema Único de Saúde e as principais doenças que acometem a população brasileira, de acordo com a Pesquisa Nacional

De Saúde 2013: Percepções do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas (IBGE, 2014) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e outros autores que estudam a longevidade dos brasileiros.

Caracterizamos o que é jornalismo, conforme Galtung e Ruge (1999) e Traquina (2005). Definimos Comunicação Científica, Jornalismo Científico e Divulgação Científica, na qual se enquadra o programa Bem Estar, segundo Alberguini (2011), Bueno (2014), Calvo Hernando (2003), Mourão (2011), entre outros autores.

Utilizamos a definição de Bowman e Willis (2003) para a participação popular e a de Primo (2007) para interação. Dornelles (2013) também nos auxiliou a compreender as corretas aplicações do jornalismo participativo. Descrevemos a presença da colaboração do público nos programas da televisão no Brasil, de acordo com Amorim (2009a) e a convergência midiática segundo Finger (2012) e Cannito (2009). As formas de aderência do público aos programas jornalísticos foram embasadas por Gomes (2005).

No capítulo “Televisão Brasileira e a Rede Globo”, descrevemos um pouco da história da televisão no Brasil, desde seu surgimento até hoje, conforme Rezende (2000), Mattos (2010a) e Finger (2015). E abordamos a inclusão de conteúdos adicionais na internet pelo conceito de segunda tela e convergência midiática, de acordo com Jenkins (2008), Cannito (2009) e Finger (2012). Também verificamos que a participação popular na televisão brasileira necessita da internet para existir. Inserimos um subcapítulo especial para descrever a história da Rede Globo, uma das emissoras mais antigas e mais influentes no país. Explicamos o formato e o gênero jornalístico especializado, no qual o programa Bem Estar se insere, segundo Rezende (2009).

No capítulo de análise do programa e da participação do público, realizamos uma análise temática das 23 edições e definimos o conceito de saúde para o programa, de acordo com os assuntos que foram abordados com maior frequência. Também analisamos a aderência do público relacionada às temáticas abordadas, na qual utilizamos as 619 mensagens enviadas através do canal Participe Ao Vivo. Classificamos os tipos e objetivos de participação através da análise das mensagens da tela interativa. Através da aplicação de questionário com alguns participantes do programa, listamos as motivações destes ao interagir.

2 JORNALISMO CIENTÍFICO DE SAÚDE

Nos últimos anos, a saúde passou a estar muito mais presente nas pautas do telejornalismo nas emissoras de sinal aberto no Brasil. Conforme Santana e Temer (2014), que possuem experiência na análise da representatividade do tema no ambiente telejornalístico brasileiro, apesar do interesse comercial em aumentar a audiência, “[...] o cuidado com a saúde é elemento fundamental para a qualidade de vida do cidadão e fator determinante para o desenvolvimento social” (SANTANA e TEMER, 2014, p. 39), ao relacionar responsabilidade social e cidadania à midiatização massiva da informação.

O programa Bem Estar é apresentado como um dos exemplos, citados pelas pesquisadoras, desse aumento da presença de pautas de saúde e qualidade de vida no telejornalismo. Ainda, segundo elas, ultimamente o público passou a estar mais interessado em adotar hábitos mais saudáveis. “Atualmente é difícil ligar a TV e não assistir a, pelo menos, uma reportagem que aborde o tema saúde e qualidade de vida” (SANTANA; TEMER, 2014, p. 43).

Mas afinal, o que é saúde? A palavra tem origem na expressão latina *salus* que, de acordo com Naomar Almeida Filho (2000), significa intacto, íntegro. Derivado desse radical, o termo, *salvus* representa a superação de ameaças à integridade física, e complementa que

[...] a etimologia do termo Saúde denota uma qualidade dos seres intactos, indenos, com sentido vinculado às propriedades de inteireza, totalidade. Em algumas vertentes, solidez indica saúde, firmeza, força” (ALMEIDA FILHO, 2000).

Espanha (2013) defende que a concepção mais comum entre os biomédicos é de que ser saudável é não ter doença. “[...] A condição humana normal é ser saudável, centrando-se na compreensão e no tratamento de processos físicos como a patologia, a bioquímica e a fisiologia” (ESPANHA, 2013, p. 10). Em 1946, a Organização Mundial de Saúde (OMS) conceituou saúde como: “Um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. De acordo com Bydlowski e outros (2004, p. 15), no Brasil uma pessoa é considerada saudável por “[...] não se sentir doente, não ter aparência de doente e não necessitar de medicamentos”.

A priori, todo indivíduo tem condições de reconhecer se sua saúde está estável, a partir de uma comparação entre seu comportamento anterior e o presente. Mas a

definição de saúde traçada através de um paralelo com a doença, ainda que esteja correta, nos parece um pouco simplória. O médico fisiologista Carlos Roberto Douglas explica que uma pessoa saudável é aquela que mantém o bom funcionamento do seu organismo. E esse conceito não é recente, Douglas (2006) explica que o filósofo e médico do século XII, Averróes, já considerava a saúde como o resultando do equilíbrio das funções dos órgãos.

Douglas (2006) vai além, para ele, o pleno funcionamento do organismo não é suficiente para considerar alguém saudável. Conforme o autor, é necessário analisar quatro aspectos para um completo entendimento da saúde. Primeiramente é preciso avaliar a condição de normalidade, que leva em conta a capacidade do organismo de manter suas funções em funcionamento regular, mantendo um equilíbrio biológico. A segunda é a condição de bem-estar, “[...] na qual o indivíduo declara se situar, ou seja, psicologicamente sentir-se bem, declarar estar bem, condição estimada a priori como básica para ser saudável” (DOUGLAS, 2006, p. 1040). Este quadro depende plenamente das funções orgânicas e psíquicas de cada um. O ambiente e o grupo social onde o indivíduo está presente são determinantes para a perfeita condição de bem-estar social.

Ao se referir a ambiente, esse deve ser contemplado de modo amplo, ou seja, tanto como **ambiente social de uma comunidade humana**, ou o ambiente constituído por **animais e plantas**, porquanto esses são elementos que participam de nossa vida biológica. Atualmente, consideram-se como ambientes também fatores inanimados que gravitam sobre a biologia do homem, em que se devem considerar poluentes aéreos e aquosos, temperatura, pressões, em geral todos os aspectos que integram o ambiente físico em torno da entidade biológica. (DOUGLAS, 2006, p. 1040-1041).

A conduta consonante com o bem-estar social é outro fator de análise no conceito de saúde. Idealiza-se um convívio equilibrado entre o homem e o ambiente. O comportamento esperado do indivíduo é que ele mantenha o equilíbrio ecológico para que assim possa garantir sua saúde individual.

O último elemento é o Coping effect, o pesquisador sugere a tradução desse termo como: ambição ou intenção de progredir. “O indivíduo sadio apresenta claramente *coping effect*, porque sempre se propõe a realizar algo em busca de um benefício para si mesmo ou de seu ambiente [...]” (DOUGLAS, 2006, p. 1041). O autor explica que quando o homem perde a vontade de progredir ele se contenta em manter-se vivo. Um paciente muito enfermo, internado em uma unidade de terapia intensiva

(UTI) costuma apresentar essa condição de lutar para manter-se vivo, mas não tem muitas aspirações de outra ordem. Mas, conforme ele vai se recuperando, ele volta a ter vontade de ir ao banheiro, assistir à televisão e ler o jornal, esclarece Douglas (2006).

Através do conceito da fisiologia, compreendermos que a saúde ultrapassa a esfera hospitalar e se aproxima da Psicologia Comportamental, da Sociologia e das Ciências Sociais. O conceito de *coping effect* pode ser traduzido pela expressão popular “vontade de viver”, que vai além da necessidade de manter-se vivo, ela representa o desejo de relacionar-se com outras pessoas, de saber dos acontecimentos e interagir com o mundo a sua volta. E o conceito de bem-estar social nos remete a empatia dos cidadãos em sociedade e a responsabilidade individual de cuidar do meio ambiente, por exemplo. Ressaltamos que o elemento fundamental de análise do estado de saúde de um indivíduo deve ser a forma como ele autoavalia sua condição de bem-estar físico e psicológico. Desta forma, entendemos que o Jornalismo de Saúde deve abranger todos os fatores necessários para que um indivíduo atinja o completo estado de bem-estar físico, psicológico e social.

2.1 PANORAMA DA SAÚDE NO BRASIL

A Constituição Federal Brasileira, de 1988, garante que todos os brasileiros tenham direito à saúde. De acordo com o artigo 196,

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

O Estado é responsável por garantir a prevenção e o tratamento de doença de todos os brasileiros. Também é garantido o direito universal de usufruir de um Sistema Único de Saúde (SUS) que permita que todos os cidadãos tenham direito à assistência médica gratuita, além de outras especialidades como atendimento nutricional, psicológico, fisioterapêutico.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

- II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;
- VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;
- VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (BRASIL, 1988).

Desta forma, todas as atividades preventivas relacionadas à saúde devem ser fiscalizadas por um órgão governamental ligado ao SUS. Desde a inspeção de alimentos e bebidas, até as obras de saneamento básico e a garantia de que todos tenham acesso à água potável. Essas políticas são prioritárias no Brasil, justamente porque é sabido que muitas enfermidades podem ser evitadas com medidas simples de higiene, como consumo de água tratada e o completo isolamento entre a rede de captação de água e esgoto. Ainda que o Sistema Único de Saúde seja financiado com recursos da União, as ações de promoção à saúde são desenvolvidas juntamente com a prefeitura de cada município, conforme as necessidades locais.

Está previsto entre as diretrizes do SUS, garantir o bem estar físico, mental e social dos brasileiros. E em 2013, a atividade física foi incluída entre os fatores determinantes para a qualidade de vida dos brasileiros, através da lei nº 12.864/2013:

Art. 3º. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 2013).

Essa inclusão faz parte da mudança de estratégias de saúde do SUS, porque inicialmente buscava-se oferecer um tratamento para as enfermidades e atualmente a prevenção das doenças tornou-se prioridade. Essa mudança se iniciou com o Plano de Ações e Metas Prioritárias do Ministério da Saúde para o biênio 97/98 quando a Atenção Básica passou a receber uma maior consideração das autoridades.

A Atenção Básica é coordenada pelos gestores municipais de saúde e prioriza o atendimento preventivo com equipes de profissionais que fazem visitas domiciliares ou comunitárias para atender pacientes com dificuldade de deslocamento.

A Atenção Básica é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Este trabalho é realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas Unidades Básicas de Saúde Fluviais, nas Unidades Odontológicas Móveis (UOM) e nas Academias de Saúde (BRASIL, 2016).

São consideradas atividades de assistência básica, conforme a Legislação do SUS: consultas médicas em especialidades básicas como clínica geral; atendimento odontológico básico; vacinação; atividades educativas a grupos da comunidade; assistência pré-natal; orientação nutricional e atendimento ambulatorial nas Unidades de Pronto Atendimento, entre outras. São diversas as políticas implementadas pelo Ministério da Saúde, e juntas tentam oferecer atendimentos para todos os cidadãos, até mesmo àqueles em vulnerabilidade social, como moradores de rua e apenados do sistema prisional. As equipes de Saúde da Família se deslocam até as regiões ribeirinhas, quilombolas e aldeias indígenas para avaliar as condições de saúde e auxiliá-los a deslocar-se até uma Unidade Básica de Saúde onde podem receber atendimento médico adequado.

Segundo as leis, diretrizes e metas do sistema, o Brasil teria o melhor programa de saúde pública gratuita do mundo. Bydlowski e outras (2004) acreditam que as estratégias para elevar a longevidade adotadas pelos governos de países desenvolvidos, como o Brasil, é insatisfatória e excludente.

[...] o serviço de saúde, baseado no modelo biomédico curativo, com a medicalização da população e o desenvolvimento de tecnologias de alto custo, promove uma situação de exclusão, dificultando o acesso de pessoas de baixa renda (BYDLOWSKI e outras, 2004, p. 16).

Reconhecemos que a desigualdade social também está representada nos serviços de saúde disponíveis para os brasileiros. As leis garantem atendimento a todos, mas o Sistema Único de Saúde enfrenta muitos problemas, principalmente na gestão dos recursos que muitas vezes não são repassados adequadamente às equipes de Atenção Básica, e muitos cidadãos ficam sem assistência ambulatorial, medicação, vacinas, entre outros. Estamos cientes dos problemas que circundam a problemática do SUS, como, por exemplo, a falta de investimento em profissionais, as superlotações dos hospitais e a demora no repasse de medicamentos, mas principalmente, a dificuldade que os gestores têm de fiscalizar se as ações estão

sendo executadas corretamente em cada Unidade Básica de Saúde, e se há equipamentos e em número suficiente para atender a todos os cidadãos.

Não é nosso objetivo, no momento, analisar as causas desse problema social, apenas pretendíamos mostrar que o sistema regulatório do SUS tem objetivos concretos para oferecer qualidade de vida aos brasileiros. No entanto, quanto às consequências relativas ao atendimento médico aos brasileiros, uma forma encontrada para melhorar as deficiências sociais é aumentar o acesso à informação dos cidadãos para que possam reconhecer a necessidade de buscar ajuda profissional, evitando sintomas que possam desencadear o desenvolvimento de doenças mais graves.

Apesar da falta de estrutura do SUS e da dificuldade que algumas regiões enfrentam de conseguir marcar uma consulta, os brasileiros se mostram otimistas quanto a sua condição de saúde. De acordo com a Pesquisa Nacional De Saúde 2013: Percepções do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas (PNS 2013), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 66,1% dos brasileiros autoavalia sua condição de saúde como boa ou muito boa.

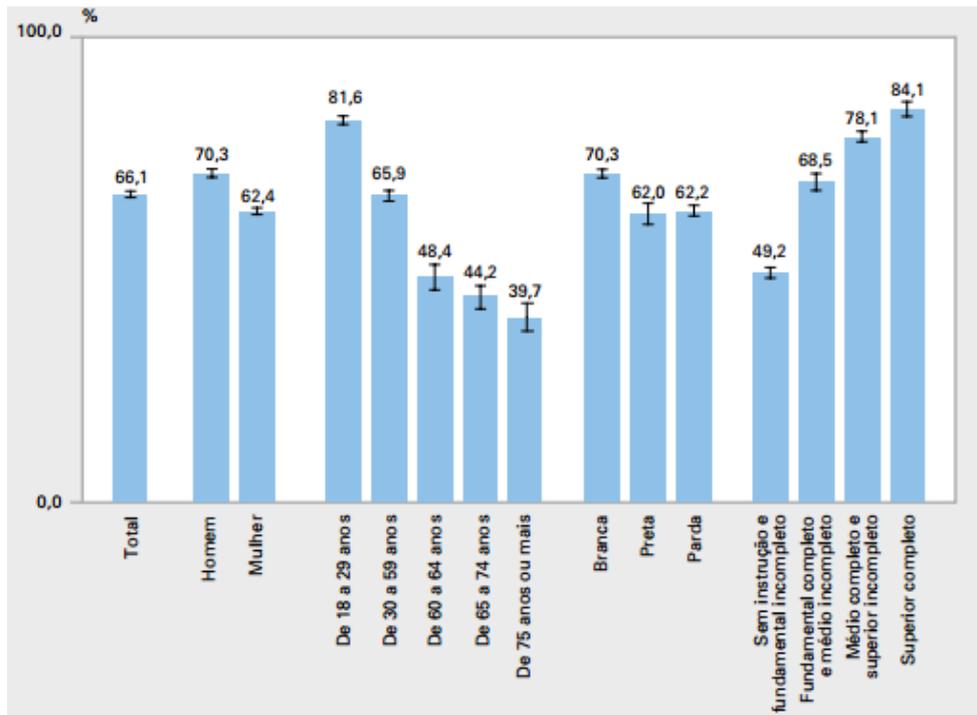
No conceito de Douglas (2006, p. 1041), um indivíduo que reconhece seu estado de saúde demonstra-se mais ativo e positivo, “[...] bem como ele mesmo se realiza como um ser feliz, que possui o bem-estar, que o impulsiona para frente e o torna feliz, tendo e dominando projeções para um futuro”. O pesquisador descreve a saúde como um fenômeno pluridimensional complexo, que envolve “aspectos fisiológicos, psíquicos e sociais”. Ele reconhece que é difícil alguém por iniciativa própria declarar-se saudável, porque o estado de saúde passa despercebido, não há indicadores de que estamos em um estado de completo bem estar, a não ser pela felicidade e o sentimento de tranquilidade. Mas, a ausência de saúde é rapidamente percebida,

[...] quando estoura a doença; o indivíduo perdeu sua felicidade e perspectivas, e agora passa a compreender que perdeu algo que não sabia possuir, que vai apreciá-la quando a obtiver de volta, na convalescença, por exemplo (DOUGLAS, 2006, p.1041).

Em geral, os homens se consideram mais saudáveis do que as mulheres ao se autoanalisarem, conforme a Pesquisa Nacional de Saúde 2013 (PNS 2013) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). E a faixa etária com melhor grau de satisfação com sua saúde são os jovens entre 18 e 29 anos, sendo que 81,6% deles consideram ter boas condições de saúde. Enquanto os idosos declaram ter o

menor índice de bem estar, e quando maior a idade, maior essa insatisfação com sua própria saúde, na faixa dos 60 aos 64 anos o índice é de 48,4%, e chega a 39,7% na faixa dos com mais de 75 anos. Podemos ver detalhadamente na tabela a seguir.

Gráfico 1 - Proporção de pessoas com 18 anos ou mais que autoavalia sua saúde como boa ou muito boa, de acordo com o sexo, grupos de idade, cor ou raça e nível de instrução

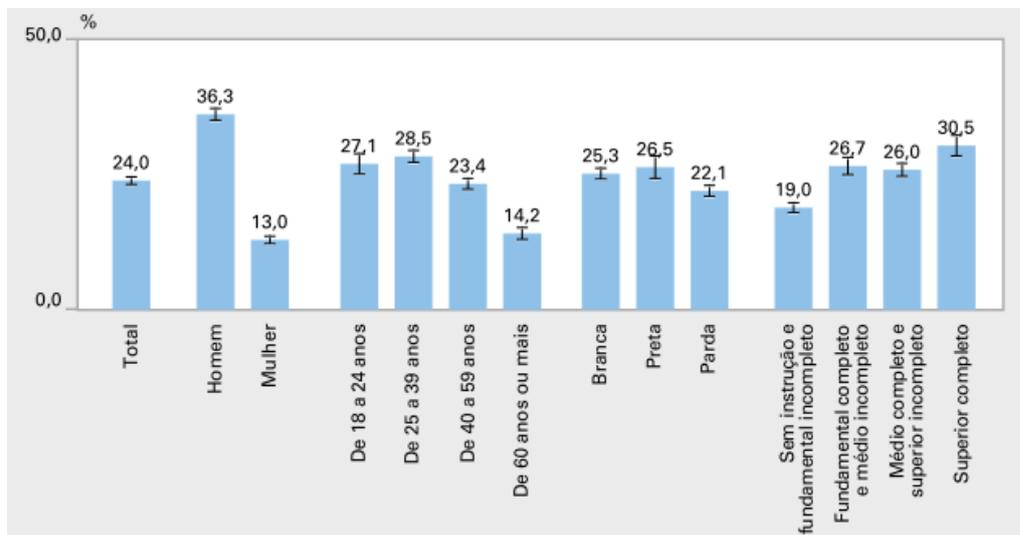


Fonte: IBGE (2014, p. 21).

“Existe uma relação direta entre nível educacional e o status de saúde de uma população”, explica Sabbatini (2000), doutor em fisiologia, concordando com os dados apresentados pela pesquisa IBGE (2014). Segundo o médico, as mulheres que cursaram apenas o ensino fundamental primário têm três vezes mais chances de ter complicações na gravidez e no pós-parto do que as que possuem ensino superior completo. A condição financeira pode estar fortemente relacionada a esse dado, uma renda maior pode garantir uma alimentação mais adequada, melhores condições sanitárias e de moradia. Todavia, uma mulher com maior grau de escolaridade tende a conhecer a necessidade de serem realizados exames pré-natais, e preventivos. Sabbatini (2000) esclarece que muitas mulheres não reconhecem a importância dos exames gestacionais e não os realiza, ainda que estes estejam disponíveis na rede pública de saúde.

Mas o grau de escolaridade não necessariamente está ligado com a adoção de hábitos saudáveis. O consumo de álcool, por exemplo, é maior entre os homens com ensino superior completo, podemos afirmar que eles assumem conscientemente esse risco. “O percentual da população com 18 anos ou mais de idade que costumava consumir bebida alcoólica uma vez ou mais por semana, no Brasil, foi de 24,0%, variando de 18,8% na Região Norte e 28,4% na Região Sul” (IBGE, 2014, p. 27).

Gráfico 2 - Proporção de pessoas que costumam consumir bebida alcoólica uma vez ou mais por semana, segundo o sexo, os grupos de idade, a cor ou raça e o nível de instrução



Fonte: IBGE (2014, p. 21).

Em casos como esse, os meios de comunicação podem contribuir para ampliar a divulgação de informações sobre as políticas públicas de saúde, e incentivar que mais pessoas possam buscar ajuda e assistência médica. Sabbatini (2000) confirma que a mídia poderia ser uma aliada nesse processo de disseminação de informação sobre saúde, sendo uma fonte influente na decisão sobre o momento adequado de buscar ajuda profissional ou de adotar hábitos mais saudáveis.

A educação formal proporciona várias oportunidades de aprendizado sobre o corpo, sua anatomia e fisiologia, as doenças e sua prevenção, iniciando-se já no ensino fundamental. Mas é o aprendizado informal, através de jornais, revistas, rádio e TV (e agora, a Internet), que fornece a maior parte das informações que as pessoas recebem sobre temas de saúde, em complementação ao pouco que é passado na educação formal (SABBATINI, 2000).

Entretanto, essas medidas preventivas, ainda que não definitivas, devem ser valorizadas, segundo Bydlowski e outras (2004). Pois o controle das doenças

endêmicas é de difícil execução apesar dos avanços técnico científicos das últimas décadas. As pesquisadoras reforçam que muitos problemas de saúde poderiam ser evitados com ações de desenvolvimento social, com obras de saneamento, uma vigilância maior dos alimentos comercializados, entre outras. As autoras defendem que a busca por melhores condições de saúde não deve ser responsabilidade apenas das equipes de profissionais da área da saúde, são necessárias “[...] ações Inter setoriais, multidisciplinares e apoiadas por políticas públicas saudáveis, isto é, promotoras de qualidade de vida” (BYDLOWSKI e outras, 2004, p. 15-16).

Uma das formas mais simples de melhorar a qualidade de vida é adotar hábitos alimentares saudáveis. Antunes e Hoppen (2003) explicam que uma alimentação equilibrada é eficiente para obter os nutrientes necessários para pleno funcionamento do nosso corpo.

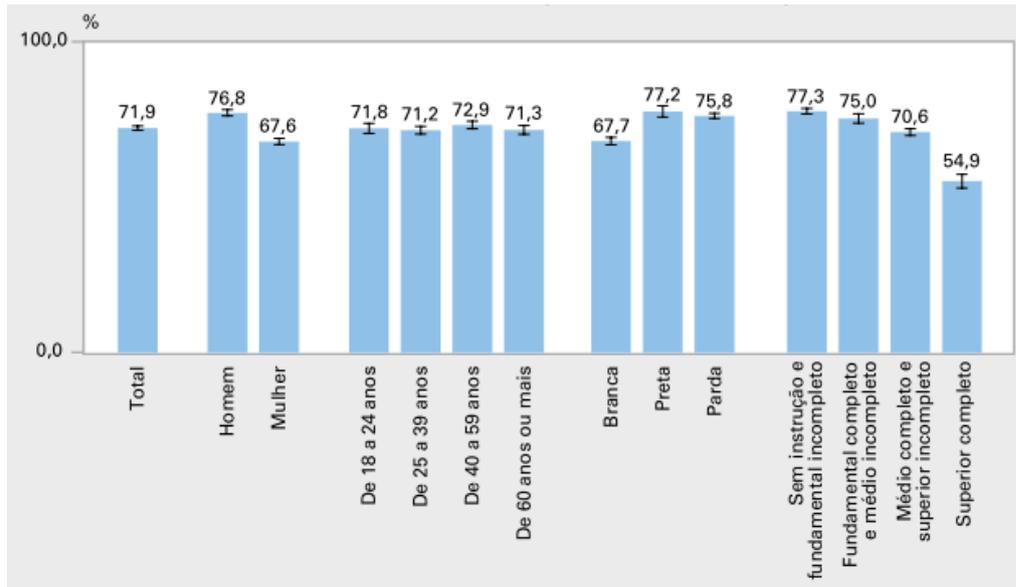
Para mantê-lo saudável, é necessária a ingestão de uma alimentação equilibrada em carboidratos, proteínas e lipídios, que são os três nutrientes que nos fornecem energia na dieta [...] e, em vitaminas e sais minerais [...], além de uma reposição adequada de líquidos (ANTUNES; HOPPEN, 2003, p. 211).

Entretanto, um único grupo de alimentos não é capaz de evitar ou curar. “O importante é ter uma alimentação variada e equilibrada com todos os nutrientes para que se tenha longevidade com qualidade de vida” (CARVALHO e outros, 2003, p.372). O IBGE (2014) classifica uma alimentação como saudável quando são respeitados os valores recomendados para o consumo de frutas, legumes e verduras, bem como o consumo regular de feijão. As pesquisas do IBGE utilizam os valores de referência da Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual sugere que um indivíduo consuma diariamente cerca de 400 gramas, ou cinco porções diárias de verduras, legumes e frutas. Conforme o IBGE (2014), 37% dos brasileiros afirmam seguir essas recomendações alimentares.

A região centro-oeste é a com melhores hábitos alimentares, 43,9% dos habitantes dessa região consomem o volume sugerido de verduras, legumes e frutas, enquanto apenas 28,2% dos moradores do Nordeste seguem essa recomendação. Ressaltamos que cada região brasileira possui características próprias de culinárias que se adaptam aos produtos disponíveis em maior quantidade naquele local. Os moradores de São Paulo, por exemplo, têm maior acesso a produtos de diversas regiões do Brasil, inclusive os saudáveis, e, no Nordeste, culturalmente, a farinha de mandioca é utilizada como acompanhamento, com frequência maior do que saladas.

Quanto ao consumo especificamente do feijão, 71,9% dos brasileiros afirma ingeri-lo mais de cinco vezes na semana. E esse índice é ainda maior entre os que possuem um menor grau de escolaridade, demonstrando que certas informações sobre hábitos saudáveis não dependem da educação formal.

Gráfico 3 – Proporção de pessoas com mais de 18 anos e que consomem feijão regularmente



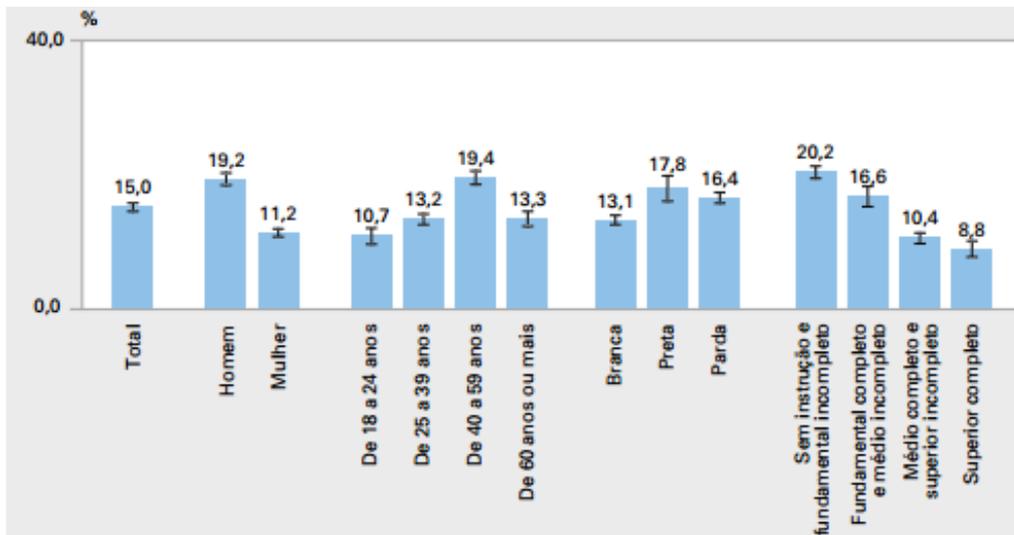
Fonte: IBGE (2014, p. 24).

“Deve-se evitar o consumo exagerado de gorduras e de açúcar, dando maior ênfase ao consumo de verduras e frutas, que são ricos em fibras”. (ANTUNES; HOPPEN, 2003, p. 213). Contrariando esses conselhos para manter rotina saudável, 37,2% dos brasileiros declarou consumir carnes com excesso de gordura. “O consumo foi maior entre os homens (47,2%), entre os mais jovens e os menos escolarizados” (IBGE, 2014, p. 25).

“Os alimentos ricos em açúcar, como refrigerantes e doces, são ricos em calorias que são denominadas calorias vazias, devendo ser consumidos com moderação” (ANTUNES; HOPPEN, 2003, p. 213). De acordo com o IBGE (2014), 23,4% dos brasileiros com mais de 18 anos consome refrigerantes regularmente. Esse mau hábito é proporcionalmente muito próximo ao comparar o consumo dos homens (26,6%) e das mulheres (20,5%). Ainda segundo a mesma pesquisa, 21,7% dos brasileiros têm por hábito consumir bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces mais de cinco vezes por semana.

Todavia, o hábito mais perigoso, o tabagismo, ainda se mantém presente entre os 15% dos brasileiros, de acordo com o IBGE (2014). Mesmo que inúmeros estudos científicos tenham apontado os riscos do consumo de cigarros e outros derivados do tabaco, e a sua relação com o desenvolvimento de várias doenças crônicas, diversos tipos de câncer, além de inúmeros problemas cardíacos e pulmonares. Conforme o instituto, 19,2% dos homens e 11,2% das mulheres são tabagistas, mesmo que os meios de comunicação utilizem com frequência formas de livrar-se desse hábito que é um dos principais fatores evitáveis de risco à saúde. A Região Sul possui o maior número de pessoas (16,1%) que fazem uso diário ou ocasional de tabaco.

Gráfico 4 – Proporção de pessoas usuárias atuais de tabaco ou derivados, de acordo com o sexo, idade, cor ou raça e escolaridade



Fonte: IBGE (2014, p. 32).

O sedentarismo é outro fator negativo entre os indicadores de qualidade de vida dos brasileiros. A forma encontrada pelo IBGE para mensurar o tempo gasto em comportamentos sedentários foi quantificar as horas dedicadas para assistir à televisão. Segundo o instituto de pesquisa, 28,9% da população, declarou assistir à televisão mais de três horas diariamente, e “[...] o número de horas diárias que o indivíduo despense vendo televisão aumenta sua exposição à obesidade e, conseqüentemente, a outras doenças” (IBGE, 2014, p. 31). A televisão não é apenas um passatempo para os menos escolarizados, ela faz parte do momento de lazer de 21,1% dos brasileiros com ensino superior completo. E os grupos que mais assistem à televisão são os idosos (60 anos ou mais) e os jovens (18 a 24 anos) 32% deles dedicavam mais de três horas diárias à televisão.

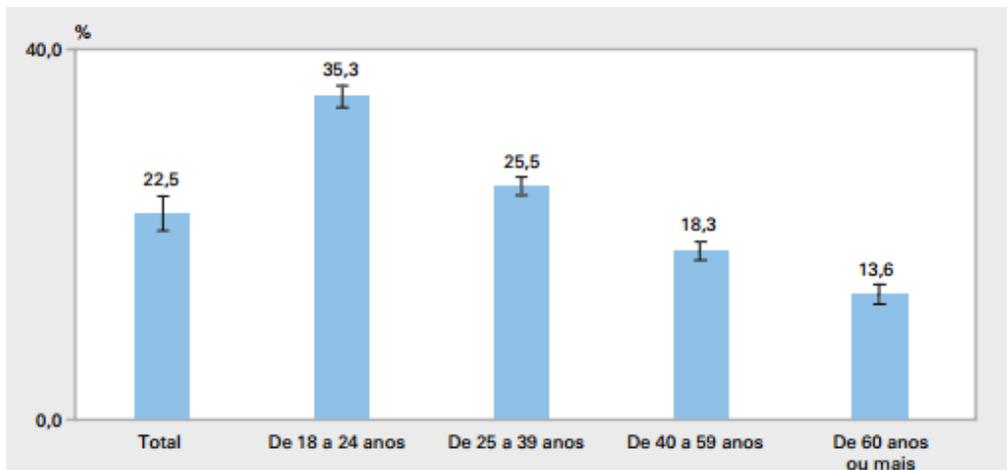
Acreditamos que esse parâmetro de avaliação do sedentarismo está um pouco defasado, pois, conforme a Pesquisa Brasileira de Mídia 2015: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira (PBM 2015), os brasileiros dedicam à televisão mais de 4h diárias à televisão, contudo, 11% dos entrevistados afirmam ligar a televisão para lhes fazer companhia. Desta forma, acreditamos que relacionar a televisão com o sedentarismo não é uma estratégia adequada, pois a pesquisa do IBGE não questionou se esses telespectadores dedicavam atenção exclusiva ao programa televisivo ou se a televisão era utilizada como uma forma de companhia para eles, enquanto se dedicavam a outras atividades, como tarefas domésticas ou prática de atividades físicas.

A pesquisa de saúde do IBGE (2014) aponta que 46% dos brasileiros são insuficientemente ativos. O sedentarismo só causa prejuízos à saúde, e ele está ligado ao *coping effect* que Douglas (2006) define como a vontade que um indivíduo tem de cuidar de sua saúde e de viver de forma ativa. E a atividade física é o reversor do sedentarismo, mas não necessariamente é preciso dedicar-se à prática de alguma atividade física.

Então, quando se fala em tornar o indivíduo mais ativo, todas as atividades que ele realiza se tornam importantes, como atividades domésticas, de trabalho e lazer, somadas com um programa de condicionamento físico adequado a suas necessidades e na qual ele sinta prazer e motivação é o que vai ajudá-lo a manter uma boa qualidade de vida (CRUZ e outros, 2003, p. 391).

Acredita-se que 150 minutos semanais de atividade física de intensidade leve ou moderada ou 75 minutos de atividade física de intensidade vigorosa são suficientes para que um indivíduo deixe de ser considerado sedentário. São consideradas atividades físicas de intensidade leve ou moderada: caminhada, musculação, dança, entre outros enquanto as atividades que aumentem a frequência cardíaca, como: corrida, esportes coletivos e ginástica aeróbica, são consideradas atividades físicas de intensidade vigorosa. No Brasil, os homens são mais ativos que as mulheres, 27,1% deles e 18,4% delas são adeptos a uma rotina de exercícios. A média nacional é de 22,5%, e os jovens são o grupo mais ativo, como podemos ver no gráfico a seguir.

Gráfico 5 – Proporção de pessoas que praticam o nível recomendado de atividade física no lazer, por grupos de idade



Fonte: IBGE (2014, p. 29).

“Sugere-se que o indivíduo ‘mova-se mais e sente menos’, pois esta atitude contribuirá significativamente na manutenção da sua boa forma física e capacidade funcional” (CRUZ e outros, 2003, p. 391). É possível, inclusive manter-se ativo através da realização de atividades domésticas. Segundo dados do IBGE (2014) 12,1% dos brasileiros realizam no mínimo 150 minutos semanais de atividades em casa, como faxina, por exemplo. O público feminino é o mais ativo nas tarefas domésticas, 18,2%, enquanto apenas 5,4% dos homens realizam esse tipo de atividade.

A parcela masculina da população é mais ativa fisicamente durante o trabalho. A Pesquisa Nacional de Saúde 2013 do IBGE aponta que 14% dos entrevistados são fisicamente ativos no trabalho por mais de 150 minutos semanais. Essas atividades laborais estão presentes na rotina de carteiros, por exemplo, que precisam deslocar-se a pé para fazer as entregas, ou de faxineiras que fazem limpeza pesada, ou ainda dos estoquistas que carregam peso diariamente. Os homens são maioria nesses empregos, 22% deles e 7% delas são ativos fisicamente no trabalho.

Como era esperado, à medida que o grau de instrução se eleva, o nível de esforço físico durante o trabalho diminui. Dos trabalhadores sem instrução ou com ensino fundamental incompleto, 17,3% possuem uma profissão que depende de seu esforço físico. Enquanto, apenas 4,5% com ensino superior completo assumem cargos em que precisam praticar atividade física. Todavia, cabe ressaltar, que não se pode comparar as funções laborais desses grupos, porque educadores físicos, por exemplo, precisam ter ensino superior completo e trabalham com o esforço físico de maneira controlada e sem malefícios para sua saúde, enquanto trabalhadores da

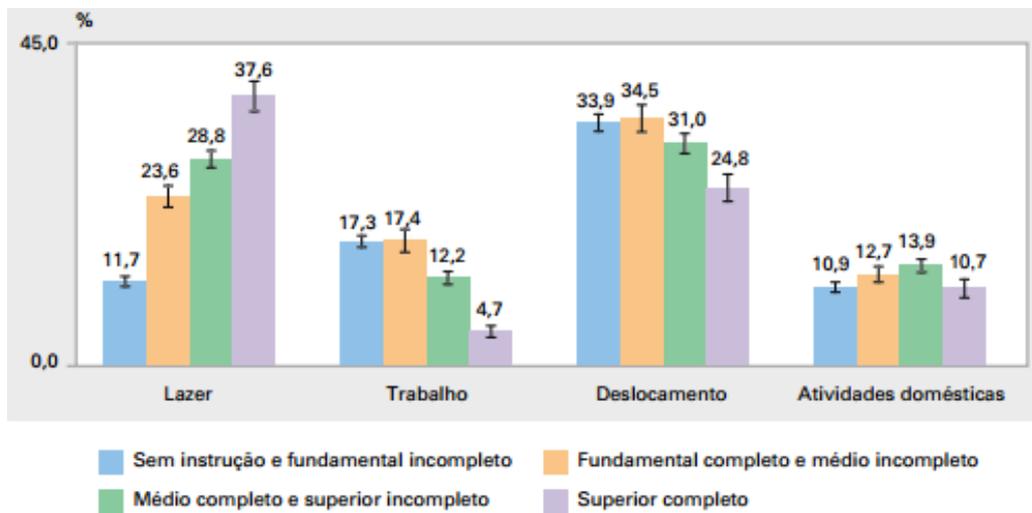
construção civil, em geral, não possuem alto grau de instrução, e não recebem orientação adequada sobre como realizar esforço físico sem que prejudique sua saúde.

Também é possível fugir do sedentarismo com atitudes simples, como ir trabalhar de bicicleta, ou fazer compras a pé. São chamadas de atividade física de deslocamento aquelas que envolvem o esforço físico durante o percurso para a realização de atividades habituais. Sem muito esforço, é possível trocar os veículos motorizados pela bicicleta ou mesmo caminhar até seu destino. O IBGE (2013) considera que 30 minutos diários de caminhada no percurso de ida e volta são suficientes para manter-se ativo. Esse desafio já foi aceito por 31,9% dos brasileiros.

No próximo gráfico podemos ver um comparativo entre as atividades físicas desempenhadas de acordo com o grau de escolaridade. No gráfico fica claro que poucos realizam esforço físico em atividades domésticas, independentemente de seu nível de instrução. Constatamos que pessoas com ensino superior completo dedicam mais tempo à prática esportiva ou atividades físicas de lazer, e às de deslocamento, essas atividades também são maioria entre os com ensino médio completo e superior incompleto.

Inferimos também que, quanto maior o nível de instrução, menor o deslocamento feito por veículo não motorizado, talvez porque esses tenham uma condição financeira que os possibilite ter seu próprio carro ou utilizar serviços de transporte de poucos passageiros, como táxi ou caronas pagas. Esse grupo também não necessita de esforço físico durante o trabalho.

Gráfico 6 – Proporção de pessoas fisicamente ativas, por nível de instrução, segundo o domínio de atividade



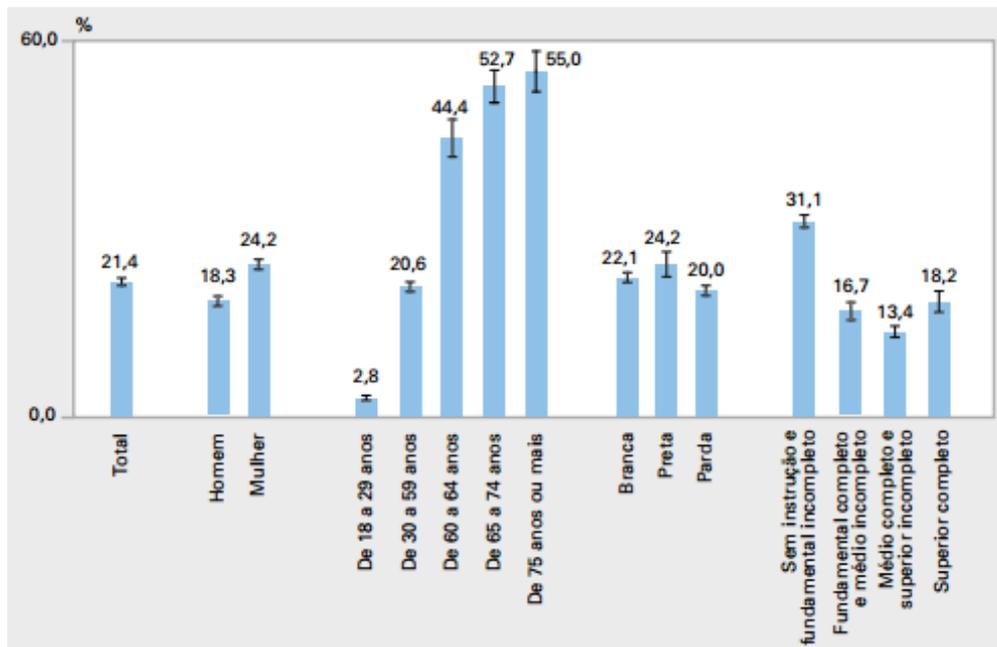
Fonte: IBGE (2014, p. 30).

À medida que a população mundial vai envelhecendo, aumenta a preocupação com a qualidade de vida, o envelhecimento saudável e as formas de evitar as doenças crônicas. Conforme dados do IBGE (2014), as doenças crônicas não transmissíveis correspondem a mais de 70% das causas de mortes no Brasil, independente da faixa etária. Segundo Bird e Rieker (1999), a diferença de longevidade entre os sexos se justifica porque a incidência de doenças crônicas com risco de vida é maior em homens, eles são mais propensos a ter problemas cardíacos, vasculares e a sofrer um acidente vascular cerebral (AVC). Enquanto as mulheres costumam conviver por mais tempo com doenças crônicas não fatais, como anemia, descontrolado hormonal e enxaqueca, e a desenvolver com maior frequência sintomas agudos como infecções respiratórias gastroenterite e outras doenças infecciosas de curto prazo. “Embora os homens sofram mais precocemente de doenças crônicas que ameaçam a vida, as mulheres tendem a ter esses mesmos problemas de saúde um pouco mais tarde”³ (BIRD; RIEKER, 1999, p. 746).

A hipertensão arterial, apesar de ser controlável é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Ela tem maior incidência entre mulheres pretas, com mais de 75 anos e sem instrução ou com ensino fundamental incompleto. Ao analisarmos apenas esse fator de risco, a sociedade brasileira tem um perfil similar do alcançado pelos pesquisadores Bird e Rieker (1999).

³ Tradução nossa. Texto original Although men suffer earlier onset of many life-threatening chronic diseases, women tend to experience these same health problems somewhat later in life.

Gráfico 7 – Proporção de indivíduos com diagnóstico médico de hipertensão arterial, conforme o sexo, os grupos de idade, a cor ou raça e o nível de instrução



Fonte: IBGE (2014, p. 36).

Dos hipertensos entrevistados para a pesquisa de saúde do IBGE (2014), 45,9% relataram ter recebido assistência médica na unidade básica de saúde, através do Sistema Único de Saúde (SUS), 27,3% buscaram atendimento em consultórios ou clínicas privadas. Alguns precisaram recorrer a serviços de emergência por problemas relacionados à hipertensão, 8,3% dirigiram-se a uma unidade de pronto atendimento pública ou emergência de hospital público, e 2,8% a um pronto atendimento ou emergência de hospital privado.

O excesso de colesterol é outro importante fator para o aumento do risco de desenvolver problemas cardiovasculares. Ele é causado pelo consumo exagerado de gorduras na alimentação. Seu diagnóstico é simples e essa doença tem controle, mas ainda acomete 12,5% dos brasileiros adultos, conforme o IBGE (2014).

Ainda de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde 2013 (PNS 2013), em 2013, 4,2% dos brasileiros adultos foram diagnosticados com alguma doença do coração, naquele ano. Constatou-se que conforme o envelhecimento da população, aumentam os casos dessas enfermidades. Entre os jovens (18 a 29 anos) apenas 0,9% têm problemas cardiovasculares. Esse grau se eleva para 3,4% entre os adultos (30 a 59 anos) e atinge a marca de 9% entre os idosos com idade entre 60 a 64 anos, sobe para 11,9% entre os com 65 e 74 anos e mantém essa elevação, atingindo 13,7%

dos idosos com 75 anos ou mais. O acidente vascular cerebral (AVC) ou popularmente conhecido como derrame, tem uma incidência um pouco menor do que os problemas cardíacos, mas tem mais chances de levar o paciente a óbito, se não atendido imediatamente. No ano de 2013, 1,5% dos entrevistados foram diagnosticados com AVC, de acordo com a PNS 2013.

Outro problema crônico é o *diabetes mellitus*, um transtorno metabólico causado por elevação da glicose sanguínea que atinge 6,2% da população. O diabetes foi diagnosticado em 7% das mulheres e 5,3% dos homens brasileiros, conforme o IBGE (2014). Sua incidência é maior entre as mulheres idosas com idade entre 65 e 75 anos sem nível de instrução ou com ensino fundamental incompleto. O diabetes é o causador de diversas doenças como perda de visão, amputação de membros, acidente vascular cerebral e infarto.

Dos problemas respiratórios crônicos, a asma é a que tem maior incidência populacional. “No ano de 2013, a PNS apurou que 4,4% de pessoas de 18 anos ou mais de idade referiram diagnóstico médico de asma (ou bronquite asmática) no Brasil” (IBGE, 2014, p. 46). Essa doença, por si só não é letal, mas tem difícil controle sem assistência médica, assim como os problemas crônicos de coluna, que atingem 18,5% dos entrevistados. O instituto evidencia que os moradores das áreas rurais são maioria entre os que convivem com essas doenças que dificultam a locomoção e podem causar dores agudas, 21% dos diagnosticados com problema de coluna vivem longe dos centros urbanos, e têm mais dificuldade de ter acesso a unidades de saúde.

Bird e Rieker (1999) explicam que, apesar da expectativa de vida feminina ser maior do que a masculina, as mulheres têm maior propensão a sofrer com problemas de ordem psicológica, como por exemplo, ansiedade e depressão. A PNS 2013 confirma que dos 10,9% das mulheres brasileiras já tiveram diagnóstico de depressão, contra 3,9% dos homens. Bird e Rieker (1999) defendem a importância do apoio psicossocial para uma maior eficácia dos tratamentos em geral. Fala-se muito no abuso de remédios no sistema de saúde brasileiro, a popularmente chamada: medicalização. E a pesquisa PNS nos mostra que poucos pacientes estão no caminho da cura da depressão, a maioria deles está apenas tratando os sintomas através de remédios.

Aproximadamente metade dos homens (51,2%) e mulheres (52,3%) que referiram diagnóstico de depressão usavam medicamentos para depressão. [...]. Dentre as pessoas que referiram diagnóstico de depressão, 16,4% faziam psicoterapia, e 46,4% receberam

assistência médica para depressão nos últimos 12 meses (IBGE, 2014, p. 51).

Pinheiro e outros (2002) relacionam a obesidade, o stress, a infelicidade e as pressões sociais aos problemas que mais acometem as mulheres. Enquanto os homens ficam doentes em decorrência do consumo de álcool e fumo, e por tensões relacionados ao trabalho, causando-lhes problemas cardiovasculares, por exemplo. Os autores ainda discorrem sobre a forma como as pessoas avaliam a gravidade de seus sintomas, e tomam decisões de quando se torna necessário buscar ajuda profissional.

Conforme Bird e Rieker (1999) mulheres costumam relatar com maior facilidade seus problemas aos médicos, possibilitando assim que o profissional possa ter informações mais consistentes para diagnosticá-las. As mulheres tendem a criar um laço de cumplicidade com seu ginecologista, por exemplo, e fazem mais perguntas sobre suas condições de saúde e possíveis tratamentos. Desta forma, talvez seja necessária uma investida maior nas políticas públicas de incentivo para que os homens busquem realizar exames de rotina com maior frequência.

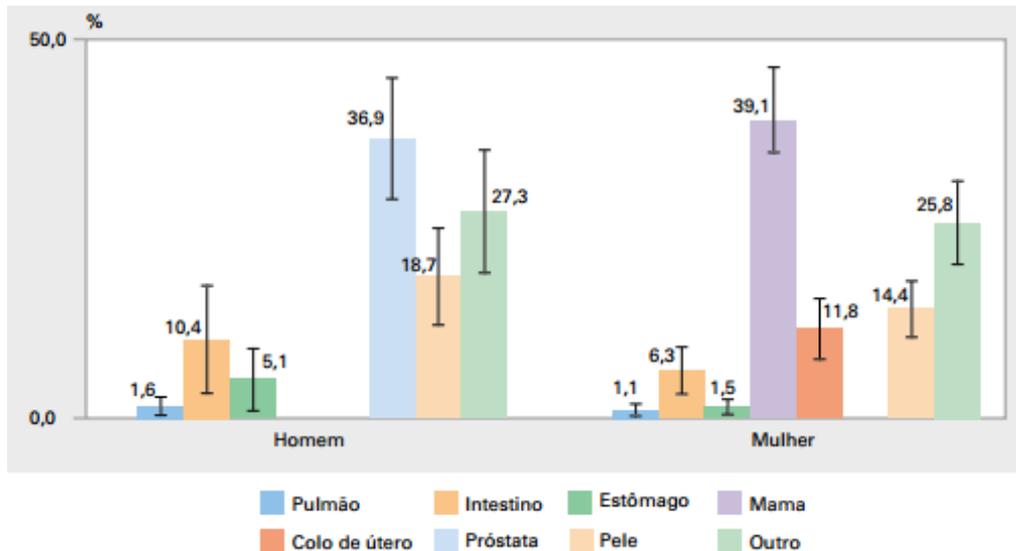
Os grupos de apoio para mulheres em tratamento do câncer de mama são comuns, inclusive nas coberturas midiáticas. Bird e Rieker (1999) explicam que esse tipo de experiência é muito valiosa para que a paciente possa lidar com suas angústias e frustrações. Ainda segundo as pesquisadoras, os homens não costumam demonstrar interesse em participar desse tipo de apoio psicossocial, durante o tratamento do câncer de próstata, o que pode lhes causar uma sobrecarga emocional, porque “[...] os homens são menos propensos do que as mulheres a ter uma rede de apoio de amigos e parentes com os quais comumente discutir as suas necessidades sociais e emocionais”⁴ (BIRD; RIEKER, 1999, p. 753).

O câncer está presente na vida de 1,8% dos brasileiros de acordo com o IBGE (2014). Entre as mulheres o câncer de mama é o mais frequente, 39,1% das diagnosticadas com melanoma encontram o primeiro foco da doença nas mamas, e 11,8% no colo de útero. Entre os homens 36,9% tiveram seu primeiro diagnóstico através da descoberta de tumores na próstata. O câncer de pele também tem alta incidência e correspondem a 16,2% do total de primeiros diagnósticos entre homens

⁴ Tradução nossa. Texto original: [...] men are less likely than women to have a support network of friends and relatives with whom they commonly discuss their social and emotional needs.

e mulheres. No gráfico abaixo podemos ver um comparativo dos focos de incidência desta doença.

Gráfico 8 – Proporção de pessoas com diagnóstico médico de câncer, por tipo e local atingido



Fonte: IBGE (2014, p. 53).

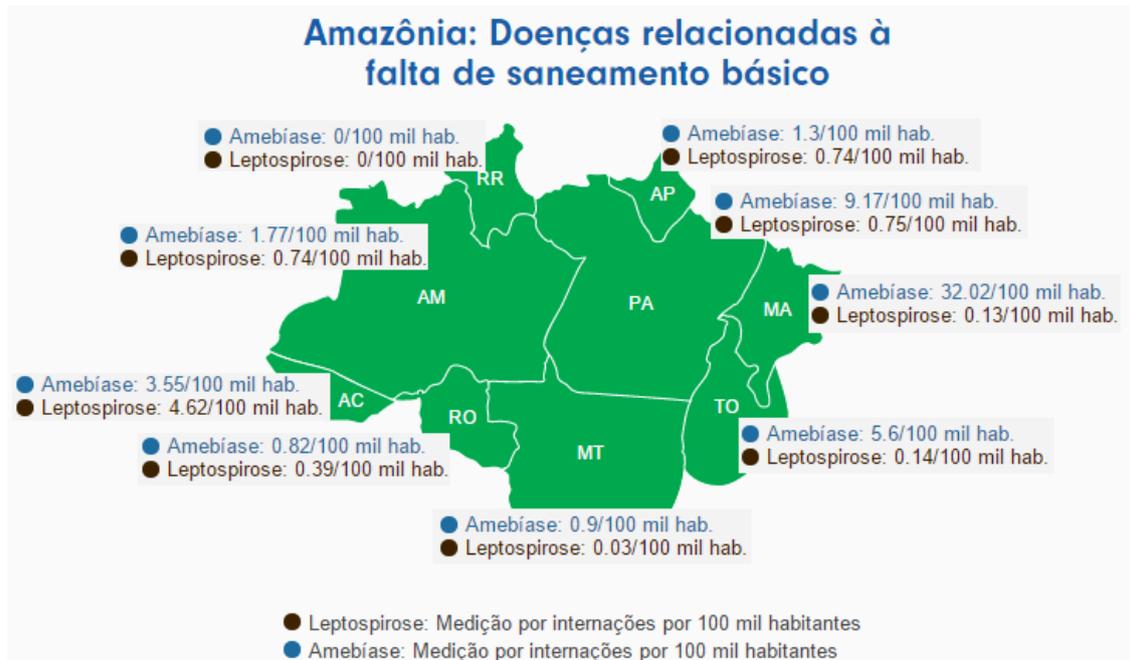
Quantificar os brasileiros portadores de doenças crônicas é uma tarefa possível de ser executada, mas mapear quais desses pacientes recebe um tratamento adequado não está ao nosso alcance. Cabe ressaltar que fator genético é determinante para que um indivíduo venha a desenvolver hipertensão arterial, diabetes, asma, e até alguns tipos de câncer. Infelizmente os bons hábitos não são suficientes para garantir que nunca iremos desenvolver tal enfermidade, mas podemos evitar os fatores que influenciam no desencadeamento de sintomas e crises relacionadas às doenças crônicas. Certamente manter-se informado sobre as formas de reconhecer os indícios iniciais de uma doença garante ao indivíduo que ele busque o precoce atendimento médico. Mas, ainda precisamos garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde, e agilização no prazo de atendimento médico, para que se consiga um diagnóstico rápido e um tratamento adequado a todos.

Outras doenças podem ser evitadas com medidas simples, como o tratamento adequado de água e esgoto. O Instituto Trata Brasil é uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, que investiga a efetiva realização de políticas de saneamento básico no Brasil. Segundo o órgão, 82,5% dos brasileiros têm acesso à

rede de abastecimento de água tratada, mas outros 35 milhões de brasileiros seguem sem esse serviço básico.

A rede de esgoto é ainda mais precária, apenas 48,6% dos cidadãos contam com esse serviço, sendo que, metade das escolas públicas do país não destinam adequadamente seus dejetos. Ainda de acordo com o Trata Brasil, apenas 40% do esgoto coletado recebe tratamento. A região com melhores condições sanitárias é a Região Centro-Oeste, e a mais prejudicada é a Norte, onde apenas 14,36% do esgoto recebe tratamento. A organização destacou essa área como a mais propensa ao desenvolvimento de amebíase, leptospirose e outras ocasionadas por parasitas encontrados em água contaminada. O estado mais afetado pela amebíase é o Maranhão, onde há 32 casos para cada 100 mil habitantes, já o Acre é o campeão em incidência de leptospirose, com 4,6 casos para cada 100 mil habitantes. No mapa abaixo podemos ver como essas doenças decorrentes da falta de saneamento prejudicam a população da região amazônica.

Gráfico 9 – Incidência de Amebíase e Leptospirose na Região Amazônica



Fonte: Instituto Trata Brasil (2016).

2.2 PRINCÍPIOS JORNALÍSTICOS

O difícil acesso à informação dificulta a prevenção e o diagnóstico precoce de muitas doenças. A essência do jornalismo é prestar um serviço público, facilitar o acesso de todos à informação, independente do veículo ou canal onde o conteúdo está sendo divulgado. Conforme Traquina (2008, p. 185), “[...] para os profissionais das notícias, o jornalismo é, sobretudo um serviço público em que os valores da autonomia e da liberdade estão no centro de sua profissão”. O jornalismo possui uma forte vinculação com o dever de oferecer informações úteis à sociedade, tem o dever com a verdade e com as causas populares. Dessa forma, poderíamos afirmar que todas as matérias jornalísticas têm o intuito de tornar público algo que o jornalista julga ser do interesse de todos, ou de interesse público.

O teórico Denis McQuail relaciona o termo “interesse público” ao conceito de “comunicação pública”, que, segundo o autor, pode ser definida como uma “[...] complexa rede de transações informais, expressivas e solidárias que ocorrem na “esfera pública” ou no espaço público de qualquer sociedade” (McQUAIL, 2012, p. 15). Para ele, o interesse público está presente no espaço convergente de uma sociedade. O principal espaço de compartilhamento de interesses de um grupo são os canais e redes de comunicação de massa, e, no tempo e espaço reservado pela mídia, para “[...] dar atenção a assuntos de interesse geral, cuja comunicação aberta e livre seja relevante e válida” (McQUAIL, 2012, p. 15). Mas toda a contextualização dos temas para endossar como supostamente sendo pertencente a esse domínio público, está relacionada à “[...] exigência justificada do direito de receber informações e de publicá-las” (McQUAIL, 2012, p. 15).

Sem que se faça uma referência expressa aos marcos internacionais de liberdade de expressão, McQuail fala de documentos como a Declaração Internacional dos Direitos Humanos, que desde 1948 defende o direito à liberdade de expressão e o direito à informação como princípios fundamentais. No Brasil, esse direito está presente na Constituição Federal, no artigo 220, que chancela a livre manifestação do pensamento e expressão de todos os cidadãos, e na lei nº 12.527/2011, que regulamenta o direito constitucional de que qualquer pessoa, física ou jurídica, possa ter acesso às informações públicas dos órgãos e entidades governamentais, facilitando a divulgação midiática de diversos temas de interesse dos cidadãos.

McQuail (2012) ressalta a complexidade do conceito de interesse público, e em caráter provisório, define que se pode usar o termo “interesse público”:

[...] para se referir ao complexo de supostos benefícios informativos, culturais e sociais à sociedade como um todo que vão além dos interesses imediatos, particulares e individuais daqueles que participam da comunicação pública, seja como emissora seja como receptor. Ainda assim, essas duas importantes expressões são vagas e controversas e precisarão de mais atenção (McQUAIL, 2012, p. 16).

Essa combinação de fatores também é defendida por Faria (2012). Para ele, o interesse público constitui-se da combinação de um “[...] emaranhado de interesses, de confrontos discursivos, ancorados nos processos sociais em curso” (FARIA, 2012, p. 175). E completa que esse conceito depende de múltiplos atores e manifestações sociais, que, combinados, modelam as escolhas da mídia. Ainda conforme o autor, “[...] o papel de intermediadora dos (difusos) interesses da sociedade é distintivo para a imprensa” (FARIA, 2012, p. 176). Ou seja, os jornalistas possuem o importante papel de compreender as necessidades informativas da sociedade, produzir conteúdo com esses temas para que cesse ou instigue o interesse dos receptores.

Traquina (2005) defende que os “[...] jornalistas são participantes ativos na definição e construção das notícias, e, por consequência, na construção da realidade” (TRAQUINA, 2005, p.26). Molotch e Lester (1999) enfatizam a responsabilidade que os profissionais de mídia devem ter ao selecionar as notícias, porque essas além de manter o público informado, devem ser de fácil compreensão para que o receptor possa criar seu próprio senso crítico sobre o que está sendo exposto na mídia. “As notícias são assim o resultado desta necessidade invariante de relatos do inobservado, desta capacidade de informar os outros, e o trabalho de produção daqueles que estão nos media” (MOLOTCH; LESTER, 1999, p.34).

Desta forma, definimos o fazer jornalístico como a ação de informar uma notícia a uma ou mais pessoas, mas não é só isso, o jornalismo investiga, confere, interpreta, analisa uma informação factual e qualifica tal informação como relevante ou não para um público. Segundo Fidalgo (2007a, p. 155), “uma notícia é uma informação”, contudo nem todas as informações têm potencial para transformarem-se em notícias. Beltrão (2006, p.30) apresenta seis características básicas que direcionam a seleção das informações que podem se tornar notícias: atualidade, variedade, interpretação, periodicidade, popularidade e promoção. Todavia, os critérios utilizados pelos

jornalistas para selecionar os fatos que teriam ou não espaço na mídia foram definidos por Johan Galtung e Mari Holmboe Ruge em 1965.

Galtung e Ruge foram os primeiros autores a falar em critérios de noticiabilidade, os quais regeriam a produção jornalística desde então, fazendo com que todos os jornalistas adotassem estes critérios para selecionar o que seria publicado. Conforme os fundamentos do *newsmaking*, ou teoria da notícia, o fluxo de informações pode ser comparado a uma frequência de ondas radiofônicas, e o jornalista precisa selecionar apenas os acontecimentos que possam ser de interesse público. Desta forma, tornou-se necessário criar critérios para reconhecer quando um fato é suficientemente notável para ser noticiado.

Em sua teoria ou hipótese, Galtung e Ruge (1999) elencam doze fatores e seus subfatores, a fim de responder por que os acontecimentos se tornam notícia. Os fatores segundo os autores foram: F1: frequência; F2: threshold, que tem a ver com a amplitude do acontecimento; F2. 1: intensidade absoluta; F2.2: aumento da intensidade; F3: inequivocidade; F4: significância; F4.1 proximidade cultural; F4.2: relevância; F5: consonância; F5.1: predictabilidade, que dá ideia de antecipar o que está para acontecer; F5.2: exigência; F6: imprevisibilidade; F6.1: unpredictabilidade, um fato inesperado ou raro; F6.2: escassez; F7: continuidade; F8: composição, diversidades de temas; F9: referência a nações de elite; F10: referência a pessoa de elite; F11: referência a pessoas, personalização; F12: referência ao negativo.

Os pesquisadores já haviam notado que “[...] quanto mais a frequência do acontecimento se assemelhar à frequência do meio noticioso, mais hipóteses existem de ser registrado como notícia por esse mesmo meio noticioso” (GALTUNG; RUGE, 1999, p.64). Atualmente é bem simples compreender que alguns assuntos são mais fáceis de serem interpretados em um jornal impresso, com maior detalhamento e tempo de análise; outros acontecimentos possuem fortes impactos visuais e são mais bem explorados na televisão; ainda outros fatos precisam ser noticiados com agilidade e sem muito detalhamento e se enquadram melhor no conceito de jornalismo online ou radiofônico.

O fator amplitude pode ser sintetizado como o alcance que uma notícia tem no meio jornalístico, alguns fatos de forte relevância local como um surto de sarampo, podem não ter tanta relevância nacional, mas ele não deixa de ser importante e ter destaque na mídia local.

Os valores clareza, significância, consonância, inesperado, continuidade, composição, possuem uma explicação bem óbvia para serem considerados importantes definidores do que deve ou não ser noticiado. A notícia precisa ser uma novidade e precisa ter informações claras para que o público as compreenda com facilidade. A personificação é importante para causar identificação entre a notícia e a realidade do público, os fatos que causam empatia no receptor do conteúdo têm mais fácil aceitação, e os que causam antipatia, ou sentimentos de negativos atraem atenção também por identificação pessoal com o tema. A negatividade pode ser justificada por esse sentimento de aproximação pessoal, ou pelo sentimento de tristeza em caso de morte ou grandes tragédias ou mesmo indignação com algo negativo que afeta a vida de quem está recebendo a informação.

Traquina (1999) explica ainda que para Galtung e Ruge os acontecimentos de mais fácil compreensão, sem ambiguidade, têm maior probabilidade de tornar-se notícia. A análise de Galtung e Ruge foi realizada tendo como base as notícias estrangeiras que mais afluíam no noticiário estrangeiro em 1965. Sabemos que nos últimos 50 anos os métodos informativos sofreram grandes evoluções devido à inclusão de novas mídias no cenário comunicativo mundial, dentre elas, a televisão e a internet. Após meio século, alguns valores-notícia perderam um pouco a sua força e outros obtiveram um poder ainda maior sobre os noticiários. É o caso da proximidade.

Para Traquina (2008), o espectador precisa sentir-se próximo do acontecimento para que a notícia atraia sua atenção. A proximidade explica por que um acontecimento pode atrair maior interesse dos leitores locais ou de culturas parecidas. Essa proximidade pode ser afetiva, geográfica, linguística, cultural. Os assuntos internacionais, normalmente, só são reportados quando se trata de um acontecimento inesperado, uma catástrofe natural ou um fato de grandes dimensões que causa impacto no público.

A proximidade geográfica se tornou mais estreita com a disseminação das mídias eletrônicas: a televisão e o rádio. Esses meios possibilitam que o receptor se sinta mais próximo dos emissores. A voz e a imagem dão a sensação de presença, oferecem a falsa impressão de que receptores e emissores estão em um mesmo ambiente. E com a internet a proximidade se potencializa em todas as suas concepções. Através das mídias digitais podemos nos tornar mais próximos de outra pessoa afetivamente, geograficamente, culturalmente, etc.

Atualmente, a internet faz parte da vida cotidiana de todos, e com o jornalismo não seria diferente. Fidalgo (2007a) explica que essas novas tecnologias advindas da informatização dos sistemas facilitam a prática jornalística, principalmente, porque a internet possibilita que façamos rápidas consultas sobre qualquer tema ou pesquisas aprofundadas para melhor compreender um assunto novo e repassar essa informação para o público. Fidalgo (2007a, p. 166) acredita que é “[...] impossível conceber hoje uma qualquer redacção sem bons recursos informáticos ligados por banda larga à Internet”.

Schudson (2011) defende que um novo modo de fazer jornalismo emergiu através da internet. Não apenas pelo novo formato de Webjornalismo, mas a experiência digital modificou todas as mídias.

O novo jornalismo que está a emergir – e está a emergir nos sítios da Internet dos jornais tradicionais, tanto quanto está a emergir no mundo que funciona exclusivamente online – tem pelo menos as seguintes características relativamente novas:

A recolha de notícias é mais cooperante e mais competitiva. [...] A disseminação das notícias está a tornar-se mais lateral e menos hierárquica. Isso significa que as pessoas passaram a obter as suas notícias sobre o mundo da mesma forma que há muito obtinham notícias sobre os seus amigos e vizinhos [...]. Os jornalistas estão cada vez mais conscientes do público que têm. Hoje em dia é importante – na verdade, é inevitável – que os jornalistas saibam algo sobre as suas audiências, ou seja, que conheçam o seu mercado (Schudson, 2011, p. 145-146).

Acreditamos que essas alterações trouxeram mais benefícios do que desvantagens para o cenário jornalístico. No caso do jornalismo que cobre a área da comunicação científica principalmente, porque os profissionais de mídia não têm completo domínio dos assuntos pautados e podem utilizar a internet para pesquisas. Hohlfeldt e outros (2002) defendem que noticiar demanda relatar a particularidade do evento, contextualizá-lo, organizá-lo no espaço temporal dos episódios, de modo que os eventos noticiados possam ser explorados e investigados por completo. E a internet possibilita que todas as temáticas tenham uma melhor contextualização, todavia, quanto mais rica a pauta, maior será o tempo gasto para elaborá-la, alongando a jornada de trabalho dos jornalistas.

2.3 JORNALISMO CIENTÍFICO

A internet auxiliou na difusão de todas as áreas do conhecimento, e possibilitou que muitos espectadores tivessem acesso a conteúdos que antes eram restritos a especialistas. No jornalismo especializado a contextualização dos fatos precisa ser ainda melhor elaborada do que na prática diária da produção de notícias generalistas. “Jornalismo Especializado é aquele que traduz todos os ramos do conhecimento de forma técnica, com respaldo em sofisticadas sistematizações informativas que sofrem constantes mutações” (MESQUITA, 1984, p.178).

A ciência e a tecnologia, no período do jornalismo analógico eram buscadas apenas por quem tinha o mínimo de familiaridade com a área do conhecimento. Com a massificação da internet, muitos leigos passaram a ter interesse ou curiosidade pela área, e os jornalistas científicos sentiram a necessidade de produzir conteúdo de fácil compreensão até mesmo para leigos.

Albagli (1996) lamentava que na década de 80 e 90 o jornalismo científico era “[...] alvo de variadas críticas e controvérsias, muitas das quais no âmbito da própria comunidade científica” (ALBAGLI, 1996, p. 400). Os especialistas não entendiam a importância de facilitar a linguagem dos textos de divulgação científica, não compreendiam a importância de atrair o interesse de mais leitores ou telespectadores para a área. A autora ressaltou que na década de 1990, as mídias eletrônica e impressa realizavam “divulgação científica não intencional”. Os assuntos científicos eram abordados em séries de televisão, propagandas comerciais e colunas de saúde, por exemplo, para que os leigos se familiarizassem com o tema e passassem a ter vontade de consumir conteúdos relacionados ao campo da ciência e tecnologia. Atualmente, a divulgação científica é oferecida ao grande público de uma forma mais diretiva e, claramente, produzida com a intenção de orientar e educar o telespectador e o leitor sobre temas relacionados à ciência que têm impacto direto em sua vida cotidiana, principalmente através de conteúdos jornalísticos.

Calvo Hernando (2003, p. 17) esclarece que a divulgação científica é um campo bem amplo dentro da comunicação. Ela abrange todas as áreas científicas, “[...] desde o conhecimento do Universo e do homem até a participação dos cidadãos na política”⁵.

⁵ Tradução nossa. Texto original: Los objetivos de la divulgación son múltiples y en algunos casos, contradictorios, y van desde el conocimiento del Universo y del hombre hasta la participación del

Segundo o autor, a comunidade científica compreende a necessidade de difundir os avanços alcançados pelos grupos e institutos de pesquisa. Entretanto, os especialistas apresentam resistência em alterar seus textos para torná-los compreensíveis para os leigos. Calvo Hernando (2003) enfatiza que a divulgação da ciência não deve ser vista como uma atividade secundária, pois dentro do campo da ciência é fundamental que o grande público tenha interesse em conhecer os resultados adquiridos através dos projetos e estudos desenvolvidos pelos cientistas. Quanto maior o interesse da população pela evolução dos estudos nacionais, maiores serão as chances de os institutos de pesquisas acadêmicas receberem os incentivos fiscais. Portanto, a divulgação científica favorece tanto os leigos quanto os especialistas.

Bueno (2014) esclarece que não podemos confundir comunicação científica com divulgação científica e jornalismo científico. Essas expressões não são sinônimas, ainda que o tema central seja a veiculação de dados ligados à ciência em geral. Elas se diferenciam tanto pelo formato de discurso quanto pelo perfil do público ao qual o texto se direciona e com os canais de publicação das informações. O pesquisador define a comunicação científica como a grande área.

A comunicação científica diz respeito à produção e à circulação de informações sobre ciência, tecnologia e inovação que se caracterizam por um discurso especializado e que se destinam a um público formado por especialistas (BUENO, 2014, p.5-6).

Esse tipo de informação costuma ser veiculado em publicações especiais, como periódicos acadêmicos e revistas destinadas aos que têm interesse em se aprofundar em estudos de determinada área. Seriam publicações temáticas de cientistas para cientistas, com linguagem carregada de jargões e expressões típicas de uma área do conhecimento. Na área da saúde, por exemplo, além dos acadêmicos em geral, os profissionais da área costumam buscar por esse tipo de conteúdo para elevar seu grau de conhecimento sobre uma doença ou procedimento ambulatorial, por exemplo.

A divulgação científica, por seu turno, refere-se ao processo de veiculação de informações científicas, tecnológicas ou associadas a inovações que têm como audiência o cidadão comum, a pessoa não especializada, o leigo (BUENO, 2014, p.6).

Esse conteúdo possui uma linguagem simplificada, alguns termos são recodificados para que os não pertencentes àquela área do conhecimento possam compreender o que está sendo dito. Sua veiculação é muito mais ampla do que a comunicação científica. Além de palestras, livros e cartilhas, os meios de comunicação de massa também são utilizados para disseminar os avanços da ciência nesse formato. São textos de fácil compreensão, mas que abordam temas relacionados à ciência, tecnologia e inovação. Até mesmo espetáculos teatrais podem ser utilizados em escolas para disseminar informações sobre o correto uso de preservativo, por exemplo. E palestras em centros comunitários que explicam a importância da amamentação, ou sobre os melhores alimentos para uma nutrição balanceada das crianças, também se enquadram nessa categoria.

O jornalismo científico, a exemplo da divulgação científica, da qual é um caso particular, destina-se ao cidadão comum e caracteriza-se também por uma linguagem acessível, mas apresenta uma especificidade: é fruto do processo de produção jornalística, que tem suas singularidades, e se manifesta tradicionalmente nos meios de comunicação de massa (jornais, revistas, rádio, televisão, portais), embora, com a emergência das novas tecnologias de comunicação e informação, esteja presente também em blogs, grupos de discussão e nas mídias sociais em geral (BUENO, 2014, p.6).

A divulgação científica e o jornalismo científico são complementares, e sua principal diferença é que o jornalismo científico veicula acontecimentos ou fatos científicos, mas que se enquadram nos valores-notícias, que já mencionamos no capítulo anterior. Alguns pesquisadores ou especialistas podem até desempenhar o duplo papel de divulgadores e de jornalistas, como é o caso do médico oncologista Dráuzio Varella. Funcionaria como uma cadeia de produção de conteúdo em que o divulgador e o jornalista científico buscassem ler os periódicos científicos para encontrar informações que possam ser interessantes para o público leigo, segundo Bueno (2014). No caso do jornalismo, além de interessantes, os avanços da ciência precisam de um ponto factual para que se torne notícia.

Calvo Hernando (1997a) oferece uma definição simplificada para o jornalismo científico. Conforme o autor, essa é “[...] especialização informativa que consiste em divulgar a ciência e a tecnologia através dos meios de comunicação de massa” (CALVO HERNANDO, 1997a, p. 15,16). Como é o caso das revistas impressas: Superinteressante e Saúde, ambas do Grupo Abril, e Galileu, da editora Globo. Bem como o programa Bem Estar da Rede Globo, nosso objeto de estudo.

Bueno (1984, p. 29) define seis funções básicas que o jornalismo científico deve cumprir: 1) informativa, 2) educativa, 3) social, 4) cultural, 4) econômica e 6) político-ideológica. A ciência faz parte da realidade social de cada cidadão. No caso da saúde, é preciso informar quais os riscos e quais as formas de prevenir doenças, educar o público a ter hábitos mais saudáveis e ter autossuficiência para analisar seu grau de periculosidade. Pode ser necessário desmistificar tradições culturais de tratamento de enfermidades e incentivar a todos a fiscalizar o sistema hospitalar, buscando seus diretos e denunciando práticas que possam ser incorretas. Segundo o autor, o profissional tem a responsabilidade de “[...] informar, formar e conscientizar o público sobre questões e repercussões da ciência e tecnologia” (BUENO, 1984, p. 34).

Mourão (2011) acrescenta que o jornalismo também é uma forma das instituições prestarem contas com os cidadãos. No campo científico, toda pesquisa busca melhorar a vida da população, e a maioria dos estudos são fomentados por incentivos governamentais. Desta forma, os jornalistas ao divulgarem os avanços da ciência e tecnologia, além de promoverem a disseminação dos conhecimentos, ainda informam os resultados desses incentivos fiscais.

Cada investimento em ciência vem do bolso do contribuinte que precisa saber para onde vão seus gastos e de que forma são usados. É dessa maneira que age o jornalista de ciência criando conhecimento e propondo algo além (MOURÃO, 2011, p. 2).

O precursor do jornalismo científico, de acordo com Burkett (1990), foi Henry Oldenburg que comandava a publicação *Philosophical Transactions*, em meados de 1660, na Alemanha. Naquele período, o foco desse tipo de publicação não era o público leigo, mas conforme a educação e a cultura se popularizaram na Europa, os leitores de suplementos passaram a ter curiosidade sobre os temas relacionados à ciência e tecnologia. Ainda de acordo com o autor, a primeira revista voltada a disseminar a informação científica foi a *Science*, criada em 1880, por Thomas Edison. Essa publicação, que permanece em circulação até hoje, reúne cientistas interessados em popularizar a ciência.

No Brasil, o jornalismo científico já iniciou com fortes influências da área médica, segundo Oliveira (2005). José Reis era médico, pesquisador, educador, jornalista e um divulgador científico. Em 1929 publicou seu primeiro livro, o *Tratado de Ornitopatologia*, onde detalhava os resultados de estudos sobre doenças aviárias, realizados no Instituto Biológico de São Paulo. Ele também publicava artigos na revista *Chácaras e Quintais* para auxiliar os pequenos produtores a identificar e tratar

suas criações. Em 1948 ele participou da criação da Sociedade Brasileira de Progresso da Ciência (SBPC) e estreou sua coluna dominical: *No mundo da ciência*, publicada na Folha de São Paulo até 2002, quando faleceu.

A década de 1980 foi o período de expansão do jornalismo científico no país, de acordo com Oliveira (2005), quando surgiram as revistas *Ciência Hoje*, da SBPC e a *Ciência Ilustrada*, da Editora Abril. Na década seguinte, a *Revista Globo Ciência* e a *Superinteressante* emergiram como publicações que tinham como foco maior assuntos mais próximos da realidade do público. A ciência chegou à televisão no final da década de 1970, e teve um forte crescimento em 1980, assim como aconteceu com o impresso, conforme Jurberg (2001). Os programas especializados que surgiram naquele período foram o *Nossa Ciência* da TV Educativa Rio de Janeiro (1979), *Tome Ciência* da TVE (1987), o *Estação Ciência* da TV Manchete (1988) e o *Globo Ciência* da Rede Globo (1984), reconhecido como programa pioneiro de divulgação científica na televisão brasileira (JURBERG, 2001, p. 8).

O *Globo Ciência*, veiculado na Rede Globo entre 1984 e 2014, divulgava, inicialmente notícias e eventos do mundo científico e abordava temáticas que estivessem relacionadas com as necessidades do público para engajar a audiência e construir um público interessado pelo universo científico. Jurberg (2001) explica que o programa buscava atingir um público diversificado, desde leigos com pouca escolaridade até a comunidade científica, mas com o tempo notou-se que o programa era mais assistido pelos jovens tornando-se mais dinâmico. Com a Constituição de 1988, que obrigava as emissoras a promover educação, o programa passou a discutir temas relacionados à saúde, ecologia, produção de alimentos e planejamento familiar. O *Globo Ciência* nunca teve grande destaque na grade de programação da Rede Globo, sendo veiculado aos sábados pela manhã. Nos anos 1980, era exibido às 10h30min, depois passou para 8h30min e nos anos 2000 ia ao ar às 6h30min, um horário de baixa audiência e pouco atrativo para os adolescentes, público-alvo do programa.

A ciência tem se popularizado na mídia como um todo, mas a linguagem rebuscada e os termos não comuns aos leigos dificultam a popularização do jornalismo científico. Todavia, ao apresentar temas que possam ser de interesse do público, como a prevenção de doenças, esse conteúdo torna-se mais atrativo. Segundo Dornelles (1995, p. 49), “[...] apenas após 1980, com o surgimento da AIDS, doença sexualmente transmissível, causada por um vírus que ataca o sistema

imunológico, os jornais passaram a dar cobertura sistemática às questões que envolvem a ciência médica”. Naquele período muitos veículos de comunicação publicavam fatos pouco esclarecedores que causavam especulações e interpretações errôneas sobre o tema. Alguns mitos criados naquele período ainda criam confusão sobre as formas de contrair a AIDS. Mesmo que muitos estudos reafirmem que a doença só pode ser contraída por contato sexual ou sangue, algumas pessoas ainda acreditam que a saliva ou o suor sejam vias de transmissão do vírus.

Com base em casos como de desinformação, Bueno (2010) defende que muitos jornalistas não estão preparados para decodificar o discurso dos especialistas e podem gerar uma espetacularização da notícia. Isso desincentiva os pesquisadores ou cientistas que defendem a popularização da ciência. O autor ressalta, ainda, que alguns pesquisadores ou cientistas podem ter dificuldade em se comunicar com o público leigo, porque acreditam que a linguagem utilizada em textos de divulgação científica para este público os obriga a simplificar seu discurso e essa simplificação pode empobrecer sua pesquisa. Dornelles (1995, p. 49) também concorda que os jornalistas precisam se especializar na área científica, para que possam trabalhar melhor em conjunto com os especialistas, que em geral, têm dificuldade de compreender que para uma descoberta ser noticiada, é necessário um valor notícia que a torne interessante para a mídia. "Para eles, tudo o que fazem merece ser divulgado, pois desconhecem o processo de seleção das matérias, que chegam aos milhares diariamente em cada redação de jornal."

O público difere, fundamentalmente, nos processos de comunicação e de divulgação científica. No primeiro caso, está identificado com os especialistas, ou seja, pessoas que, por sua formação específica, estão familiarizadas com os temas, os conceitos e o próprio processo de produção em ciência e tecnologia (C&T). No segundo caso – divulgação científica – ele é, prioritariamente, um não iniciado, quer dizer, não tem, obrigatoriamente, formação técnico-científica que lhe permita, sem maior esforço, decodificar um jargão técnico ou compreender conceitos que respaldam o processo singular de circulação de informações especializadas (BUENO, 2010, p. 2).

Bueno (2010) julga que o público leigo tem dificuldade para entender a progressão dos avanços da área técnica e científica, pois isso, apenas acompanha os *insights* que são publicados pelos veículos de comunicação. “O público de interesse da divulgação científica não reconhece, de imediato, o caráter coletivo ou burocrático da produção da ciência e a individualiza” (BUENO, 2010, p. 2). A mídia tem uma parcela de culpa nessa glamourização da ciência, por não mostrar todo o processo de

gestão da pesquisa acadêmica e os métodos de análise necessários para que tal resposta fosse alcançada. O acompanhamento de um estudo para avaliar os resultados de uma vacina que possa evitar a AIDS, por exemplo, não tem o mesmo valor notícia do que a publicação de seus resultados. O potencial atrativo de uma manchete que noticia a descoberta de uma vacina para a AIDS garantiria a venda de muitos exemplares de jornais ou revistas.

Kucinski (2000) aconselha que os jornalistas devem evitar se envolver em campanhas sanitárias e preventivas do governo, pois algumas ações são apenas paliativas e não atacam a causa da doença, como é o caso das campanhas de vacinação de sarampo e tuberculose que não promovem uma estrutura social melhor para a população, de modo que cada indivíduo possa manter-se saudável e viver em um ambiente mais limpo, evitando assim o contato com o vírus e a proliferação das doenças infecciosas. As campanhas governamentais de saúde ilustram uma realidade na qual a vacinação massiva erradicaria a doença, e os jornalistas ao invés de criticar, endossam essa ideia. “Frente à complexidade dessas questões, cabe ao jornalista o papel delicado de socializar as discussões e contribuir para o processo de construção de uma nova moral” (KUCINSKI, 2000, p.186). Concordamos que no jornalismo diário as divulgações de campanhas de vacinação, por exemplo, são mais presentes do que as longas reportagens descrevendo os resultados de estudos científicos. Entretanto, acreditamos que a divulgação científica, muitas vezes, tem maior amplitude e relevância na vida cotidiana dos cidadãos do que o jornalismo científico interpretativo. O interesse público de noticiar uma campanha de vacinação nacional é maior que o de difundir os avanços das pesquisas americanas para a cura do câncer, por exemplo. O valor-notícia proximidade mais uma vez se destaca.

Calvo Hernando (2003) defende que uma das premissas do jornalismo científico é promover a divulgação e educar o telespectador sobre ciência. O pesquisador enfatiza a importância da difusão de campanhas governamentais de promoção da saúde, mas acredita que o jornalismo precisa contextualizar o público, e educá-lo para a ciência.

O jornalismo científico, em seu dever de entregar conhecimento à sociedade, é uma fonte de ensino e aprendizagem que visa tornar compreensível, para o público em geral, a pesquisa científica e tecnológica, cuja importância se constitui na verdadeira ferramenta

educação científica para o seu fácil acesso a grandes grupos sociais com diferentes níveis de ensino⁶ (CALVO HERNANDO, 2003, p. 18).

Albagli (1996) acredita que os meios de comunicação e outras formas de divulgação científica são boas estratégias de promover a disseminação da ciência entre o público leigo, mas nenhuma delas substitui a educação científica formal oferecida pelas escolas primárias e secundárias. Entretanto, a mídia precisa oferecer conteúdos que completem essa formação de conhecimento.

Embora a divulgação científica seja geralmente percebida como sendo baseada em mecanismos de educação informais, dado que seu alvo é o público leigo em geral, é inevitável sua relação com a educação científica formal oferecida pelas escolas primárias e secundárias. [...]. Alguns estudos concluem que a base para o conhecimento científico formada durante os primeiros anos da educação formal, na escola [...]. Outros estudos indicam que a escola não é capaz de prover toda a educação e a informação científica requerida pelo cidadão, ao longo da vida [...]. Hoje em dia, ainda que não intencionalmente, adultos e crianças são expostos e estão em contato com diferentes outras fontes de informação científica fora da escola (ALBAGLI, 1996, p. 402).

Tendo em vista que 20 anos se passaram desde essa constatação de Albagli (1996) e que a internet se tornou, atualmente, o meio mais fácil de ter acesso a qualquer tipo de conhecimento e informação, defendemos a importância de os meios de comunicação auxiliarem na educação científica. Lembramos que não é papel fundamental dos veículos de comunicação oferecerem educação em saúde, mas compreendemos que a mídia pode aguçar a curiosidade do público pelos temas relacionados à ciência e incentivar o público a buscar informações mais completas e especializadas para sanar suas dúvidas. No caso das ciências da saúde, a mídia tem o dever de promover a disseminação dos avanços da medicina e novas formas de tratamento que possam oferecer uma melhor qualidade de vida à população.

O jornalismo científico, ainda que aborde temas complexos, precisa apresentar uma linguagem que facilite a compreensão. Conforme Calvo Hernando (2004), a utilização de analogias tem o propósito de aproximar o texto da realidade de quem está recebendo essa informação. “Os próprios cientistas se utilizam de analogias quando falam ou escrevem para o público não especializado e quando escrevem

⁶ Tradução nossa. Texto original: El periodismo científico, em su tarea de entregar el conocimiento a la sociedad, es una fuente de enseñanza y aprendizaje que busca hacer comprensible, para un público amplio, las investigaciones científicas y tecnológicas, cuya importancia radica en que se constituye en una verdadera herramienta de alfabetización científica por su fácil acceso a grandes grupos sociales con diferentes niveles educativos.

artigos de divulgação científica”⁷ (CALVO HERNANDO, 2004, p. 6). Pacheco (2008) concorda com o pesquisador e compreende que as informações científicas sem uma adequação jornalística de linguagem não são de fácil entendimento para o grande público. A autora recomenda a utilização de exemplos metafóricos para facilitar a compreensão do texto científico.

De um modo geral os exemplos com metáforas colocados nas revistas conseguem, sem perder precisão, ajudar o público-leitor a vislumbrar um mundo bem maior e mais interessante do que aquele que costumeiramente é mostrado (PACHECO, 2008, p. 27).

Ainda, conforme Pacheco (2008), as publicações de divulgação científica oferecem ao público uma alta gama de assuntos relacionados à ciência, e os jornalistas precisam sempre tentar adequar os temas a algo que seja próximo da realidade do receptor. “Faz-se necessário, portanto, perceber como o “mundo da ciência” aparentemente distante para a maioria, é traduzido em linguagem de fácil assimilação (PACHECO, 2008, p. 2). A autora vislumbra que o jornalismo científico precisa tornar-se mais e “mais acessível e popular”, e a linguagem precisa aproximar o público do fato. Segundo a pesquisadora, a metáfora é um dos recursos de linguagem que podem facilitar essa identificação entre o receptor e o acontecimento.

Auxiliar na construção da cidadania, tem que estar entre os compromissos do jornalista à maneira de um construtor de pontes, que consegue com seu trabalho interligar dois pontos, como o conhecimento científico e o entendimento do público, através de um meio sólido e seguro, como as metáforas (PACHECO, 2008, p. 27).

Pereira (2015, p. 3) também compactua com a mesma linha de pensamento, e acrescenta que os profissionais de mídia, devido à alta frequência de convívio com os assuntos da área científica, algumas vezes, produzem textos com expressões próprias de um campo científico. Isso ocorre porque os jornalistas esquecem que o conteúdo não é apenas direcionado para especialistas ou para um telespectador que já possui uma base de conhecimento na área abordada. A autora acrescenta que “[...] transformar um texto ou informações científicas em uma linguagem coloquial, de uso comum sem perder a profundidade da informação, é o ponto de partida para quem trabalha com jornalismo científico” (PEREIRA, 2015, p. 3). Essa adequação não se limita as linguagens verbais ou escritas, as analogias e metáforas podem ser visuais como apresenta Bertolli (2006, p.17). “O leitor deve ser poupado ao máximo possível

⁷ Tradução nossa. Texto original: Los propios científicos se sirven de analogías cuando hablan o escriben para el público no especializado y cuando escriben artículos de divulgación científica.

de qualquer dificuldade, cabendo ao jornalista servir-se de uma linguagem apropriada e também de gráficos, quadros sinópticos⁸, mapas e imagens".

Quando se tem como objetivo educar para a ciência, acreditamos que seja necessário utilizar elementos textuais pedagógicos e de maneira didática contextualizar o telespectador sobre o tema noticiado. Lagôa (2000) pondera que "ao se apropriar da pedagogia, os jornalistas, no entanto, correm o risco: elaboram de tal forma a linguagem, costuram conceitos recentes e acabam pecando pelo excesso".

Existe - com certeza - a representação da Educação como missão, tarefa, que se dá com o uso dos verbos fazer, dever, sempre conjugados no imperativo negativo ou afirmativo, mas sempre embebidos de uma legitimidade, de uma autoridade do que sabe para o que não sabe. Uma representação da Educação como algo imbuído de espírito altruísta, filantrópico, salvacionista. E se corre o grande risco de ter essa representação impregnando o discurso jornalístico (LAGÔA, 2000).

A pesquisadora esclarece que conhecer o público-alvo ao qual se destina o conteúdo produzido é o primeiro passo quando se quer produzir um texto jornalístico com função de educar. E no caso da televisão, a imagem possibilita a utilização de inúmeros recursos didáticos próprios do jornalismo sem precisar copiar algum formato de ensino utilizado na escola. "Sobretudo na TV, o uso construtivista da câmera pode trazer um enriquecimento enorme ao programa, relevando detalhes nunca antes imaginados por quem fica fora da sala de aula" (LAGÔA, 2000). Santana e Temer (2015) entendem que a relação entre a educação e o jornalismo não se restringem apenas às emissoras e os programas educativos. Para as autoras, a televisão deve oferecer ao público o saber necessário que o telespectador possa utilizar em seu cotidiano, como ensinar exercícios de alongamento que auxiliem na eliminação de uma dor muscular, por exemplo.

Baccega (2003, p. 81) defende a qualificação do ensino nas escolas, porque sem o embasamento mínimo o cidadão não tem condições de se manter informado. "A formação de cidadãos, atributo da escola, passa, hoje, obrigatoriamente, pela habilitação do cidadão para ler os meios de comunicação, sabendo desvelar os implícitos que a edição esconde." A pesquisadora acredita que a mídia não tem o dever de educar o cidadão. Cabe à escola o papel de educar o cidadão para a mídia e para viver em sociedade. Todavia, outros autores como Bévort e Belloni (2009) acreditam na contribuição da mídia e a classificam como uma "escola paralela".

⁸ Quadros com gráficos e outros elementos que esquematizam ou explicam uma ideia.

Também é preciso ressaltar que as mídias são importantes e sofisticados dispositivos técnicos de comunicação que atuam em muitas esferas da vida social, não apenas com funções efetivas de controle social (político, ideológico...), mas também gerando novos modos de perceber a realidade, de aprender, de produzir e difundir conhecimentos e informações (BÉVORT; BELLONI, 2009 p. 1083).

Entretanto, a televisão, atualmente, não está cumprindo seu papel de educar o público para a ciência e tecnologia como demonstra Alberguini (2011). A pesquisadora verificou que as produções telejornalísticas de ciência reuniam diversas opiniões de especialistas com bom embasamento teórico e uma boa construção do discurso.

No caso de matérias de CT&I, os discursos das fontes especializadas (cientistas, pesquisadores, professores), o discurso das testemunhas (pessoas que, de uma forma ou de outra, são atingidas ou fazem parte do fato) e o próprio discurso da Divulgação (nos discursos dos repórteres e apresentadores) criam uma teia de relações entre o formato, as imagens, os recursos não-verbais, a linguagem empregada e o conteúdo das matérias. (ALBERGUINI, 2011, p. 38).

Alberguini (2011) realizou uma pesquisa com estudantes universitários e funcionários do ramo metalúrgico em 2006, para compreender como esses dois diferentes grupos compreendiam as notícias sobre ciência e tecnologia apresentadas em cinco telejornais do horário nobre e de alcance nacional, de cinco emissoras de sinal aberto: Jornal Nacional (da Rede Globo), Jornal da Record (da Rede Record), Jornal da Band (da Rede Bandeirantes), Jornal da Cultura (da TV Cultura de São Paulo) e SBT Brasil (do Sistema Brasileiro de Televisão – SBT). E concluiu que a maior parte dos telespectadores não compreendiam completamente as matérias de ciência e tecnologia. Entre as dificuldades de entendimento estava o excesso de informação sem contextualização e a linguagem com expressões rebuscadas.

Foi consenso, entre os telespectadores dos dois grupos, de que o conteúdo demasiadamente detalhado e de que o excesso de números e porcentagens na TV dificulta a compreensão da matéria. Nota-se aí que o excesso de pormenores pode ser um fator negativo para a compreensão de assuntos que envolvem CT&I no telejornalismo, em especial os que possuem números. [...]. Observou-se, ainda, que, independente do nível sócio-econômico-educativo, o público pode tecer considerações relevantes sobre a abordagem do assunto e sobre a ausência de informações importantes para a compreensão (ALBERGUINI, 2011, p. 42-53).

Entretanto, nunca é demasiado frisar que o jornalismo não deve ser o único meio de promover a educação científica. Caldas (2006) alerta aos educadores que todo veículo jornalístico incorpora em seus textos seus valores ideológicos e que um mesmo fato pode receber diversas interpretações. Por esse motivo, ao apresentar

conteúdos jornalísticos como complemento do material didático, na sala de aula, é necessário apresentar mais de uma fonte de informação aos alunos.

Exigem muito mais que a competência do fazer jornalístico e o entendimento claro de que a linguagem utilizada pela mídia encerra múltiplas interpretações, razão pela qual a leitura da mídia na escola não deve restringir-se à leitura de um veículo, mas à pluralidade dos meios. É necessário reconhecer, portanto, que a linguagem é, por natureza, ideológica (CALDAS, 2006, p. 122).

Além dos valores ideológicos e dos critérios de noticiabilidade, os veículos que realizam a cobertura do campo científico ainda utilizam recursos textuais para atrair a atenção do público. Principalmente nas manchetes dos jornais e nas chamadas de um programa televisivo, o texto faz analogias que não tem a intenção de esclarecer o assunto ao público, mas buscam apenas atrair a curiosidade do receptor, para que este compre o jornal ou assista à edição do programa. Segundo Mourão (2011), a atualidade e a curiosidade são valores noticiosos fundamentais, para atrair a atenção do leitor ou telespectador para uma notícia científica. O autor define duas formas de atrair a curiosidade do receptor para uma informação de ciência e tecnologia.

A primeira é a aplicação prática e cotidiana que só precisa ser explorada e desvendada para que os conceitos e aplicações científicas sejam entendidos da forma mais cotidiana possível, o objetivo é aproximar esse conhecimento. A segunda é o potencial exploratório que essa informação, que normalmente é uma incógnita para o público, tem para ser desvendada e trabalhada em cima de um conhecimento mínimo que deixa no leitor (ou pelo menos pretende) a vontade de buscar mais, pois não há cobertura jornalística que dê conta da ciência como um todo, ou mesmo de explorar uma publicação, mas justamente de instigar através desses fragmentos uma possível leitura mais aprofundada (MOURÃO, 2011, p.4).

Conforme Dejavitte (2006), existem duas formas de noticiar. A forma séria é a mais comum, presente na maioria dos noticiários impressos, radiofônicos, audiovisuais ou online. Ela informa, aprofunda, investiga, interpreta e critica as informações para que o público possa refletir sobre os fatos. E a divertida que se utiliza de estratégias do entretenimento para atrair a atenção do espectador para essas notícias. Através de chamadas divertidas, utilizando figuras de linguagem e trocadilhos, o programa promete além de informar, entreter o receptor. Essa forma irreverente e leve é utilizada pelo Bem Estar para informar um público bem abrangente sobre um tema complexo como a saúde.

Durante muito tempo buscava produzir um jornalismo que se preocupava muito com oferecer informações de alta importância para a sociedade, mas nas últimas

décadas um valor notícia passou a ser valorizado, o interesse do público. Desta forma a investigação jornalística passou a ser empregada para reportar acontecimentos mais relevantes, e muitas amenidades e curiosidades passaram a estarem presentes nos programas jornalísticos. Aguiar (2007) faz referência ao conceito, desenvolvido por Pierre Bourdieu, de que os valores-notícia são uma espécie de óculos, através dos quais os jornalistas veem a realidade. Esses óculos tentam convergir à imagem de modo que um acontecimento possa ser ao mesmo tempo importante e representativo para o público. Mas para tornar-se um fato interessante, algumas vezes as notícias são narradas “[...] com base na perspectiva do “interesse humano”, das curiosidades que atraem a atenção e do insólito” (AGUIAR, 2007, p.21). Desta forma, a notícia perde o foco inicial que seria a importância do acontecimento, para exaltar o modo como o fato aconteceu e torná-lo curioso a fim de entreter o público. Aguiar propõe uma combinação equilibrada entre a relevância e a importância para que os veículos mantenham seu público.

A questão pode ser resolvida com a associação desses dois valores-notícia: para informar o público é necessário produzir um jornal que desperte seu interesse, não havendo utilidade em fazer um tipo de jornalismo aprofundado, se os leitores não se sentem atraídos (AGUIAR, 2007, p.21).

O programa Bem Estar tenta utilizar-se do artifício da curiosidade para atrair o público, principalmente nas chamadas que antecipam o programa, e em suas manchetes. Acreditamos que a temática da saúde favorece essa construção. Diversos sintomas são comuns entre doenças completamente diferentes e ao chamar atenção para um sintoma, acaba por atrair a atenção do público que tem interesse por mais de um assunto. Ao fazer uma chamada com a pergunta “você sabe o que são manchas avermelhadas pelo corpo? ” Certamente atrairá a atenção dos pacientes portadores de Púrpura, mas instintivamente muitos espectadores inspecionarão a superfície da sua pele para verificar se encontram alguma marca diferente.

Independente do formato como a notícia é apresentada, Caldas (2011, p. 23) acredita que ela precisa ter como valor norteador prestar o serviço público de ensinar o público a “discernir sobre os riscos e benefícios da ciência”. A autora acredita que o jornalismo científico deve ter um compromisso com a cidadania e demonstrar como as aplicações científicas e tecnológicas podem fazer parte do cotidiano dos cidadãos. Caldas (2011) realizou entre 2007 e 2008 uma pesquisa para desvendar as

percepções do público sobre a ciência, com o título: “Ciência, Tecnologia e Inovação na Mídia Brasileira”.

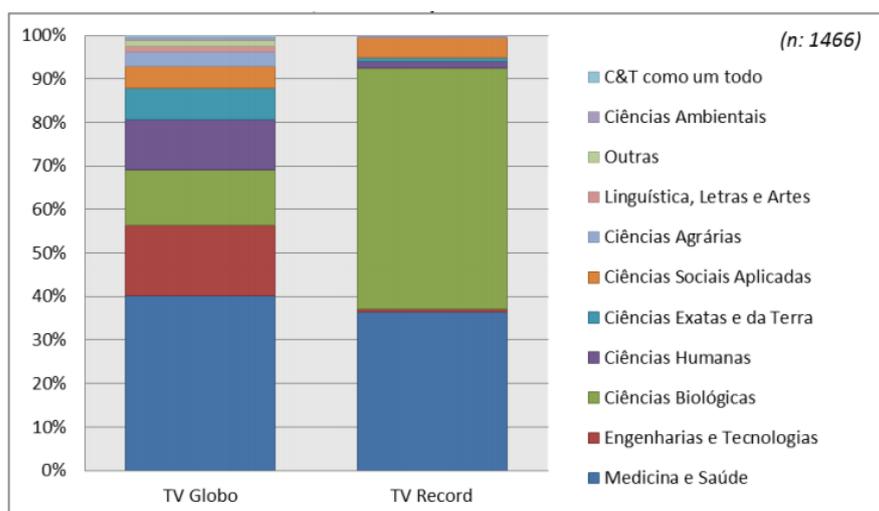
O universo estudado foi de 62 jornais e contou com uma amostra de 2.599 notícias distribuídas em jornais de abrangência nacional como Correio Brasiliense, Folha de S. Paulo, O Estado de S. Paulo e O Globo, 44 veículos de abrangência regional (principais veículos das capitais brasileiras), 12 veículos de abrangência local do Estado de Minas Gerais e dois veículos especializados em temas econômicos (CALDAS, 2011, p. 27).

A pesquisa apontou que a área da saúde era o principal interesse público para a mídia nacional. Conforme Caldas (2011), 28,4% das notícias veiculadas naquele ano tinham como foco os temas relacionados à saúde.

Se por um lado evidencia que o interesse público prioritário continua sendo em conteúdo na área de Saúde (28,4%), Biológicas em geral (20,7%), seguido de Exatas e da Terra (17,9%), demonstra algo preocupante: a área de Ciências Humanas (12%) e as Sociais Aplicadas (5,6%) continuam sendo as de menor presença na mídia [...] (CALDAS, 2011, p. 27).

A saúde ainda permanece sendo o principal foco das notícias publicadas na mídia nacional, principalmente na Rede Globo, emissora à qual pertence o programa Bem Estar, nosso objeto de estudo. Carvalho e outros (2015) analisaram a programação da Rede Globo e Rede Record por 14 dias, entre junho e novembro de 2013, e quantificaram o volume de informação relacionada à Ciência e Tecnologia.

Gráfico 10 – Porcentagem de peças de ciência e tecnologia nas Redes Globo e Record, por área do conhecimento



Fonte: Carvalho e outros (2015, p. 7).

O mesmo estudo constatou que 40,2% do conteúdo veiculado pela Rede Globo aborda assuntos relacionados à ciência na área de Medicina e Saúde. Conforme os autores, o programa Bem Estar tem grande participação nesse corpus. Com foco central na saúde, o programa frequentemente apresenta pesquisas científicas, utiliza termos técnicos e animações para esclarecer suas explicações e convidar cientistas de diferentes áreas para discutir os diversos temas ligados à saúde.

2.4 COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE

A Comunicação em Saúde foi reconhecida como área de pesquisa no mundo entre as décadas de 1970 e 1980 (GOMES, 2012). Os precursores foram os pesquisadores americanos Kreps e Thornton (1984), Northouse e Northouse (1985) e Sharf e Flaherty (1984). Inicialmente, a temática da saúde era explorada mais pelo viés da comunicação médico-paciente e pela experiência dos pacientes em tratamento e comunicação pública de combate a doenças como o câncer. Atualmente, o conceito tornou-se extremamente abrangente, ficando difícil catalogar todas as propostas de estudos sobre o tema. “Contudo, todas seguem o mesmo pensamento: o objetivo de compreender a influência da comunicação humana mediada na prestação e promoção de cuidados de saúde às populações” (Gomes, 2012, p. 12).

Gary Kreps, um dos primeiros exploradores do campo de investigação, ainda permanece ativo, e, em um de seus trabalhos mais recentes, afirma que a

Comunicação em Saúde é um novo, relevante e promissor campo de estudo aplicado que examina as influências de comunicação humana e mediada sobre a distribuição de cuidados de saúde e promoção de saúde⁹ (KREPS, 2015, p. 1).

Para o autor, a pesquisa em comunicação com foco na promoção da saúde “[...] mais frequentemente foca no projeto e avaliação de educação em saúde e promove campanhas através da análise de projeto, canais de comunicação e outras estratégias de campanha e práticas”¹⁰ (KREPS, 2015, p. 1). Podemos constatar que

⁹ Tradução nossa. Texto original: Health communication is a young, relevant, and promising applied field of study that examines the influences of human and mediated communication on the delivery of health care and the promotion of health.

¹⁰ Tradução nossa. Texto original: [...] health-promotion-focused communication research most often focuses on the design and evaluation of health-education and promotion campaigns through analysis of message design, communication channels, and other campaign strategies and practices.

o termo “comunicação em saúde” designa muito mais a divulgação científica e a comunicação institucional ou governamental do que o jornalismo que aborda o tema saúde.

De acordo com Renaud e Sotelo (2007), a Carta de Ottawa (OMS, 1986) foi um marco para os estudos de promoção da saúde, pois chancelou

[...] a importância da comunicação como uma das cinco estratégias complementares e essenciais que permitem conferir aos indivíduos o cuidado de melhorar sua própria saúde e a de seu grupo social. As cinco estratégias descritas na carta são: comunicação, educação para a saúde, desenvolvimento comunitário, ações políticas e mudanças organizacionais (RENAUD; SOTELO, 2007, p. 216) ¹¹.

Glik (2004) também concorda que a mídia é uma das mais importantes fontes de informações sobre saúde para o público em geral. Para a autora, o campo de estudos da Comunicação de Saúde reúne as áreas de comunicação, marketing, jornalismo e relações públicas, tal como a educação em saúde e promoção da saúde. Para ela, a mídia popular não faz distinção entre as mensagens positivas, neutras ou negativas para a saúde ao público, porque suas pautas são guiadas pelo fator notícia.

A temática da saúde é largamente abordada por veículos especializados, que trabalham com o jornalismo científico. Santaella (2006, p. 84) sugere que “[...] o jornalista científico deve ser um tradutor, ou seja, um especialista na tradução de repertórios especializados para repertórios leigos”, mas a relação entre os dois profissionais normalmente é embaraçosa porque, como é sabido, o discurso da ciência é denso e o do jornalismo precisa ser facilitado e esclarecedor. Muitas vezes, alguns conceitos podem ser generalizados, resultando na distorção da informação inicial. Dessa forma, o jornalista científico vive no empasse entre manter a mensagem, algumas vezes, ininteligível ou simplificar conceitos oferecendo ao público apenas as informações mais importantes para o seu cotidiano. Ivanissevich (2005) compartilha da mesma opinião.

Os cientistas sentem-se seguros quando se amparam em seu jargão técnico, e boa parte deles acredita que os conceitos só podem ser transmitidos corretamente se empregado o seu vocabulário. Por sua vez, os jornalistas são generalistas - ou, como costumam ser chamados, “especialistas em generalidades” - e sabem que o público, da mesma forma que eles, é incapaz de abarcar um mundo de

¹¹ Tradução nossa. Texto original: [...] la importancia de las comunicaciones como una de las cinco estrategias complementarias y esenciales que permiten confiar a las colectividades y a los individuos el cuidado de mejorar su propia salud. Las cinco estrategias inscritas en dicha carta son: Comunicaciones, educación para la salud, desarrollo comunitario, acciones políticas y cambio organizacional.

significados tão extenso quanto o que lhes pode ser proposto em uma única página de jornal ou revista ou em um simples programa de rádio ou TV (IVANISSEVICH, 2005, p. 15).

Contudo, Santaella ainda reforça que há inúmeras formas de divulgação científica. “Elas diferem dependendo da mídia que é empregada, o que produz consequentemente uma diferenciação de repertórios e de público a ser atingido”. (SANTAELLA, 2006, p. 85). No caso do programa Bem Estar, o foco são as informações que possam ser necessárias para a vida cotidiana do público. O momento atual do jornalismo é propício para esse tipo de divulgação rápida e superficial. Não criticamos esse sistema, já que acreditamos que o aprofundamento sobre o tratamento e diagnóstico de doenças deve ser tratado individualmente entre paciente e profissional da saúde, evitando assim a automedicação e as notícias alarmistas sobre epidemias e surtos infecciosos, que poderiam causar pânico na população. Mas o jornalismo pode, sim, auxiliar muito na disseminação de informações médicas e incentivar o público a priorizar o prognóstico e a prevenção de doenças ao invés de apenas buscar o tratamento e a cura.

Desta forma, o jornalismo presta um serviço de utilidade pública. Todos os verões o Brasil sofre com a proliferação de mosquitos da Dengue, mas em 2015 esses casos aumentaram e o mesmo mosquito passou a ser o hospedeiro do Zica Vírus e do causador da Febre Chikungunya¹², duas enfermidades até então desconhecidas. Em uma situação como essa, o jornalista científico deve produzir conteúdos que visem alertar a população sobre a necessidade da contribuição pessoal de cada cidadão para evitar a proliferação de focos do mosquito que pode se alastrar rapidamente. Em casos como esse de epidemias de novas doenças é necessária uma postura educativa e não alarmista dos profissionais.

Por esse motivo, Kucinski (2000) defende que os jornalistas que trabalham a cobertura midiática em saúde devem ter uma postura mais crítica e ampliar sua visão além dos fatos relacionados à prática médica dominante e ainda buscar informações complementares às endemias causadas pela má qualidade ambiental ou de vida. “Para isso, necessita de conhecimento e noções de filosofia da ciência” (KUCINSKI, 2000, p. 183). É importante, segundo o pesquisador, investigar o bom funcionamento

¹² Ambas doenças se caracterizam pela febre intensa e têm outros sintomas muito parecidos com os da Dengue. Resultados preliminares de estudos científicos relacionam a má formação do cérebro dos bebês e outros problemas de desenvolvimento com o fato de suas mães terem contraído o Zica Vírus durante a gestação.

das políticas públicas de saúde e exigir que todos tenham direito à moradia, transporte, saneamento, qualidade do ar e alimentação de qualidade.

No entanto, o jornalista deve manter o distanciamento crítico e perceber o caráter utópico, e, em alguns casos, o caráter de fuga das campanhas públicas, quando tentam erradicar uma endemia sem alterar as condições socioeconômicas, que são sua causa principal (KUCINSKI, 2000, p. 183-184).

O jornalista precisa despertar o interesse de seu público para os avanços da ciência, para que ele busque outros caminhos de garantir uma boa qualidade de vida. Não basta consumir uma informação sobre saúde, sem que passe a ter hábitos mais saudáveis e sem que saiba como buscar ajuda profissional. Oliveira (2005) defende que um dos objetivos principais do jornalismo científico é noticiar informações da ciência que afetem diretamente a vida dos cidadãos. Para Bahia (1990) o jornalista precisa incentivar seu público para discutir seu papel social, inclusive em relação a ciência.

[...] a importância da difusão popular da ciência não está só na necessidade de fazer com que o leigo entenda as descobertas da ciência, por mais difíceis que sejam. Está no seu valor cultural (a ciência é parte da cultura geral, como a arte, a literatura ou o teatro), e no seu valor político (a participação da sociedade que com o dinheiro dos impostos fornece fundos para as pesquisas, e que deve ter livre conhecimento do que é feito e por quem é feito) (BAHIA, 1990, p.216).

Entretanto, para oferecer um maior acesso à informação científica não é expressamente necessário simplificar o conteúdo das matérias. Kucinski (2002, p. 99), por exemplo, afirma que o jornalismo atual se caracteriza por não trabalhar com o conhecimento. Os “[...] jornalistas, em vez de saberem, cada vez mais, fazer de cada nova reportagem uma ocasião para saber alguma coisa nova, e é aí que está justamente o fascínio da profissão, não se envolvem com aquele conhecimento”. Na opinião do autor, os jornalistas deveriam aproveitar cada nova reportagem para aprender mais sobre um assunto, mas o que presencia é a midiaticização de um tema sem aprofundamento.

Os profissionais não têm interesse de se especializarem em temas científicos, “[...] alguns até desenvolvem a tese de que o bom jornalista é aquele que não sabe, porque quanto menos ele souber, com mais clareza ele vai escrever para o leitor comum. [...] Ou seja, há uma ideologia do não conhecimento” (KUCINSKI, 2002, p. 99). Aroso (2013a) também defende a especialização e formação dos jornalistas na área médica para que as informações sejam mais precisas. Para que os jornalistas

tenham condições de “[...] transmitir informações que permitam ao cidadão tomar decisões conscientes e válidas em relação à saúde” (AROSO, 2013a, p. 7). Mas, segundo a pesquisadora o público presume que os profissionais de mídia que abordam temas relacionados à saúde são especialistas na área.

Entendemos que não é possível generalizar quanto ao abandono das especializações jornalísticas, pois é necessário levar em conta os objetivos dessa comunicação. Ressaltamos que o tempo dedicado ao aprofundamento da pauta é diferente conforme o veículo onde a temática está sendo abordada e também ao formato do conteúdo. Uma revista mensal tem muito mais condições de oferecer reportagens completas e com vários enfoques diferentes, bem como um programa semanal de televisão ou um suplemento semanal de um jornal. Entretanto, os programas televisivos e radiofônicos diários, os jornais diários e os portais de notícia de internet priorizam a oferta de conteúdos mais superficiais, mas que possam ser compreendidos com facilidade até mesmo pelos espectadores mais distraídos. É importante ressaltar que a internet reúne diversos meios de divulgação em um mesmo canal de informação. Em função dessa característica, é possível encontrar notícias e reportagens completas na internet. A diferenciação se dá por meio da proposta de cada site de informações e da equipe disponível para a realização da cobertura jornalística.

Todavia, uma pesquisa de opinião, realizada na Europa, nos anos 1990, para saber qual a principal fonte de informação pública sobre ciência e tecnologia, mostrou que a mídia foi o meio mais lembrado. (IVANISSEVICH, 2005). A televisão destacou-se em primeiro lugar e os jornais em segundo, à frente inclusive das fontes médicas.

Embora não existam estatísticas similares no Brasil, não é difícil constatar, dado o poder de alcance de nosso rádio e nossa televisão, e dada a boa penetração dos nossos principais jornais e revistas, uma realidade análoga (IVANISSEVICH, 2005, p. 13).

Com a facilitação do acesso à internet nos últimos anos, e tendo em vista a seletividade de conteúdos disponíveis na internet, a televisão é colocada em segundo plano quando a intenção é buscar informações sobre qualquer assunto. Com a saúde não seria diferente. Glik (2004) afirma que o rápido aumento do uso da Internet para a divulgação de informações de saúde é um fenômeno social que atingiu o campo da Comunicação em Saúde como uma tempestade, sem que os profissionais da área pudessem controlar a qualidade do conteúdo veiculado.

Conforme Moretti e outros (2012), em 2012 estimava-se que mais de 10 milhões de usuários acessassem sites em busca de informações sobre saúde regularmente. Preocupados com essa disseminação de informações nem sempre consistentes, via internet, os pesquisadores da área de Medicina Interna e Terapêutica realizaram um estudo para quantificar as buscas por textos de saúde na internet. O questionário da pesquisa foi disponibilizado durante um mês no portal de notícias sobre saúde Minha Vida, que possuía cerca de quatro milhões de acessos por mês. Comprovou-se o intenso uso da internet:

[...] 62% dos respondentes passam de 5 a 35 horas navegando na internet ao longo de 1 semana, 12% passam mais que 35 horas na semana e 42% mais que 2 horas por dia. Em buscas específicas sobre o tema saúde, 51% fazem consultas na internet em uma frequência superior a uma vez por semana, 59% de 2 a 10 vezes ao mês, e 26%, em uma frequência maior que 10 vezes ao mês (MORETTI e outros, 2012, p. 652).

O estudo também apontou que 80% dos participantes afirmaram utilizar a internet como uma das suas principais fontes de informação em saúde. Mas a televisão e o rádio continuam tendo uma grande influência sobre o público à frente inclusive dos livros. O mais surpreendente do estudo é que a internet é mais buscada do que os próprios profissionais da saúde.

Com a pergunta ampliada para "Quais são as principais fontes de informação em saúde?" - existindo mais de uma possibilidade de resposta -, a internet aparece com 86% de frequência, versus 74% para a opinião de médicos ou especialistas, 50% para informações da televisão ou rádio e 39% para livros de saúde (MORETTI e outros, 2012, p. 653).

Moretti e outros (2012) também consultaram o grau de confiabilidade dessas fontes de informação e, como esperado, a opinião dos profissionais da saúde mostrou-se mais confiável do que os outros meios, de acordo com a tabela a seguir. Como afirmamos, anteriormente, a seletividade da internet dispersou a audiência e, ainda que o questionário estivesse presente em um site generalista de notícias sobre saúde, os sites especializados em saúde demonstraram-se mais confiáveis. Entretanto, a televisão, que foi lembrada por 50% da audiência, transmite confiança para apenas 18% dos participantes do estudo.

Tabela 1 – Confiabilidade dos indivíduos nas diferentes fontes

Fonte de informação	Alta confiança
Opinião de médicos, profissionais de saúde ou especialistas	76%
Livros sobre saúde	55%
Artigos de revistas científicas	52%
Sites de sociedades médicas ou outros sites especializados	51%
Portais de saúde, como: Minha Vida, ABC da Saúde, Boa Saúde etc.	47%
Bibliotecas virtuais especializadas ou sites relacionados a universidades	45%
Jornais e revistas on-line, ou sites como: Folha, Estado, UOL, Terra etc.	20%
Televisão ou rádio	18%
Revistas ou jornais não especializados, como: Veja, Isto É, Época etc.	16%
Sites gerados por buscadores eletrônicos como Google, Yahoo etc.	12%
Blogs de saúde	10%

Fonte: Moretti e outros (2012, p. 653).

Contudo, o estudo ajudou-nos a constatar que o tema saúde é de interesse da população, concordando com Ivanissevich (2005), que afirmou haver uma desproporcionalidade entre o interesse do público por assuntos científicos e a cobertura que a mídia dá a esses temas. “Pesquisas de opinião feitas por anos e anos mostram que o público quer saber tanto sobre ciência e medicina quanto sobre esporte, política, economia e cultura” (IVANISSEVICH, 2005, p. 20). Mas, na época, a autora criticou o espaço que esses assuntos científicos ocupavam na mídia, considerando-o bem abaixo do nível de interesse popular que essas pesquisas apontam. Para a autora, a credibilidade na ciência depende da popularização do saber científico. “A transparência das ações dos pesquisadores e a manutenção do diálogo com a população são vitais para que essa aproximação ocorra e os vínculos de confiança mútua se restabeleçam” (IVANISSEVICH, 2005, p. 27).

Essa pouca visibilidade, oferecida aos assuntos relacionados à saúde, nos meios tradicionais, podem ajudar a justificar o alto índice de visitas a sites de notícias sobre saúde. A internet atendeu a esse nicho de público e tornou-se uma fonte mais confiável do que a televisão. Frisamos que essa mudança de cenário ocorreu em menos de duas décadas, e foi uma escolha do público buscar outros métodos para se manter informado. Ivanissevich (2005) afirma que tanto as inovações da ciência como as novas tecnologias dependem da aceitação do público para se concretizar.

Os indivíduos - como consumidores das potenciais aplicações - podem se recusar a comprar os novos produtos se os considerarem desnecessário, perigosos ou danosos. Se as necessidades e os desejos desses consumidores não forem levados em conta, o sucesso das novas tecnologias estará ameaçado. Até por uma questão

estratégica de mercado, conhecer a opinião do público é fundamental para ganhar sua aceitação (IVANISSEVICH, 2005, p. 27).

A área científica que recebe cobertura jornalística ainda é a área médica, mas esta é bem abrangente e está diretamente relacionada ao cotidiano da audiência. “Vários estudos têm demonstrado que a medicina é a área da ciência que mais interesse desperta na sociedade, não sendo de estranhar, por isso, que seja também a área mais noticiada” (AROSO, 2013a, p. 2). Entretanto, o cenário do Jornalismo de Saúde que presenciamos no Brasil é um pouco diferente do abordado por Kreps (2015) e outros pesquisadores da Health Communication. “A medicina assume um papel de destaque, tanto ao nível dos produtos jornalísticos, como em campanhas de divulgação e até na ficção televisiva ou no cinema” (AROSO, 2013a, p. 3).

Kucinski (2002, p. 98) afirma que os jornalistas são elitistas na escolha das pautas. “Não por opção pessoal, mas devido a todo um processo social de produção da notícia, que tem como um dos seus filtros mais importantes o elitismo”. Segundo o autor, temas como hepatite, malária, esquistossomose, tuberculose ou lepra não recebem a atenção necessária, e raramente são pautas de grandes reportagens. Entretanto, “[...] predominam as reportagens sobre o corpo, sobre a beleza, sobre doenças que afetam as pessoas com mais posses, ou mais ricas” (KUCINSKI, 2002, p. 98).

A maioria dos conteúdos relacionados à saúde é abordada com a intenção de valorizar estereótipos e modelos pré-estabelecidos de beleza, como explica Correia (2006, p. 1): “O corpo, a juventude, a beleza e a saúde readquiriram uma importância nos critérios de noticiabilidade superior à que vulgarmente tiveram, nas décadas anteriores”. Os cuidados com a qualidade de vida e prevenção de doenças ainda se mantêm entre as pautas do jornalismo diário, mas os cuidados estéticos recebem muito mais atenção da mídia. Correia (2006), ao analisar o cenário português, vê essa representação como uma forma de controle social.

Desta forma, os mecanismos de controle social, no plano da doença e da saúde, no campo dos media podem gerar um discurso que exalta a cultura de ginásio, a obsessão com o corpo, ao mesmo tempo em que oculta a morte, produz representações estigmatizantes do doente e das práticas sociais que, por acção ou omissão, estão associadas à contracção das doenças (CORREIA, 2006, p. 2).

Para o pesquisador, são muitas as consequências dessa manipulação de pautas com a temática saúde, mas principalmente ditar o que é certo ou errado, “[...]”

prescrever o que é correcto e denunciar o que deve ser banido” (CORREIA, 2006, p. 3). Quando essas notícias são publicadas rotineiramente, elas têm a intenção de moldar o modo de pensar e agir do público, “[...] nos permitem organizar a vida quotidiana para compreendermos e respondermos às situações sociais.” (CORREIA, 2006 p. 3). Conforme Aroso (2013a), o bombardeio de informações imperativas sobre os padrões de beleza e estética estão causando graves problemas patológicos entre os espectadores que não estão seguros de seu corpo e beleza. Para Aroso, as mulheres e os jovens são os maiores prejudicados.

Em relação à saúde das mulheres, as críticas têm se direcionado para um possível efeito negativo dos media na relação destas com o corpo. Surgem, assim, investigações que relacionam os conteúdos dos media com o surgimento, nas mulheres, de patologias depressivas, obsessivas e compulsivas, levando a distúrbios alimentares como a bulimia, a anorexia e a obesidade (AROSO, 2013a, p. 5).

Glik (2004) também analisa as notícias carregadas de estereótipos e regras de comportamento. Segundo a pesquisadora, essas mensagens destinam-se a mudar as crenças públicas, atitudes e comportamentos do público, que podem torná-lo mais saudável, mas que também podem ser uma forma de manipulação.

A partir de uma perspectiva de marketing social, mensagens nos meios de comunicação que promovam comportamentos desejáveis específicos têm o potencial para convencer os consumidores a mudar os seus comportamentos se as mensagens são vistas como compatíveis com o próprio interesse do consumidor, mensagens concorrentes são mínimas, e resistência à mudança é baixa a moderada¹³ (GLIK, 2004, p. 1).

Não havendo contraponto entre as diversas abordagens jornalísticas, a credibilidade da mídia é colocada em cheque. De acordo com Glik (2004), é indiscutível o poder que os meios de comunicação têm para influenciar um grande número de pessoas, mas vários autores criticam a presença de histórias de vida nas notícias de saúde. Para ela, há uma tendência de notícias sensacionalistas, e faltam profissionais especializados na temática da saúde. O maior problema na área é a “[...] intensa influência de certos interesses empresariais ou de organizações que podem usar métodos obscuros e relatórios indevidos para manipular as notícias”¹⁴ (GLIK,

¹³ Tradução nossa. Texto original: From a social marketing perspective, messages in the media that promote specific desirable behaviors have the potential to persuade consumers to change their behaviors if messages are viewed as compatible with consumers' own self-interest, competing messages are minimal, and resistance to change is low to moderate.

¹⁴ Tradução nossa. Texto original: [...]the pervasive influence of certain organized or corporate interests who may use behind-the-scenes methods to unduly influence news reporting.

2004, p. 3). Aroso (2013a) também critica os profissionais da área médica que compactuam com a abordagem sensacionalista do jornalismo e estimulam as falsas expectativas de cura, assim como a espetacularização do tratamento de algumas pessoas famosas, e a publicidade encoberta de medicamentos, produtos e serviços de saúde. “Em relação a esse último aspeto, é notório que os órgãos de comunicação podem obter lucros com a informação em saúde” (AROSO, 2013a, p. 5).

Essa persuasão midiática é ainda mais maléfica quando feita em programas onde a audiência não tem conhecimento sobre saúde e qualidade de vida. Para Aroso (2013a), é muito importante oferecer a temática de saúde para os mais diversos públicos. Correia (2006, p. 3) acredita que deve haver sistemas de representação social que “[...] permita aos indivíduos orientarem-se a si mesmos no mundo social e material”. Para ele, é necessária uma maior responsabilidade com o conteúdo que é divulgado sobre saúde para que as mensagens não sejam programadas intencionalmente para vender uma ideia ou produto.

Seria humanamente impossível mediar ou controlar as informações publicadas na internet. Glik (2004) relata que nos Estados Unidos a qualidade, acessibilidade, navegabilidade e legibilidade da Web rendem numerosos estudos acadêmicos, e os resultados sugerem que as informações de saúde na internet são mistas quanto à qualidade. Conforme Aroso (2013a), a internet é um dos principais meios usado pelos pacientes para manter-se informado. “Esta comunicação não está isenta de riscos, pois o cidadão não detém, normalmente, os conhecimentos necessários para assegurar a credibilidade, veracidade, rigor, segurança e aplicabilidade das informações veiculadas na internet” (AROSO, 2013a, p. 14). Para Glik (2004, p. 3), “[...] aqueles indivíduos que são mais experientes na web e sabem usar pesquisas com palavras-chave, geralmente podem encontrar informações rapidamente e com um mínimo de esforço” ¹⁵. Esses não buscam um diagnóstico, mas apenas esclarecimentos.

Não podemos negar que a internet e demais tecnologias de informação estreitam as relações entre os pacientes e os profissionais da saúde. De acordo com Espanha (2013, p. 14) as ferramentas digitais “[...] ao permitirem fluxos informacionais (imagens, sons, texto, vídeo, etc.), abrem constantemente novas possibilidades para a medicina e para os cuidados de saúde em geral [...]”. A autora também é bem

¹⁵ Tradução nossa. Texto original: [...]those individuals who are Web-savvy and know how to use keyword searches can generally find information rapidly and with a minimum of effort.

otimista ao afirmar que realizar “[...] pesquisas na Internet sobre temas de saúde pressupõe uma preocupação prévia ou, simplesmente, um estado de consciência do indivíduo relativo ao seu bem-estar e/ou ao seu corpo” (ESPANHA, 2013, p. 15). Não podemos discordar totalmente dessa concepção, contudo, temos clareza que quando uma pessoa busca informações sobre saúde em fontes não confiáveis, ele tem mais chances de praticar a automedicação ou menosprezar sintomas que podem favorecer o desenvolvimento de doenças silenciosas. “Não há nenhum dado que aponte para que a Internet esteja a substituir os tradicionais canais de aprendizagem dominados pelos profissionais de saúde e pelos familiares/amigos mais próximos” (ESPANHA, 2013, p. 18).

2.5 JORNALISMO PARTICIPATIVO

Para Renaud e Sotelo (2007) a comunicação constitui um potente motor de promoção da saúde, preferencialmente, incentivada através da prevenção. Conscientizar o espectador quanto à importância de realizar exames preventivos e a manter hábitos saudáveis é necessário para que as matérias jornalísticas gerem identificação no público. Dessa forma, os autores acreditam que uma efetiva promoção da saúde deve compreender o desenvolvimento e difusão de mensagens persuasivas, dirigidas a públicos segmentados, com vistas a influenciar percepções, atitudes e comportamentos. Uma das formas de atingir o telespectador, utilizada pela produção do programa Bem Estar, é a abertura de espaço para que o público envie conteúdos e colabore com o programa. Esse modelo é conhecido como jornalismo participativo e, no caso do Bem Estar, esse incentivo para o envio do conteúdo é desenvolvido por meio de pautas de interesse para a seleção dos assuntos que serão abordados no programa.

O Bem Estar incentiva a participação popular prometendo responder os questionamentos enviados pela audiência. Chamamos essa conversa entre o público e a mídia de interação ou interatividade. Montez e Becker (2005) explicam que o termo interatividade derivou-se do neologismo inglês *interactivity*, que nos anos 1960 era um jargão da área da informática.

Nessa época, a palavra batizava o que os pesquisadores da área de informática entendiam como uma nova qualidade da computação

interativa, presumindo a incorporação de dispositivos como o teclado e o monitor de vídeo como unidades de entrada e saída dos sistemas computacionais. Dessa forma, o conceito foi criado e estabelecido para enfatizar justamente a diferença e significativa melhora na qualidade da relação usuário-computador, pela substituição dos anteriores cartões perfurados e consoles em impressoras, pelos novos dispositivos colocados no mercado (MONTEZ; BECKER, 2005, p. 32).

Conforme Fidalgo (2007b), a interatividade oportuniza que os jornalistas tenham um melhor retorno de como os leitores compreendem uma notícia e qual notícia merece maior destaque. "Tudo o que existe ou possa existir, na justa medida em que interesse ou possa vir a interessar ao homem, é matéria do jornal" (FIDALGO, 2007b, p. 109). Em programas como o Bem Estar, incitar a repetição de ações é uma experiência bem-sucedida, já que mantém a audiência cativa. Jenkins e outros (2014, p. 27) chamam essa articulação de formato e conteúdo de aderência, que "[...] se refere à necessidade de criar uma matéria jornalística que atraia a atenção da audiência e que as envolva".

Mas, afinal, como é formada essa soma de espectadores, como é composta a audiência? Historicamente, a noção de público é decorrente do desejo de disseminar a informação de forma massificada, o que aconteceu no período do Renascimento (BARBOSA, 2004). O tema do público ganhou maior relevância no século XX. Nos últimos 30 anos, principalmente, o público atinge um *status* a partir de sua capacidade de criação e de seu poder de decisão. Nesse período, passou-se a considerar a possibilidade de que o público poderia resignificar as mensagens provenientes dos meios de comunicação. Ainda segundo Barbosa, "[...] o público começou a ser considerado como aquele que produz discursos no cotidiano, que interpreta narrativas e que produz outras de sua própria existência" (BARBOSA, 2004, p. 112)¹⁶.

McQuail (2013) tem um olhar mais técnico ao caracterizar o público, simplesmente, como o coletivo de receptores. O conceito de público "[...] implica um conjunto atento, receptivo, mas relativamente passivo de ouvintes ou espectadores reunidos em um ambiente mais ou menos público" (MCQUAIL, 2013, p. 374).

Para utilizarmos as contribuições de McQuail, precisamos compreender que o autor britânico deixa bem claro que os conceitos de público e audiência não são sinônimos na língua inglesa. Públicos são segmentados e diversificados, e audiências

¹⁶ Tradução nossa.

Texto original: El público empezó a ser considerado como aquel que produce discursos en lo cotidiano, que interpreta narrativas y que produce otras de su propia existencia.

são massivas e sem caracterização. Contudo, esse conceito ainda está se modificando, segundo o pesquisador, pois a recepção, característica da mídia de massa, “[...] é uma experiência de pouca regularidade e que não coincide com esta versão, principalmente, em um momento de mobilidade, individualização e multiplicidade de usos de mídia”. (McQUAIL, 2013, p. 374). De acordo com ele, o surgimento das novas mídias foi o principal influenciador para essa mudança de comportamento.

A busca por conteúdo e a representatividade popular na mídia substituíram a anterior postura do espectador, que apenas assistia e escutava à programação. O programa Bem Estar, no ar desde 2011, é um ótimo exemplo para essa reconstrução do conceito de público, que deseja participar e se sentir representado, já que é produzido com base no envio de dúvidas e sugestões de espectadores. Sousa (2006) lembra que os primeiros teóricos a refutar a teoria hipodérmica já discordavam que o público apresentaria a mesma resposta ao entrarem em contato com o mesmo conteúdo midiático. Para o autor, “[...] um acto comunicativo não tem início nem fim bem definidos, e emissores e receptores se influenciam mutuamente” (SOUSA, 2006, p. 79). Ou seja, a comunicação é um processo cíclico em que o agente informante pode ser o jornalista, representando os meios de comunicação ou o telespectador ao contatar a mídia com intenção de que um fato se torne notícia. McQuail (2013) também nega a passividade do público e coloca em desuso o termo receptor, porque esse é membro atuante no processo comunicacional.

Contudo, conforme Lévy (2010, p. 81), “[...] um receptor de informação, a menos que esteja morto, nunca será passivo”. O pesquisador utiliza o termo interatividade para definir a participação ativa de um agente no processo de informação. No caso do conteúdo midiático, cada receptor compreende e se reapropria da mensagem de forma diferente. “Mesmo sentado na frente de uma televisão sem controle remoto, o destinatário decodifica, interpreta, participa, mobiliza seu sistema nervoso de muitas maneiras, e sempre de uma forma diferente de seu vizinho” (LÉVY, 2010, p. 81). Wolton (1996, p. 6) diz que o receptor jamais será passivo, nem neutro. “O público filtra as imagens em função dos seus valores, ideologias, lembranças, conhecimentos”.

Lemos (2002) compartilha dessa concepção de interação em que não é necessário haver presença nem diálogo entre emissor e receptor da mensagem. O autor elenca quatro níveis de interação. No período inicial da televisão, década de

1950, o nível de interação era zero, pois o espectador podia apenas ligar e desligar, regular o volume e a qualidade da imagem do aparelho de televisão e trocar de canal quando havia a possibilidade de captar mais de uma emissora.

Entre as décadas de 1960 e 1970, os telespectadores passaram a ter um poder de decisão maior sobre o que estava sendo veiculado, o controle remoto passou a fazer parte da vida dos telespectadores. Lemos (2002) explica que no primeiro nível de interação o receptor passou a poder controlar a imagem e mudar de canal sem deslocamento, através do controle remoto. No nível dois, surgem os aparelhos que podem ser acoplados na televisão, como *videocassete* e *videogame*, e o espectador passa a utilizar a televisão também para jogar e gravar programas para assistir posteriormente. Na década de 1980, as emissoras passaram a disputar a audiência com outros tipos de conteúdos de entretenimento. Os filmes estavam mais acessíveis através das *videolocadoras* e das lojas para locação de jogos interativos para diversão através dos *videogames*.

No terceiro nível de interação, o telefone passou a ser usado como forma de comunicação direta entre o espectador e a emissora, e esse passou a participar ativamente da programação também por fax e e-mail. O programa *Você Decide*, lançado na década de 1990, foi o precursor desse formato de conteúdo interativo. O nível quatro ainda precisa ser efetivado, apesar de a televisão digital estar sendo implantada desde 2007, não é possível prever quando poderemos ter a televisão interativa em funcionamento no Brasil, mas quando esse tão esperado momento chegar, o telespectador poderá selecionar o ângulo da câmera que deseja ver o jogo de futebol, por exemplo.

Chamamos de interação quando dois agentes se comunicam mesmo estando em ambientes distintos. Atualmente as plataformas via internet são as mais utilizadas pelo público para se comunicar com os veículos de comunicação. Todavia Primo (2007, p. 143) entende que a interação possui uma motivação anterior ao ato de comunicar, o usuário primeiro precisa ter algo a dizer e querer compartilhar “[...] interagir não é apenas apontar e clicar”. Winck (2007) defende que interagir não é, simplesmente, escolher entre opções de conteúdo. As oportunidades interativas devem dar poder ao usuário de modificar o conteúdo original e reconstruir a mensagem. “Nelas o público deixa de participar como eleitor e passa a se comportar como autor ou, pelo menos, como agente, participando ativamente das técnicas de produção e difusão das mensagens” (WINCK, 2007, p. 287).

A internet modificou permanentemente as relações interpessoais como um todo, ela promoveu a expansão das formas de se comunicar. Através das redes virtuais foi possível estreitar a relação entre destinatários e destinatários da informação. E os dispositivos móveis são capazes de reunir diversos canais de comunicação em um mesmo aparelho, seja ele um microcomputador portátil, um *tablet* ou um *smartphone*. No momento atual, as pessoas sentem tanta necessidade de estarem permanentemente conectadas e acessíveis, que só valorizam a importância do contato pessoal com pessoas de estrito laço afetivo ou com parceiros profissionais quando necessitam tomar decisões importantes em conjunto. Ou ainda, quando o sinal da internet cai e o telefone está mudo.

O diálogo na interação face a face apresenta uma “multiplicidade de deixas simbólicas”, ou seja, as palavras vêm acompanhadas de informações não-verbais como piscadelas e gestos, franzimento de sobrancelhas, variações na entonação etc. (PRIMO, 2007, p.20).

“A Cibercultura aponta para uma civilização da telepresença generalizada” (LÉVY, 2010, p. 129). Os nativos na era da internet manejam com muita facilidade as telas sensíveis ao toque desde a infância, enquanto os não nativos esforçam-se para aprender a dominar as ferramentas virtuais para que gerações diferentes possam se comunicar e interagir. Para Santaella (2004) a interface intuitiva facilita a utilização dos programas computacionais para conexão web.

Se o usuário não tiver muitas pretensões exploratórias, basta memorizar um plano técnico de indicações sumárias para que ele possa entrar na rede. É por isso que crianças de cinco anos já são capazes de se conectar a partir da memorização de uma pequena sequência de ícones (SANTAELLA, 2004, p. 39).

Aos poucos todos se adequam a conviver com telas que simulam a interação real face a face. Há casos de avós que para manter os laços afetivos à distância, diariamente, conversam e brincam via internet com os netos, sendo talvez mais presentes na vida deles do que se estivessem morando na casa ao lado. As relações afetivas virtuais, atualmente, são tão comuns que as telas deixam de ser uma barreira comunicativa, desde que existam canais auxiliares de comunicação, como o sistema de áudio que facilita o diálogo por voz.

“O telefone é a primeira mídia de *telepresença*” (LÉVY, 2010, p. 20). Devemos reconhecer essa vanguarda, mas a interação via chamada telefônica não é semelhante a uma chamada de áudio e vídeo via internet. Santaella (2004, p. 53) reconhece que o telefone enquanto no fax são interativos, “[...] mas só são capazes

de conectar um número limitado de pessoas em cada ligação”. Ainda segundo a autora, no telefone há uma centralização da comunicação por voz e no fax a interação se dá por intermédio de uma mensagem impressa em papel. As chamadas telefônicas ou as mensagens enviadas por fax têm o mesmo potencial interativo do e-mail e das mensagens instantâneas, sejam elas escrita ou de voz. Em nenhuma delas é possível visualizar as expressões faciais e promover uma troca de olhares, mesmo que através de uma tela. Esse nível de simulação de presença só está disponível através de ligações de áudio e vídeo via internet. Entretanto, via e-mail ou telefone é muito mais fácil controlar a informação, é possível conter o fluxo de fala e repensar o que quer ser dito.

Já nas interações mediadas, como em cartas ou conversas telefônicas, o diálogo ocorre, mas remotamente no espaço e/ou no tempo. [...]. As informações contextuais aí presentes também apresentam características singulares, como o cabeçalho de uma carta (indicando local e data da redação) ou a identificação inicial em uma conversa ao telefone (PRIMO, 2007, p.20).

Thompson (2004) reconhece que os meios de comunicação foram essenciais para a evolução das relações sociais. Através deles foram criadas novas formas de ação e interação entre o emissor e o receptor que interagem no rádio e na televisão. A voz e a imagem dos comunicadores na televisão transmitem a sensação de presença. Os apresentadores tornam-se mais reais através da imagem emitida pela televisão, e o espectador tem a sensação de que o comunicador está no mesmo ambiente que ele. A leitura de um jornal ou uma revista não oportuniza essa identificação e simulação de presença.

Ele fez surgir uma complexa reorganização de padrões de interação humana através do espaço e tempo. Com o desenvolvimento dos meios de comunicação, a interação se dissocia do ambiente midiático, de tal maneira que os indivíduos podem interagir uns com os outros ainda que não partilhem do mesmo ambiente espaço-temporal (THOMPSON, 2004, p. 77).

Entretanto, o diálogo entre o público e os veículos de comunicação não é espontâneo como era entre duas pessoas ao telefone. Na mídia o discurso é elaborado, há um maior controle sobre o que é dito. E, quanto mais controlado o discurso, menos opções de diálogo são oferecidas aos destinatários desta mensagem.

[...] A interação quase mediada, que se refere aos meios de comunicação de massa – como livro, jornal, rádio, televisão etc. -, dissemina-se no espaço e no tempo, mas é monológica, isto é, o fluxo

da comunicação é predominantemente de sentido único (PRIMO, 2007, p. 20).

“Quanto maior a interatividade, mais profunda será a experiência de imersão do leitor [...]” (SANTAELLA, 2004, p. 52). Em um processo informativo, é de extrema importância atrair a atenção do receptor da mensagem para que este possa receber e compreender a mensagem do modo como o emissor pretendia se comunicar. Não podemos menosprezar o potencial agregador da televisão e do rádio, somente eles são capazes de atrair a atenção de milhões de pessoas para um mesmo acontecimento. Santaella (2004) pondera que esse tipo de relação com o público é assimétrica, não oferecendo opção de diálogo.

E, ainda que em 1995 a oferta de canais de televisão tenha aumentado consideravelmente com a implantação do sistema de tevê a cabo no Brasil, os canais seguiam a oferecer “[...] tão somente um fluxo seqüencial e unilateral” (PRIMO, 2007, p. 23). Ao sintonizar um canal, só era possível assistir ao que a emissora havia programado, e, conforme Primo (2007), os telespectadores sentiam, desde aquela época, a necessidade de manifestar suas opiniões diretamente à equipe produtora do programa. Madureira (2010) pondera que para inclusão de conteúdos de leigos em meio à programação é necessário repensar os modelos clássicos de comunicação.

Ao permitir que o (antigo) público passe a ter papel ativo na publicação de conteúdo, a colaboração online subverte a própria teoria clássica da comunicação, que estabelece uma diferenciação rígida de papéis entre emissor e receptor (MADUREIRA, 2010, p. 16).

Santaella (2004) explica que a interação via internet vai além da usabilidade dos equipamentos digitais e da habilidade dos usuários em utilizar computadores de alta tecnologia. A comunicação virtual se diferencia da analógica pelo seu potencial de conectar diversos usuários em uma mesma rede. Primo (2007) afirma que a internet modificou a Teoria da Informação que rege a comunicação como um todo, mas não considera uma mudança revolucionária.

A tão conhecida fórmula emissor → mensagem → meio → receptor acaba sendo atualizada no seguinte modelo: *webdesigner* → site → Internet → usuário. [...] A diferença é que se destaca que não apenas se recebe o que o pólo emissor transmite, mas também se pode buscar a informação que se quer. O novo modelo, então, seria: *webdesigner* → site → Internet ← usuário. Essa seria a fórmula da chamada “interatividade” (PRIMO, 2007, p. 11).

A internet fortalece o conceito de comunidade e oferece autonomia aos usuários. “[...]. Hoje, no meio on-line, o receptor transforma-se em agente ativo,

podendo interferir no processo jornalístico através de e-mails e comentários. Esse mesmo agente transformou-se em um produtor de conteúdo” (DORNELLES; LAUX, 2012, p. 236). Milhares de pessoas podem acessar e utilizar os canais de comunicação de um site ao mesmo tempo. Jenkins (2008, p. 190) explica que o computador oferece diversas oportunidades de interagir com o conteúdo produzido pelas mídias oficiais, enquanto que os veículos convencionais só abriam espaço para a interação mediada, então, “[...] foi relativamente fácil para as empresas de mídia controlar o que ocorria”. Contudo, a internet também possibilitou que os usuários produzissem e reproduzissem conteúdos relacionados aos canais oficiais de maneira não autorizadas e fora do controle preestabelecido pela mídia.

Permitir aos consumidores interagir com as mídias sob circunstâncias controladas é uma coisa; permitir que participem na produção e distribuição de bens culturais – seguindo as próprias regras – é totalmente outra (JENKINS, 2008, p. 190).

Os veículos de comunicação foram obrigados a criar regras rígidas para controlar os conteúdos que eram produzidos pelo público, e fez-se necessário analisar previamente o conteúdo colaborativo antes de levá-lo ao ar. Brambilla (2006) também defende a mediação, edição ou seleção de conteúdo realizada por um jornalista, segundo a pesquisadora, não é necessário restringir os emissores de informações, todos podem ter direito a divulgar informações, mas, “[...] o jornalismo *open source* ganha credibilidade ao contar com alguém que dê a palavra final sem deixar os interagentes sem voz” (BRAMBILLA, 2006, p. 73). A produção de conteúdo pode ser livre, mas o jornalista deve ser o responsável por cancelar, interpretar e confirmar a veracidade dos fatos.

Quando o público passa de espectador a produtor de conteúdo, participando ativamente nos veículos midiáticos, alguns autores enquadram essas manifestações nos conceitos de “Jornalismo Cívico ou Público, Cidadão ou Participativo, ou ainda Colaborativo”. Entretanto esses modelos de jornalismo não podem ser usados como sinônimos.

Bowman e Willis (2003) esclarecem que Jornalismo Cívico, apesar de incentivar a participação, exige um alto nível de controle e organização de notícias. De maneira que só podemos denominar cívico o fazer jornalístico que escolhe os participantes de acordo com sua representatividade social, e no qual o jornalista, ao promover o contato com o público, modera a interação. Apoiador do Jornalismo Cívico, Traquina (2003) acredita que a mediação é necessária e Moretzsohn (2006, p.

70) reforça que é a mediação que legitima e mantém a credibilidade ao jornalismo que faz uso da interação do público, “[...] o postulado de ‘publicar primeiro e filtrar depois’ não é, nem poderia ser, adotado por quem tem um mínimo de consciência sobre as responsabilidades do jornalismo”. Todavia, o excesso de filtros pode desestimular a participação popular, como defendem Primo e Träsel (2006).

O Jornalismo Cívico ou Público surgiu nos Estados Unidos no início dos anos 1990. Frustrados com a cobertura elementar feita pela mídia americana sobre a eleição presidencial, em 1988, o jornal *Columbus Ledger Enquirer*, em Geórgia, Estados Unidos, decidiu exercer um papel mais ativista. "O jornal encomendou uma sondagem para identificar os problemas que preocupavam a comunidade" (TRAQUINA, 2003, p. 10). Na sequência, os jornalistas entrevistaram cidadãos, realizaram eventos para reunir os populares e, em seu novo projeto o jornal passou a criar espaços redacionais para a publicação de carta dos leitores e artigos com os problemas regionais. Um dos nomes de destaque no segmento do Jornalismo Cívico é Davis Merritt, do *Wichita Eagles*, um jornal, lançado em 1990, com o projeto de Jornalismo Cívico, onde a pauta era sempre "identificar as questões principais que preocupavam os cidadãos" (TRAQUINA, 2003, p. 11).

No Brasil, o Jornalismo Cívico (ou Público) emergiu com características próprias, segundo Silva (2003), e diferente do cenário americano, nunca houve a intenção de criar uma nova categoria jornalística. Ele ainda explica que no país há uma confusão entre os conceitos de público e estatal. “Jornalismo público, então, seria aquele praticado pelas redações a serviço dos governos Federal, Estadual ou por emissoras estatais [...]” (SILVA, 2003, p. 7). O autor defende que esse cenário vem evoluindo já há alguns anos, e diversas entidades da sociedade civil, como as organizações não governamentais, têm assumido a função social de divulgar fatos de interesse público para chamar atenção do Estado e criar políticas públicas. Resultante da adaptação desse modelo para uma realidade de mídia comercial, o jornalismo participativo pode ser conceituado como:

A atuação de um cidadão, ou grupo de cidadãos, exercendo um papel ativo no processo de coleta, relato, análise e divulgação de notícias e informações. A intenção dessa participação é prover a informação independente, confiável, precisa, ampla e relevante que a democracia requer (BOWMAN; WILLIS, 2003, p. 9) ¹⁷.

¹⁷ Tradução nossa.

Texto original: Participatory journalism: The act of a citizen, or group of citizens, playing an active role in the process of collecting, reporting, analyzing and disseminating news and information. The intent of

Amorim (2009a, p. 102) explica que os cidadãos não se tornam produtores de notícia, não se tornam jornalistas apenas por produzir conteúdo que podem tornar-se notícia. O público participativo é formado por “[...] pessoas leigas que, por meio do envio de insumos, sobretudo imagens de interesse jornalístico, participam da construção de materiais noticiosos”. Rodrigues (2013), inspirado em Bowman e Willis (2003), explica que, quando os cidadãos anônimos tornaram-se produtores de conteúdo, dentro do espaço dos jornais, o fazer jornalístico foi obrigado a se reinventar, “[...] sendo por isso importante observar o papel dos jornalistas e do jornalismo no contexto destas novas práticas” (RODRIGUES, 2013, p. 55). Jenkins (2008, p. 333) classifica a cultura participativa como a “cultura em que fãs e outros consumidores são convidados a participar ativamente da criação e da circulação de novos conteúdos”. Dornelles (2007, p. 4), explica que para um sistema de comunicação ser considerado participativo, este deve permitir que o público tenha autonomia e independência na produção de conteúdo colaborativo. No jornalismo popular, por exemplo, a seleção das pautas deve ser feita pelos próprios integrantes da comunidade, e só assim “[...] torna-se possível que os setores populares falem daquilo que eles próprios querem falar”.

Primo e Träsel (2006) relacionam essa maior mobilização popular à insatisfação com a qualidade do jornalismo e a falta de representatividade da opinião das massas nas matérias jornalísticas dos veículos de comunicação de massa.

Ativistas à direita e à esquerda tradicionalmente denunciam a suposta parcialidade e comprometimento da mídia com interesses comerciais. Leitores especialistas em determinado campo, por outro lado, irritam-se com as imprecisões ou erros flagrantes contidos em reportagens. Até agora, estes grupos tinham apenas o instrumento das cartas, telefones ou publicações caseiras para expressar suas opiniões ou publicar matérias como pensam que estas devam ser. Hoje, podem empreender esforços individuais ou coletivos para produzir suas próprias informações (PRIMO; TRÄSEL, 2006, p. 41).

As descobertas da ciência são pautas que costumam atrair a audiência, porém causam grande descontentamento entre os especialistas quando a cobertura jornalística é superficial ou alarmista. Na área da saúde, por exemplo, rotineiramente, são noticiados estudos não conclusivos sobre um novo medicamento ou tratamento sem muita preocupação com o efeito que essa informação pode causar na população.

this participation is to provide independent, reliable, accurate, wide-ranging and relevant information that a democracy requires.

O que leva os especialistas a tomarem a iniciativa de contatar a mídia para contrapor ou confirmar as informações. Como falamos, anteriormente, o jornalismo científico necessita de uma atenção maior na elaboração das pautas e na investigação da veracidade dos fatos, porque os leigos, muitas vezes, não compreendem o tempo necessário para o desenvolvimento das pesquisas, não têm plena consciência de que são necessários vários testes antes que possa ser liberado o consumo de determinada substância química, por exemplo. Os especialistas, que têm uma maior compreensão desse processo de investigação científica, buscam a mídia para opinar e orientar a população sobre as consequências de consumir substâncias que ainda não possuem comprovação científica de seu potencial terapêutico.

No Brasil, as representações sociais foram as principais influenciadoras dessa mudança no jornalismo. A grande mídia foi convencida a oferecer mais espaços para que o público interagisse com os jornalistas e apresentasse sua opinião em veículos já reconhecidos. Targino (2009) explica que hoje o jornalismo cidadão contempla a atuação do público que colabora com os veículos de mídia, enviando sugestões de pauta e representações de acontecimentos factuais, oferecendo aos jornalistas informações, fotos e vídeos de fatos que não são possíveis de serem cobertos por repórteres dos próprios veículos. Nesse aspecto, identificamos características presentes no programa Bem Estar. No caso de programas que abordam o tema da saúde, é possível utilizar exemplos enviados pelo público sobre a evolução e opções de tratamento de doenças. Essa estratégia pode causar identificação entre os telespectadores e auxiliar na conscientização do público quanto à importância de realizar exames preventivos e buscar o diagnóstico precoce de doenças. No programa Bem Estar, os participantes, frequentemente, enviam fotos para que outros telespectadores conheçam os sintomas e consequências de doenças.

Santaella (2004) explica que o cidadão moderno tem mais consciência de seu papel social, e acredita que ao compartilhar suas experiências com a mídia irá contribuir para a informação de outros usuários. Primo e Träsel (2006) acreditam que em qualquer noticiário, audiovisual ou impresso, a participação de seu público deve ser incentivada. “Antes do e-mail, essa participação já ocorria através de cartas e ligações, por exemplo, na forma de sugestões de pauta” (PRIMO; TRÄSEL, 2006 p. 39). Aroso (2013a) reconhece a diversidade de canais pelos quais o público tem acesso à informação. “São vários os meios que veiculam informação sobre saúde ao

cidadão comum, podendo este assumir uma postura ativa ou passiva perante os mesmos” (AROSO, 2013a, p. 4).

Jenkins e outros (2014) desenvolveram um estudo em que conceituam o poder de circulação dos conteúdos midiáticos, o qual é denominado “modelo de mídia propagável”. De acordo os autores, nesse modelo, “[...] os membros do público são mais do que dados, que suas discussões coletivas e deliberações, e seu envolvimento ativo na avaliação e no conteúdo em circulação, são geradores” (JENKINS e outros, 2014, p. 221). Os pesquisadores explicam que o público ao interagir presta um serviço ao meio de comunicação, e essa participação deve ser compreendida como uma forma de trabalho que precisa ser valorizada como forma de incentivar outros usuários a também colaborar.

[...] se entendermos a participação como o trabalho de públicos e não simplesmente de mercados e audiências, então as oportunidades para expansão da participação são lutas que devemos incluir ativamente através do nosso trabalho, seja por meio de esforços para reduzir os obstáculos técnicos e econômicos, seja para expandir o acesso ao aprendizado de como utilizar as mídias (Jenkins e outros, 2014, p. 236).

Ainda segundo o autor, a participação ocorre até mesmo por aqueles que não interagem de forma direta com a mídia. Esses participantes silenciosos são chamados de observadores.

Nós acreditamos que os “observadores” vivenciem de forma diferente o conteúdo dessas conversas, mesmo que nunca realmente contribuam, por causa de sua consciência em relação à capacidade potencial de participar e pelo fato de reconhecerem a existência de poucas barreiras à contribuição [...] (JENKINS e outros, 2014, p. 202).

Conforme Rodrigues (2013), esse formato de jornalismo oferece espaço aos cidadãos que têm a possibilidade de intervir e mudar o curso das matérias e reportagens oferecendo um novo olhar para um mesmo conteúdo e “[...] rompendo com o esquema tradicional emissor-receptor, na medida em que os tradicionais receptores passam agora também a emissores” (RODRIGUES, 2013, p. 54-55). Entretanto, o pesquisador questiona o papel dos jornalistas nesse cenário. “Se cada cidadão pode ser editor, publicar e transmitir informação, podemos questionar qual o espaço que ficará reservado ao jornalismo e de que modo as novas formas de participação significam um exercício efectivo de cidadania” (RODRIGUES, 2013, p. 54). Todavia, os jornalistas não precisam temer a perda de seus cargos para os representantes do público que eventualmente enviam informações à mídia, mas, sim,

adaptarem-se a esse novo modelo de produção e incentivar o público a participar. Madureira (2010, p. 94) explica que os populares não usufruem de todo o potencial que o jornalismo colaborativo pode oferecer.

A consolidação do jornalismo colaborativo ainda depende de um longo caminho no Brasil, ligado principalmente ao despertar do engajamento do (antigo) público com sua realidade, sua necessidade informativa, a necessidade de conhecimento sobre a própria realidade para então, vendo seu reflexo, enxergar-se capaz de transformá-la (MADUREIRA, 2010, p.94).

Gans (2004) acreditava que na lógica inicial do jornalismo o interesse maior deveria ser o de informar, e o jornalista utilizava-se da experiência de outras pessoas para contar suas histórias. Conforme o autor, os jornalistas veem as pessoas como possíveis fontes de entrevista, enquanto as fontes veem a entrevista como uma oportunidade de fornecer informações que promovam seus interesses para divulgar suas ideias.

Todavia, podemos afirmar que a internet foi essencial para essa redefinição do ecossistema midiático. Bowman e Willis, (2003, p. 17) explicam que “[...] a Internet estava destinada a ser um meio social desde o começo – aberta, sem regulação, extensível e imprevisível. Como o telefone, elimina uma das barreiras críticas para manter as redes sociais: a geografia”¹⁸. Dessa forma, um jornalismo feito na internet precisava se adaptar a esse formato e esse modelo acabou por influenciar os outros meios de comunicação. E, segundo Canavillas (2012), o modelo tradicional comunicativo foi completamente remodelado.

As fontes, que dependiam dos jornalistas, passaram a ter acesso direto aos canais de distribuição de informação. O público, que era apenas o consumidor final, tem agora acesso a algumas fontes e ao espaço público, graças aos blogues e redes sociais. Os jornalistas, que serviam de intermediário entre os dois atores anteriores, perderam a exclusividade no acesso ao espaço público, e assistiram ao nascimento daquilo a que alguns chamam “jornalismo do cidadão” (CANAVILLAS, 2012, p. 280).

Dornelles (2013, p. 13) afirma que todo conteúdo jornalístico compartilhado ou produzido para a internet precisa ser elaborado de modo que o público possa interagir. “É necessário compreender que o que define se uma comunicação é interativa ou não é a interdependência entre as sequências de respostas, ou seja, se as novas

¹⁸ Tradução nossa. Texto original: In a way, the Internet was destined to be a social medium from the start — open, unregulated, extensible and unpredictable. Like the telephone, it removes one of the critical barriers to maintaining social networks: geography.

respostas referenciam as antigas”. As mídias ao migrarem para a web não motivaram mudanças apenas na produção das notícias, mas também, no comportamento do público que pôde participar efetivamente, seja postando comentários anexos às notícias publicadas no site do veículo, seja compartilhando as notícias com outros usuários através de sistemas de conversação ou redes sociais.

Essa prática não é recente, o ICQ e o MSN foram os primeiros programas de conversação, ambos criado em 1996. Nos anos 2000, o MSN liderava o mercado de mensagens instantâneas, e só caiu em desuso devido à disseminação dos smartphones. No ano de 2007, surgem diversos aplicativos de conexão mais rápida, como *Whats app*, *Viber* e *Facebook Messenger*. Em 2004, com a criação do *Orkut* e do *Facebook*, as redes sociais passaram também a fazer parte desse cenário de compartilhamento de informações. Atualmente, muitas outras redes são utilizadas para esse fim. Cabe ressaltar que as redes sociais têm um potencial ainda maior na disseminação de conteúdo, por oferecer a opção de expor o mesmo conteúdo para inúmeros contatos simultaneamente. Ao publicarmos em nosso mural virtual, não estamos atingindo apenas nossos contatos diretos, mas também os relacionados aos nossos amigos, formando, realmente, uma rede.

Atualmente, com a disseminação dos *smartphones*, *tables* e redes sociais, os jornalistas e o público passaram a estar conectados concomitantemente em uma mesma rede chamada ciberespaço.

[...] o ciberespaço é o espaço que se abre quando o usuário se conecta com a rede. Por isso mesmo, esse espaço também inclui os usuários dos aparelhos sem fio, na medida em que esses aparelhos permitem a conexão e troca de informações. Conclusão, ciberespaço é um espaço feito de circuitos informacionais navegáveis (SANTAELLA, 2004, p. 45).

Os comunicadores passaram a ter uma personificação através de seus perfis em redes sociais, e o público passou a ter mais confiança de enviar textos diretamente para os jornalistas, quebrando a hierarquização entre produtor e receptor de conteúdo. Ferreira (2012) defende que essas novas tecnologias foram responsáveis pela maior interação popular. “Até o boom da Internet, os meios de comunicação tradicionais caracterizavam-se pela unidirecionalidade das suas mensagens, pelo elevado grau de condicionamento tecnológico no processo de emissão-recepção e pelos baixos níveis de interação” (FERREIRA, 2012, p. 15).

A internet facilitou o acesso à informação e provocou mudanças drásticas no modo do público se relacionar com a mídia e “[...] as tecnologias digitais têm servido como motivador para uma maior interferência popular no processo noticioso” (PRIMO; TRÄSEL, 2006, p. 40). Dornelles (2013) explica que o jornalismo precisou se adequar a essa nova estrutura de público, mais engajado e disposto a compartilhar suas opiniões com os jornalistas. “A mudança de paradigmas modificou o jornalismo unidirecional para uma face interativa” (DORNELLES, 2013, p. 10). Contudo, para que essas mudanças sejam efetivadas, primeiramente se faz necessário oportunizar o acesso da maior parte possível do público interessado em interagir. Para tanto, precisamos ampliar as formas de acesso à Internet, seja barateando a tecnologia de informação, seja multiplicando os pontos gratuitos de acesso à internet. Nas últimas décadas, já verificamos a disseminação do uso de máquinas de fotografia digital e de celulares, ambos facilitam a captação de imagens e os equipamentos que têm conexão com a internet agilizam o compartilhamento de acontecimentos através de mensagens multimídia entre usuários e também com os jornalistas.

Barbosa (2013, p. 17) explica que o aumento da interação provocada pela internet “[...] potencializou a presença do público diante da mídia e fez com que a audiência se aproximasse do processo de produção, podendo, ela própria, disseminar conteúdo e compartilhar opiniões”. Rodrigues (2013, p. 29) concorda, e justifica que a “[...] evolução tecnológica e o acesso cada vez mais generalizado à Internet são aspectos que não podem ser dissociados do ponto que aqui nos importa analisar: a participação activa dos cidadãos no jornalismo”.

Dornelles (2013) tem uma previsão bem otimista para o jornalismo participativo ou colaborativo, segundo a autora, o meio digital deverá continuar incentivando a aproximação dos jornalistas com seu público, porque a internet reconfigurou o modelo de produção e oportunizou que aos populares tivessem voz ativa na mídia.

Entre tantas características, a possibilidade de comentar as matérias, manifesta-se como um modo de fidelizar o público e estreitar a relação com ele. Tudo isso resulta também em uma nova forma de fazê-lo presente no processo comunicacional e possibilitar a veiculação de trocas simbólicas (DORNELLES, 2013, p. 9).

Ainda não podemos prever como realmente funcionará o formato de interatividade a ser implantado na televisão brasileira, mas Winck (2007, p. 287) estima que as mensagens devam ser multilaterais, “[...], nas quais o público pode acrescentar sua informação ao conjunto das mensagens disponíveis”. Ele ressalta que

a participação do público na mídia é velada, ainda que as tecnologias utilizadas para promover a interação no audiovisual estejam se tornando cada vez mais fáceis de serem utilizadas por leigos e os custos tenham diminuído, a televisão continua sendo idealizada como um local onde só as grandes estrelas e personagens do *show business* tenham espaço.

Ver-se na TV e reconhecer-se nela é a questão de fundo que perpassa boa parte das discussões sobre sociologia dos meios de comunicação e, em especial, as propostas de políticas culturais alternativas ao modelo consagrado (WINCK, 2007, p. 286).

E quando essa implantação for efetivada, o pesquisador acredita que a relação produtor e colaborador de conteúdo deve ser discutida não apenas entre os concessionários dos veículos de comunicação, mas também com representantes das massas sociais. Segundo o autor,

A valorização da identidade local e a promoção da participação pública em detrimento das fontes centralizadas de geração de conteúdos homogêneos são os aspectos mais importantes a serem considerados no desenvolvimento da “sociedade do conhecimento” (WINCK, 2007, p.283).

2.5.1 *Crossmedia* e a participação na televisão através da segunda tela

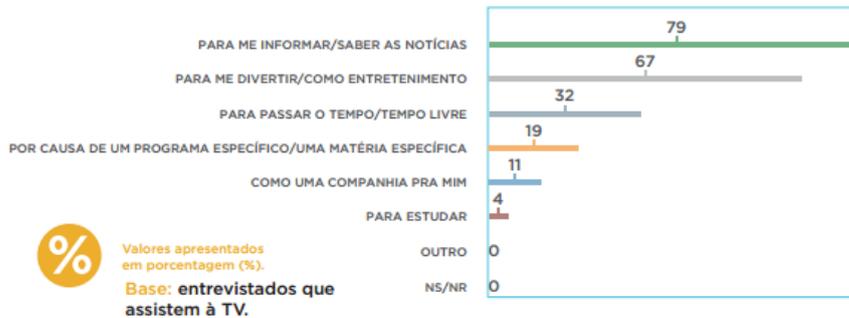
Sabemos que o jornalismo televisivo tem um grande impacto na sociedade, pois a televisão é o meio que reúne os públicos mais diversificados em um mesmo local, e o jornalismo tem a função de informar e orientar os cidadãos. E de acordo com a Pesquisa Brasileira de Mídia 2015, a televisão é o meio preferido pela população brasileira.

A sedução que tal mídia provoca está, de certa forma, relacionada com a representação social, que se materializa por meio da conjunção entre uma lógica estética, a produção de imagens e os liames sociais inerentes à produção e recepção dos conteúdos que ela veicula (AMORIM, 2009b, p. 5).

De acordo com a PBM 2015, “os brasileiros assistem à televisão, em média, 4h31min por dia, de 2ª a 6ª-feira, e 4h14min nos finais de semana, sendo que a maior parte deles o faz todos os dias da semana (73%)”. (BRASIL, 2014, p. 15). A mesma pesquisa aponta que a maioria das pessoas (79%) se informa através da televisão. Enquanto 67% afirmam que utilizam a televisão como forma de diversão e entretenimento, 32% assistem à televisão em seu tempo livre e apenas 19% ligam a televisão para assistir a um programa específico. Conforme os resultados da

pesquisa, 11% dos brasileiros utilizam a televisão para lhes fazer companhia, como podemos visualizar comparativamente no gráfico abaixo.

Gráfico 11 - Razões pelas quais os brasileiros assistem à TV



Fonte: BRASIL (2014, p. 25).

O potencial informativo da televisão não tem nenhuma novidade para os estudiosos desse meio de comunicação. Conforme Finger (2012, p. 125), os “[...] telejornais ocupam um espaço relevante na vida dos brasileiros”, principalmente para o público com menor poder aquisitivo, que encontra na televisão uma fonte fácil e de baixo custo para manter-se informado. Para alguns, essa é a única fonte de informação. “A importância do jornalismo na televisão é inversamente proporcional ao grau de instrução, ao poder aquisitivo do público e à participação na vida em comunidade” (FINGER, 2012, p. 125).

Há um número de características definidoras que estão associadas a estes acontecimentos. Primeiro, são radiodifundidos, *ao vivo*. Eles desenrolam-se à nossa frente; e assim, o atributo singular da radiodifusão, diferente do dos outros *media*, é posto em acção. As câmaras e os microfones estão a postos e transportam-nos simultaneamente ao lugar onde o acontecimento está a ter lugar (KATZ, 1999, p.53).

Por esse motivo, a maioria dos programas jornalísticos constroem suas pautas com linguagem acessível e de fácil compreensão. A pesquisadora retoma que nos primeiros anos de televisão, o telejornal não atraía muito a audiência e possuía um alto custo de produção. Com o passar do tempo, assistir a telejornais tornou-se um hábito entre os brasileiros. “Em uma sociedade, cada vez mais eletronicamente mediada, a televisão passa a ser o espaço público para as discussões em debate na sociedade, o que confere credibilidade às emissoras” (FINGER, 2012, p. 125).

Alguns pesquisadores, de acordo com Cannito (2009), já pré-dataram o fim da televisão. Precisamos esclarecer primeiramente que não acreditamos que esse meio

de comunicação irá desaparecer precocemente. Sobretudo, porque a televisão, acompanhando a evolução tecnológica, adaptou-se à era digital e obteve uma expressiva melhora da qualidade de som e imagem. Todavia, a principal mudança que nos inspira é a aproximação entre produtor e receptor.

O conceito de televisão de Cannito (2009) não dissocia o meio do espectador. "A televisão é o encontro dos programas com seu público. Ou seja, para entender a televisão temos também de entender como o público recebe essa programação" (CANNITO, 2009, p. 12). O jornalismo tem como preocupação interpretar a realidade social e, segundo Vizeu (2009, p. 77), "[...] a televisão na sociedade contemporânea cumpre a função de reforçar que a realidade existe e que não estamos sozinhos no mundo".

A televisão, conforme Wolton (1996), tem o potencial de criar uma identificação coletiva, uma espécie de laço social. Reconhecemos esse potencial socializador quando "o espectador, ao assistir à televisão, agrega-se a esse público potencialmente imenso e anônimo que a assiste simultaneamente, estabelecendo, assim, como ele, uma espécie de laço invisível" (WOLTON, 1996, p. 124). Sobretudo, a televisão pode ser caracterizada como o espelho da sociedade, explica o autor, principalmente as televisões generalistas¹⁹, como é o caso da Rede Globo.

A televisão, como sempre dizemos, é o "espelho" da sociedade. Se ela é seu espelho, isso significa que a sociedade se vê - no sentido mais forte do pronome reflexivo - através da televisão, que esta lhe oferece uma representação de si mesma. E ao fazer a sociedade refletir-se, a televisão cria não apenas uma imagem e uma representação, mas oferece um laço a todos aqueles que a assistem simultaneamente. Ela é, além disso, um dos únicos exemplos em que essa sociedade se reflete, permitindo que cada um tenha acesso a essa representação (WOLTON, 1996, p. 124).

No Brasil, no início da história da televisão, apenas as famílias com maior poder aquisitivo tinham aparelhos televisores em suas casas. Elas convidavam amigos e vizinhos para assistirem juntos e com naturalidade às temáticas abordadas na programação. A família e os amigos são considerados por Wolton (1996) como os laços sociais mais fortes. Dessa forma, a televisão foi inserida como complemento para a socialização desde sua introdução no Brasil. Posteriormente os assuntos televisionados passaram a pautar as conversas.

¹⁹ Wolton (1996) denomina generalista: o canal que visa atingir todo tipo de público seja pela temática seja pelo formato dos programas oferecidos.

O formato generalista da televisão, até hoje, ainda cria pautas de discussões, porque aborda temas do interesse coletivo da audiência. A televisão segue sendo um agregador social. E o debate entre amigos passou a ser realizado também virtualmente. Diversos telespectadores se conectam, assistem e comentam simultaneamente a mesma programação. Hoje é possível enviar suas sugestões diretamente para a emissora de televisão, aquecendo ainda mais os debates. Mas, para isso, necessitam de suporte dos dispositivos com conexão via internet. De acordo com Lévy (2010), o simples fato de assistir à televisão demanda um esforço de decodificação, compreensão e interpretação da informação visualizada, representando, assim, um tipo de interação. Entretanto, área da comunicação, “[...] o termo ‘interatividade’ em geral ressalta a participação ativa do beneficiário de uma transação de informação” (LÉVY, 2010, p. 79).

Ainda que estejamos analisando tanto a participação em um programa jornalístico, quanto e os telespectadores que buscam a televisão para informar, precisamos levar em conta que a diversão de muitos lares também é garantida pela televisão. O entretenimento com seu formato leve e sua variedade de temas facilita a aproximação do público com os emissores. Conforme Souza (2004), os programas de auditório foram os primeiros a convidar o público a interagir. Essa interação era presencial, e esse formato foi tão bem aceito no Brasil que permanece nas grades de programação até hoje.

Winck (2007) recorda que a TV convencional foi desenvolvida para ser uma mercadoria da indústria cultural em que os conteúdos produzidos deveriam ser de fácil compreensão para que fossem facilmente compreensíveis pelo público e facilmente comercializável, ou seja, deveria gerar lucro. “A mensagem vem pronta para o consumo, não permitindo nenhuma interferência direta do público nos rumos da narrativa” (WINCK, 2007, p. 286). O modelo convencional de televisão impunha opiniões e construía um público cativo e sem poder de discordar do que estava sendo dito. O ambiente digital e novas plataformas de distribuição de conteúdo ofereceram uma maior autonomia ao público, de acordo com Barbosa (2013), transformando o mercado de mídia. A autora chama essa quebra de hierarquia de produção de comunicação descentralizada, na qual “[...] os agentes que participam do processo ocupam os mesmos níveis de produção e compartilhamento” (BARBOSA, 2013, p. 20).

Fonseca e Lidermann (2007) evidenciam que a descentralização da produção de conteúdo é a principal característica do jornalismo colaborativo, nesse formato de jornalismo, todos podem expressar. Para os idealizadores do jornalismo participativo, a comunicação unidirecional está com os dias contados, mas reconhecemos que a mediação prévia do conteúdo é necessária. Algumas emissoras visando aproximar-se do público produzem programas em que alguns telespectadores podem ligar e conversar ao vivo com o apresentador, dar sua opinião, inclusive sobre temas polêmicos. Nesse caso, o telespectador pode reproduzir de forma espontânea sua opinião e acabar tendo sua imagem exposta de maneira irresponsável por profissionais de mídia que só têm interesse em polemizar. Em outras situações o público é convidado a apenas a dar seu depoimento sobre um fato em que esteve diretamente envolvido, como em casos de desastres naturais em que há relevância em publicar tal experiência para evitar situações de risco a vida e para alertar a população em geral. Julgamos que um jornalista deve fazer uma prévia análise do que o representante do público tem a dizer, investigar a veracidade dos fatos, e orientá-lo a ser claro e objetivo.

Essa demora na investigação dos fatos enviados pelos telespectadores, ouvintes ou leitores que desejam colaborar com os veículos de comunicação dificulta a participação direta do público na produção de conteúdo midiático. E as emissoras de televisão quando oferecem um canal de interação dificilmente irão propor um modelo de participação em que o telespectador irá aparecer ao vivo durante o programa, pois, são vários os problemas que podem ocorrer durante uma chamada de áudio e vídeo via internet, desde a queda de sinal de internet domiciliar do participante ao travamento ou atraso na transmissão de imagem, causando o chamado *delay*, em que a imagem chega antes do som, o que pode ser uma situação constrangedora ou vexatória.

Amorim (2009a) explica que a Rede Globo é pioneira no jornalismo colaborativo, ela foi a primeira emissora a oferecer um espaço em seu portal web para que os cidadãos pudessem interagir com os programas, enviando imagens que pudessem ser utilizadas pelos jornalistas. As afiliadas da emissora iniciaram esse processo de aproximação com o público. Segundo a pesquisadora, os telejornais locais, como o SPTV, RJTV, JA, foram os pioneiros a utilizar a colaboração popular nos conteúdos relacionados ao jornalismo comunitário e de serviço. Os jornalistas desses telejornais passaram a mediar a comunicação entre os populares e as

autoridades responsáveis por solucionar os problemas da comunidade. “Dessa forma, os noticiários regionais acabaram assumindo a postura de “fiscal do povo” e porta-voz da comunidade, como se autodenominam” (AMORIM, 2009a, p. 33). Aroso (2013a) explica que o jornalista é o mediador no processo comunicativo do jornalismo colaborativo, é de sua responsabilidade definir os conteúdos que têm ou não potencial para tornar-se notícia.

[...] o papel do jornalista será: avaliar, editar e publicar o material produzido pelos cidadãos, à semelhança do que faz com qualquer outra fonte de informação; organizar comunidades, criando relações e mobilizando as pessoas reunidas por interesses e necessidades comuns; fazer a diferença, reforçando os princípios éticos e deontológicos de verificação a informação, na busca da verdade, com independência e objetividade, procurando promover um espaço público de debate (AROSO, 2013b, p.5).

Aroso (2013b, p. 5) explica que o jornalismo colaborativo, algumas vezes, é visto como sendo negativo pelos que acreditam que os veículos de comunicação estejam se beneficiando dos materiais produzidos por cidadãos gratuitamente. Ela considera que “[...] o trabalho de produção de notícias não vive só de vontade, é preciso: dinheiro, tempo e dedicação”. Amorim (2009b, p. 7) considera que no Brasil a barreira entre produção e recepção ainda é muito consistente, dificultando a aproximação com o público. “Embora no jornalismo praticado nos veículos tradicionais, a construção conjunta de conteúdo parece mais difícil de acontecer, a participação do cidadão não se faz ausente”. E essa barreira se fortifica porque, na concepção de muitos autores e profissionais a produção e a recepção são áreas complementares, mas divergentes.

Madureira (2010, p. 38) explica que há interesses comerciais em oferecer a oportunidade de o público colaborar com o envio de conteúdos à mídia. “E com a descentralização da distribuição de conteúdos, consegue-se também baratear e simplificar os processos de colaboração entre os atores do processo criativo”. E a partir da mercantilização do processo de produção conjunta, o jornalismo participativo pode ser mais incentivado nas grandes mídias. Tememos que essa profissionalização do trabalho do público não ofereça espaço para a verdadeira opinião das massas, e a comunicação não seja tão representativa quanto se espera.

A participação direta na televisão não é novidade, antes mesmo da era digital, os espectadores enviavam cartas à produção manifestando sua opinião sobre a programação ou os temas elencados por um telejornal. Com a massificação do

telefone, essa ligação entre jornalistas e seu público foi um pouco mais estreitada. Todavia, o acesso à internet domiciliar foi o momento em que criticar a programação estava a um clique, assim como foi facilitado o envio de fotos, vídeos e outros conteúdos de contribuições espontâneas. Barbosa (2013) confirma essas transformações advindas com a chegada da era digital.

O receptor obteve mais oportunidades no sentido de produção e compartilhamento de opiniões com a popularização das tecnologias digitais, da internet e das redes sociais. O emissor, por outro lado, tenta redefinir seu papel diante desse panorama e procura encontrar uma maneira de fidelizar um público cada vez mais exigente e disperso. Mesmo assim, parece haver uma necessidade do público de se atualizar não somente com assuntos de seu interesse, mas também estar a par do todo. E é nessa linha de pensamento que a televisão exerce um papel de integração social (BARBOSA, 2013, p. 37).

Ao contrário do que se imaginava nos anos 1990, a internet não se tornou uma inimiga da televisão, ela passou a ser um meio complementar para o conteúdo televisivo. No início da década de 2010 muitos grupos de comunicação migraram para o espaço digital e o modelo de Webjornalismo pode ser adequado à realidade dos veículos de mídia, possibilitando a conexão com o público telespectador que tinha acesso à internet. Foi graças à facilitação do acesso à internet que essas novas relações midiáticas puderam oportunizar o que Finger (2012, p. 127) chama de “a quebra da barreira entre produção e recepção”. Segundo a autora,

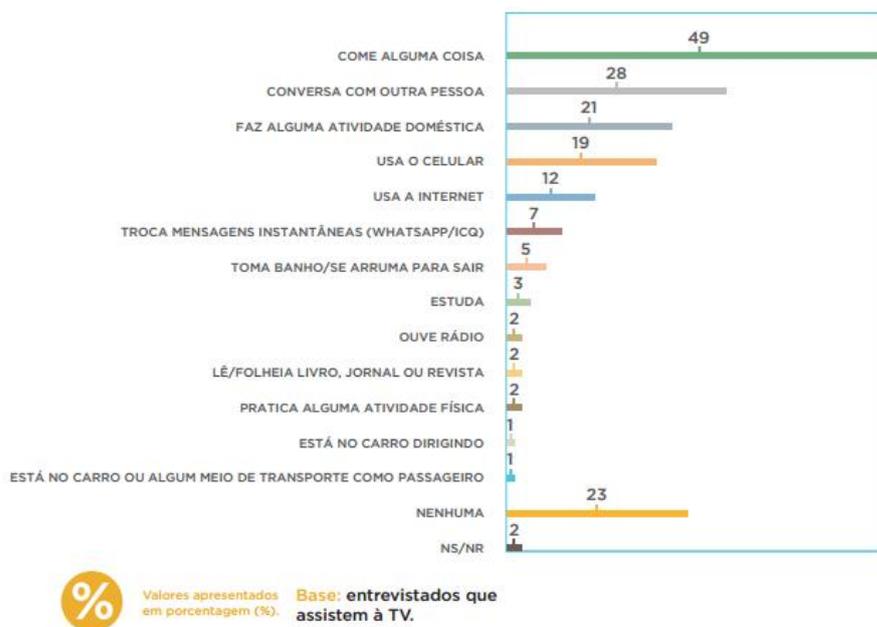
[...] na televisão, quando o telespectador busca informações complementares, manifesta suas opiniões ou participa da produção das notícias, deixa a clássica posição passiva para se tornar sujeito no processo de comunicação (FINGER, 2012, p. 127).

É importante lembrar, que a internet é vista como um espaço livre para expressar-se, nela os espectadores podem construir suas redes de contato com semelhantes e juntos poderem ter voz na sociedade. “As redes têm vantagens extraordinárias como ferramentas de organização em virtude de sua flexibilidade e adaptabilidade inerentes, características essenciais para se sobreviver e prosperar em rápida mutação” (CASTELLS, 2003, p. 7).

A televisão é o meio de comunicação mais utilizado pelos brasileiros para se informar, entreter e se divertir. A televisão também oferece a vantagem de permitir que as pessoas realizem outras atividades enquanto a assistem. Conforme os entrevistados pela Pesquisa Brasileira de Mídia 2015, hábitos de consumo de mídia pela população brasileira, as atividades mais realizadas em concomitância com o ato

de assistir à televisão, são: “[...] comer alguma coisa (49%), conversar com outra pessoa (28%), realizar alguma atividade doméstica (21%), usar o celular (19%) e usar a internet (12%) – 23% disseram que não realizam nenhuma atividade enquanto assistem à televisão” (BRASIL, 2014, p. 16). E, como podemos ver no gráfico, a seguir, 2% dos entrevistados utilizam a televisão como companhia na prática de atividade física. Dado que nosso objeto de estudo é um programa jornalístico televisivo que tem como foco a saúde, é de grande relevância saber que alguns brasileiros combatem o sedentarismo enquanto assistem televisão. Esse dado vai de encontro aos estudos relacionados à saúde, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que relacionam o hábito de assistir à televisão como um comportamento sedentário.

Gráfico 12 - Concomitância de uso da TV



Fonte: Brasil (2014, p. 28).

A utilização dos canais de interação com a televisão que necessitam da conexão via internet é identificada no campo da Comunicação como segunda tela. Segundo Finger e Souza (2012, p. 384), a “[...] segunda tela pode ser qualquer dispositivo que permita o acesso à internet tais como *smartphones*, *tablets*, *notebooks*, entre outros, usados de forma simultânea à programação da TV”. Ainda de acordo com os autores, essa experiência “[...] permite o consumo de conteúdos complementares [...] e a interação com outras pessoas” (FINGER E SOUZA, 2012, p. 384). O uso concomitante de televisão e internet se mostrou alto na Pesquisa

Brasileira de Mídia 2015: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira (PBM 2015). A própria pesquisa alerta para o fato de que “[...] há uma interação entre o hábito de se assistir à TV e o uso da internet, pois usar o celular, a internet e trocar mensagens instantâneas (7%) pressupõem alguma conexão com a rede mundial de computadores. ” (BRASIL, 2014, p. 16). Dessa forma, devem ser somados os 12% que afirmam navegar na web aos 7% que utilizam esses dispositivos de mensagens instantâneas.

Resultado semelhante também foi alcançado pelo estudo SocialTV 2014 do Instituto Brasileiro de Opinião e Estatística (Ibope), que investigou os hábitos de quem consome conteúdo televisivo em diferentes plataformas nas capitais, 16 milhões de brasileiros utilizavam simultaneamente televisão e internet. Em 2015, outra pesquisa do Ibope reafirmou o hábito de utilizar a internet juntamente com a televisão. A enquete com 1.004 internautas de abrangência nacional realizada na plataforma virtual Conecta, do Ibope, apontou que 88% dos internautas brasileiros assistiam à TV e navegavam na internet ao mesmo tempo, 17% desses interagiam simultaneamente sobre temas que estavam assistindo. Com base nessas pesquisas, concluímos que muitos telespectadores já estão habituados a buscar uma segunda tela para enviar suas colaborações.

A convergência de meios pode ser classificada em dois tipos de linguagem: a *crossmedia* e a *transmedia*. Finger (2012) explica:

[...] a *crossmedia* surgiu na década de 90 e, inicialmente, estava ligada à publicidade e ao marketing. Já a *transmedia* ou narrativa transmidiática, seria uma espécie de evolução desse primeiro fenômeno, mas ligado ao entretenimento (FINGER, 2012, p. 124).

Podemos simplificar a definição de *crossmedia* como a divulgação de conteúdo em diversos meios. Para Finger (2012), o material disponibilizado em duas ou mais mídias não precisa ser o mesmo, o mais comum é a divulgação completa em uma mídia e uma amostra em outra. O texto pode ser ampliado ou reduzido e também é possível acrescentar áudios, vídeos e imagens. Pois, o objetivo principal da *crossmedia* é oportunizar uma maior interação do público com o conteúdo. Enquanto um conteúdo *transmedia* representa a “[...] expansão do produto que vai ser alterado e complementado por outros conteúdos, até mesmo pelos usuários, em diferentes meios e suportes” (Finger e Souza, 2012, p. 378). Os autores explicam essa linguagem como uma ampla narrativa composta de várias histórias contadas de forma autônoma que juntas formam uma só grande narrativa.

Alguns veículos, inicialmente, relutaram em inserir conteúdo complementar em outra mídia por acreditar que isso poderia limitar a participação. Contudo, Finger (2012, p. 126) explica que esse uso “[...] pode significar a ampliação de públicos porque os telespectadores se somam aos internautas e vice-versa”. Com o mesmo raciocínio, Barbosa (2013) defende que a *crossmedia* tem o importante papel de incentivar a participação do público, que é estimulado a buscar novos meios, ir além da primeira plataforma na qual o material foi divulgado. “A intenção da *crossmedia*, mais que ampliar um conteúdo, é divulgá-lo em várias plataformas, para que, dessa maneira, ele esteja mais acessível” (BARBOSA, 2013, p. 23).

Podemos visualizar a convergência no site do programa Bem Estar, onde o público pode rever episódios já veiculados na televisão e obter informações extras sobre os temas abordados no programa. Podemos classificar esse tipo de comunicação multiplataforma de *crossmedia*. Entretanto, cabe ressaltar, que no site do Bem Estar está localizado o canal Participe Ao Vivo, destinado exclusivamente à inserção dos questionamentos do público que poderão ser utilizados nas pautas pela produção do programa. Desse modo, podemos encontrar algumas características que aproximariam esse canal ao modelo transmidiático.

Para Negroponte (1995), o que hoje chamamos de convergência tecnológica seria a transformação de átomos em bits, a digitalização de conteúdos e mídias. O autor compreendia que ao transformar palavras, imagens e sons em informação digital seria possível integrá-los em uma só plataforma. O conceito de segunda tela remonta à década de 90 do século XX, quando Robertson e outros (1996) desenvolveram um sistema que possibilitava o uso de um dispositivo portátil para interação com uma TV. De acordo com Barbosa (2013), os meios de comunicação são moldados para suprir as necessidades da sociedade, e o surgimento de novas tecnologias digitais e a internet oportunizam ainda mais essa adaptação de formato e conteúdo.

Ao incentivar explicitamente o uso da segunda tela, a emissora pode fazê-lo de duas maneiras: induzindo o espectador, incitando a prática de algumas atividades, ou conduzindo-o através da disponibilização de conteúdos simultâneos através de seu site e de aplicativos para *smartphones* e *tablets*, com atividades pontuais ou que podem percorrer todo o programa (MÉDOLA e SILVA, 2015, p. 148).

Jenkins (2008) cita que, na última década, os celulares passaram a ser usados como instrumento de divulgação de filmes de alta produção bem como ferramenta para a produção de vídeos amadores. Os *smartphones* já estão disseminados entre

todas as classes sociais no Brasil. Primo e Träsel (2006) explicam que esses dispositivos de comunicação móvel agilizam a divulgação das notícias, tanto quando utilizados por jornalistas, quanto por leigos que encaminham fotos, vídeos e depoimentos aos canais de colaboração com a mídia, formando uma rede informativa que beneficia a todos. “As empresas jornalísticas passaram a contar com a pulverização de fontes de imagens e informações, mesmo onde não haja qualquer jornalista ou repórter-fotográfico” (PRIMO; TRÄSEL, 2006, p. 41).

As inserções diretas do público na programação de televisão dependem da qualidade da imagem captada e, nos últimos anos, câmeras de boa resolução passaram a estar presentes nas mãos dos cidadãos. Mattos (2010b) afirma que com o uso de celulares mais modernos, os usuários puderam “[...] assumir o papel de receptor, transmissor e fonte de informações, rompendo assim alguns paradigmas da comunicação” (MATTOS, 2010b, p. 54). Acreditamos que esse poder provém não apenas da tecnologia de produção de imagem digital de qualidade, mas, principalmente, porque os *smartphones* oferecem a possibilidade de o usuário estar conectado à internet ininterruptamente e ter acesso a todas as redes sociais que desejar. “O usuário de celular digital, um cidadão comum, está se transformando também ele mesmo, em produtor e distribuidor de conteúdo multimídia para grupos e redes” (MATTOS, 2010b, p. 73).

Juntamente com a digitalização e a convergência tecnológica, estão atreladas as convergências sociais e culturais. Definições proliferadas por meio da visão de Jenkins (2008), que defende que não deve ser analisado apenas o processo tecnológico, mas também a conexão interpessoal entre os usuários dos meios de comunicação. Na maioria das vezes em que a convergência é discutida, a maior ênfase é dada aos aparelhos eletrônicos. Mas para Jenkins (2008, p. 28), “[...] a convergência ocorre dentro dos cérebros dos consumidores individuais e em suas interações sociais com os outros”. Independente da tecnologia utilizada por um dispositivo, a demanda por conteúdo multiplataforma é criada pelo público espectador, portanto, o foco dos estudos deve ser o usuário.

Por convergência, refiro-me ao fluxo de conteúdos através de múltiplas plataformas da mídia; à cooperação entre múltiplos mercados midiáticos e ao comportamento migratório dos públicos nos meios de comunicação, que vão a quase qualquer parte em busca de experiências de entretenimento que desejam (JENKINS, 2008, p. 27).

Ainda segundo Jenkins (2008), a convergência promove uma transformação cultural. Os usuários ao procurar novas informações em fontes diferentes têm a possibilidade de fazer conexões entre os conteúdos midiáticos dispersos e aumentar seu grau de conhecimento sobre determinado assunto. Cannito (2009) também confere esse poder transformador cultural à convergência midiática, mas para compreender esse potencial agregador do público é necessário ter uma básica compreensão da evolução tecnológica para que a digitalização seja uma aliada na agregação e não um empecilho para o produtor conversar com seu público.

A convergência de mídias propiciada pela tecnologia digital torna mais fácil que o mesmo objeto cultural seja exibido em várias mídias e de várias formas. A definição de uma interface em função de outra se torna mais difícil, menos técnica, quase cultural. Isso faz com que, para entendermos a relação entre as interfaces e as linguagens “ideais” para ela, torna-se mais importante a análise dos hábitos culturais do público, em oposição a uma análise “determinista” das limitações e características do aparato técnico (CANNITO, 2009, p. 135-136).

Scolari (2009) utiliza o termo hipertelevisão para explicar experiência hipertextual fornecida pelos programas que oferecem conteúdos extras em outras mídias como a internet. Para o autor, os consumidores da hipertelevisão necessitam estar imersos na cultura do *zapping* e ter facilidade com a navegação na internet. Os produtores precisam estar preparados para esse “[...] novo tipo de consumo televisivo, caracterizado por uma recepção fragmentada, ubíqua e assíncrona: um programa diferente em cada aparelho na mesma hora” (SCOLARI, 2009, p. 13). Santaella (2004) explica que o ambiente virtual, o ciberespaço, frequentemente é usado como local de convergência de mídias, porque suas interfaces gráficas são de fácil usabilidade e muitos usuários podem conectar-se ao mesmo tempo, com baixo custo. Ela explica que o computador é um equipamento digital hipermídia, pois “[...] mescla textos, imagens fixas e animadas, vídeos, sons, ruídos em um todo complexo” (SANTAELLA, 2004, p. 48). Devido essa multiplicidade de formatos, a hipermídia concentra uma enorme quantidade de informação, e o público pode dispersar-se entre tantos conteúdos e não conseguir manter-se informado sozinho. O jornalista também tem a missão de filtrar as informações mais relevantes para determinado segmento de público e endereçar essas notícias para que elas realmente possam facilitar a rotina dos usuários que se informam pela internet.

A grande flexibilidade do ato de ler uma hipermídia, leituras em trânsito, funciona, contudo, como uma faca de dois gumes. Ela pode se transformar em desorientação se o receptor não for capaz de formar

um mapa cognitivo, mapeamento mental do desenho estrutural de um documento (SANTAELLA, 2004, p.50).

Todavia, a interatividade é de total importância para o remodelamento dos sistemas sociais representativos, conforme Winck (2007). Segundo o autor, a TV interativa oferece acesso simultâneo a textos, imagens e sons produzidos de modo cooperativo. Esse processo oportuniza a partilha de informações entre todos os integrantes de uma rede de comunicação. A hipermídia oferece uma maior gama de possibilidades de interação e, conseqüentemente, mais ferramentas de representação, “[...] que desencadeiam possibilidades estéticas, éticas e filosóficas antes inimagináveis no âmbito da linguagem audiovisual convencional” (WINCK, 2007, p. 284). O pesquisador pondera que, apesar de serem oferecidos os mesmos mecanismos de produção para os jornalistas e para os leigos que desejam colaborar com a informação, ambos não compartilham do mesmo cenário político e cultural, nem têm o mesmo espaço e liberdade para expor suas opiniões.

A convergência de conteúdos, também oferece a possibilidade de o público rever episódios anteriores e informações extras no site do programa. Esse site, segundo os conceitos de Espanha (2013), oferece autonomia aos usuários que podem buscar informações quando sentirem necessidade e sanarem suas dúvidas com informações já veiculadas em programas anteriores.

O *empowerment*²⁰ (empoderamento) dos cidadãos por via da Internet em relação ao tema da saúde decorre do acesso ao conhecimento, poupando deslocações desnecessárias: onde encontrar um determinado tipo de especialista? Em que estabelecimento de saúde fazem este tipo de intervenção? (ESPANHA, 2013, p. 37).

Outro exemplo da utilização do empoderamento do público no telejornalismo é a possibilidade de utilizar a televisão para “[...] dar voz ao cidadão que busca solução para problemas na prestação dos serviços públicos, cobrando providências das diversas autoridades” (FINGER, 2012, p. 125).

Essa autonomia também está relacionada à escolha de conteúdos que o telespectador deseja assistir e ao seu interesse individual por um determinado assunto, justificando, assim, a importância da convergência midiática e o compartilhamento da mesma informação em mais de um canal. Conforme Barbosa

²⁰ O *empowerment*, conforme Chiavenato (2014), é uma técnica de gestão empresarial que promove a descentralização do poder, oportunizando que os funcionários participem ativamente das tomadas de decisões da organização.

(2013), cada uma dessas linguagens atrai um tipo diferente de público, e cada interface se adequa a um grupo diferente de usuários.

Assim, as novas práticas midiáticas que existem, hoje, formaram um tipo de leitor acostumado com a interatividade e as redes, com o texto fragmentado e a grande capacidade de adaptação em torno de novas possibilidades de interação. As mídias, dessa maneira, devem se atualizar para esse novo receptor e acabam adotando formas híbridas, em que características antigas e novas se unem na construção do meio (BARBOSA, 2013, p. 34).

O programa Bem Estar, por exemplo, tem tipos diferentes de público, os telespectadores do programa veiculado na televisão aberta, no horário da manhã, podem não ser o mesmo que leem os conteúdos no site do programa. Neste trabalho focaremos apenas no público que envia perguntas ao programa.

Até a chegada da internet e da popularização das redes, as pessoas estavam expostas a uma mensagem homogeneizada e única, que pretendia falar para todas as massas. Agora, no entanto, cada vez mais o mercado de massa se converte em mercado de nicho (DORNELLES; MINOZZO, 2012, p. 36).

O jornalismo televisivo há mais de 65 anos já faz parte da rotina dos brasileiros. Ainda que, atualmente, muitas pessoas prefiram a instantaneidade dos sites de notícias, e que muitos desses sites sejam uma extensão de outros canais *offline*, o momento de assistir à edição de um telejornal representa um momento de informação e criação do senso crítico sobre o que está sendo veiculado. Vizeu (2009, p. 78) defende que a televisão ocupa um “[...] lugar de referência e contribui para que homens e mulheres possam compreender o mundo que os cerca [...]”.

Gomes (2005, p. 2) denomina essa orientação de endereçamento, “[...] que se refere a algo que está no texto - ou no programa, diríamos nós - e que age, de alguma forma, sobre seus espectadores imaginados ou reais”. A análise de endereçamento é utilizada nos estudos televisivos para melhor compreender como um programa se relaciona com sua audiência, como o estilo singular de estruturação de um programa o diferencia dos concorrentes e gera identificação com a audiência.

A autora explica ainda o modo como um programa é estruturado e como o conteúdo que ele aborda atrai um público específico. Cada programa tem uma forma particular de se relacionar com sua audiência, que pode ser através da escolha dos apresentadores, da distribuição dos blocos, da linguagem utilizada, etc. O público é atraído pela estrutura do programa como um todo, não apenas por sua linguagem ou pelas imagens nele contidas. E o jornalista, ao produzir a notícia, deve nortear a

interpretação dos acontecimentos conforme o seu receptor. Gomes (2005) apresenta nove fatores que influenciam o endereçamento, o primeiro é o *mediador*. Nos programas de televisão, os apresentadores são os principais direcionadores da opinião do público.

Sem dúvida, em qualquer formato de programa jornalístico na televisão, o apresentador é a figura central, aquele que representa a “cara” do programa, e que constrói a ligação entre o telespectador e os outros jornalistas que fazem o programa (GOMES, 2005, p.4).

A *temática* também é um fator de importante influência na criação de identificação entre o programa e seu público. Os temas abordados precisam ser próximos da realidade da audiência que se pretende alcançar. E a forma de organização do conteúdo deve facilitar o endereçamento. Simbolicamente a mídia e seu público fazem um acordo, que a autora chama de *pacto sobre o papel do jornalismo*. “É esse pacto que dirá ao telespectador o que deve esperar ver no programa” (GOMES, 2005, p. 4). O posicionamento do programa sobre determinados temas provoca identificação com a sua audiência, o modo como as notícias são selecionadas, quais os valores-notícia são considerados, e se a responsabilidade social, o direito público à informação e a liberdade de expressão e de opinião são respeitados.

Assim como Vizeu (2009), Gomes (2005) acredita que a comunicação para ser legitimada precisa ser inserida em um *contexto comunicativo*. Na qual, emissor e receptor precisam ter clara definição do ambiente físico, social e mental em que as temáticas são discutidas. Gomes (2005, p. 5) explica que os comunicadores precisam definir os objetivos do programa explicitamente, iniciando o programa com uma frase de efeito, como: “[...] agilidade, dinamismo e credibilidade é o que queremos trazer para você” ou implicitamente, de acordo com as escolhas técnicas. Esses *recursos técnicos a serviço do jornalismo*, são utilizados no endereçamento para aderir credibilidade a um programa. Conforme as escolhas de imagem e som adequadas e relevantes para apresentar uma notícia, o público irá reconhecer o grau de responsabilidade que os jornalistas têm com a informação veiculada.

Infográficos, mapas do tempo, vinhetas, telões e cenários virtuais formam o conjunto dos recursos técnicos que, para além de credibilidade, dão agilidade e ajudam a construir a identidade dos programas e das emissoras (GOMES, 2005, p.5).

Todos os *recursos da linguagem televisiva* auxiliam a criar uma cumplicidade entre o programa e seu público, o telespectador reconhece quando há um cuidado a mais com a filmagem, edição e montagem de imagem e de som utilizados para a construção de reportagens. Alguns telespectadores tendem a se manter mais atentos à transmissão ao vivo, outros preferem as com grande elaboração gráfica ou ainda as reportagens bem explicativas com simulações didáticas e cronológicas do desenrolar de um acontecimento.

"Os *formatos de apresentação da notícia* dão importantes pistas sobre o tipo de jornalismo realizado [...]" (GOMES, 2005, p. 5). O público tem a capacidade de reconhecer quando uma emissora valoriza ou não a produção de conteúdos com qualidade e relevância ou apenas busca notícias curiosas ou polêmicas apenas para atrair a audiência. O endereçamento também é influenciado pela *relação com as fontes de informação*. Gomes (2005) separa as fontes em autoridades ou especialistas e o cidadão comum.

Na maioria dos programas brasileiros, a fonte oficial é tratada de modo a transferir sua credibilidade para o programa, através do recurso à voz autorizada. Em menor escala, temos as entrevistas duras, combativas. O cidadão comum aparece de três modos básicos nos programas jornalísticos: quando ele é afetado pelas notícias; quando ele próprio se transforma em notícia, seja nos *fait divers*, seja nas humanizações do relato; quando ele autentica a cobertura noticiosa e é tratado como *vox populi* (GOMES, 2005, p.5).

E o último fator de endereçamento é o *texto verbal*. O conteúdo do programa como um todo, juntamente com o formato de discurso dos mediadores adere ou não credibilidade ao jornalismo produzido pelo programa. O público preza por seguir os programas jornalísticos que ele acredita serem comprometidos com a verdade e com o interesse público.

3 TELEVISÃO BRASILEIRA E A REDE GLOBO

A televisão é mundialmente o meio de comunicação com maior poder de penetração entre todas as classes sociais. No Brasil ela está presente em quase todos os lares. A televisão, conforme Rezende (2000), é a principal via de acesso às notícias e ao entretenimento para a maioria da população brasileira.

Vários fatores contribuíram para que a TV se tornasse mais importante no Brasil do que em outros países: a má distribuição da renda, a concentração da propriedade das emissoras, o baixo nível educacional, o regime totalitário nas décadas de 1960 e 70, a imposição de uma homogeneidade cultural e até mesmo a alta qualidade da nossa teledramaturgia (REZENDE, 2000, p. 23).

Seria impossível retomar a história mundial dos últimos 65 anos sem citar a presença da televisão como o meio de comunicação que oportunizou que o mundo todo conhecesse a lua a partir de uma tela, mudando a forma do público conhecer a realidade distante. Segundo Bezerra (1999).

[...]. Já disseram que a televisão é tão boa que hipnotiza. Outros dizem que ela é reflexo da realidade. Há ainda os que acham que é por meio dela - a máquina de fazer doido - que sabemos do mundo e de nós mesmos. Uns afirmam que a TV introduziu e continua a produzir as maiores modificações na cabeça, nos valores e no comportamento das pessoas. Há quem diga que ela é um veículo de educação e formação. [...]. Que o brasileiro não vive sem televisão. Que faz lavagem cerebral. Que ela mostra uma sociedade que não existe. Que as mulheres não se identificam com o modelo feminino que lhes é apresentado. [...]. Que aquilo que ela mostra tem de estar em condições de atingir a todos (BEZERRA, 1999, p. 94).

A televisão foi implantada no Brasil em setembro de 1950 e, desde então, passa por inovações tecnológicas. Assistimos às reportagens com uso do videoteipe, as transmissões por satélite e via cabo, e, mais recentemente, via internet. As mudanças foram realizadas no formato, modelo e narrativa televisivas. E durante toda a história da televisão no Brasil, ela se solidificou como sendo a mídia com maior impacto na sociedade.

Mattos (2010a) constrói o perfil da televisão no Brasil de acordo com o desenrolar da história política no Brasil. A fase elitista da televisão inicia-se em 18 de setembro de 1950 quando é oficialmente inaugurada a TV Tupi-Difusora, a primeira estação de televisão da América do Sul. De 1950 a 1964 o aparelho de televisão era artigo de luxo e apenas as famílias com maior poder aquisitivo tinham esse privilégio.

O primeiro telejornal surgiu naquele período sob o título Repórter Esso. Desde o início da televisão, a telenovela apresentou papel de destaque.

Em 1962, havia dez emissoras brasileiras, quando entrou em funcionamento o Código Brasileiro de Telecomunicações. Também no início da década de 1960, o videoteipe passou a ser usado e possibilitou a criação da programação horizontal. “A veiculação de um mesmo programa em vários dias da semana criou o hábito de assistir à televisão rotineiramente, prendendo a atenção do telespectador [...]” (MATTOS, 2010a, p. 30). Antes dessa reconfiguração, todos os dias havia programas diferentes no ar. O modelo de grade de programação era espelhado no utilizado pelos canais americanos, o mesmo formato adotado, atualmente, pelo sistema de televisão fechada no mundo todo. Essa alteração na grade de programação foi essencial para a manutenção da audiência televisiva naquele momento em que novas emissoras estavam surgindo e a concorrência pelo público estava aumentando.

Em 1963, a programação ao vivo foi regulamentada e logo no ano seguinte se instaurava o Golpe Militar de 1964, iniciando-se a fase populista da televisão. Apesar de os veículos serem obrigados a difundir os ideais do regime, de serem estabelecidas leis e agências reguladoras que analisavam todo o conteúdo da mídia antes mesmo desse ir ao ar, o período foi de grandes avanços tecnológicos. A transmissão de sinal de televisão via satélite foi iniciada nesse período, possibilitando que todo o país pudesse ter acesso ao mesmo conteúdo, em tempo real. Ainda que esse tenha sido um plano estratégico de moderação da mídia, tecnicamente o sistema de telecomunicações sofreu grande evolução.

A criação do Ministério das Telecomunicações e de leis mais rígidas, por influência do regime, nos conteúdos televisivos e a nacionalização do sinal das emissoras do eixo Rio - São Paulo desestimularam a criação de produções locais, tornando-as de baixo nível, que “beirava o grotesco”, segundo Mattos (2010a). Muitas emissoras preferiam exibir conteúdos estrangeiros populares, de baixo custo conhecido por “enlatados”, para evitar a censura.

O regime militar por 21 anos controlou todos os meios de comunicação e favoreceu os que apoiavam as políticas governamentais. As concessões de sinal eram cedidas apenas aos aliados ao regime e as leis impediam que estrangeiros e pessoas jurídicas pudessem investir ou dirigir empresas de radiodifusão. Uma das emissoras mais favorecidas nesse período foi a Rede Globo. De acordo com Mattos (2010a), ela

recebeu autorização e incentivos para ampliar e modernizar seu sistema e pode garantir a abrangência de seu sinal antes das outras emissoras.

Em 1972 a cor passou a fazer parte da televisão. Poucas emissoras possuíam a capacidade de emissão do sinal a cores e apenas os telespectadores com maior poder aquisitivo podiam investir na compra de um aparelho de televisão mais moderno. Iniciava-se aí a fase do desenvolvimento tecnológico com o Programa Nacional de Teleducação (Prontel), que possibilitou que os serviços de telecomunicação se expandissem. Outro decreto nacional tornou a censura sobre o conteúdo televisivo ainda mais forte. O governo de Emílio Médice (1969-1974) foi o ápice da censura, um período de muitas punições, multas e até a suspensão de alguns programas que não se adequavam ao regime.

Também nos anos 1970, foi construída a Rede Nacional de Televisão, que oferecia suporte de emissão de sinal para todo o território nacional. “Em 1972, a Festa da Uva, em Caxias do Sul, foi o palco da primeira transmissão oficial a cores da televisão brasileira” (MATTOS, 2010a, p. 34). Começava, então, a fase do desenvolvimento tecnológico na qual as belas imagens tinham mais espaço do que os conteúdos socialmente relevantes. Em 1974, cerca de 43% dos lares brasileiros já possuíam aparelho de televisão, obviamente que a grande maioria continuava a assistir à programação em preto e branco.

A última década do governo militar (1975-1985) foi menos rígida na punição aos programas, mas a censura se manteve. O ministro das Comunicações no governo Médici era Euclides Quandt de Oliveira. Ele avaliou, na época, que a programação da televisão estava repleta de programas estrangeiros com alta carga de violência e as televisões foram coagidas a nacionalizar seu conteúdo, a fim de substituir a violência pelas amenidades. As produções nacionais passaram a ser incentivadas com maior intensidade pelo governo federal, sobretudo no período comandado por Geisel. Desde então, os programas televisivos brasileiros foram adquirindo maior qualidade, devido ao aumento da receita das emissoras incentivadas pelo regime, e adquiriram destaque no mercado internacional. A Rede Globo foi precursora na exportação de programas de entretenimento como novelas e musicais.

Em 1979, a maioria dos programas da Rede Globo atingia os mais altos índices de audiência e o “horário nobre” passou a ser dominado pelos programas produzidos pela emissora. Os programas estrangeiros foram perdendo espaço. Mattos (2010a, p. 37) registra que em 1965 os programas importados ocupavam 48% da programação;

em 1977, esse índice caiu para 42%. Os efeitos dessas estratégias do período ditatorial puderam ser verificados em 2000, quando os programas nacionais já haviam ocupado 85% do horário nobre.

A real padronização nacional da programação televisiva foi consolidada nos anos 1980, junto com ela solidificou-se o conceito de rede. Nesse mesmo período, a censura prévia foi encerrada, o militarismo estava perdendo seu poder e o país preparava-se para a abertura política. João Baptista Figueiredo (1979-1985) foi o último militar a comandar o Brasil e tinha como meta promover a volta da democracia. Em março de 1985, o período ditatorial, finalmente, havia terminado após duas décadas de alto controle governamental sobre as produções midiáticas.

Contudo, nos últimos anos do regime, prevendo o declínio do poder dos militares sobre a mídia brasileira, foram concedidas diversas concessões de rádio e televisão na busca de apoio ao governo que desejava manter-se no poder, mas precisava do apoio dos empresários. Mattos (2010a, p.38) recorda que nos dois últimos mandatos do regime militar no Brasil, “[...] foram outorgadas 83 concessões de canais de televisão, sendo 47 no governo Geisel e 36 no de João Baptista Figueiredo” (MATTOS, 2010a, p. 38). Ao fim do período ditatorial, quatro grandes redes operavam em escala nacional: Bandeirantes, Globo, Manchete e SBT; duas redes regionais: Record, em São Paulo, e Brasil Sul, no Rio Grande do Sul; e a rede estatal Educativa.

Com a abertura política, novos produtos passaram a ser consumidos pelos brasileiros. A importação de equipamentos eletrônicos promoveu uma modificação nos hábitos de consumo midiático dos brasileiros. A década de 1980 foi marcada pela popularização dos aparelhos de vídeo cassete doméstico, quando o público passou a poder gravar a programação da televisão em fitas cassete e assistir ao seu programa favorito em outro momento. Não era mais necessário permanecer assistindo ininterruptamente à programação de um canal no aguardo de um programa em específico. O aparelho de vídeo cassete possibilitava gravar a programação de um canal e ao mesmo tempo assistir a outro. Os telespectadores passaram a ter um maior controle sobre os seus próprios hábitos de consumo televisivo.

Com o passar dos anos, a televisão tornou-se um bem de necessidade primária nos domicílios brasileiros, mas o período de regime militar e suas políticas de reprodução dos ideais do sistema, através da mídia, foram essenciais para que o público pudesse ter acesso aos aparelhos de televisão e valorizar a produção

mediática nacional. Em 1980, 55% dos lares já estavam equipados com televisores; em 1989, esse índice chegou aos 73,1%, e, em 2007, 94% dos domicílios brasileiros possuíam televisão. Estudo do IBGE (2015a) mostra-nos que em 2013 mais de 97,2% dos lares possuíam ao menos um aparelho televisor.

A fase de transição e da expansão internacional iniciou-se nos primeiros anos da Nova República. Inicialmente, ainda que estivéssemos livres da censura não ocorreram grandes mudanças na área da Comunicação. Houve a promulgação da Constituição Federal de 1988, que garantiu a liberdade de manifestação do pensamento e retirou o poder de influência do governo nos meios de comunicação brasileiros. De acordo com o Art. 220 da Constituição Federal de 1988 “É vedada toda e qualquer censura de natureza política, ideológica e artística” (BRASIL, 1988, art. 220). A produção de conteúdos de mídia passou a ser de responsabilidade das emissoras e o estado não tinha mais poder de julgar previamente os conteúdos que seriam veiculados.

A nova constituição também proibiu a formação de monopólios e oligopólios de mídia e fixou regras de promoção da cultura e educação nas emissoras de rádio e televisão.

Art. 221. A produção e a programação das emissoras de rádio e televisão atenderão aos seguintes princípios:
I - preferência a finalidades educativas, artísticas, culturais e informativas;
II - promoção da cultura nacional e regional e estímulo à produção independente que objetive sua divulgação;
III - regionalização da produção cultural, artística e jornalística, conforme percentuais estabelecidos em lei;
IV - respeito aos valores éticos e sociais da pessoa e da família (BRASIL, 1988).

O presidente era o único com poder de decisão sobre a autorização de concessões e permissões de utilização de canais de rádio e televisão no Brasil, e suas renovações eram delegadas ao Congresso Nacional. As concessões passaram a ter validade de dez anos para rádio e quinze para televisão. Mattos (2010a) pondera que, entre 1985 e 1988 foram distribuídas 90 concessões de televisão.

Em 1989, o Brasil estava redemocratizado e era governado por Fernando Collor de Mello, que propôs a abertura econômica tornando possível a implantação de filiais de empresas multinacionais no mercado nacional e a venda de produtos brasileiros no exterior. A abertura econômica possibilitou que a televisão brasileira pudesse ter

maior visibilidade internacional e abriu espaço para que as televisões estrangeiras pudessem ser acessíveis aos brasileiros.

A década de 1990 a 2000 foi marcada como a inserção da televisão por assinatura, via cabo ou por satélite no mercado brasileiro. Em 1995 o serviço de TV a cabo foi regulamentado e “[...] esperava-se que até o final da década de noventa do século passado, a importância e a influência hegemônica da TV convencional (TV aberta), tal como conhecemos hoje, diminuiria” (MATTOS, 2010a, p. 42). Acreditava-se que a audiência se diluiria e as redes pudessem ser mais competitivas entre si. No primeiro mandato de Fernando Henrique Cardoso (1994-1997) foram aprovadas mais de 1848 licenças de repetidoras de televisão. Em seu segundo mandato (1998-2002), 291 permissões e licenças de emissoras de rádio e televisão foram concedidas. Em 2000, o Brasil tinha 286 geradoras e 8.484 retransmissoras, além do sistema de televisão por assinatura que já contava com seis operadoras.

Na década de 1990 o público começou a ser reconhecido como membro atuante no processo comunicativo da televisão. Foram criados programas interativos como o *Você Decide* da Rede Globo, um programa de ficção em que os telespectadores poderiam ligar e escolher o final da história. Essa foi uma das iniciativas para tentar reverter a queda de audiência na televisão, mas outras experiências não foram tão assertivas, alguns programas passaram a apelar para o erotismo, outros para a midiaticização da violência em horários em que o público infantil era muito significativo. Para reverter esse quadro de falta de responsabilidade para com seu público, em setembro de 2000 foi publicada a Portaria nº 796/2000 do Ministério da Justiça que uniformizava a classificação etária dos programas de rádio e televisão e demais diversões públicas, com base no Estatuto da Criança e do Adolescente. Relativo a regras impostas a televisão, citamos:

Art. 2º. Os programas para emissão de televisão, inclusive "trailers", têm a seguinte classificação, sendo-lhes terminantemente vedada a exibição em horário diverso do permitido:

- I - veiculação em qualquer horário: livre;
- II - programa não recomendado para menores de doze anos: inadequado para antes das vinte horas;
- III - programa não recomendado para menores de quatorze anos: inadequado para antes das vinte e uma horas;
- IV - programa não recomendado para menores de dezesseis anos: inadequado para antes das vinte e duas horas;
- V - programa não recomendado para menores de dezoito anos: inadequado para antes das vinte e três horas.

Parágrafo único. Os programas de indução de sexo, tais como "tele-sexo" e outros afins, somente poderão ser veiculados entre zero hora e cinco horas (BRASIL, 2000).

Através dessa portaria foram criadas regras de fiscalização e penalização para as empresas descumpridoras das regras de proteção ao menor. Diferentemente das regras impostas durante o regime militar, esse regulamento não privava a criação e veiculação de qualquer conteúdo, apenas exigia que fosse indicada a recomendação etária de cada programa e esse fosse exibido em horário pertinente, para evitar, por exemplo, que apresentadoras de programas infantis utilizassem roupas eróticas e realizassem danças sensuais ou que fossem exibidos cadáveres em programas jornalísticos vespertinos.

Esse cuidado com o conteúdo televisivo foi muito bem aceito, principalmente, pelos pais de crianças. Paralelamente, a internet se disseminava em território brasileiro. Até o final da década de 1990, a internet já estava acessível para uma quantidade significativa de público. Os brasileiros com maior poder aquisitivo já tinham contato com essa tecnologia desde 1995, e as demais camadas foram se familiarizando com a rede no trabalho ou em *lan houses*, local onde é possível utilizar um computador com acesso à Internet mediante pagamento por hora.

Receosas de que a internet pudesse causar mais uma crise de queda de audiência, e convencidas desse potencial consumidor que já dominava o ambiente online, algumas emissoras se aventuraram pelo ambiente virtual, através de seus sites. Também interessados no público excedente da televisão, produtores de conteúdo audiovisual independentes acreditaram que a *WebTV* poderia ser o espaço adequado de adquirir visibilidade sem estar nos meios de comunicação oficiais. Canais de conteúdo *streaming*²¹ ofereciam conteúdos diferenciados apenas via internet.

O jornalismo precisou se enquadrar a essa nova realidade, e o público passou a ser mais diversificado e menos atencioso. Rezende (2000) explica que o jornalismo de televisão passou a ter ainda mais importância após o fechamento de diversos jornais impressos nos anos 2000, já naquele período poucos jornais de circulação nacional tinham tiragem superior a 500 mil exemplares. O público leitor de jornais no Brasil sempre foi muito menor do que o grupo de telespectadores fiéis aos noticiários do horário nobre. Desta forma, o jornalismo de televisão precisa cumprir a função

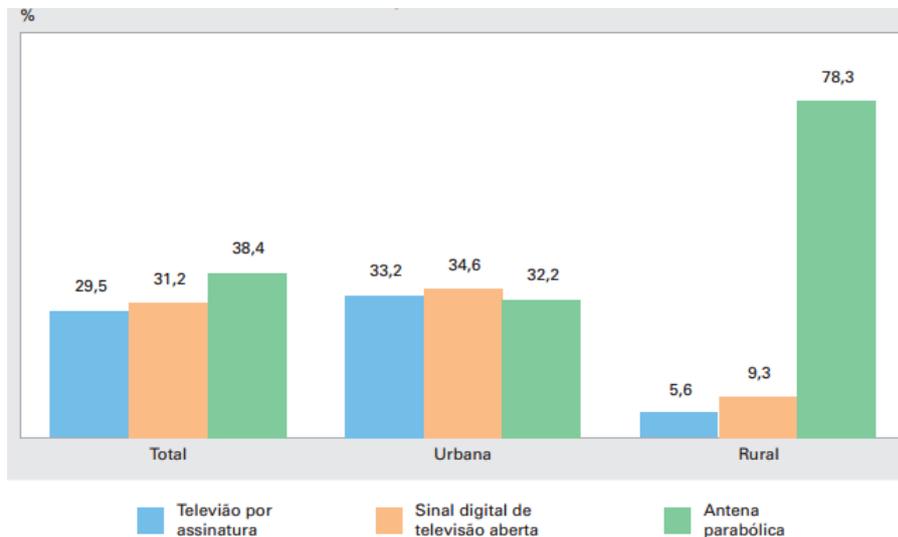
²¹ Distribuição de conteúdo de mídia, tanto ao vivo e on-demand, a um grande número de usuários.

social e política de informar um público que muitas vezes não tem interesse pelo noticiário, mas o assiste enquanto espera a novela começar. Rezende (2000) explica que essa passividade do telespectador torna a televisão o meio de comunicação responsável por democratizar a informação.

Nos anos 2000, a qualidade de imagem voltou a adquirir grande importância. Entre 2000 e 2010, a indústria de televisores decidiu revolucionar a decoração dos lares com as telas planas, e a televisão pode ser acoplada na parede. Obviamente que a qualidade de imagem melhorou bastante com as novas telas de tecnologia de alta definição, mas o sinal transmitido ainda era analógico. Apenas com a implantação da TV Digital no Brasil, projeto iniciado em 2003, foi possível melhorar a qualidade de imagem oferecida aos telespectadores. O Sistema Brasileiro de Televisão Digital (SBTVD) passou por várias fases de escolha de formato, testes de funcionalidade e adaptação às necessidades nacionais. Em 2007, o padrão digital foi oficialmente implantado, iniciando o processo por São Paulo e se estendendo para as demais capitais dos estados brasileiros.

O sistema adotado no Brasil foi uma adaptação do sistema japonês e prometia alta definição, interatividade e transmissão digital para aparelhos televisores e demais aparelhos portáteis com suporte para o SBTVD, incluindo celulares e *tablets*. O sistema de transmissão de sinal digital ainda está em processo de implementação no país. “O sinal digital de televisão aberta estava presente em 31,2% (19,7milhões) dos domicílios, frente a 64,1% (40,5 milhões) sem essa cobertura” (IBGE, 2015a, p. 28). A área urbana é a mais privilegiada pelo acesso ao sinal digital, que está presente em 34% dos lares. Na área rural, a recepção de sinal de televisão ainda depende da antena parabólica, necessária em 78,3% dos domicílios.

Gráfico 13 - Percentual de domicílios com acesso à televisão por assinatura, ao sinal digital aberto e à antena parabólica.



Fonte: IBGE (2015a, p. 28).

A interatividade do sistema é uma promessa que não sabemos se um dia será concretizada. Finger (2015) não prevê uma data para a efetiva implantação da interação nos canais de tevê aberta do Brasil. Conforme a pesquisadora, os empecilhos seriam políticos, já que os canais abertos funcionam mediante uma concessão pública, e com a interação direta esses contratos precisariam ser revistos, a fim de esclarecer como seria feita a mediação dessas inserções.

O sistema digital revolucionou a televisão brasileira. A imagem digital demanda muito mais esmero com a captação de imagens para os programas jornalísticos, de entretenimento e principalmente nas telenovelas, que passaram a adotar diversas técnicas do cinema para oferecer uma melhor qualidade de filmagem. Até as maquiagens dos jornalistas precisaram ser adaptadas para que a imagem fosse perfeita. A transmissão de sinal também evoluiu e a televisão deixou de ser um passatempo dentro de casa e passou a estar presente o tempo todo na vida de muitos brasileiros, que através de seu celular podem acompanhar seu programa de interesse em qualquer ambiente. A qualidade de imagem disponível para os aparelhos móveis é a mesma que é captada nas televisões de 40 polegadas. Os sistemas de captação integrados nos aparelhos são diferentes de acordo com o modelo e tecnologia do *smartphone*, justificando assim a qualidade de imagem inferior que alguns aparelhos possam oferecer. Cabe ressaltar que o conteúdo e o tempo de reprodução da imagem são o mesmo nos celulares ou nos aparelhos de televisão.

Atualmente, os aparelhos de captação de sinal de televisão são múltiplos, e os institutos de pesquisa de audiência ainda não encontraram uma forma de mensurar com exatidão os valores de audiência da programação televisiva. Contudo, precisamos entender melhor como esse público se relaciona com a televisão via dispositivos móveis. E a interatividade que está em falta no SBTVD pode estar sendo suprida pelos aplicativos presentes nos mesmos aparelhos que captam o sinal de televisão, ainda que não seja um procedimento simultâneo e que o espectador tenha de mudar de tela para conversar com o canal de televisão. Finger (2015) acredita que por melhor que seja a interação direta da televisão, a internet ainda oferece muitas vantagens.

O empoderamento do telespectador ainda está longe das possibilidades de interatividade plena que tanto encantam na internet. E talvez isso nunca aconteça com a televisão (brasileira) que por ser uma concessão pública sempre vai precisar da mediação (gatekeeper), especialmente na veiculação das informações pelos programas jornalísticos. Mesmo assim, o receptor tem tudo para ficar ainda mais ativo, até porque nunca foi totalmente passivo (FINGER, 2015, p. 43).

A televisão já passou por diversos períodos de crise de audiência, o que obrigou as emissoras a se reinventarem constantemente para recapturar a atenção do público. Na década de 1990 os canais a cabo passaram a concorrer com a televisão aberta, nos anos 2000 a internet, que inicialmente era uma concorrente passou a ser uma aliada para a captura de telespectadores, e o momento atual preocupa as redes de televisão aberta porque uma fatia do público está migrando para as opções de conteúdo sob demanda, das próprias operadoras de televisão por assinatura ou de provedores de filmes e séries de televisão via *streaming*²² como o Netflix.

O telefone e as cartas foram por muito tempo os principais meios de obter uma resposta da audiência. Pinheiro e Monteiro (2012) recordam que essa interação mediada foi primeiramente incentivada nos programas de entretenimento, como um convite para que os telespectadores participassem de promoções. Mas, muitos apresentadores, como a Xuxa, criaram uma identificação com seus fãs e estes passaram a enviar cartas com elogios, que eram lidas no ar para que os telespectadores pudessem ter visibilidade frente a outros fãs. O endereçamento tende a ser um incentivador para a interação mediada, mas a participação com poder de

²² Distribuição de conteúdo de mídia, tanto ao vivo e on-demand, a um grande número de usuários.

modificar o conteúdo de um programa só pode ser considerada após a estreia do programa *Você Decide*, no qual os telespectadores podiam decidir o desfecho da trama, e do *Intercine*, em que a audiência podia ligar e votar no filme que gostaria de assistir, ambos os programas eram produzidos pela Rede Globo. A Rede Record lançou o formato *Fala Que Eu Te Escuto*, um programa no qual os telespectadores podem ligar para pedir aconselhamento espiritual.

Ainda que tenham ocorrido inúmeros avanços em tecnologia nos últimos anos e a internet tenha se disseminado, a maioria dos brasileiros segue mantendo o hábito de assistir aos canais abertos de televisão. A Pesquisa Brasileira de Mídia 2015 (PBM 2015) aponta que 72% dos brasileiros têm acesso apenas à programação gratuita oferecida pelos canais da TV Aberta, se somam a esses os 23% que possuem antena parabólica, mas seguem tendo acesso apenas a canais gratuitos. O sistema de televisão por assinatura, ainda que tenha se tornado mais acessível na última década, é um privilégio de apenas 26% dos brasileiros.

A mesma pesquisa também confirma que a programação informativa é a que mais atrai o público brasileiro. A antena parabólica é um equipamento que capta o sinal via satélite e possibilita que moradores de áreas rurais recebam o sinal dos canais abertos com melhor ou igual qualidade do que a enviada aos habitantes dos grandes centros. A PBM 2015 aponta o uso do equipamento “[...] por 49% dos entrevistados residentes em municípios com até 20 mil habitantes, contra 4% nos municípios com mais de 500 mil habitantes” (BRASIL, 2014, p. 15). A parabólica oferece a possibilidade de o sinal chegar aos locais mais longínquos, mas não oferece a mesma gama de conteúdo que um sistema de TV a cabo, não podendo ser comparada à programação da televisão por assinatura.

O horário nobre, aquele em que a maioria dos telespectadores concentra-se na frente da televisão, é uma herança do período em que haviam apenas emissoras de sinal aberto. Atualmente, esse horário corresponde ao intervalo entre 20h e 21h. Conforme a Pesquisa Brasileira de Mídia 2015 (PBM 2015), de segunda a sexta-feira 65% dos brasileiros dedica seu tempo a assistir à televisão naquele horário. Outro pico de audiência é no horário do almoço, entre às 12h e 13h, como podemos ver no gráfico a seguir.

Gráfico 14 - Ciclo horário do uso da TV no Brasil



Fonte: Brasil (2014, p. 20).

De acordo a Agência Nacional de Cinema - Ancine, que fiscaliza o mercado audiovisual no Brasil, em 2015, 83,3% do total da programação veiculadas na TV aberta é de origem brasileira. Ainda de acordo com a Ancine, o entretenimento ocupa 49,3% do tempo total dos canais analisados, e a informação é o foco de 20,6% da programação brasileira. As programações educativas são pouco incentivadas pelas emissoras. “Já a categoria Educação é a que menos ocupa tempo na grade de programação das emissoras, sendo mais bem representada na TV Brasil, com 10,8%, e na TV Cultura, com 9,6%” (ANCINE, 2016). Na Rede Globo, apenas 2,3% da programação tem a educação como objetivo, segundo a agência.

3.1 REDE GLOBO, UM SUBCAPÍTULO NA HISTÓRIA DA TELEVISÃO BRASILEIRA

A história da Rede Globo mistura-se com a história da televisão no Brasil, ainda que haja um intervalo de 10 anos entre a primeira transmissão televisiva no Brasil, em 18 de setembro de 1950, e a inauguração da Rede Globo, em 26 de abril de 1965. Diversos jornalistas e apresentadores de programas de entretenimento da TVs Tupi e Excelsior, canais já existentes na década de 1950, participaram do lançamento da TV Globo e foram essenciais para que o canal se adaptasse ao gosto do público desde a sua criação.

De seu desenvolvimento até sua inauguração, a Globo recebeu apoio técnico e financeiro do grupo Time-Life, respaldo que foi retirado em 1967 para se adequar às

regras do regime militar e poder adquirir a concessão, dado que Código Brasileiro de Telecomunicações, vigente naquele período, proibia a sociedade entre empresas de radiodifusão e grupos estrangeiros. Entretanto, o canal manteve o estilo americano de produzir conteúdos que fossem de fácil compreensão e do gosto das classes socioeconômicas mais baixas, e conseqüentemente menor escolaridade. As telenovelas, os programas de auditório e os filmes americanos caíram no gosto do público, e ao final dos anos 1960 a emissora já obtinha larga audiência em comparação com outros canais. Esse modelo popular durou até 1971, quando estrategicamente montou um departamento de pesquisa e análise da audiência e “[...] através do qual planejou a publicidade e adaptou programas para diferentes gostos, adequando cada um deles aos resultados das pesquisas socioculturais” (MATTOS, 2010a, p. 33).

Os anos 70 foram dedicados para atingir um alto nível de qualidade técnica, o conhecido “Padrão Globo”, e para que seus programas se tornassem competitivos no mercado externo. Segundo Rezende (2000, p. 32), a televisão é um meio que facilita essa padronização, “[...] a TV apresenta um conjunto de programas de vários gêneros, que conjugados, propiciam a continuidade da emissão num certo padrão técnico”. Em 1979 os programas da emissora já haviam sido exportados para mais de 90 países. As novelas brasileiras produzidas pela Rede Globo tornaram-se o primeiro conteúdo de sucesso fora do Brasil. Nos anos 1970, o retorno financeiro ainda era baixo, cerca de US\$ 300 mil, conforme Mattos (2010a). Mas nas décadas seguintes o Padrão Globo conquistou o mundo. Em 1992, o faturamento anual da Globo Internacional atingiu os US\$ 6 milhões. O segmento de entretenimento da emissora era o que recebia maior investimento, já que era o mais bem-sucedido. Em 1999, foi criada a TV Globo Internacional, um canal em português direcionado aos brasileiros que moram fora do Brasil. Essa foi uma estratégia para fortalecer ainda mais sua presença no exterior.

Na década de 1990, com a queda da audiência, causada pela inserção das televisões por assinatura no mercado nacional, a emissora inovou ao criar um formato de programa interativo, representado pelo Você Decide, que foi exportado para outros países. No Você Decide “[...] o público opinava, por telefone, entre dois finais para a história, produzidos previamente, e a versão vitoriosa era veiculada” (SILVEIRA, 2002, p.101). Havia também microfones instalados em locais públicos previamente estabelecidos, através dos quais o público poderia escolher o destino do personagem

da história. A ficção tratava de temáticas polêmicas e o público poderia decidir, por exemplo, se um pai policial deve entregar o filho criminoso.

Ainda que com raízes no sistema americano de televisão, que originalmente possui uma grade de programação vertical, concentrando programas semelhantes em um único dia da semana, a Globo utilizou-se do modelo de grade de programação que oferecia os mesmos programas nos mesmos horários todos os dias da semana, a fim de tentar fidelizar o público.

A TV tradicional articulou-se a partir do conceito de grade de programação, organizada por horários fixos de difusão em fluxo contínuo. Esse padrão de distribuição derivou para políticas públicas capazes de configurar a linha de produção da cadeia produtiva, formatar hábitos de consumo e, especialmente, organizar socialmente o fornecimento de informações e o lazer (WINCK, 2007, p. 286).

Segundo Borelli e Priolli, (2000), a supremacia da audiência do canal até o final dos anos 1980 se deve a esse modelo horizontal e vertical de programação. Essa organização e estruturação da grade só foi possível de ser implementada após a criação do *videoteipe*.

Cria-se o hábito de ver TV, em família, com programações e horários reforçando-se mutuamente e garantindo a fidelidade de público e um aumento vertiginoso dos índices de audiência, nos vinte anos subsequentes: alguns acompanham à primeira telenovela, enquanto esperam o telejornal e outros assistem ao telejornal, enquanto aguardam a próxima telenovela (BORELLI; PRIOLLI, 2000, p.19).

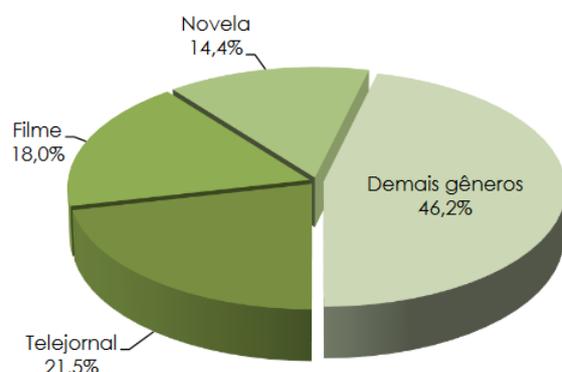
Criou-se assim um modelo de horário nobre, no qual ficava estabelecido que os programas mais importantes da emissora fossem diariamente veiculados naquele horário. Em muitos lares essa ideia permanece vigente até hoje. “Quando os brasileiros ligam os aparelhos de televisão durante o horário nobre para saber quais são as últimas notícias ou simplesmente relaxar, a grande maioria deles assiste a Rede Globo” (PORTO, 2007, p.11).

A Rede Globo, como a maioria dos canais abertos do Brasil, enquadra-se no modelo de televisão generalista²³, termo utilizado por Wolton (1996) para classificar um canal que busca a identificação coletiva, visando oferecer conteúdos que possam agradar a todos os telespectadores, podendo, portanto, abranger uma gama maior de público telespectador. De acordo com o gráfico a seguir, em 2015 a emissora priorizou

²³ Wolton (1996) denomina generalista como o estilo de organização da programação de um canal que visa atingir todo tipo de público e fragmentado: o canal que busca selecionar o público telespectador, seja pela temática seja pelo formato dos programas oferecidos.

os programas de entretenimento. Os conteúdos informativos ocuparam 26,48% da programação enquanto o entretenimento chegava a quase 70%.

Gráfico 15 – Percentual segmentado de conteúdo na Rede Globo em 2015



Fonte: Ancine (2016, p. 22).

O modelo de grade de programação vertical e horizontal foi replicado por outras emissoras brasileiras, e o público passou a se dividir entre quais seriam as suas prioridades para o horário nobre, dessa forma a batalha pela audiência passou a ser mais justa. Segundo a agência de pesquisas Kantar, do Instituto Brasileiro de Opinião e Estatística (Ibope), a Rede Globo é o canal que alcança os maiores picos de audiência em rede nacional, no horário nobre com maior frequência semanal. Entretanto, o programa Bem Estar não está listado entre os programas mais assistidos.

Tabela 2 – Programas com maiores índices de audiência na TV aberta (20 a 26 de junho de 2016)

TOP 20 PROGRAMAS (entre 20h e 22h30) TV ABERTA		
Programas	Emissora	Rat#
1 NOVELA III	Globo	9.035,30
2 JORNAL NACIONAL	Globo	8.511,88
3 NOVELA IV	Globo	8.297,05
4 GLOBO REPORTER	Globo	7.945,76
5 FUTEBOL QA	Globo	6.857,99
6 SHOW DE TERÇA FEIRA 1	Globo	6.719,40
7 FANTASTICO	Globo	6.120,33
8 ZORRA	Globo	6.055,08
9 NOVELA II	Record	5.223,70
10 PROGRAMA SILVIO SANTOS	SBT	3.872,32
11 NOVELA NOITE 2	SBT	3.674,54
12 PRA GANHAR E SO RODAR	SBT	3.527,86
13 NOVELA NOITE 1	SBT	3.519,07
14 GUGU	Record	3.318,40
15 CALDEIRAO DA SORTE NOT	SBT	3.134,74
16 JORNAL DA RECORD	Record	3.105,37
17 PROGRAMA DO RATINHO	SBT	2.795,05
18 BAKE OFF BRASIL	SBT	2.442,47
19 ESQUADRAO DA MODA	SBT	2.017,16
20 PANICO NA BAND	TV BAND	1.854,04

Fonte: Kantar Ibope Media (2016, p. 22).

A Rede Globo também inovou no quesito participação popular em sua programação. A emissora criou em 1992 um formato de programa interativo de dramaturgia, o *Você Decide*, no qual o público decidia o fim do desfecho da história através de votação por telefone.

Em 2008, com a disseminação da internet entre os telespectadores brasileiros, a Rede Globo iniciou a inclusão do canal VC no G1, possibilitando que telespectadores enviassem textos, vídeos e fotos de fatos que estavam acontecendo em sua região através do site de notícias G1, que fazia a convergência entre a televisão e a internet. Inicialmente essas participações eram utilizadas apenas na internet, mas pouco tempo depois foi possível visualizar a publicação desses vídeos em telejornais como o *Jornal Hoje*. Com isso, o público pode visualizar a manifestação de fenômenos climáticos como ciclones e tempestades, creditadas como “imagens de cinegrafista amador”. Entretanto, apenas em 2011 surgiu a iniciativa de criar um programa produzido com base nas manifestações do público, indo ao ar o programa *Bem Estar*.

Em conformidade com os princípios editoriais do Grupo Globo, presente no portal G1 e *linkado* no site do programa *Bem Estar*, os conteúdos colaborativos passaram a ser utilizados de forma mais frequente nos meios de comunicação do Grupo a partir de 06 de agosto de 2011, mesmo ano em que o programa *Bem Estar* começou a ser veiculado. De acordo com o texto, o Grupo estaria aberto para a colaboração do público, mas frisa que essas inserções seriam veiculadas como conteúdo de fonte amadora:

Com a consolidação da Era Digital, em que o indivíduo isolado tem facilmente acesso a uma audiência potencialmente ampla para divulgar o que quer que seja, nota-se certa confusão entre o que é ou não jornalismo, quem é ou não jornalista, como se deve ou não proceder quando se tem em mente produzir informação de qualidade. A Era Digital é absolutamente bem-vinda, e, mais ainda, essa multidão de indivíduos (isolados ou mesmo em grupo) que utiliza a internet para se comunicar e se expressar livremente. Ao mesmo tempo, porém, ela obriga a que todas as empresas que se dedicam a fazer jornalismo expressem de maneira formal os princípios que seguem cotidianamente. O objetivo é não somente diferenciar-se, mas facilitar o julgamento do público sobre o trabalho dos veículos, permitindo, de forma transparente, que qualquer um verifique se a prática é condizente com a crença (Grupo Globo, 2011).

3.2 O PROGRAMA BEM ESTAR

O Bem Estar é um programa jornalístico televisivo produzido e distribuído pela Rede Globo. Veiculado de segunda a sexta-feira, ele está presente na grade de programação matutina do canal a partir das 10h15min, com duração média de 40 minutos. Exibido ao vivo desde sua primeira edição em 21 de fevereiro de 2011, atualmente é apresentado pelos jornalistas Fernando Rocha e Mariana Ferrão.

Souza (2004) entende que a programação da televisão se subdivide em três categorias: informação ou telejornalismo, educação e entretenimento. Rezende (2009) explica que o jornalismo pode estar presente em todas elas. Além de o jornalismo estar representado nos telejornais, documentários, programas de entrevistas e de debates, o autor acrescenta que o jornalismo está presente também nos programas especializados em alguma temática, como é o caso do programa Bem Estar.

Há um tipo de programa que não se encaixa em nenhuma das subcategorias, as produções de jornalismo especializado que dirigem-se a audiências segmentadas [...]. Nesses programas, praticam-se vários formatos informativos e opinativos - nota, notícia, reportagem, comentário, crônica, resenhas culturais (REZENDE, 2009, p.6).

O exemplo mais comum de Jornalismo Informativo é o telejornal, que combina diversos formatos diferentes de conteúdo em um mesmo programa noticioso. O programa Bem Estar não é um telejornal, mas apresenta entrevistas e reportagens. De acordo com Rezende (2000, p. 157), a reportagem “[...] fornece um relato ampliado do acontecimento, mostrando suas causas, correlações e repercussão”. E a entrevista é um diálogo entre entrevistado e jornalista com uma dinâmica de perguntas e respostas, “[...] com o objetivo de extrair informações, ideias e opiniões a respeito de fatos, questões de interesse público e/ou de aspectos da vida pessoal do entrevistado” (REZENDE, 2000, p. 157). Também encontramos influências do Jornalismo Opinativo no Bem Estar, principalmente, através da presença de comentário, que conforme Rezende (2000), é uma análise ou interpretação de um fato, desenvolvida por um jornalista especializado ou especialista.

O programa possui nove consultores fixos, todos são médicos, e a maioria deles têm ligação com departamentos de ensino e pesquisa de universidades, são deles os principais comentários inseridos no Bem Estar. Cada um desses profissionais têm uma postura diferente em lidar com o público. As orientações de Alfredo Halpern

e Ana Escobar apresentavam sempre um toque de irreverência. Alfredo Halpern era endocrinologista e chefe do Grupo de Obesidade e Síndrome Metabólica do Hospital das Clínicas de São Paulo, ex-professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), onde também era responsável pela disciplina de Obesidade no Programa de Pós-graduação. Halpern faleceu em novembro de 2015, mas os programas contemplados pela nossa amostra ainda contam com sua colaboração.

Ana Escobar é pediatra no Instituto da Criança, do Hospital das Clínicas, e professora do Departamento de Medicina da USP. Também é chefe da Pediatria do Centro de Saúde Escola Butantã e do Ambulatório Geral de Pediatria do Hospital Universitário da USP. Ambos profissionais frequentemente contavam experiências vividas nos consultórios, o que permitia auxiliar os telespectadores a solucionar pequenos inconvenientes como febre leve e a vontade de comer alimentos gordurosos.

Com uma postura semelhante a de um profissional em seu consultório, os médicos José Bento e Márcia Purceli tentam alertar para a necessidade de se estar atento a cada pequeno sintoma e, assim, evitar a proliferação de doenças mais graves. José Bento é ginecologista e trabalha há cerca de 30 anos nos hospitais Albert Einstein e São Luís, em São Paulo, e mantém parceria com as maternidades dos hospitais Santa Catarina e Santa Joana, também na capital paulista. Márcia Purceli é dermatologista, especializada na área de câncer de pele e dermatoscopia (procedimento para rastrear tumores). Atende no Hospital Israelita Albert Einstein em São Paulo. Ambos profissionais são convidados a comparecer ao programa com grande frequência, pois muitos dos temas do programa se dirigem ao público feminino, e abordam a saúde feminina e a estética.

Outros profissionais também apresentavam uma postura bastante séria, e entre eles, está o infectologista Caio Rosenthal, que atende portadores de doenças infecciosas, febris, transmissivas e parasitoses no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo e no Instituto de Infectologia Emílio Ribas. O psiquiatra Daniel Barros que atua no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP coordena o núcleo de Psiquiatria Forense. E o especialista em Medicina do Exercício e do Esporte Gustavo Magliocca, diretor da Sociedade Paulista de Medicina do Esporte (SPAMDE), diretor médico da Seleção Brasileira de Natação e coordenador do Departamento de Saúde do Centro de Formação do Atleta da Sociedade Esportiva Palmeiras, aborda temas relacionados à prática de atividade física.

O programa conta também com a experiência de Roberto Kalil, cardiologista do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da USP, professor de cardiologia na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e diretor do Centro de Cardiologia do Hospital Sírio-Libanês. E ainda com Fábio Atui, cirurgião do aparelho digestivo e coloproctologia no Hospital das Clínicas de São Paulo, que aborda os problemas no aparelho digestivo, intestino grosso, reto e ânus. Ele também é requisitado para abordar temas relacionados a doenças sexualmente transmissíveis.

Os especialistas são essenciais para o embasamento dos temas abordados no programa. Todavia, Alberguini (2011), Bueno (2014), Calvo Hernando (2003), Espanha (2013) e Pacheco (2008) acreditam que o jornalismo científico precisa ser elaborado com uma linguagem simplificada para que possa ser compreendido facilmente e cumpra seu papel de educar para a ciência. No caso do jornalismo científico televisivo, defendemos que a linguagem precisa ser ainda mais didática, já que o público da televisão é muito mais abrangente do que o leitor habitual de uma revista, por exemplo. Temer (2010, p.108) explica que “[...] a televisão tem uma forte vocação para o entretenimento, e seu uso cresce no tempo livre (ou tempo para lazer) dos receptores”. A televisão, muitas vezes, é procurada pelo público como uma forma de passatempo e de lazer, e os profissionais de mídia precisam manter a atenção desses telespectadores desatentos. Os programas que têm objetivo de educar, precisam ser ainda melhor elaborados para garantir que o público compreenda o que está sendo dito. Dejavitte (2008) explica que o lazer proporcionado pela televisão é benéfico para a saúde mental, os conteúdos que aparentemente apenas têm o intuito de entreter acabam por suavizar a rotina dos telespectadores e lhes proporcionar uma sensação de bem-estar. Segundo a autora, a televisão é um método barato de aliviar o estresse. Espanha (2013) defende que usar de estratégias do entretenimento pode ser um aliado na divulgação de temas relacionados à saúde.

[...] telespectadores aprendem de facto algo relacionado com temas de saúde a partir do visionamento de entretenimento para televisão, inclusivamente alguns sentem-se motivados a procurar informação adicional sobre saúde, debatem mais frequentemente esse assunto com familiares e conhecidos, e, muitas vezes, com os seus médicos (ESPANHA, 2013, p. 25).

Espanha (2013) acredita ser importante produzir conteúdos relacionados à saúde com formato atrativo para os telespectadores. Conforme a pesquisadora, a qualidade de vida tornou-se um critério de noticiabilidade e está sendo apresentado

com grande frequência na mídia. “Como a noticiabilidade da saúde nos dá a entender, é notória, cada vez mais, a importância dada ao “bem-estar” físico, como sinal exterior de bem-estar social” (ESPANHA, 2013, p. 22). Ou seja, um indivíduo saudável pode se relacionar melhor em sociedade. E quando o público recebe informações de qualidade, ele passa a ter poder de decisão sobre sua qualidade de vida e sua saúde individual.

De acordo com a Pesquisa Brasileira de Mídia 2015, o horário de veiculação do programa Bem Estar não atrai muita audiência, apenas 12% dos telespectadores ouvidos pela pesquisa confirmaram assistir à televisão no horário que o programa Bem Estar vai ao ar. O público com maior acesso ao programa Bem Estar são os telespectadores que têm disponibilidade de assistir à televisão pela manhã, dentre eles destacamos os idosos, os adolescentes, as mulheres jovens que podem cuidar de seus filhos pequenos em casa. Um público-alvo diversificado quanto a idade, classe social e nível de escolaridade, fatores que influenciam diretamente as necessidades de informação de cada indivíduo no que diz respeito a interesses relacionados à saúde.

Segundo Espanha (2013), quanto mais informação sobre saúde melhor. Mas essa informação precisa ser atualizada e de confiança, independentemente da fonte de informação. Entretanto, a televisão tem o diferencial de trabalhar com temas de forma pontual e poucas vezes de forma antecipada, com a intenção de criar uma pauta de discussões entre os espectadores.

A informação relacionada com saúde e doença na televisão tem um carácter sazonal, irregular na frequência com que aparece, que depende da importância que as “doenças” e a “saúde” vão tendo no panorama nacional e internacional [...] (ESPANHA, 2013, p. 22).

O programa Bem Estar aborda a temática da saúde, pautando a prevenção de doenças crônicas ou contagiosas. São divulgadas opções saudáveis de alimentação e formas de adaptar a prática de exercícios físicos à rotina, visando prevenir o desenvolvimento de problemas cardíacos, hipertensão ou diabetes, por exemplo. Também divulga dicas de higiene e de limpeza, adequadas ao lar, que objetivam evitar a proliferação de bactérias e fungos. Esses temas podem ser considerados como pautas de interesse público, bem como a divulgação de surtos de doenças, de campanhas de imunização e das formas corretas de reagir em situações de emergência.

A linguagem prática e didática do Bem Estar se aproxima da postura esperada para um programa jornalístico científico para televisão aberta. Na abertura, o programa apresenta pessoas motivadas praticando atividades físicas e preparando refeições com frutas e legumes coloridos e apetitosos. A dinâmica do programa é composta por uma apresentação inicial sobre o tema pautado, contextualizando e descrevendo simplificada o assunto abordado. E no decorrer do programa, os apresentadores entrevistam especialistas ao vivo, e inserem as mensagens dos telespectadores em meio aos assuntos debatidos no programa. As participações do público são utilizadas para contrapor ou complementar o que está sendo dito.

Os especialistas falam pausadamente e gesticulam durante suas explicações. O programa se propõe a ensinar ao público, por exemplo, técnicas simples de identificar os primeiros indícios de um acidente vascular cerebral (AVC), como demonstra a médica Ana Escobar, juntamente com o apresentador Fernando Rocha. Em caso de suspeita de AVC recomenda-se ficar em pé e esticar os dois braços a frente do corpo, se for impossível manter ambos nesta posição temos o indício de que a doença pode estar se manifestando.

Figura 1 – Identificação de sintomas no programa Bem Estar (em 27/08/2015)



Fonte: Rede Globo (2016)

São utilizadas técnicas simples para demonstração. Como no exemplo a seguir em que a hematologista Ana Clara Kneese Nascimento utiliza pequenas placas de papel flutuantes em água colorida, para demonstrar o efeito anticoagulante do ácido acetilsalicílico no sangue. Na analogia, a água com corante representa o sangue e o papel, as plaquetas do sangue. No indivíduo normal não há extravasamento de

sangue, e quando consome o medicamento, as plaquetas não se unem completamente e não barram o sangue.

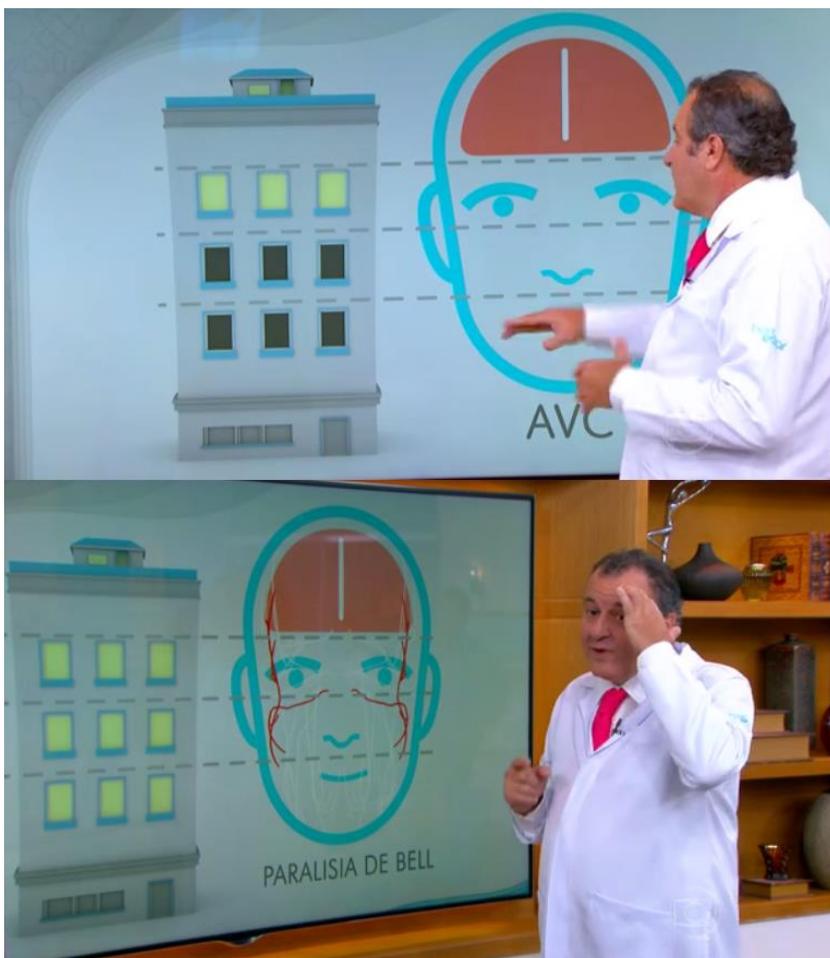
Figura 2 – Demonstração de efeito de medicamento no programa Bem Estar (em 24/08/2015)



Fonte: Rede Globo (2016)

Também são produzidas animações e imagens gráficas para auxiliar no esclarecimento dos temas. O uso de analogias e comparações são muito comuns no programa, como na imagem a seguir, em que o otorrinolaringologista Ricardo Ferreira Bento compara um acidente vascular cerebral a um “apagão” em um prédio, em que toda a energia é cortada, e a Paralisia de Bell a uma falta de energia apenas em alguns andares. Na demonstração, ele esclarece o grau de gravidade de cada uma das enfermidades.

Figura 3 – Analogia no programa Bem Estar (em 27/08/2015)



Fonte: Rede Globo (2016)

As imagens apresentadas são sempre expostas em telas grandes, ou através da mesa holográfica, que projeta imagens em três dimensões e esquematiza as explicações facilitando a compreensão do que está sendo dito. Como no exemplo a seguir, em que o neurologista André Palmini demonstra o comportamento cerebral, e detalha como cada parte do cérebro trabalha.

Figura 4 – Mesa holográfica no programa Bem Estar (em 07/08/2015)



Fonte: Rede Globo (2016)

Reportagens ao vivo e gravadas também são utilizadas para enriquecer as pautas do programa. Entretanto, o diferencial do programa está em abrir espaço para a participação do público. Os temas quotidianos e próximos da realidade do telespectador visam causar identificação e incentivar a colaboração do público. Essas estratégias para atrair o telespectador foram o foco de investigação deste trabalho.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Bordenave (1994) defende que a participação e a realização de atividades em grupo foram elementos essenciais para a evolução da espécie humana. Segundo ele, a evolução completa do homem só será efetivada quando conseguirmos criar uma sociedade em que a participação de todos seja incentivada e facilitada. “A participação é o caminho natural para o homem exprimir sua tendência inata de realizar, fazer coisas, afirmar-se a si mesmo e dominar a natureza e o mundo” (BORDENAVE, 1994, p. 16). Já discutimos bastante sobre a importância do jornalismo e da televisão para a vida da população e estamos convencidos de que com uma maior interação do público nos meios de comunicação estaremos caminhando para um futuro em que diversos grupos tenham voz e sejam ouvidos em nossa sociedade.

Neste trabalho buscamos reconhecer as estratégias utilizadas pelo programa Bem Estar, da Rede Globo, para conquistar a audiência mantendo a credibilidade. Tendo em vista que o programa se utiliza das participações do público para enriquecer as pautas e que essa interação é realizada através da segunda tela, investigamos as motivações do público para assistir e colaborar com a equipe de produtores do programa sem que abandonem o hábito de assistir à televisão.

Acompanhamos a veiculação do programa Bem Estar por um mês, de 5 de agosto a 4 de setembro de 2015, e a interação realizada no mesmo período através do canal Participe Ao Vivo onde são postadas as perguntas no site do programa. Foram analisadas 23 edições do programa e 619 mensagens enviadas pelo público. A análise desses conteúdos foi completamente embasada no método de Análise de Conteúdo, apresentado por Laurence Bardin.

A análise de conteúdo é um *conjunto de técnicas de análise das comunicações*.

Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou, com maior rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações (BARDIN, 2009, p. 33).

Conforme Bardin (2009), a análise de conteúdo apresenta uma função heurística de caráter exploratório, que busca conhecer melhor o campo estudado. “A análise pode efetuar-se numa amostra, desde que o material a isso se preste. A amostragem diz-se rigorosa se a amostra for uma parte representativa do universo inicial” (Bardin, 2009, p. 123). De acordo com os pressupostos de uma interpretação das mensagens e dos enunciados, a autora divide a análise de conteúdo em três

fases, que não necessitam ser realizadas em ordem cronológica: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados e a inferência e interpretação.

Na pré-análise, seguimos as quatro etapas aconselhadas por Bardin (2009): (a) leitura flutuante, quando estabelecemos contato com os documentos da coleta de dados, momento em que se começa a conhecer o texto; (b) escolha dos documentos, que consistiu na demarcação do que seria analisado; (c) formulação das hipóteses e dos objetivos; (d) referenciação dos índices e elaboração de indicadores, que envolve a determinação de indicadores por meio de recortes de texto nos documentos de análise. Na pré-análise, elaboramos a organização da pesquisa. Nessa fase sistematizamos as ideias iniciais e escolhemos os documentos submetidos à análise. A escolha do período de seleção de documentos e coleta de dados foi aleatória, levando em conta apenas o cronograma da pesquisa. Logo, não observamos previamente a agenda de temas que poderiam ser pautados naquele mês. Selecionamos 23 edições sequenciais que compreendem a veiculação de um mês do programa, a partir das quais realizamos uma análise textual e visual a fim de encontrar sinais de como os profissionais de mídia mobilizavam o público a assistir e participar do programa. Também investigamos como essas mensagens interativas eram utilizadas na produção do conteúdo veiculado.

No período inicial da pesquisa, tínhamos a intenção de conhecer as formas de seleção das perguntas utilizadas como pauta de questionamentos aos especialistas que participam do programa. Solicitamos à Rede Globo autorização para a realização de entrevistas com os produtores e editores do programa, mas por razões profissionais e legais da emissora, os mediadores não foram autorizados a contribuir com esta pesquisa. Desta forma, descartamos a realização de uma análise das pautas do programa aos moldes da Teoria *Gatekeeper*, desenvolvida por David White.

Nesta teoria, o processo de produção da informação é concebido como uma série de escolhas onde o fluxo de notícias tem de passar por diversos *gates*, isto é, "portões" que não são mais do que áreas de decisão em relação às quais o jornalista, isto é, o *gatekeeper*, tem de decidir se vai escolher essa notícia ou não. Se a decisão for positiva, a notícia acaba por passar pelo "portão"; se não for, a sua progressão é impedida, o que na prática significa a sua "morte" porque significa que a notícia não será publicada, pelo menos nesse órgão de informação (TRAQUINA, 2005, p. 150).

Decidimos então utilizar os elementos presentes nos programas veiculados e as postagens oficiais da equipe de produção no Canal Participe Ao Vivo para compreender como o público era motivado a colaborar e quais as estratégias

utilizadas para manter a audiência. Também investigamos o comportamento dos participantes através das postagens realizadas no canal de interação e da aplicação de questionários aos usuários que aceitaram contribuir com esta pesquisa.

No início do processo de análise, realizamos um diagnóstico da representatividade do público que interage com os profissionais de mídia, no intuito de conhecer melhor esse potencial colaborador. Para a construção da amostra nos apropriamos da pesquisa documental para recolher informações e conhecer o objeto de estudo de forma aprofundada. Conforme Minayo (2001), a pesquisa qualitativa se caracteriza pela objetivação do fenômeno: hierarquização das ações de descrever, compreender e explicar com precisão um determinado fenômeno.

Nesta pesquisa elencamos os elementos presentes no conteúdo do programa e do canal interativo para que pudéssemos compreender, analisar e interpretar o público participante ativo no Programa Bem Estar. A pesquisa do tipo interpretativa, segundo Marconi e Lakatos (2003), procura ampliar o conhecimento interpretando o objeto estudado com base em respostas de estudos anteriores. A “[...] interpretação significa a exposição do verdadeiro significado do material apresentado em relação aos objetivos propostos e ao tema. Esclarece não só o significado do material, mas também faz ilações mais amplas dos dados discutidos”. (MARCONI; LAKATOS, 2003, p. 167). De acordo com Bardin (2009):

A análise de conteúdo pode ser uma análise de <<significados>> (exemplo: análise temática), embora possa ser também uma análise dos <<significantes>> (análise lexical, análise dos procedimentos) (BARDIN, 2009, p. 37).

Nosso objetivo principal foi identificar as estratégias utilizadas pelo Programa Bem Estar para conquistar a audiência sem perder a credibilidade necessária ao jornalismo científico e ainda motivar o público a colaborar com a produção de conteúdo. Para tanto, buscamos conhecer os agentes motivadores da mobilização popular e as estratégias jornalísticas utilizadas para incentivar a interação popular; verificar se as estratégias de produção colaborativa, adotadas pelos jornalistas, são os mecanismos responsáveis pelo sucesso do programa Bem Estar frente ao público; identificar se o índice de audiência é devido ao tema da saúde, à participação popular ou outras estratégias de produção de conteúdo.

Utilizamos elementos apresentados pelo programa televisivo para embasar a conceituação de saúde conforme a visão do programa Bem Estar. Listamos os principais temas e enfoques apresentados pelo programa e analisamos as intenções

presentes nesses conteúdos. Para conceituar o que é saúde adotamos a concepção da fisiológica abordada por Douglas (2006). Para analisar o fazer jornalístico científico nos amparamos nos estudos de Calvo Hernando (2003), Bueno (1984), Alberguini (2011) e Espanha (2013), entre outros autores que utilizamos para analisar a forma como os temas são abordados pelo programa. Dessa forma, elencamos os pontos essenciais para uma boa cobertura noticiosa de saúde e buscamos compreender se esses fatores podem ser fortes atrativos para o público e motivador para a participação popular.

Para nossa análise de conteúdo descrevemos de forma objetiva todas as pautas apresentadas durante nosso período de amostra e sistematizamos essas temáticas para encontrar possíveis semelhanças entre cada edição, afim de criar um perfil dos conteúdos abordados pelo programa e compreendermos qual o conceito de saúde, conforme o Bem Estar. “A análise de conteúdo procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça. [...] A análise de conteúdo é uma busca de outras realidades *através* das mensagens”. (BARDIN, 2009, p. 45)

Analisando o teor do conteúdo veiculado pelo programa e reconhecendo a forma como a saúde é apresentada, procuramos evidências de que os usuários buscam apoio no programa para sanar suas dúvidas sobre as formas de gerir sua prevenção de doenças e melhorar sua qualidade de vida. Através das mensagens interativas enviadas pelos telespectadores, buscamos indícios que possam demonstrar a intenção desses usuários ao se relacionar diretamente com a mídia.

Também buscamos definir quais os temas que causam maior aderência aos telespectadores e os motivam a enviar colaborações aos profissionais de mídia do programa. Para tanto, realizamos uma análise dos temas e do enfoque dado a cada pauta. “A *descrição analítica funciona segundo procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens*” (BARDIN, 2009, p. 37). A partir do diagnóstico dos assuntos abordados pelo programa, foi possível traçar um perfil do programa Bem Estar. Realizamos uma análise temática dos programas veiculados entre 5 de agosto a 4 de setembro de 2015. “Qualitativamente, a análise pormenorizada desses temas [...] indica quais são os *valores de referência* e os *modelos de comportamento* presente neste discurso”, explica Bardin (2009, p. 77). Segundo Bardin (2009, p. 131), o tema “[...] é geralmente utilizado como unidade de registro para estudar motivações de opiniões, de atitudes, de valores, de crenças, de

tendências, etc.”. Com esses objetivos, iniciamos nossa análise assistimos e analisamos todo o conteúdo apresentado em cada uma das 23 edições.

Entendemos como tema toda a essência e o direcionamento dos assuntos que pautaram o programa naquele dia e não apenas as temáticas contidas nas chamadas apresentadas pelos jornalistas Fernando Rocha e Mariana Ferrão.

Fazer uma análise temática consiste em descobrir os <<núcleos de sentido>> que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido (BARDIN, 2009, p.131).

A autora esclarece que para realizar a análise é necessário adotar algumas unidades de registro. “E a unidade de significação a codificar é correspondente ao segmento de conteúdo a considerar como unidade de base, visando à categorização e à contagem frequencial”. (BARDIN, 2009, p. 130). Os desdobramentos temáticos devem ser classificados em categorias para que sejam mais significados dentro do discurso. Para a análise do enfoque das pautas os temas foram divididos em quatro categorias principais: prevenção, tratamento, orientação nutricional e orientação física.

Na categoria prevenção foram enquadradas as pautas com objetivo de ensinar sobre maneiras de evitar doenças e de esclarecer as características e sintomas dessas enfermidades. Na categoria tratamento, listamos as pautas que abordam as formas de buscar a cura ou eliminação dos sintomas de uma doença em potencial. Nas categorias orientação nutricional e orientação física, reunimos as temáticas que visavam oferecer informações para que o telespectador pudesse ter autonomia para cuidar de sua própria alimentação e rotina de atividades físicas, podendo assim, evitar ou tratar doenças.

Uma de nossas hipóteses de pesquisa consistia de que o público participante fosse motivado pela estrutura, formato e conteúdo do programa. Outra proposição levava em conta que alguns usuários poderiam interagir apenas de acordo com suas questões e dúvidas pessoais relacionadas aos temas de saúde abordados no programa. Com a intenção de confirmar ou refutar essa incógnita, verificamos junto a alguns participantes ativos do programa quais suas motivações para assistir e interagir com o Bem Estar. Realizaremos um estudo com os telespectadores a partir da aplicação de questionário, o que nos possibilitou compreender que cada indivíduo tem suas motivações pessoais para o envio de conteúdos colaborativos ao referido

programa. E para esse estudo nos apropriamos dos conceitos definidos para o jornalismo participativo e colaborativo.

Durante a pré-análise identificamos que os apresentadores algumas vezes convidavam a audiência a curtir a página do programa na rede social *Facebook*, mas as convocações para o envio de questionamentos ou comentários eram direcionadas para o site do programa. Constatamos que o programa utiliza as redes sociais *Twitter* e *Facebook* somente para convergir os usuários dessas redes até o site do programa, no portal de notícias G1. Nessas redes são inseridas apenas as chamadas para as edições e os *links* que direcionam o usuário até o site do Bem Estar.

Na edição de 3 de setembro, por exemplo, a pauta foi o vício em descongestionante nasal. No dia anterior, foi realizada uma chamada sobre o tema no *Facebook*. Até a hora de o programa ir ao ar, o *link* direcionava para canal Participe Ao Vivo. Após o encerramento, o mesmo endereço virtual passava a conter uma matéria sobre o tema com um resumo daquela edição e algumas partes do programa em vídeo incorporadas em meio ao texto.

Figura 5 - Postagem do programa Bem Estar no *Facebook* (em 2/09/2015)

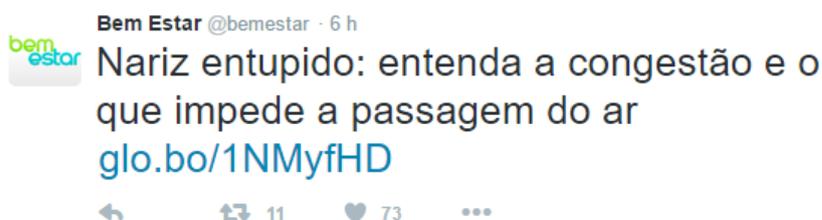


Fonte: Facebook (2015).

O mesmo tema foi compartilhado na rede social *Twitter* somente após a veiculação do programa, no dia 3 de setembro. Como podemos ver na imagem a

seguir, o *link* direcionava para a matéria sobre a edição e não convidava para a colaboração do público. Fazendo uma breve análise de outras publicações da produção do Bem Estar no *Twitter*, concluímos que essa rede social não faz menção à participação popular.

Figura 6 - Postagem do programa Bem Estar no *Twitter* (em 3/09/2015)



Fonte: Twitter (2015).

Durante a captação de dados da amostra dos programas veiculados, verificamos que no início de cada edição os apresentadores convidavam o público a postar seus questionamentos na tela interativa, nomenclatura adotada por eles para remeter-se ao canal Participe Ao Vivo. Nesse canal, antes de cada edição, a produção do programa posta uma chamada anunciando o tema do próximo programa e convidando os usuários a enviar dúvidas sobre tal temática para que sejam respondidas ao vivo pelos especialistas.

A partir da análise dos programas veiculados, constatamos que somente as mensagens enviadas através deste canal Participe Ao Vivo eram lidas no ar e respondidas pelos especialistas presentes. Concluímos, então, que aquele era o canal oficial para o envio de perguntas do público e que as redes sociais são complementares no processo de captação de colaboradores, pois são utilizadas para compartilhar os conteúdos já produzidos e postados no site do programa. Ressaltamos que, apesar de serem produzidos vídeos exclusivos para o *Facebook* nos quais os participantes são convidados a interagir, os comentários anexos às postagens não são relevantes ao processo de produção do programa. As perguntas ou comentários postados pelo público na *fanpage* do Bem Estar não são utilizadas durante o programa.

Portanto, decidimos analisar apenas o conteúdo interativo postado pelo público no canal Participe Ao Vivo, integrante do site do Bem Estar, no portal de notícias G1. Lembramos que esse canal é chamado de tela interativa pelos apresentadores do

programa. Utilizaremos ambas as nomenclaturas como sinônimos. Para acessar a tela interativa é necessário entrar no site do programa e buscar pelo canal Participe Ao Vivo no menu de informações, onde é possível visualizar a pauta da próxima edição e os questionamentos de outros usuários, como na imagem abaixo. Para participar é necessário conectar-se através de um e-mail ou perfil do *Facebook*. Na primeira interação é necessário realizar um cadastro rápido com dados pessoais, já nas colaborações posteriores basta conectar-se e inserir rapidamente uma mensagem no canal.

Figura 7 - Canal Participe Ao Vivo, postagem de 3 de setembro de 2015

The screenshot displays the 'Participe Ao Vivo' interface on the G1 website. At the top, the URL is g1.globo.com/bemestar/no-ar/index.html. The navigation bar includes links for 'globo.com', 'g1', 'globe esporte', 'gshow', 'famosos & etc', and 'videos', along with options for 'ASSINE JÁ', 'CENTRAL', and 'E-MAIL'. The main header features a 'MENU' icon, the 'G1' logo, and the 'BEM ESTAR' section title, with a 'BUSCAR' search button.

The 'PARTICIPE AO VIVO' section contains a message input field with the placeholder text 'Envie sua mensagem!' and an 'ENVIAR' button. Below this, a post from 'Produção Bem Estar' dated 'EM 3 DE SETEMBRO DE 2015' is shown. The post text reads: 'Bom dia! Tem gente que não vive sem descongestionante nasal. Você é assim? Mas é preciso tomar cuidado! O uso descontrolado pode trazer problemas. Nesta quinta (3) o foco é o seu nariz no Bem Estar. Participam do programa a consultora e pediatra Ana Escobar e o otorrinolaringologista Marcelo Hueb.' Below the post is a text input field labeled 'Entre na conversa'.

Three user comments are visible, each with a profile picture, name, and a text input field for a response:

- Juliana** (★ESCOLHIDO PELO EDITOR EM 3 DE SETEMBRO DE 2015): 'Tenho uma filha de 9 anos, ela vive com o nariz molhado igual cachorro. Passo o dia brigando com ela, mandando ela ir lavar e secar o nariz. É normal toda essa umidade? Até quando ela não está gripada fica assim.'
- Gisele** (★ESCOLHIDO PELO EDITOR EM 3 DE SETEMBRO DE 2015): 'Tenho rinite alérgica e meu nariz fica constantemente congestionado. Ando com cloridrato de nafazolina na mão o dia todo, me desespero quando não sei onde ele está.'

Fonte: Rede Globo (2015)

Diariamente são enviadas em média 27 mensagens através do canal Participe Ao Vivo. Analisamos todas as informações postadas na tela interativa, durante o período de 5 de agosto a 4 de setembro, e quantificamos qual assunto causou maior envolvimento dos fãs. Realizamos uma análise do conteúdo enviado pelo público aos produtores através da tela interativa, integrada no site do programa. E questionamos alguns desses colaboradores para que pudessemos compreender suas motivações ao interagir.

As edições foram reanalisadas a fim de verificar se as colaborações do público foram utilizadas no desenvolvimento do programa. Tão logo entramos em contato com a amostra de mensagens interativas, constatamos que algumas inserções apenas pretendiam elogiar os apresentadores e consultores do programa. Outros usuários pretendiam apenas uma autopromoção junto à audiência do programa. As inserções que continham esse teor de conteúdo foram desprezadas de nossa amostra final, que foi reduzida de 658 para 619 mensagens.

Sentimos a necessidade de conhecer melhor o público que interage com o programa, para tanto, convidamos alguns usuários para responder um questionário com perguntas pessoais que tinham como foco suas motivações para assistir e interagir com o programa. Nossa escolha pela aplicação de questionário levou em conta a possibilidade de obtermos respostas mais rápidas e precisas. Decidimos entrar em contato com os participantes que tivessem interesse em expressar suas motivações ao interagir com o programa. A forma mais abrangente e eficaz para atingirmos a maior quantidade possível de colaboradores foi adotar a aplicação de questionário.

Questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador (MARCONI; LAKATOS, 1999, p. 100).

Ao listarmos as mensagens da tela interativa, tabulamos as possíveis repetições que nos auxiliassem na análise de conteúdo das participações, e também constatamos que alguns nomes se repetiam, demonstrando que alguns usuários acessaram a ferramenta mais de uma vez durante o mês amostral. Chegamos ao número de 592 participantes, desses, 572 interagiram apenas uma vez durante o período da amostra, 16 enviaram mensagens duas vezes, três usuários interagiram três vezes e uma usuária enviou sete colaborações. Decidimos, então, contatar o

maior número possível de participantes, para que fosse possível obter um maior volume de respostas ao nosso questionário.

Lembrando que para cadastrar-se no site da Rede Globo e acessar o canal Participe Ao Vivo é possível utilizar o perfil da rede social *Facebook*. Realizamos uma busca nessa rede social utilizando os nomes de usuários que enviaram perguntas durante o mês amostral. Verificamos que 175 usuários haviam se conectado ao canal Participe Ao Vivo através de seu e-mail, dificultando nossa capacidade de identificá-los apenas pelo nome de usuário, já que nesse tipo de cadastro não é obrigatório incluir uma foto e é possível utilizar apenas o primeiro nome para enviar mensagens.

Os outros 444 usuários haviam se conectado através do Facebook. Contudo, como já esperávamos, diversos usuários mantinham seus perfis restritos apenas para amigos e usuários conhecidos, impossibilitando a pesquisa de seu nome no sistema de buscas daquela rede social e, portanto, não foi possível encontrá-los. Alguns haviam colocado fotos que não os identificavam, como fotos de infância ou de seus filhos. Outros utilizaram ilustrações que faziam referência a lutas populares, como o combate ao câncer de mama e à homofobia, por exemplo. Prosseguimos o processo de identificação desses participantes partindo dos usuários que tivessem fotos reais em seus perfis.

Conseguimos identificar e contatar 124 pessoas através do *Facebook*, mas a maioria delas apenas visualizou a mensagem enviada e não se interessou por colaborar com a pesquisa. Ao identificarmos via rede social o perfil dos participantes, enviamos mensagens instantâneas, esclarecendo dados básicos de nossa pesquisa. Desde o primeiro contato, tentamos manter uma linguagem e uma postura acessível com cada um dos convidados a participar de nossa pesquisa. Esclarecemos nossos objetivos de pesquisa e nos disponibilizamos a esclarecer qualquer dúvida que viesse a surgir. O convite para participar da pesquisa e responder o questionário enviado por e-mail foi realizado através do mecanismo de mensagem instantânea do *Facebook* e se baseava no seguinte texto:

Boa tarde (nome do participante), tudo bem?
Sou mestranda em Comunicação Social pela PUCRS, pesquiso a participação do público na televisão e estou entrevistando algumas pessoas que enviaram perguntas ao programa Bem Estar nos meses de agosto e setembro.
Encontrei seu nome no mural de perguntas Participe Ao Vivo, e gostaria de saber se você já enviou perguntas ao programa Bem Estar ou foi um homônimo (alguém com nome igual ao seu).

Quero convidá-lo a participar da minha pesquisa, respondendo a algumas perguntas por e-mail.
Aguardo seu retorno e, se preferir, entre em contato comigo por e-mail ou *Whats App*.

O questionário oferece a facilidade de que o indivíduo pode escolher o melhor momento para responder as perguntas. Outra vantagem da utilização do questionário, segundo Witt (1973), é a padronização das respostas, mas como o pesquisador não está presente no momento do seu preenchimento, as instruções anexas precisam ser claras.

Nos questionários as instruções aparecem geralmente por escrito, o que significa que são apresentadas, igualmente, para todos os respondentes, isto contribui para o aumento da precisão, que é sensível a orientações diversas. Em outras palavras, as instruções uniformes acompanhantes dos questionários, levam à obtenção de respostas melhores (WITT, 1973, p. 13).

Witt (1973) esclarece que para que possamos conseguir uma resposta satisfatória com a aplicação do questionário é necessário esclarecer os objetivos da investigação e explicar as questões não compreendidas pelo participante. O autor defende que a rigidez na estruturação do instrumento de pesquisa é essencial para a padronização das respostas e para a obtenção de resultados satisfatórios. Utilizamos perguntas abertas, fechadas e de múltipla escolha.

A maioria dos questionamentos feitos buscava evidenciar atitudes de decisões tomadas pelos participantes. Marconi e Lakatos (2003) denominam essas questões de perguntas de ação. Nosso questionário contou com 15 perguntas. As três primeiras abertas auxiliaram na identificação dos perfis dos colaboradores. As perguntas abertas utilizadas visavam obter dados objetivo como: idade e profissão. Marconi e Lakatos (2003, p. 107) nomeiam essas questões de perguntas de fato, pois “dizem respeito a questões concretas, tangíveis e fáceis de precisar [...]”. As perguntas fechadas ou dicotômicas são aquelas com alternativas fixas, utilizadas para saber se os participantes possuíam ou não plano de saúde, e se tinham conseguido obter uma resposta eficiente para suas dúvidas.

As perguntas de múltipla escolha, foram as mais utilizadas. As interrogações embasadas na análise do conteúdo das interações enviadas através da tela interativa visavam conhecer os motivos pelos quais esses participantes utilizavam o programa Bem Estar para se informar sobre saúde, e interagir diretamente com os produtores de conteúdo do programa.

Apenas 22 pessoas aceitaram receber o questionário por e-mail. Na mensagem que apresentava o questionário, enviado por e-mail, novamente explicamos nossos objetivos e orientamos sobre a forma de responder as perguntas.

Olá (nome do participante), como conversamos, anteriormente, esse questionário faz parte do projeto de pesquisa de dissertação que tem como tema “**As motivações que influenciam a participação popular e a manutenção da audiência do programa Bem Estar da Rede Globo**”, que tem como pesquisador responsável a aluna de pós-graduação **Grayce Cláudia Delai**, do curso de mestrado em Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, que pode ser contatada pelo e-mail grayce.delai@gmail.com e pelo telefone (51) 8200-5363. O referido projeto é orientado pela professora doutora titular do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Faculdade de Comunicação Social da PUCRS, Beatriz Dornelles.

Eu gostaria de conhecer um pouco a forma como você consome notícias sobre saúde, sua opinião sobre o Programa Bem Estar e se costuma enviar perguntas ao programa.

Estou lhe enviando um questionário com perguntas breves e que você pode responder as alternativas no próprio corpo do e-mail, ou anexar as questões respondidas em um documento de Word, como for mais fácil para você.

Aguardo sua resposta e, em caso de dúvidas, pode entrar em contato comigo por esse e-mail, pelo facebook ou *Whats App*.

Somente 13 participantes devolveram o questionário respondido. Cabe ressaltar que os nove restantes foram mais duas vezes contatados para verificar a sua disponibilidade em responder os questionamentos e alegaram falta de tempo ou ignoraram as novas investidas. Segundo Witt (1973, p. 15), “as causas das abstenções podem ser várias: viagem, desinteresse, inexistência do indivíduo, entre outros”. Contudo, todos que responderam ao convite afirmaram ter disponibilidade para responder questionamentos por e-mail.

Ressaltamos que a amostra de público atingida por esse questionário é pequena frente a amostra obtida com a análise de conteúdo das mensagens do canal Participe Ao Vivo. Das 592 pessoas que interagiram com o programa, conseguimos convencer apenas 13 a participar desta pesquisa. Mas, consideramos que ainda assim foi possível obter algumas respostas que nos auxiliaram a traçar os perfis de público que costumam colaborar com o programa.

4.1 ANÁLISE TEMÁTICA E DE ENFOQUE

O foco central do programa é a temática da saúde, um assunto que poderia ser do interesse de todos, pois, segundo Douglas (2006), o pleno estado de saúde individual ou coletivo depende de fatores fisiológicos, psíquicos e sociais. Ou seja, precisamos aprender a cuidar de nós mesmos e de todos os elementos ambientais que contribuem para nos sentirmos bem e felizes. O autor também defende que uma pessoa saudável apresenta mais ânimo para viver e conviver em sociedade. As pessoas com um quadro de saúde instável podem vir a ter um maior interesse por assistir a programas como o Bem Estar, a fim de encontrar uma solução rápida para livrar-se de sintomas ou uma motivação para recorrer aos profissionais das ciências da saúde em busca de sua cura ou estabilidade de sintomas de doença crônica.

De acordo com Luz (2005), o jornalismo científico que aborda temas relacionados à saúde, costuma selecionar as pautas conforme a situação econômica do público receptor. Mas, como explicamos, anteriormente, a televisão aberta no Brasil é uma das mídias mais democráticas, pois todas as classes sociais assistem aos mesmos programas, ainda que alguns telespectadores acreditem que a abordagem dos temas seja rasa e outros não compreendam completamente o que está sendo dito. A autora explica que há enfermidades que atingem “[...] pessoas em igual proporção independentemente da idade, classe social ou sexo” (LUZ, 2005, p. 87). As doenças relacionadas à falta de saneamento básico e higiene são mais comuns entre as pessoas de classes sociais mais baixas, com menos acesso à informação, raramente recebem atenção da mídia por não terem imagens agradáveis aos olhos.

Independente do veículo de comunicação utilizado para disseminar o jornalismo científico, é importante sempre tentar equilibrar as temáticas abordadas para que seja possível abranger um maior número de leitores ou telespectadores. Contudo, a televisão é um meio de comunicação um pouco dispersivo e muitos integrantes do público não dedicam atenção exclusiva ao programa televisivo. Desta forma, alguns assuntos são mais fáceis de serem esclarecidos em 30 minutos de programa, como o tratamento de sintomas comuns a várias doenças que acaba recebendo mais atenção da mídia do que doenças crônicas que demandam uma explicação mais complexa.

“Um tema é formado por uma unidade de texto que inclui o sujeito, o verbo e o objeto ou o agente, a ação e o alvo da ação” (HERSCOVITZ, 2008, p.126). Para a análise do enfoque das pautas os temas foram divididos em quatro categorias principais: prevenção, tratamento, orientação nutricional e orientação física. Classificamos como pautas preventivas aquelas que costumam abordar temáticas que visam orientar a audiência sobre as formas de evitar o adoecimento e a complicação das enfermidades já estabelecidas. As pautas que abordam as formas de tratamento costumam ser construídas para que seja possível esclarecer ao público sobre as formas de buscar a cura ou a eliminação dos sintomas de uma doença em potencial. Nas categorias orientação nutricional e orientação física, reunimos os temas que visam oferecer informações suficientes para que o telespectador tenha autonomia para cuidar de sua própria alimentação e de sua própria rotina de atividades físicas e assim evitar doenças e tratar outras.

Listamos as pautas que nortearam a produção de cada uma das 23 edições do programa e os assuntos que foram abordados com menor profundidade.

05/08 – Pauta: Hábitos que prejudicam sua mandíbula²⁴.

Assuntos abordados: Bruxismo, dor na mandíbula ao mastigar ou deglutir; mastigação. Perigos de usar a boca para abrir e cortar embalagem. Importância de consumir alimentos que exercitem a movimentação da mandíbula desde a primeira infância; uso da chupeta; mascar chicletes. Posicionamento da arcada dentária; tratamentos estéticos para corrigir o posicionamento do maxilar.

Especialistas presentes: Antônio Sérgio Guimarães, cirurgião dentista e Ana Escobar, pediatra.

Categorias: prevenção, tratamento, orientação nutricional.

06/08 – Pauta: Ceratocone²⁵ e problemas oftalmológicos

Assuntos abordados: Astigmatismo; glaucoma; retinoblastoma (tumor ocular). Perigos de comprar óculos sem prescrição médica; lente de contato; transplante de córnea; irritação nos olhos causada por clima seco e poluição e modos de hidratar os olhos sem contraindicação.

²⁴ Osso móvel da cabeça em que se implantam os dentes inferiores e que se articula com o osso temporal de cada lado do crânio. Juntamente com os músculos são responsáveis por todos os movimentos da boca.

²⁵ Doença que deforma a córnea e torna a visão distorcida.

Especialistas presentes: Samir Bechara e Mirna Serapião, oftalmologistas.
Categorias: prevenção e tratamento.

07/08 – Pauta: Diferenças do cérebro masculino e feminino

Assuntos abordados: Morfologia cerebral; interferência hormonal no comportamento e na formação cerebral. Atividades e brincadeiras de menino e de menina; característica de mulheres e homens ao dirigir, ao dançar e ao resolver problemas matemáticos. Incidência maior de problemas psicológicos e psiquiátricos em mulheres.

Especialistas presentes: José Bento, ginecologista e André Palmira, neurologista.

Categoria: Prevenção

10/08 – Pauta: Vantagens e desvantagens do cérebro masculino e feminino

Assuntos abordados: Conexões cerebrais que determinam o comportamento diferente entre os sexos. Modos diferentes de aprendizado, distração e concentração masculina; habilidade feminina para a linguagem e coordenação motora. Possibilidade de tratamento clínico diferenciado entre os sexos ao combater as mesmas doenças.

Especialistas presentes: Tarso Adone, neurologista e Daniel Barros, psiquiatra.

Categoria: Prevenção e tratamento.

11/08 – Pauta: Síndrome do coração partido e doenças cardiológicas

Assuntos abordados: Relação entre as emoções e os problemas cardíacos, infarto, depressão, ansiedade e síndrome do pânico. Hábitos complicadores de problemas cardíacos: sedentarismo, colesterol, tabagismo e consumo excessivo de álcool. Maior incidência de arritmia cardíaca em dias frios, e alerta sobre a necessidade de agasalhar-se corretamente para a prática de atividades físicas ao ar livre.

Especialistas presentes: Roberto Kalil Filho e Marcelo Sampaio, cardiologistas.

Categorias: prevenção e tratamento.

12/08 – Pauta: Pele ressecada e dermatologia

Assuntos abordados: Ressecamento da pele no inverno, hidratantes adequados para mãos e pés. Pedicure e podologia. Alergia de contato causada

por produtos químicos e luvas de látex. Apresentação de sintomas e formas de tratamento de hiperidrose (transpiração excessiva causada por fatores emocionais, hereditários ou doenças); psoríase (irritação e descamação da pele e do couro cabeludo, agravada por fatores emocionais); e disidrose (erupções e bolhas nas mãos e pés, irritação causada pelo estresse emocional).

Especialistas presentes: Márcia Gutierrez e Flávia Adams – dermatologistas.

Categorias: prevenção e tratamento.

13/08 – Pauta: Poluição e tabagismo

Assuntos abordados: Medição da poluição em São Paulo. Problemas relacionados com a absorção da fuligem, bronquite, asma, doenças cardiovasculares, arteriosclerose²⁶, inflamação dos rins e fígado, diminuição da libido. Perigos para o fumante passivo e fumante eventual e alternativas para parar de fumar.

Especialistas presentes: Jaqueline Schuls, cardiologista e Maria Lucia Bueno Garcia, clínica geral.

Categorias: prevenção e tratamento.

14/08 – Pauta: Obesidade, preconceito e emagrecimento

Assuntos abordados: Importância do apoio emocional e a empatia para emagrecer. Combinação de dieta e exercícios para o emagrecimento saudável e duradouro. Importância de tratar obesidade como doença e não como falta de vontade. Esclarecimentos sobre a esclerose lateral amiotrófica, e o desafio do gelo que estava sendo compartilhado nas redes sociais.

Especialistas presentes: Cíntia Cercato, endocrinologista e Daniel Barros, psiquiatra.

Categorias: prevenção, tratamento, orientação nutricional e física.

17/08 – Pauta: Alimentação infantil

Assuntos abordados: Valorização do sabor dos alimentos, incentivo à experimentação de alimentos diferentes e importância de evitar oferecer frituras e doces às crianças. Orientação sobre como dimensionar porções adequadas

²⁶ Doença degenerativa que causa endurecimento, perda de elasticidade e espessamento das artérias.

para a idade e as necessidades físicas da criança, e sobre as formas de reconhecer se a criança está com excesso de gordura. Indicação de atividades físicas lúdicas. Importância do bom exemplo familiar como forma de ensinar alimentação saudável aos filhos, e os riscos de oferecer alimentos como compensação e recompensa.

Especialistas presentes: Ana Lúcia de Sá, médica do esporte e Tânia Rodrigues, nutricionista.

Categorias: prevenção, tratamento, orientação nutricional e física.

18/08 – Pauta: Ômega 3, 6 e 9 e colesterol

Assuntos abordados: Consumo excessivo de gordura e produtos de origem animal ricos em gordura saturada. Diferença entre colesterol bom e ruim. A função do ômega 3, 6, 9 no organismo, tornar os lipídeos hidrossolúveis e evitar que se acumulem no sangue. Fontes de ômega 3, 6 e 9, peixes, óleos vegetais de soja e canola, azeite, semente de linhaça, nozes. Alerta para o consumo não orientado dos suplementos de ômega 3.

Especialistas presentes: Ana Maria Lottenberg, nutricionista e Roberto Kalil, cardiologista.

Categorias: prevenção, tratamento, orientação nutricional.

19/08 – Pauta: Funções da vesícula, do apêndice e do baço

Assuntos abordados: Detalhamento de como a vesícula armazena a bile (enzima digestiva), como o baço controla a imunidade do corpo, e a definição do apêndice como um resquício embrionário. O apêndice tem alta incidência de inflamação, a vesícula retém impurezas e cria pedras (colelitíase), e o baço é facilmente perfurado quando há fratura nas costelas, justificando assim a constante retirada dos três órgãos.

Especialistas presentes: Fábio Atui, cirurgião do aparelho digestivo e Fábio Campos, coloproctologista.

Categorias: prevenção e tratamento.

20/08 – Pauta: Problemas nas unhas, micoses e pé gelado

Assuntos abordados: Alteração da tireoide, anemia, micose e fungos que podem causar o enfraquecimento das unhas, como diagnosticar e tratar. Morfologia da unha, motivos de quebra e descamação, como hidratar e

fortalecer. Como tratar hematomas nos dedos e unhas. A micose pode causar ressecamento nos pés. A falta de circulação sanguínea (arteriosclerose e vasculite) que pode ser notada pela coloração roxa e temperatura fria dos pés. Especialistas presentes: Márcia Purceli e Glaysson Tassara, dermatologistas. Categorias: prevenção e tratamento.

21/08 – Pauta: Dança como exercício físico

Assuntos abordados: Orientação para inserir música na rotina de atividades diárias, usar a dança para alongar os músculos e aumentar a flexibilidade. Caso de deficientes físicos que dançam em cadeiras de rodas, e de pessoas que sofreram um acidente vascular cerebral (AVC) que utilizam a dança para recuperar movimentos, o ritmo auxilia na conexão cerebral e os nervos têm maior capacidade de promover o reflexo muscular.

Especialistas presentes: Erick Silva, professor e coreógrafo; Gustavo Magliocca, médico do esporte e Daniel Barros, psiquiatra.

Categorias: prevenção e tratamento.

24/08 – Pauta: Manchas roxas, hematoma e púrpura

Assuntos abordados: Lesões ósseas que causam hematomas, formas de diminuir as manchas roxas. Maior incidência de hematomas em idosos devido à falta de colágeno entre a pele e os ossos e afinamento da pele. A púrpura, causada pelo baixo nível de plaquetas no sangue e grandes chances de hemorragia. Perigos das manchas roxas não relacionadas a lesões, problemas de coagulação sanguínea e uso de ácido acetilsalicílico. Pequenas manchas de sangue pelo corpo causadas pelo estresse.

Especialistas presentes: Márcia Purtieri, dermatologista e Ana Clara Kneese Nascimento, hematologista.

Categoria: tratamento.

25/08 – Pauta: Exercício físico e combate ao sedentarismo

Assuntos abordados: Perigos de trabalhar sentado, caminhada e atividades domésticas ou no trabalho como forma de exercício físico. Dieta saudável. Relação entre a saúde física e mental. Acúmulo de gordura abdominal, um fator de risco para doenças cardíacas, infarto e AVC; e síndrome metabólica, combinação de diversas doenças que afetam o sistema cardiovascular.

Especialistas presentes: Roberto Kalil, cardiologista e Fernanda Lima, médica do esporte e reumatologista.

Categorias: prevenção, tratamento, e orientação nutricional e física.

26/08 – Pauta: Aftas e saúde bucal

Assuntos abordados: Diferença entre afta e herpes: afta apenas dentro da boca, herpes apenas fora; formas de contágio, condições de incidência e de tratamento de herpes. Digestão, refluxo, falta de ferro e de vitamina B12, e outras doenças gástricas podem causar aftas e alimentos cítricos, chocolate e nozes tendem a piorar o quadro de irritação. Mulheres no período menstrual e pessoas que fazem uso do aparelho ortodôntico e próteses dentárias têm maior propensão a lacerações na boca, abordadas também as formas de evitar aftas. Diferença entre afta e ulcerações (machucados recorrentes). Alerta sobre as feridas que não cicatrizam em até 15 dias, pode ser câncer bucal. Sapinho ou *cândida albicans*: infecção por fungo; líquen plano: manchas ramificadas e esbranquiçadas na língua; e língua geográfica: ranhuras que causam dor e ardência ao alimentar-se.

Especialistas presentes: Maria Ângela Mimura, cirurgiã dentista e estomatologista; Fábio Atui, cirurgião do aparelho digestivo.

Categorias: prevenção e tratamento.

27/08 – Pauta: Paralisia facial, Paralisia de Bell e AVC

Assuntos abordados: Diferença entre Paralisia de Bell (inflamação do nervo facial decorrente do Herpes que causa travamento temporário de uma das laterais da face) e acidente vascular cerebral (AVC que causa dano no cérebro e a paralisia pode ser permanente). Choque térmico, vento intenso no rosto, baixa imunidade e estresse ativam o vírus do Herpes e podem causar a paralisia facial. A catapora também é causada por um tipo semelhante de vírus: Herpes Zoster e após a cura da doença o vírus se aloja na medula e pode voltar a ser ativo novamente afetando nervos do corpo. Orientação sobre as formas de reconhecer a Paralisia de Bell e diferenciá-la de um AVC, e sobre a importância de buscar o atendimento adequado em cada um dos casos.

Especialistas presentes: Ana Escobar, pediatra e Ricardo Ferreira Bento, otorrinolaringologista.

Categorias: prevenção e tratamento.

28/08 – Pauta: Hiper mobilidade e flexibilidade

Assuntos abordados: Pessoas que têm hiper mobilidade (deficiência de colágeno nas articulações) que podem sofrer lesões graves com atividades simples como arrumar o cabelo. A importância de enrijecer a musculatura para fortalecer as articulações. A capacidade de alguns indivíduos em movimentar as articulações do corpo além do normal, e o desenvolvimento da flexibilidade com exercícios de alongamento. Casos de atletas de alto desempenho que dependem da flexibilidade.

Especialistas presentes: Laura Proença, fisioterapeuta e Gustavo Mallorca, médico do esporte.

Categorias: prevenção, tratamento, orientação física

31/08 – Pauta: Café da manhã balanceado

Assuntos abordados: O café da manhã deve conter 25% das calorias diárias. Opções regionais para o café da manhã dos brasileiros: mandioca, tapioca e cuscuz. Diabetes e a importância de comer ao acordar para evitar picos de açúcar. Como incentivar as crianças a comer adequadamente de manhã: oferecer alimentos diferenciados e tempo suficiente para que ela possa comer antes de ir para a escola. Explicação sobre os produtos integrais que saciam por mais tempo; motivos para evitar alimentos ricos em açúcar; e dicas de como acrescentar fibras aos carboidratos: batida de aveia e frutas é uma boa opção para substituir o leite com achocolatado.

Especialistas presentes: Mauro Fisber, pediatra e nutrólogo; e Sandra Vilares, endocrinologista.

Categorias: prevenção e tratamento, e orientação nutricional e física.

01/09 – Pauta: Pólipos e hemangioma

Assuntos abordados: Diferenciação de pólipo (dilatações anormais de uma mucosa) e hemangioma (concentração anormal de vasos sanguíneos), e quais os riscos de transformarem-se em câncer. Os pólipos podem ser hereditários e em caso de predisposição genética podem transformar-se em tumores cancerígenos, os hemangiomas geralmente são benignos, mas podem causar hemorragia se aumentarem muito de tamanho. Citação de outras doenças

como: mioma, sarcoma, câncer no colo do útero e outras causas da infertilidade feminina; lembrete sobre a importância de realizar exames preventivos e investigar o aparecimento de tumores.

Especialistas presentes: Fábio Atui, cirurgião do aparelho digestivo e Renato Kalil, ginecologista.

Categorias: prevenção e tratamento.

02/09 – Pauta: Incontinência urinária, saúde da mulher

Assuntos abordados: Enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico, dificuldade de contração dos órgãos e perda da capacidade de controlar a liberação de urina, gases, fezes, e dor no ato sexual. Explicação sobre a importância de fortalecer os músculos abdominais e da pelve, e alerta para alguns esportes de alto impacto que enfraquecem o assoalho pélvico. Infecção urinária e o diagnóstico rápido através da coloração e odor da urina. Exercícios que podem melhorar os sintomas da endometriose²⁷. Deslocamento da bexiga e do útero e os casos em que a cirurgia corretiva é necessária. Diástase²⁸ e a importância de praticar atividade física durante a gravidez e após a recuperação do parto. Diferenças do parto normal e cesárea: prós e contras de cada método para a mãe e bebê.

Especialistas presentes: José Bento, ginecologista e Mirca Batista Ocanhas, fisioterapeuta.

Categorias: prevenção, tratamento e orientação física.

03/09 – Pauta: Problemas nas vias aéreas e vício em descongestionante nasal

Assuntos abordados: Ciclo de filtração de ar, uma narina normalmente tem mais muco que outra, quando uma libera a entrada de ar, o muco faz a limpeza das impurezas do ar na outra. Uso correto do medicamento vasoconstritor²⁹ que deve ser usado apenas em uma narina de cada vez. Apresentação de casos de pessoas que usam o medicamento muitas vezes ao dia e são viciadas. O vasoconstritor é tóxico para as crianças, mas o uso de soro fisiológico é liberado nos bebês e crianças. Exposição de diferentes tipos de

²⁷ Crescimento irregular da mucosa que reveste a parede interna do útero, que passa a recobrir outros órgãos, causando dor e possibilitando inflamação.

²⁸ Durante a gravidez os músculos abdominais se separam, a diástase ocorre quando esses músculos não voltam para sua posição correta deixando os órgãos internos menos protegidos.

²⁹ Medicamento que provoca a contração dos vasos sanguíneos.

embalagens de sprays e texturas de soro e suas diferenças. Em dias secos o nariz fica ressecado porque o muco é rico em água e aumenta a proliferação de bactérias que causam problemas respiratórios como a bronquite asmática. Foram apresentadas técnicas para umidificar o ar.

Especialistas presentes: Ana Escobar, pediatra e Marcelo Web, otorrinolaringologista.

Categorias: prevenção e tratamento.

04/09 – Pauta: Bactérias na cozinha e contaminação de alimentos

Assuntos abordados: Enquete sobre a temperatura ideal para colocar a comida na geladeira, resposta correta: morna, porque as bactérias não vivem em temperatura maior que 70°C. Contaminação de alimentos por *Shigella sp* e *Salmonella*, ambas bactérias não causam alteração de cor ou sabor nos alimentos, mas são altamente infecciosas; modo de contaminação fecal-oral e a importância de não consumir alimentos mal lavados, lavar as mãos ao usar o banheiro, não se banhar em águas contaminadas, e aparar unhas ou usar luvas ao cozinhar. Recomendação para não provar alimentos suspeitos, não cortar legumes que serão consumidos crus com os mesmos utensílios usado para manusear carnes, descongelar carnes dentro da geladeira; manter a pia da cozinha seca, evitar usar panos na pia e desinfetar a esponja de louça. Sintomas da gastroenterocolite³⁰: febre, diarreia, cólicas e dor de cabeça. Indicação do uso de álcool em gel e de hipoclorito de sódio. Relato de um caso de intoxicação alimentar e infecção intestinal de crianças em uma escola, diferenciação entre diarreia e disenteria (presença de sangue e muco nas fezes). Riscos da infecção hospitalar devido ao alto índice de contaminação entre os pacientes vulneráveis.

Especialistas presentes: Caio Rosenthal, infectologista e Eduardo Tondo, professor de Microbiologia de Alimentos.

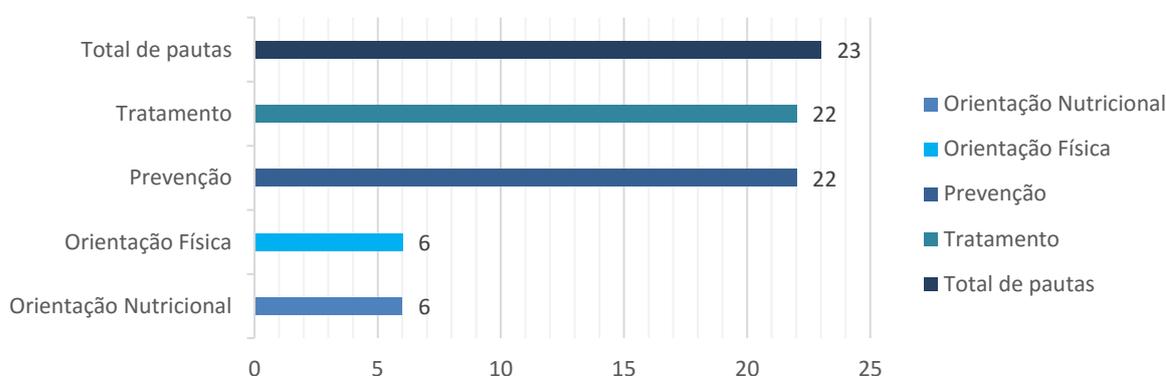
Categorias: prevenção e tratamento.

Constatamos que o programa Bem Estar desenvolve um jornalismo voltado para a prevenção e o tratamento de doenças. Verificamos também que o programa visa auxiliar a audiência a resolver pequenos problemas rotineiros. O conteúdo do

³⁰ Inflamação aguda da mucosa do estômago e do intestino.

programa é jornalístico e as pautas são voltadas a orientação, ainda que haja reportagens e notícias factuais. A partir do conteúdo do programa, o público tem condições de compreender a importância de realizar exames periódicos e de buscar ajuda profissional caso algo relacionado a sua integridade física ou mental esteja fora da normalidade. De acordo com Douglas (2006), a condição de saúde ou doença deve ser definida pelo indivíduo que reconhece em seu corpo sintomas ou sinais de que algo está diferente.

Gráfico 16 – Foco das pautas abordadas pelo programa Bem Estar (de 5/08 a 4/09/2015)



Fonte: Delai (2016).

As pautas do programa Bem Estar vão ao encontro da conceituação de saúde apresentada por Douglas (2006) e se aproximam da definição da Organização Mundial da Saúde, que considera que um indivíduo saudável precisa apresentar um estado completo de bem-estar físico, mental e social. Em 95,6% das pautas são apresentadas opções de tratamento de doenças e sintomas, e, igualmente, em 95,6% delas o foco está na prevenção.

As pautas do programa têm o objetivo de ensinar ao receptor como tomar decisões que influenciam sua vida diretamente. Esse conceito pode ser verificado no programa Bem Estar. Em 10 edições foram apresentadas formas de o telespectador alimentar-se corretamente e se livrar do sedentarismo. Em 26% dos programas encontramos exemplos de orientação física. A orientação nutricional está presente na mesma proporção (26% dos programas). Cabe ressaltar que a mesma edição pode conter as duas categorias, eventualmente.

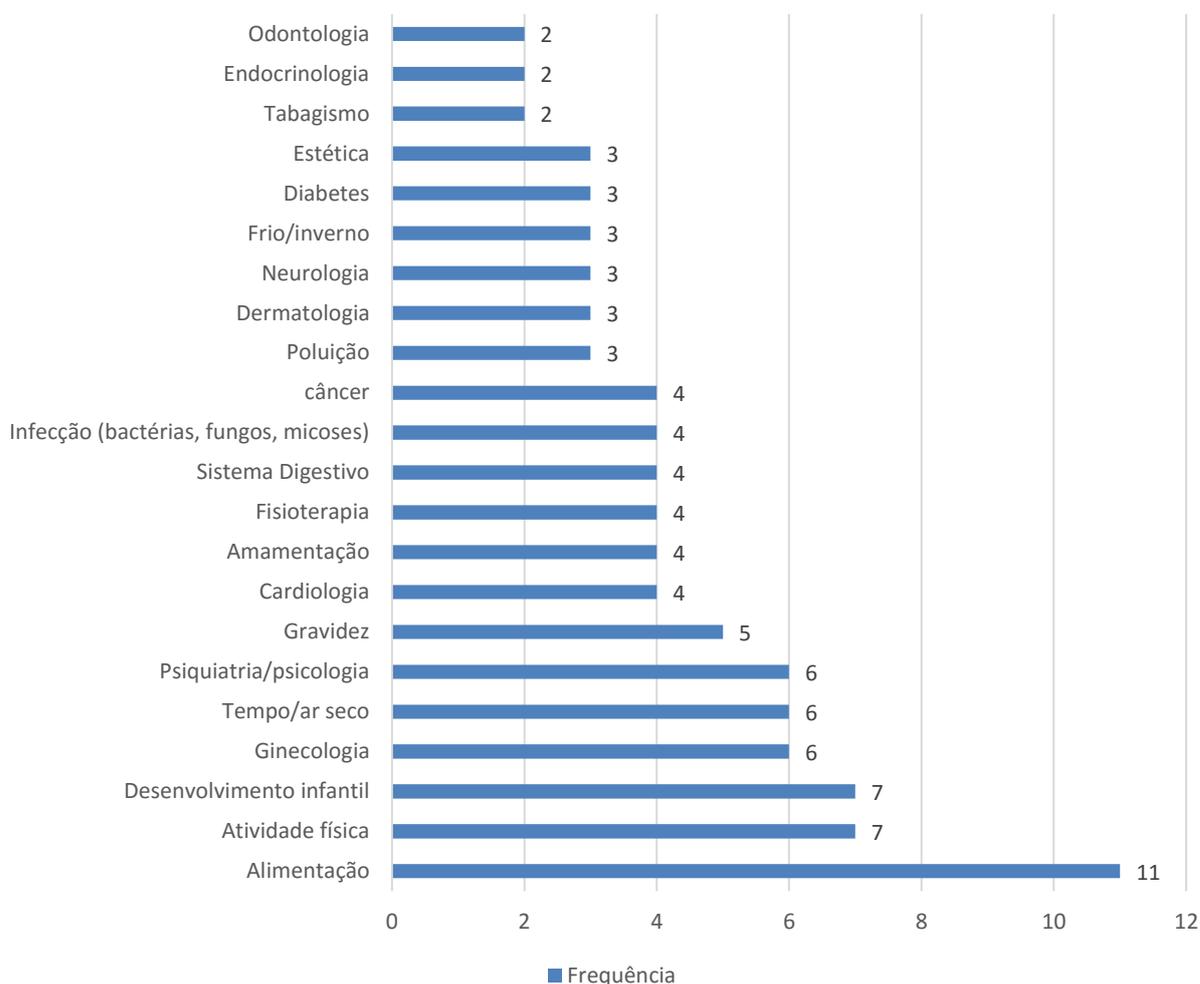
Em praticamente todos os programas os especialistas convidados oferecem instruções de como manter bons hábitos e como livrar-se dos que podem causar

danos à saúde. Desta forma, a prevenção e as opções de tratamento são concomitantes na maioria dos programas. Segundo Calvo Hernando (1997b, p. 42), “dispor de fontes sérias, confiáveis, plurais e acessíveis é o ideal de todo profissional da informação, mas esta não é tarefa fácil e requer anos de experiência e de trato com especialistas em cada setor”. Verificamos, que apesar do programa contar com nove consultores fixos, outros 27 profissionais foram convidados a participar dos programas, comprovando a diversificação de opinião dos especialistas e demonstrando que o programa, ainda que possua uma equipe de médicos disponível, busca por outras fontes de informação.

No gráfico a seguir, podemos visualizar com maior clareza que o Programa Bem Estar apresenta uma grande variedade de temáticas, contudo, a alimentação e a atividade física foram os temas abordados com maior frequência, sendo pauta de 11 e 7 programas, respectivamente. Tendo em vista que nossa amostra possui 23 programas, constatamos que 47% dos programas, ainda que não tenham a alimentação como pauta central, oferecem uma orientação relacionada às formas de se alimentar corretamente, seja na questão nutricional, seja para evitar doenças como: apendicite, dores na mandíbula, aftas e infecção intestinal.

O programa Bem Estar dá prioridade para as temáticas sobre alimentação. Acreditamos que esse assunto deveria ser inserido com maior frequência em outros programas jornalísticos para que seja possível suprir a necessidade de informação de todos os brasileiros sobre os perigos do consumo excessivo de doces, sal e gorduras, por exemplo.

Gráfico 17 - Temáticas abordadas com maior frequência pelo programa Bem Estar (de 5/08 a 4/09/2015)



Fonte: Delai (2016).

De acordo com a Pesquisa Nacional De Saúde 2013: Percepções do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas (PNS 2013), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 22,5% dos brasileiros praticam atividade física no lazer, 14% possuem profissões que exigem algum tipo de esforço físico, 31,9% praticam atividade física enquanto deslocam-se para suas atividades habituais e 12% mantêm-se ativos executando tarefas domésticas. Segundo o IBGE (2013), são necessários apenas 150 minutos semanais de atividade física moderada para manter-se livre do sedentarismo, desta forma podemos afirmar que a maioria dos brasileiros não é sedentário. No programa de 25 de agosto sobre exercício físico e combate ao sedentarismo os especialistas deram dicas de atividades cotidianas que gastam energia, como ir a pé para o trabalho, fazer faxina e levar o cachorro para passear. Já o programa de 17 de agosto indicou atividades lúdicas para as crianças.

Consideramos que o programa está tendo uma postura muito semelhante à proposta pelas autoridades nacionais de saúde e estão auxiliando a divulgar a importância de se manter ativo.

Reconhecemos também que a atividade física, presente em 30,4% dos programas, não tem foco apenas em orientar e incentivar o público a se exercitar, ainda que, na visão do programa, os indivíduos ativos tenham melhores condições de saúde e estejam prevenidos da incidência de diversas doenças cardiológicas, respiratórias, reumáticas e relacionadas à obesidade. Aprender uma dança, por exemplo, é indicado como forma de manter a saúde mental, pois ativa os neurônios relacionados ao aprendizado e melhora a memória, além de oferecer a sensação de prazer e bem-estar. A coordenação motora necessária para dançar fazendo movimentos compatíveis com o ritmo da música auxilia na recuperação dos movimentos de pessoas que sofreram um acidente vascular cerebral ou outro tipo de lesão física. Os alongamentos dos músculos são considerados essenciais para os fisioterapeutas, que recomendam a supervisão de um profissional, e sugerem formas de fortalecer a musculatura e assim garantir uma boa sustentação para os ossos, evitando quedas e fraturas, principalmente em idosos, que já perderam o tônus muscular.

O público com mais de 60 anos não tem grande quantidade de pautas direcionadas diretamente a eles, ainda que sejam atendidos por praticamente todas as temáticas apresentadas. Cabe ressaltar que em 2014, 13,7% dos brasileiros tinham mais de 60 anos, conforme o IBGE (2015b). De acordo com o instituto, esse foi o grupo populacional que mais cresceu na última década. Os deficientes físicos também não recebem atenção específica da mídia, apesar de 23,9% da população brasileira afirmar ter ao menos um tipo de deficiência (CENSO IBGE, 2010). A mesma pesquisa evidenciou que 67,7% da população idosa possuía algum tipo de limitação decorrente do processo de envelhecimento. Por exemplo, a “[...] perda gradual da acuidade visual e auditiva e da capacidade motora do indivíduo” (IBGE, 2010, p. 74).

As mulheres representam o público mais visado pelas pautas do Bem Estar. Dentre os 23 programas, um deles foi completamente produzido para sanar dúvidas relacionadas à ginecologia e outros cinco programas apresentaram o tema dentre outros assuntos. Cinco edições orientavam sobre cuidados na gravidez, quatro sobre amamentação, dois alertaram sobre a maior propensão das mulheres à depressão, aos transtornos de ansiedade e à síndrome do pânico. Segundo a PNS 2013, 7,6%

das pessoas com mais de 18 anos já haviam recebido diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental. “Verificou-se que havia uma maior prevalência desta doença sobre pessoas do sexo feminino, 10,9%, contra 3,9% dos homens” (IBGE, 2014, p. 50). Entretanto, as doenças psiquiátricas foram superficialmente abordadas nos programas sobre o cérebro feminino, sobre a síndrome do coração partido, e nos que relatavam a flutuação hormonal decorrente do ciclo menstrual como o causador da tensão pré-menstrual, das mudanças repentinas de humor, da baixa autoestima e outros sintomas que se não tratados podem evoluir para um quadro depressivo.

A imagem feminina foi constantemente relacionada às pautas sobre o desenvolvimento infantil. As orientações são direcionadas às mães na maioria das matérias ou explicações dos especialistas. Em sete das edições em que as crianças foram citadas, as pautas abordavam educação alimentar. Um dos programas foi inteiramente dedicado a oferecer dicas para as mães incentivarem os filhos a comer corretamente e a orientar sobre como calcular as porções dos alimentos, de acordo com a idade e a necessidade física de cada criança. Reconhecemos a importância desse tipo de jornalismo, já que a maioria da população brasileira não possui condições financeiras para contar com o auxílio regular de um nutricionista para construir uma dieta balanceada para os filhos.

A sazonalidade pode ser a justificativa para algumas das pautas encontradas em nossa amostra, como as relacionadas à pele seca, à alta concentração de partículas sólidas no ar decorrente da falta de chuva e da baixa umidade do ar, e aos problemas respiratórios e cardiovasculares mais comuns em dias frios. Relembramos que o mês de agosto de 2015 foi marcado por baixas temperaturas e pelo vento seco, principalmente em São Paulo, onde o programa é gravado. A estética foi relacionada a diversos temas sobre dermatologia, como forma de atrair o público interessado em manter sua pele hidratada mesmo em dias de ar seco. E o tabagismo foi incluído juntamente com a poluição do trânsito como um dos principais potencializadores dos problemas respiratórios em todas as faixas etárias. Os fumantes passivos foram comparados aos cidadãos dos grandes centros que precisam trabalhar em vias de grande circulação de veículos. O público foi orientado a limpar as superfícies internas dos lares com panos úmidos para evitar que a fuligem se disperse no ar e seja absorvida pelos moradores e também para que o ambiente possa ficar mais agradável para respirar. O soro caseiro foi indicado para lavar e hidratar as narinas, evitando diversas doenças.

Foram poucas as temáticas relacionadas ao meio ambiente, apenas duas edições trataram desse assunto: sobre poluição, em 13 de agosto, e sobre contaminação dos alimentos, em 4 de setembro. Foi possível conhecer formas de diminuir a absorção da fuligem e de eliminar os focos de bactérias que contaminam os legumes e verduras. A higiene foi considerada a melhor forma de evitar doenças como a infecção intestinal. Um microbiologista explicou detalhadamente como as bactérias da salmonela e *Shigella sp* são transferidas para nossa comida. Ele ensinou a maneira correta de lavar e desinfetar utensílios de cozinha, e de conservar alimentos sem que as bactérias possam se desenvolver naquele ambiente.

O programa veiculado em 4 de setembro fez um alerta para que todos fiscalizem e denunciem estabelecimentos comerciais quando desconfiarem da procedência ou da má conservação de carnes, verduras e legumes, principais focos de contaminação por bactérias. Recomendou-se ensinar as crianças a lavarem as mãos corretamente e a consumir apenas bebidas feitas com água potável. Contudo, ainda acreditamos que a cobertura de problemas de saúde relacionados à falta de saneamento básico ainda é insuficiente, dado que a região amazônica ainda tem alto índice de internações decorrentes da contaminação por amebíase e leptospirose. De acordo com o Instituto Trata Brasil (2016), na região Norte apenas 14,36% do esgoto recebe tratamento. O Maranhão é o estado com mais casos de Amebíase e o Acre com mais casos de leptospirose. Ambas as doenças não foram relatadas pelo Bem Estar. O programa nem se quer relatou os problemas de falta de saneamento básico no Brasil.

Em suma, o programa busca oferecer informações que possam ajudar o público a reconhecer sintomas e evitar doenças, algumas com as quais não está habituado. Seis edições realizaram alertas, que se absorvidos, têm a capacidade de evitar que o telespectador coloque sua vida em risco. No dia 6 de agosto a audiência aprendeu a detectar a presença de um tumor ocular, utilizando o flash da máquina fotográfica. Em 24 de agosto foram apresentados os riscos de consumir ácido acetilsalicílico sem acompanhamento médico, dentre eles a hemorragia. Em 27 de agosto conhecemos as formas de manifestação do vírus do herpes causador da Paralisia de Bell e do Herpes Zoster, duas doenças não letais, mas que podem deixar sequelas permanentes se não tratadas a tempo. Em 3 de setembro uma reportagem relatou um caso de intoxicação infantil por medicamentos descongestionantes nasais e alertou sobre o risco de morte nesses casos. Nem nas escolas as crianças estão

completamente seguras, na reportagem do dia 4 de setembro, conhecemos um caso de infecção intestinal, causada por alimentos contaminados, que provocou a hospitalização de diversos alunos de uma escola paulista. Na reportagem a mãe de uma das crianças relatou sua experiência traumática.

No jornalismo generalista³¹, a data da divulgação de um estudo pelo Ministério da Saúde pode ser o fator inicial para que o acontecimento seja noticiável. Enquanto para o segmento especializado em saúde, a notícia precisa engajar a audiência. O programa Bem Estar tem por costume utilizar a história de um telespectador para iniciar a noticiar as formas de evitar ou conviver com uma doença. Traquina (2005) afirma que o principal produto do jornalismo contemporâneo é a notícia, e os fatos e personagens presentes nessas histórias são reais.

Poder-se-ia dizer que o jornalismo é um conjunto de 'estórias', 'estórias' da vida, 'estórias' das estrelas, 'estórias' de triunfo e tragédia. Será apenas coincidência que os membros da comunidade jornalística se refiram às notícias, a sua principal preocupação, como 'estórias' e as notícias? Os jornalistas veem os acontecimentos como 'estórias' e as notícias são construídas como 'estórias', como narrativas, que não estão isoladas de 'estórias' e narrativas passadas (TRAQUINA, 2005, p.21).

As mensagens interativas enviadas costumam ser aproveitadas para complementar e ilustrar as pautas. Os telespectadores participantes são utilizados como testemunha do fato abordado pelo programa e endossam o interesse público daquela pauta. Para atrair a atenção popular, aguçar a curiosidade do público e convencê-los a enviar suas experiências, o programa se apropria de metáforas, analogias, demonstrações e comparações. Utiliza o modelo de jornalismo leve com pautas contextualizadas que têm a intensão de atrair a atenção do telespectador, informá-lo e ao mesmo tempo lhe oferecer um momento agradável de lazer.

Espanha (2013) esclarece que os programas televisivos que trabalham com o jornalismo científico tendem a serem monótonos e cansativos, e recomenda a utilização de estratégias do entretenimento, muito comuns na televisão, para manter a atenção do público e promover a divulgação da saúde. A pesquisadora defende a importância do jornalista científico para mediar os conteúdos relacionados à saúde,

[...] meios de comunicação social têm um papel central na construção de projectos de autonomia individual no campo da saúde.

³¹ Wolton (1996) denomina generalista como o estilo de organização da programação de um canal que visa atingir todo tipo de público e fragmentado: o canal que busca selecionar o público telespectador, seja pela temática seja pelo formato dos programas oferecidos.

Transformando as nossas percepções e modos de pensar e agir, no contexto da sociedade em rede (ESPANHA, 2013, p. 63).

As principais evidências de utilização das estratégias de linguagem televisiva de entretenimento foram encontradas na forma como os apresentadores iniciam os programas. Nos dias 11 e 20 de agosto os apresentadores “brincaram” com os temas que seriam debatidos naquelas edições, para atrair a curiosidade do telespectador e convencê-lo a seguir assistindo ao programa.

No dia 11 de agosto, a Síndrome do Coração Partido foi relacionada ao sentido figurado da expressão “partir o coração”, ou seja, a desilusão amorosa, na chamada de abertura do programa. Mas, no decorrer da edição, os cardiologistas ensinaram que a doença causa a quebra das fibras musculares do coração, causando dor no peito e diversos sintomas muito parecidos com os de um infarto. Podendo ser ‘potencializada por fatores emocionais e traumas como perda de um ente querido, separação e até assaltos.

No dia 20 de agosto, a chamada de abertura do programa fazia uma brincadeira com a expressão “pé frio”, que figurativamente quer dizer azarado, atraindo a atenção inicial do público para suprir a curiosidade de como acabar com a má sorte. Os dermatologistas fizeram um alerta para investigar o aspecto roxo das unhas e pele dos pés, que podem significar mais do que o frio, pode ser um sinal de falta de circulação sanguínea nas extremidades.

Alberguini (2011) aponta que a maioria do público da TV Aberta tem dificuldade de compreender as matérias de divulgação científica, e os jornalistas precisam descrever com grande detalhamento os assuntos abordados. Conforme a pesquisadora, é necessário relacionar o tema pautado com exemplos mais próximos da realidade do telespectador e a linguagem precisa ser acessível. Pacheco (2008) concorda com a autora e sugere a adoção de técnicas didáticas para esclarecer as pautas e tornar o jornalismo científico mais acessível e popular. Verificamos que o programa Bem Estar segue essas recomendações.

O programa se apropria de diversos artifícios pedagógicos para exemplificar os sintomas das doenças. Como já demonstramos, os especialistas fazem analogias que são compreensíveis até para uma criança em uma aula de ciências. Utilizam água colorida para simular o sangue, emaranhado de fitas para demonstrar as conexões de neurônios no cérebro e ensinam diversos exercícios de alongamento que auxiliam a aliviar as dores musculares. As imagens projetadas em tela de grande escala ou na

mesa holográfica são nitidamente inspiradas nas estratégias didáticas utilizadas em sala de aula.

4.2 ANÁLISE DA ADERÊNCIA DO PÚBLICO ÀS TEMÁTICAS APRESENTADAS

Gomes (2005) defende que as temáticas do programa ou das pautas influenciam na identificação entre o programa e o seu público. Renaud e Sotelo (2007) acreditam que para promover a saúde, o jornalismo precisa conscientizar o espectador e gerar a identificação no público. Acreditamos que os assuntos sugeridos pela produção do Bem Estar causam a mobilização do público e a sua permanência como receptor. Portanto, no período de 5 de agosto a 4 de setembro de 2015, coletamos todas as interações inseridas pelo público participativo na tela interativa, canal presente no site do programa Bem Estar, desenvolvido para receber as colaborações da audiência. Analisamos 619 mensagens postadas pelo público no canal Participe Ao Vivo, lembramos que as interações que não estavam relacionadas com as pautas do programa ou com o tema saúde foram desprezadas.

Ao observarmos o comportamento do público participante interagindo através do canal Participe Ao Vivo, identificamos que a produção do programa realizava convites à participação do público diretamente no canal de interação. Eram publicadas mensagens que tinham a intenção de convidar a audiência a manifestar-se de acordo com a pauta do próximo programa. No topo da página virtual do canal Participe Ao Vivo, era inserida uma imagem com uma pergunta ou frase atrativa, como forma de atrair a participação.

Figura 8 – Chamada temática no site do programa para incentivar a participação



Fonte: Rede Globo (2015)

A seguir, a equipe inseria uma mensagem detalhando o tema da próxima edição do programa, utilizando-se de perguntas chaves, frases de efeito ou duplo sentido, como forma de motivar o público a enviar mensagens. Transcrevemos agora cada uma dessas inserções da equipe de produção do Bem Estar, contidas na tela interativa do site do programa Bem Estar.

5 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Na hora de comer você sente dor na mandíbula ou consegue saborear a comida numa boa? Essa dor pode ter relação com a alimentação. O tipo de comida pode alterar a estrutura da boca. É isso que mostra o Bem Estar dessa quarta-feira (5). Tem alguma dúvida? É só mandar pra cá! Esperamos você.

06 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Como está a sua visão? Você usa óculos? Os seus olhos são o tema do programa Bem Estar desta quinta-feira! Vamos falar sobre um assunto que muita gente pediu: o ceratocone! Então manda as suas dúvidas pra gente. Nos vemos logo, logo!

07 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Quem dirige melhor: o homem ou a mulher? E quem lida melhor com as emoções? O Bem Estar vai mostrar testes que ajudam a explicar as diferenças entre eles e elas nesta sexta-feira (7). Participe!

10 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Cérebro feminino ou masculino? Qual é o seu? Será que é verdade que as mulheres conseguem fazer muitas coisas ao mesmo tempo porque o cérebro delas faz muitas conexões? E dançar, é mais fácil para as mulheres ou para os homens? Quem dança melhor: a Mari ou o Fê? Manda sua pergunta.

11 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Alguém já partiu seu coração? E você já ouviu falar da síndrome do coração partido? Ela tem afetado mais as mulheres. O Bem Estar fala sobre isso nesta terça-feira (11). Participam do programa os cardiologistas Roberto Kalil e Marcelo Sampaio.

12 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Tá com a mão seca, ressecada? A gente vai te ajudar a hidratar! mande suas dúvidas pra gente

13 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! O Bem Estar quinta-feira (13) fala sobre os efeitos da poluição na nossa saúde. A porta de entrada é o pulmão, mas a poluição afeta outros órgãos. Participam do programa a cardiologista Jaqueline Scholz e a clínica geral Maria Lucia Bueno Garcia.

14 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Conta pra gente: o que você faria se alguém te chamasse de gordo/gorda? Vamos mostrar a história de uma dona de casa que quando ouviu isso resolveu dar um basta! Também queremos saber quem te inspira: seu pai, sua mãe, seu irmão, alguém famoso?

17 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Segunda-feira a gente sabe: é o dia mundial da dieta! Quanto tempo você já ficou sem subir na balança? Vamos conta a história da Eliene que ficou sete anos!!! E quando subiu claro, a surpresa! :o Como manter o peso ao longo dos anos? O Bem Estar vai te ajudar E você sabe.... Manda sua dúvida, sua história, seu comentário! É depois do Mais Você! Até já!

18 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Onde encontrar o ômega 3? Você sabe? E quais os benefícios dos ômegas? A gente te conta tudo daqui a pouquinho. Manda sua dúvida pra cá!

19 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Para que servem a vesícula, o apêndice e o baço. Quem tira a vesícula pode voltar a comer alimentos gordurosos? A retirada do baço prejudica muito as defesas do corpo/ O Bem Estar fala sobre isso nesta quarta-feira (19).

20 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: O Bem Estar desta quinta-feira fala sobre unhas quebradiças, micose, pé gelado... você tem alguma dúvida? Manda pra gente.

21 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Sexta-feira chegou! Vem dançar com a gente. Vamos mostrar que a dança pode ajudar a superar dificuldades e enfrentar doenças como o Parkinson! Quer saber como? Não perde o Bem Estar.

24 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Você é daqueles que ficam roxos com facilidade? Olha pra perna com uma mancha roxa e nem lembra onde bateu? Mas quando o hematoma pode significar algo mais grave? O Bem Estar fala sobre isso nesta segunda! Tem foto da sua mancha roxa? Onde foi a pancada? Conta pra gente aqui na tela interativa.

25 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Você se alongou hoje? Já fez atividade física? Ou tá sentado aí no sofá, em frente ao computador no trabalho? O Bem Estar diz NÃO ao sedentarismo! E você vai saber o motivo nesta terça. Até já.

26 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Quem nunca teve aftas na boca? Incomoda, arde, dói... E o que você faz para melhorar? O que causa a afta? Como tratar? Tudo no Bem Estar desta quarta! Manda sua dúvida pra cá!

27 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom Dia! Imagina acordar e perceber que parte do seu rosto não mexe. Será que o estresse pode mesmo paralisar parte do corpo? Como diferenciar de um AVC? Esse é o tema do Bem Estar desta quinta-feira (27)

28 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Já se alongou hoje? Como está sua flexibilidade? O programa desta sexta-feira (28) mostra pessoas que têm hipermobilidade. Mas essa mobilidade tem seu lado bom e ruim. Mande sua pergunta pra gente.

31 de agosto de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Já tomou o café da manhã? Todo mundo sempre fala que ele é a refeição mais importante do dia. E é mesmo. Pular o café pode trazer prejuízos à saúde. O Bem Estar desta segunda-feira (31) mostra como montar um café rápido, prático e saudável. Manda suas dúvidas pra gente!

01 de setembro de 2015

Produção Bem Estar: Pólipos, hemangiomas... você sabe o que são? Sabe como tratar, como prevenir? Esse é o tema do Bem Estar desta terça! Mande sua dúvida pra cá. Estamos esperando.

02 de setembro de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! A saúde da mulher é o tema do Bem Estar desta quarta-feira (2). Assoalho pélvico, endometriose, gravidez, diástase, cólica.... Quem vai ajudar a gente a tirar as dúvidas é o nosso consultor e ginecologista José Bento. Manda a sua pergunta pra cá! Até já!

03 de setembro de 2015

Produção Bem Estar: Bom dia! Tem gente que não vive sem descongestionante nasal. Você é assim? Mas é preciso tomar cuidado! O uso descontrolado pode trazer problemas. Nesta quinta (3) o foco é o seu nariz no Bem Estar. Participam do programa a consultora e pediatra Ana Escobar e o otorrinolaringologista Marcelo Hueb.

04 de setembro de 2015

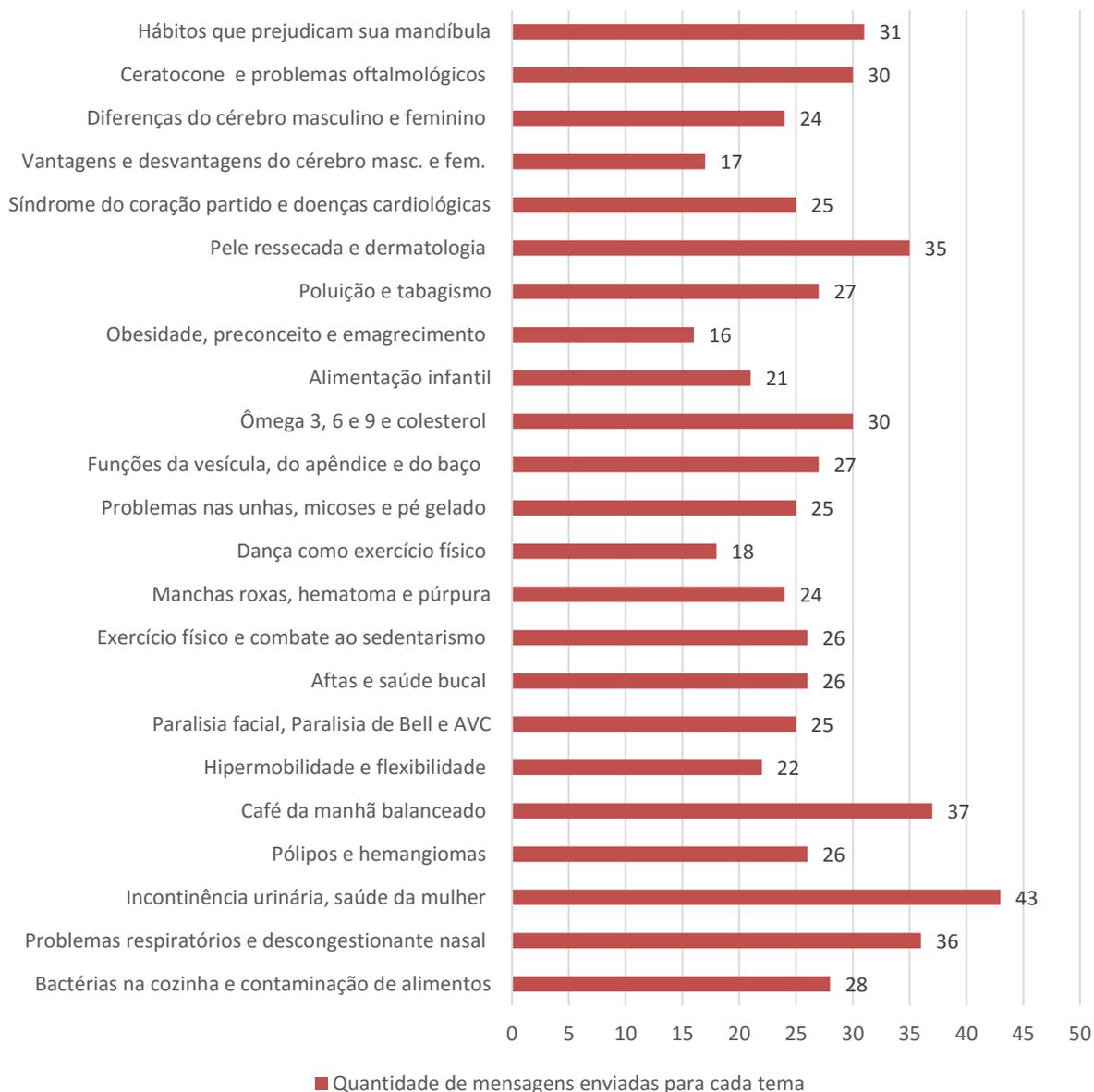
Produção Bem Estar: Bactérias que moram na cozinha. Elas resistem ao congelador e até ao micro-ondas. Como se prevenir? A gente te conta no Bem Estar desta sexta-feira (4). Mande suas dúvidas!

Ao compararmos essas chamadas com as temáticas abordadas nos respectivos programas, constatamos que nem todas pediam colaborações referentes aos temas que seriam esclarecidos no Bem Estar. Ressaltamos que um dos convites

à interação que não fazia a correta relação com a edição correlacionada. No dia 11 de agosto o tema do programa foi a Síndrome do Coração Partido, uma doença cardiológica, mas a chamada postada pela edição na tela interativa fazia a pergunta: “Alguém já partiu seu coração?”, em referência a desilusões sentimentais. O público foi propositalmente influenciado a oferecer respostas não condizentes com o que o programa abordaria. As metáforas são comuns na televisão e também auxiliam na contextualização das pautas do jornalismo científico. Entretanto, acreditamos que esse tipo de analogia confundiu o público naquele momento. A maioria das mensagens interativas falavam de sentimentos e não de doenças coronarianas.

A partir da amostra final de 619 interações, mensuramos as temáticas que mais atraíram a participação popular. Conforme podemos ver no gráfico a seguir, a saúde feminina foi a que mais gerou dúvidas ou motivou os telespectadores a compartilharem suas experiências com os profissionais de mídia do programa. Em 2 de setembro, foram enviadas 43 mensagens através da tela interativa. A alimentação matinal foi a segunda temática que mais atraiu participações, em 31 de agosto, 37 telespectadores enviaram colaborações ao programa, diversas dessas mensagens continham fotos que ajudaram a ilustrar a pauta do programa. A terceira edição mais agregadora, de acordo com o número de inserções, foi ao ar em 3 de setembro, e abordou os problemas respiratórios e o vício em descongestionante nasal. A equipe do Bem Estar recebeu 36 mensagens.

Gráfico 18 - Aderência do público aos temas abordados pelo programa Bem Estar (de 5/08 a 4/09/2015)

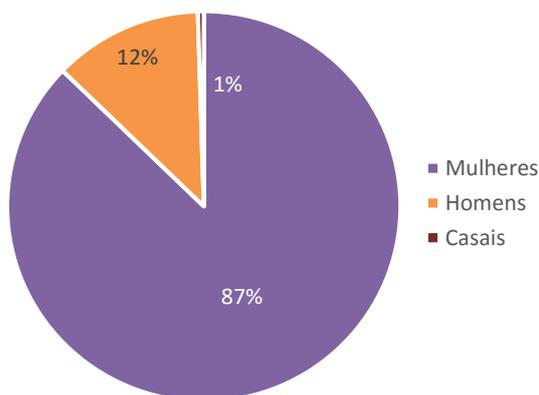


Fonte: Delai (2016).

Através da análise de temas, constatamos que a maioria dos assuntos apresentados no programa se direciona ao público feminino. Durante as 23 edições, encontramos pautas sobre ginecologia, gravidez, amamentação e problemas psiquiátricos mais propensos entre as mulheres, decorrentes da flutuação hormonal. Praticamente todas as temáticas relacionadas aos cuidados com as crianças eram dirigidas às mães. De acordo com a análise do público participante, a partir da tela interativa, verificamos que o público do programa é predominantemente feminino. Das

619 mensagens compartilhadas, 540 delas foram enviadas por mulheres, 76 por homens e três usuários utilizavam perfis com identificação de casal.

Gráfico 19 - Segmentação do público do programa Bem Estar conforme amostra da tela interativa de (5/08 a 4/09/2015).



Fonte: Delai (2016).

Sendo assim, compreendemos que as pautas produzidas pela equipe de jornalistas e produtores do programa Bem Estar se dirigem diretamente a 87% do público, formado por mulheres. Pinheiro e outros (2002) revelam que, “[...] embora vivam mais do que os homens, as mulheres relatam mais morbidade, problemas psicológicos e utilizam mais serviços de saúde”. Desta forma, as mulheres tendem a ter maior interesse por informações de saúde do que os homens, já que o fato de as mulheres buscarem mais por profissionais de saúde não significa que elas fiquem doentes com maior frequência, mas que têm uma preocupação maior com a sua condição de saúde e com sua qualidade de vida. É esperado que todos os cidadãos busquem por atendimento médico para a realização de exames preventivos e controle de sintomas de doenças crônicas. Todavia, sabemos que essa não é uma realidade acessível para todos os brasileiros que possuem o Sistema Único de Saúde como a única alternativa para cuidar de sua saúde.

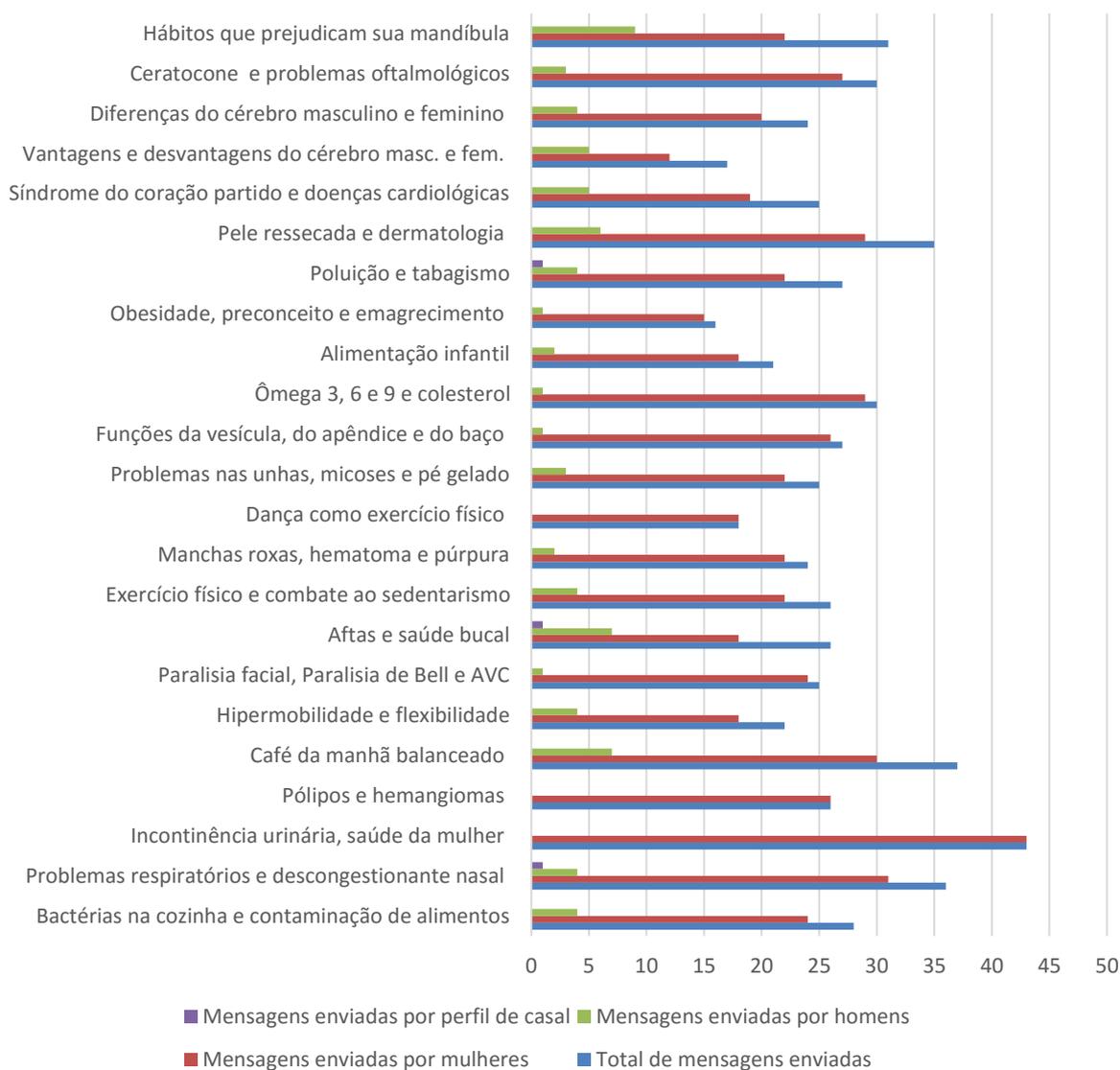
O formato, o gênero e as temáticas do programa acabam por atrair um segmento de público específico. Para garantir essa parcela de telespectadores cativos, as pautas acabam por se manterem dentro da mesma temática, até que o público participante sofra uma saturação de informações sobre os mesmos temas. Pinheiro e outros (2002) explicam que os homens são mais propensos a serem portadores de doenças crônicas fatais, como problemas cardiovasculares, câncer e acidente vascular cerebral. Já as mulheres são acometidas, com maior frequência,

por doenças agudas e transitórias como: infecções respiratórias; ou doenças crônicas não fatais como: artrite, sinusite crônica, problemas digestivos, descontrole hormonal e enxaqueca.

Enquanto a obesidade, o stress, a infelicidade e as pressões ligadas aos papéis sociais exercidos pelas mulheres são apresentados como fatores que aumentam os riscos de doenças neste grupo, entre os homens há maior ocorrência de fumo, ingestão de álcool e desvantagens em situações relacionadas ao trabalho, acarretando aumento de riscos de problemas no longo prazo (PINHEIRO e outros, 2002, p. 687).

Desta forma, o Bem Estar pode estar atraindo o público feminino em maior quantidade, em decorrência das temáticas escolhidas para serem debatidas no programa. Concordando com os apontamentos de Pinheiro e outros (2002), o público feminino participante do Bem Estar se interessa mais por temas relacionados às doenças crônicas não fatais, como a incontinência urinária e doenças respiratórias como podem ver no gráfico seguinte.

Gráfico 20 - Aderência do público feminino e masculino aos temas abordados pelo programa Bem Estar (de 5/08 a 4/09/2015).



Fonte: Delai (2016).

A edição que mais atraiu o público feminino, como já era esperado, foi publicada em 2 de setembro e teve como tema a incontinência urinária e a saúde da mulher. Naquela data nenhum homem escreveu ao programa. A segunda edição mais motivadora da colaboração feminina foi sobre os problemas respiratórios e o vício em descongestionante nasal: 31 mensagens foram enviadas por mulheres, em 3 de setembro. Constatamos que o interesse feminino é o mesmo por assuntos relacionados às doenças crônicas como cardiopatias ligadas ao excesso de colesterol e às temáticas mais ligadas à dermatologia estética, como o ressecamento da pele.

Pinheiro e outros (2002) alertaram para a maior incidência de problemas relacionados ao tabagismo entre os homens. Porém, de acordo com nossa análise,

na edição de 13 agosto, sobre a Poluição e o Tabagismo, apenas 14,8% das mensagens foram enviadas por homens. As edições que mais atraíram o público masculino participante foram: a de 5 de agosto, sobre os hábitos que prejudicam a mandíbula, quando foram recebidas nove mensagens enviadas por homens; a de 26 de agosto, cujo tema eram as aftas e a saúde bucal, com sete participações; e a que orientou sobre como montar um café da manhã balanceado, publicada em 31 agosto, contou com sete inserções masculinas.

Conforme a Pesquisa Nacional De Saúde 2013: Percepções do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas (IBGE, 2014), os homens demonstram maior autoconfiança em relação ao seu quadro de saúde. “Em relação ao sexo, 70,3% dos homens consideraram sua saúde como boa ou muito boa, contra 62,4% das mulheres” (IBGE, 2014, p. 20). Acreditamos que as mulheres fiquem mais atentas aos pequenos sintomas que atrapalham sua vida cotidiana, por essa razão não se consideram perfeitamente saudáveis, ainda que possam não apresentar grandes problemas clínicos.

4.3 TIPOS DE PARTICIPAÇÃO

Segundo Lévy (2010), o público jamais deve ser considerado passivo, pois cada receptor compreende a informação de acordo com as suas percepções e experiências vividas. O telespectador torna-se um agente comunicativo ao decodificar, interpretar e compreender conforme com suas percepções o que está sendo dito pela mídia. A informação jornalística precisa do receptor para fazer sentido. Quando o telespectador responde diretamente ao veículo de comunicação ele passa a interagir com a mídia.

Para essa análise da participação do público no programa Bem Estar, empregamos apenas as interações realizadas através da tela interativa, canal oficial criado pela Rede Globo para envio de colaborações. Ainda que saibamos que muitos usuários de redes sociais possam fazer perguntas aos apresentadores através da página do programa no *Facebook* e de seu perfil oficial no *Twitter*. A análise das edições televisionadas nos auxiliaram na comprovação de que apenas as inserções realizadas através do site do programa, no canal Participe Ao Vivo, são utilizadas pela produção do programa.

Decidimos analisar apenas as interações diretas acessíveis à produção do programa, mas temos consciência de que muitos interagem através de redes sociais, via telefone ou e-mail. Também existem milhares de telespectadores que nunca enviaram suas dúvidas ou experiências ao programa, mas que podem estar buscando no programa uma fonte confiável para adquirir informações sobre como se manter saudável. Jenkins (2014) chama esses participantes silenciosos de observadores.

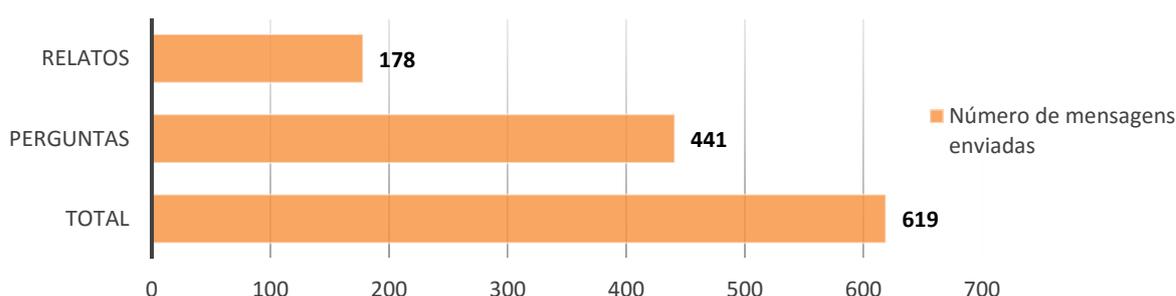
Wolton (1996) defende que cada telespectador compreende a informação a seu modo, pois cada indivíduo tem seus valores pessoais, suas ideologias, suas lembranças, e traz consigo todos os conhecimentos que adquiriu ao longo da vida. E para Bordenave (1994),

[...] a participação tem duas bases complementares: uma base *afetiva* – participamos porque sentimos prazer em fazer coisas com outros – e a base *instrumental* - participamos porque fazer coisas com os outros é mais eficaz e eficiente que fazê-las sozinhos (BORDENAVE, 1994, p. 16).

Desta forma, entendemos que cada usuário tem suas motivações pessoais para interagir com o programa. Não sendo possível analisar individualmente cada intenção, decidimos elencar as semelhanças ligadas a motivação que emergiram entre as mensagens coletadas na tela interativa durante nosso período de análise.

Quantificamos e qualificamos as mensagens dos usuários ao interagir com o programa. Na pré-análise das inserções enviadas através da tela interativa, constatamos que as mensagens se subdividiam em dois objetivos: sanar suas dúvidas sobre o tema abordado naquela edição e compartilhar suas experiências de vida que faziam referência àquele tema. Primeiramente as colaborações foram divididas, de acordo com seus objetivos, em duas categorias: perguntas e relatos de experiências. Lembramos que os comentários que não faziam referência à pauta proposta pela produção, para aquela edição, foram desprezados.

Gráfico 21 - Objetivos da participação popular



Fonte: Delai (2016).

Das mensagens enviadas ao programa Bem Estar através da tela interativa, 619 tinham relação com o tema abordado pelo programa. Dessas, 441 eram perguntas que visavam sanar dúvidas sobre o assunto pautado pela produção e que seria esclarecido na edição televisiva. Como o exemplo a seguir, da participante Ana Cremonini, que buscava mais informações sobre o glaucoma, uma doença oftalmológica que pode levar à perda total da visão. A edição de 6 de agosto tinha como tema central o Ceratocone, contudo, a telespectadora acreditou que aquela era uma boa oportunidade para sanar suas dúvidas sobre outra doença oftalmológica.

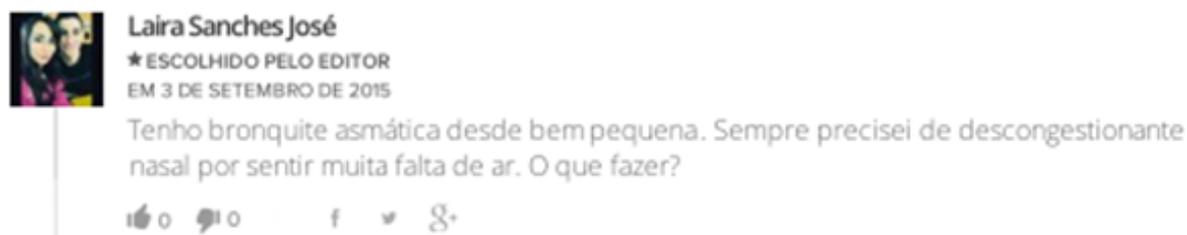
Figura 9 - Exemplo de pergunta enviada por telespectadores



Fonte: Rede Globo (2015)

Outras 178 colaborações traziam relatos de experiências de vida. Esses telespectadores contavam, por exemplo, como é lidar com sintomas de uma doença. E objetivavam buscar ajuda para lidar com aquele problema ou simplesmente dizer que o que estava sendo noticiado no Bem Estar fazia parte de sua rotina. A edição de 3 de setembro tinha como tema central o vício em descongestionante nasal. Naquela data, Laira Sanches José decidiu dividir com a produção e com outros telespectadores sua doença respiratória, bronquite asmática, e descreveu como o medicamento havia se tornado um aliado no combate aos sintomas. Além de relatar sua experiência ela pedia ajuda para deixar de consumir o medicamento com tanta frequência, como podemos ver na figura a seguir.

Figura 10 - Exemplo de relato de experiência enviado por telespectadores



Fonte: Rede Globo (2015)

Ambas as participantes tiveram suas mensagens compartilhadas e respondidas ao vivo durante o programa. Os especialistas convidados para participar daquelas edições esclareceram as dúvidas e fizeram recomendações. A pergunta sobre glaucoma foi respondida pelo oftalmologista Samir Bechara, que alertou sobre o risco de perda total da visão quando a doença não é tratada corretamente. Explicou que o glaucoma é causado pelo aumento da pressão ocular. O oftalmologista apresentou as formas mais modernas de tratamento e frisou que a doença não é reversível, mas pode ser detectada com um exame simples realizado no consultório médico. O relato de Laira Sanches José foi comentado pela pediatra Ana Escobar, que recriminou o uso do descongestionante nasal para tratamento de bronquite. A médica sugeriu que a telespectadora buscasse ajuda especializada para resolver seu problema pulmonar. O uso do descongestionante é indicado apenas para quando os sintomas estão relacionados às narinas ou seios da face. Em caso de bronquite, ele não tem efeito algum e pode causar mais danos do que ganhos, esclareceu a médica.

Outra forma encontrada de compartilhar as experiências é o envio de fotos que auxiliem a ilustrar a pauta daquela edição. Durante o período amostral, 60 interações continham fotos, aproximadamente 9,7% das mensagens. O envio de mensagens com fotos foi maior nas edições de 20, 28 e 31 de agosto. Em 20 de agosto foram enviadas 10 fotos referentes a problemas nas unhas, micoses e pé gelado. As imagens ilustravam as diversas enfermidades dermatológicas. Em 28 de agosto, o tema foi a hipermobilidade³². Os participantes enviaram 11 fotos de suas capacidades, algumas dessas interações apenas tinham o interesse de expor suas habilidades motoras, outras pediam conselhos para lidar melhor com as articulações hipermóveis.

No dia 31 de agosto, os apresentadores iniciaram o programa com a frase: “Escreva para nossa tela interativa contando como foi o seu café da manhã”. Naquela edição foram enviadas 11 fotos, em algumas os usuários decidiram narrar os alimentos consumidos na primeira refeição do dia, através de fotos, exatamente como fez François Luiz, na imagem a seguir. Além de detalhar os ingredientes de seu prato e enviar a imagem ilustrativa, ele também justificou o consumo de tanta proteína e gordura em uma única refeição. Apesar do completo detalhamento de seu café-da-manhã, sua mensagem não foi utilizada durante aquela edição.

³² Deficiência de colágeno nas articulações que podem ocasionar lesões graves.

Figura 11 - Exemplo de relato de experiência com foto enviada por telespectador



Fonte: Rede Globo (2015)

Ainda durante a pré-análise constatamos que alguns participantes buscavam auxílio para resolver problemas relacionados a terceiros. E ainda dentro dos objetivos da participação, decidimos investigar o foco de cada mensagem. Com base no conceito de saúde de Douglas (2006), entendemos que o bem-estar físico ou mental daqueles que nos cercam pode alterar nosso modo de vida. Familiares de portadores de deficiências se tornam responsáveis por zelar pela saúde dos impossibilitados, tal como os pais se preocupam com a saúde das crianças e os filhos adultos buscam informações para melhor lidar com os problemas geriátricos de seus pais, por exemplo. Durante a coleta de dados, constatamos que a maioria dos usuários tinha indagações relacionadas a sua própria saúde, mas muitos solicitavam esclarecimentos sobre como seria a melhor forma de lidar com algum problema de um familiar. Por esse motivo, decidimos criar a categoria: foco da participação.

Espanha (2013) acredita que um indivíduo saudável pode se relacionar melhor em sociedade e influenciar outras pessoas ao seu entorno a cuidar de sua saúde. A autora também defende que quanto mais informações tivermos sobre saúde, melhores condições teremos de cuidar dos outros indivíduos ao nosso redor. Para algumas pessoas a qualidade de vida e a sensação de bem-estar só são obtidas

quando todos à sua volta estiverem saudáveis. O sentimento de empatia é um mobilizador para os questionamentos que fazem referência a terceiros, portanto, essa categoria tem a ver com a conduta consonante com o bem-estar social, apresentada por Douglas (2006). O fisiologista explica que a comunidade e outros fatores ambientais, como animais e plantas, estão diretamente ligados à nossa vida biológica. Um ambiente agradável garante nossa saúde mental e física.

Segundo Santaella (2004), as colaborações dos usuários com a mídia trazem consigo o dever de cidadão, os participantes entendem que seus questionamentos podem ser comuns a outros telespectadores, e ao compartilhar suas experiências ele estará ajudando a mídia a cumprir seu papel social. Como podemos ver no gráfico seguinte, a maioria das interações fazia referência a questionamentos sobre o quadro de saúde do próprio participante. Trezentos e cinquenta mensagens tinham esse objetivo. Porém, outras 163 tinham foco generalizado e questionavam sobre assuntos que pudessem ser úteis para diversos telespectadores ao mesmo tempo.

Gráfico 22 - Foco da participação popular



Fonte: Delai (2016).

Várias pautas do programa faziam referência ao comportamento e aos hábitos alimentares das crianças. Durante o mês analisado, 75 inserções solicitavam esclarecimentos sobre sintomas ou doenças de seus filhos, sobrinhos ou netos. O parceiro ou cônjuge foi o foco de 18 questionamentos, 15 referiam-se aos pais, três aos avós e um a amigos. Podemos verificar que quanto mais estreita a relação

interpessoal, maior a chance de o participante mencionar esse indivíduo em suas mensagens.

Na análise da tela interativa constatamos que o usuário precisa necessariamente estar atento à edição televisiva para conferir se sua interação foi selecionada para ser veiculada. As respostas para suas dúvidas ou questionamentos só podem ser obtidas ao assistir ao programa ao vivo, não há reprise do programa em outro canal aberto. O programa é fragmentado ao ser compartilhado no site do Bem Estar. Como mencionamos, anteriormente, 619 mensagens foram recebidas pela equipe de produção durante nosso período de amostra. Analisamos todas as inserções a fim de quantificar quantas dessas colaborações foram realmente úteis ao programa. Analisamos o *status* das interações e as subdividimos em quatro categorias: mensagem respondida ao vivo, mensagem respondida em off, mensagem ignorada e temática abordada contextualmente.

Apenas 78 mensagens foram lidas pelos apresentadores e respondidas ao vivo pelos especialistas convidados para participar do programa. Muitas dúvidas enviadas pela audiência (39%) foram sanadas sem que o nome do participante fosse divulgado, mas o participante poderia ter seus questionamentos claramente respondidos ao assistir ao programa na íntegra. Quase ¼ das colaborações enviadas (24,7%) foram ignoradas e 153 participantes seguiram com suas dúvidas. Outros 147 usuários não conseguiram sanar completamente suas dúvidas, porém pautaram o programa e obtiveram esclarecimentos parciais de seus questionamentos, 23,7% das interações tiveram seus conteúdos abordados contextualmente durante a edição.

Gráfico 23 - *Status* das mensagens enviadas pela audiência



Fonte: Delai (2016).

Dornelles (2013) acredita que o conteúdo jornalístico compartilhado ou produzido para a internet, que tenha pretensão de ser interativo, precisa estruturar o discurso para que o espectador saiba como e a que reagir. Para a autora, na comunicação interativa as respostas necessitam ser hierarquizadas de modo que as mensagens mais novas tenham relação com as antigas. Acreditamos que no Bem Estar nem todas as mensagens se relacionem, algumas repetem a mesma dúvida que já foi publicada, o que nos leva a crer que o usuário não leia as inserções anteriores antes de interagir.

4.4 MOTIVAÇÕES DOS PARTICIPANTES

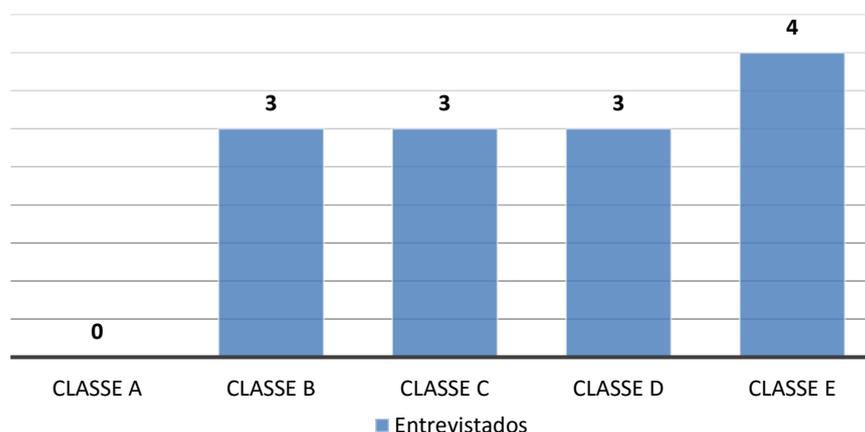
Para conhecer melhor o público que interage com o programa Bem Estar, convidamos alguns usuários que enviaram mensagens através do canal Participe Ao Vivo, para responder um questionário sobre suas motivações para assistir e interagir com o programa. Nosso questionário contou com 15 perguntas, três abertas solicitavam o nome, idade e profissão, as restantes, fechadas, investigavam os motivos pelos quais esses participantes buscavam informação de saúde no programa Bem Estar e por que decidiam interagir diretamente com os produtores de conteúdo do programa. Apenas 13 participantes tiveram interesse em participar desta pesquisa, mas consideramos que essas respostas nos auxiliaram a reconhecer o perfil do público que costuma colaborar com o programa.

O perfil socioeconômico utilizado como parâmetro no presente estudo foi embasado no Critério Brasil 2015³³ da Associação Brasileira de Agências de Pesquisa (ABEP). De acordo com as respostas obtidas com a aplicação do questionário, 30% dos participantes se auto classificaram como pertencentes à classe E, com renda familiar até dois salários mínimos (R\$1.760,00). Os outros se dividem em proporções iguais em cada faixa de renda: 23% pertencem à classe B, com renda familiar de 10 a 20 salários mínimos (R\$ 17.600,00); 23% à classe C, com renda familiar de quatro a dez salários mínimos (R\$ 8.800,00); 23% à classe D, com renda familiar de dois a quatro salários mínimos (R\$ 3.520,00). Nenhum dos pesquisados se definiu como

³³ Critério de classificação econômica dos consumidores brasileiros e distribuição de classes conforme nos resultados sequenciais da Pesquisa por Amostra de Domicílio (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

pertencente à classe A, com mais de 20 salários mínimos. Portanto, as pautas devem ser direcionadas para um público que não tenha tanto acesso a produtos e serviços de alto custo.

Gráfico 24 – Classe social dos questionados



Fonte: Delai (2016).

Durante a análise temática, constatamos que a maioria das pautas oferecia soluções caseiras para o alívio de sintomas. Como na edição sobre infecção urinária, quando uma fisioterapeuta ensinou exercícios de contração dos músculos abdominais que ajudavam no fortalecimento do assoalho pélvico e no controle da urina. O consumo de água foi recomendado como uma das formas mais eficazes para a hidratação da pele. A lavagem das narinas com soro fisiológico, um produto barato, foi considerada suficiente para a eliminação de toxinas absorvidas pelas narinas em ambientes de ar poluído e para a limpeza das vias aéreas quando congestionadas. A compressa de água morna foi indicada para o alívio dos sintomas de sinusite e para a diminuição de hematomas. Entendemos que o programa leva em conta a audiência formada por telespectadores de baixa renda, os orienta de forma simplificada e oferece dicas de baixo custo e de fácil acesso.

Ainda que a maioria dos participantes tenha se auto classificado como pertencente à classe E, 53,8% deles afirmaram ter plano de saúde e 46,1% não ter acesso a esse tipo de atendimento. Compreendemos que a saúde individual e familiar é prioridade na vida dessas pessoas, pois, apesar de alguns não terem uma renda familiar tão boa, ainda assim eles buscam vincular-se a convênios de saúde coletiva para que possam ter acesso facilitado e agilizado a médicos e outros profissionais da área da saúde.

Gráfico 25 – Porcentagem de participantes assegurados por plano de saúde



Fonte: Delai (2016).

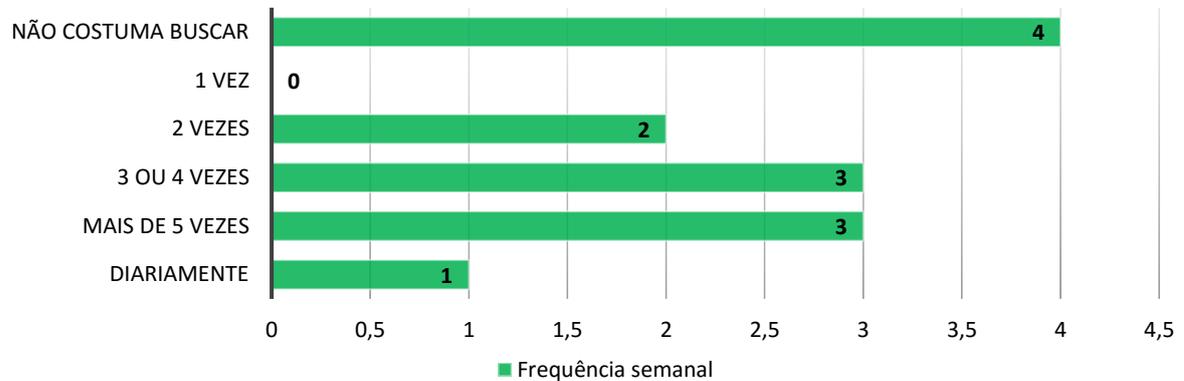
Compreendemos também que o Sistema Único de Saúde (SUS) não é usado para a prevenção de doenças e busca de diagnósticos precoces. Todos os participantes afirmaram buscar pelo SUS apenas quando adoecem. Essa alternativa foi assinalada também por alguns conveniados aos planos de saúde, o que nos faz concluir que ainda que o sistema público de saúde brasileiro não seja acessível a todos os cidadãos, ele ainda é de extrema importância para a nossa sociedade, pois está sendo buscado em casos de necessidade. Acreditamos que nem todos os brasileiros tenham consciência da importância de realizar exames preventivos e de buscar ajuda profissional para assistir seu quadro de saúde.

Antes da aplicação deste questionário, acreditávamos que o jornalismo pudesse ser uma alternativa para aumentar essa conscientização coletiva sobre a importância de prevenir-se de problemas de saúde. Contudo, 30,7% dos participantes afirmaram que não costumam buscar notícias sobre saúde, apenas leem ou assistem às matérias jornalísticas com essa temática quando o assunto lhes chama atenção. Apesar de negar nossa hipótese inicial, esse dado nos inspira, pois o jornalismo de saúde pode não estar sendo atrativo o suficiente para o público, mas a audiência ainda se motiva a ler sobre o tema quando o assunto lhe é interessante.

Entretanto, quase 70% dos atingidos pela nossa pesquisa sentiam a necessidade de buscar por conteúdos que os deixassem informados sobre saúde. Apenas uma participante afirmou necessitar diariamente de informações sobre o tema. Ela realiza estágios de fisioterapia em clínica do Sistema Único de Saúde. Enquanto 23% dos questionados buscavam por esse tipo de notícia mais de cinco vezes por semana, o mesmo percentual (23%) informava-se sobre saúde três ou

quatro vezes por semana e 15,3% motivam-se a buscar pela temática duas vezes por semana.

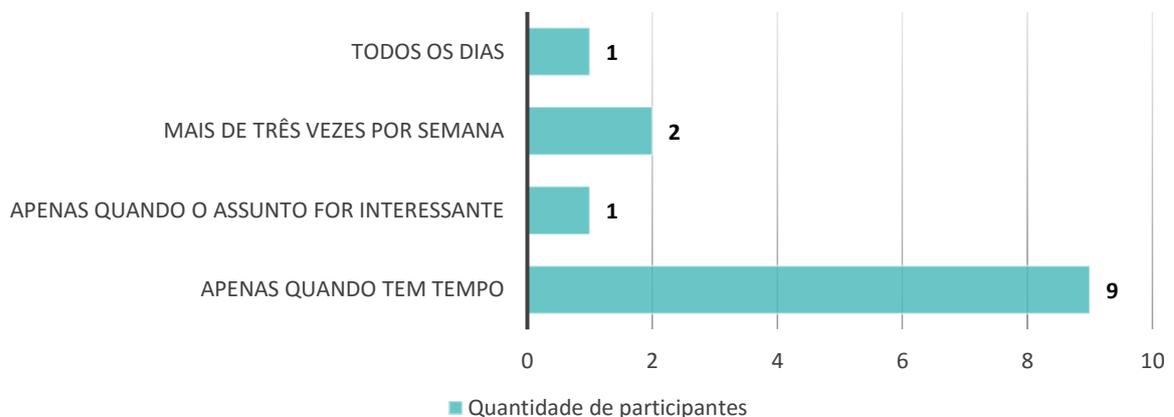
Gráfico 26 – Frequência semanal de buscas por informações relacionadas à saúde



Fonte: Delai (2016).

A falta de tempo pode ser relacionada entre os fatores que os impedem de buscar mais vezes pelo tema. Os programas televisivos, como é o caso do Bem Estar, são oferecidos ao público sem necessitar que o telespectador pause suas atividades habituais para buscar por notícias, mas muitos cidadãos não têm disponibilidade de tempo para ficar assistindo à televisão. Como acontece com 69% dos participantes desta pesquisa, que afirmam assistir ao Bem Estar apenas quando têm tempo, mas 15,3% assistem a mais de três vezes na semana e 7,6% assistem todos os dias, mesmo percentual de quem assiste apenas quando o assunto abordado lhe interessa.

Gráfico 27 – Audiência semanal do programa Bem Estar, conforme questionário



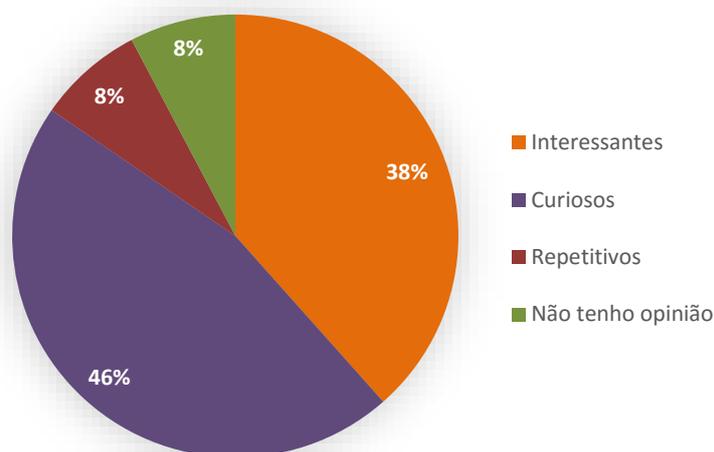
Fonte: Delai (2016).

Nossa pesquisa obteve resultados próximos aos apresentados pela Pesquisa Brasileira de Mídia 2015 (PBM 2015), na qual 67% dos brasileiros têm a televisão

como forma de diversão e entretenimento, e 32% assistem à televisão em seu tempo livre. Nossos questionados também afirmam destinar mais tempo ao Bem Estar, de acordo com suas demandas de atividades diárias. Compreendemos que a audiência do programa se adéqua à rotina de trabalho, estudo ou lazer do público. O Bem Estar não modifica a ordem de prioridades de tarefas que cada telespectador realiza, mas é encaixado em meio às diversas atividades cotidianas.

Inferimos que o horário no qual o programa é veiculado seja o principal impedimento para que a audiência do Bem Estar não seja maior, já que 46,1% dos questionados consideram os temas do programa como curiosos e assistem ao Bem Estar porque gostam de aprender coisas novas sobre saúde; 38,4% classificam os temas abordados como muito interessantes. Porém, 7,6% acham os temas repetitivos e o mesmo percentual (7,6%) não tem opinião formada sobre o teor das pautas do programa. Entendemos que esses 15,2% devam assistir ao Bem Estar sem uma motivação específica pelo tema saúde, e o usam como um passatempo, uma companhia. Conforme a PBM 2015, 11% dos brasileiros assistem à televisão de forma passiva, sem nem prestar atenção no que está sendo exibido.

Gráfico 28 – Classificação das temáticas apresentadas de acordo com os participantes



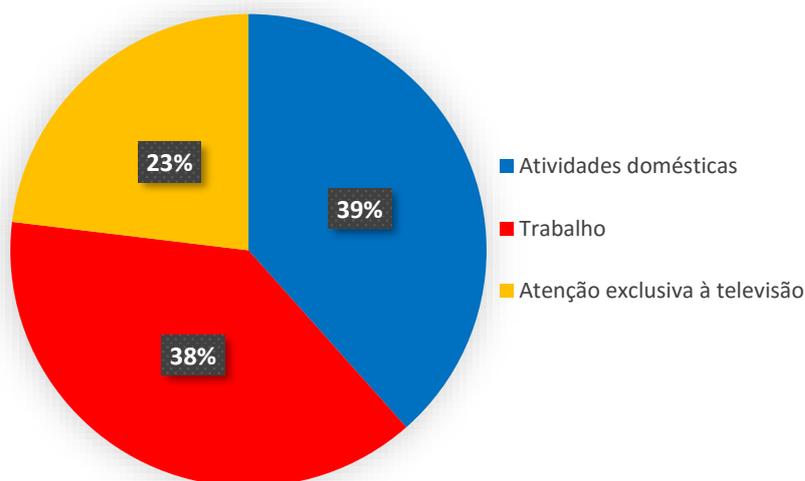
Fonte: Delai (2016).

Todavia, não acreditamos que a televisão funcione apenas como uma companhia para algum de nossos questionados, já que este despendeu seu tempo a interagir com o programa e redigiu uma mensagem conforme a temática que estava sendo abordada pelo programa. Porém, o mesmo telespectador pode ter postura diferente a cada edição do programa, podendo um dia ser um participante ativo e outro

utilizar a televisão como presença. Espanha (2013) defende que o uso de estratégias do entretenimento em programas jornalísticos auxilia na divulgação de informações sobre saúde. O telespectador ao ser atraído por chamadas atrativas com uso de trocadilhos, por exemplo, assiste ao programa para sanar sua curiosidade e acaba por informar-se sem que reconheça aquele conteúdo como sendo jornalismo. A informação apresentada de forma divertida, educativa e didática pode motivar o telespectador a buscar outras fontes de informação para aprofundar um assunto abordado no programa, ou a debater com um familiar sobre uma prática que viu ser demonstrada na televisão.

Entretanto, a falta de tempo não impede que a maioria da audiência assista ao programa. Segundo os interrogados, 38,4% realizam atividades domésticas simples enquanto assistem ao Bem Estar e 38,4% assistem ao programa no trabalho em meio a outras atividades. Ambos os grupos afirmam prestar atenção aos conteúdos abordados mesmo tendo de dividir seu tempo entre as diversas atividades. A dedicação, exclusiva, à televisão durante o programa é desfrutada apenas por 23% dos participantes, valor próximo ao apresentado pela Pesquisa Brasileira de Mídia 2015 que aponta que 19% dos brasileiros ligam a televisão para assistir a um programa específico.

Gráfico 29 – Atividades realizadas enquanto assistem ao programa

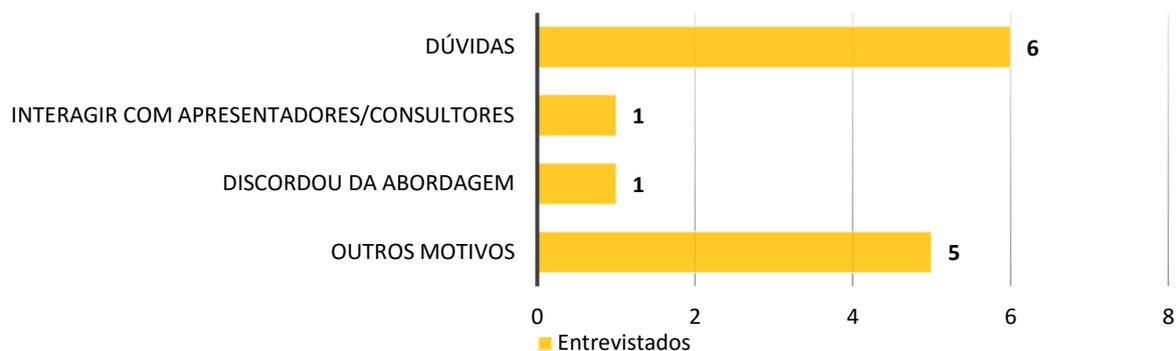


Fonte: Delai (2016).

Wolton (1996) conceitua que um mesmo conteúdo televisivo agrega diferentes telespectadores, formando um laço invisível que reúne o público exposto à mesma informação disseminada. Entretanto, quando se tem a intensão de mobilizar a

audiência a compartilhar suas experiências ou dúvidas em um programa de televisão, é necessário criar um conteúdo que envolva a audiência e os motive a participar, como defende Jenkins (2014).

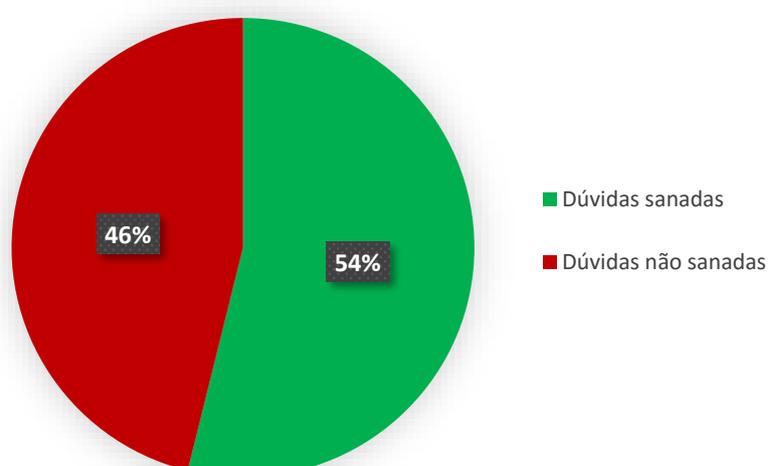
Gráfico 30 – Motivações para participar



Fonte: Delai (2016).

Como já explicitamos, todos os interrogados por esta pesquisa já haviam enviado perguntas ao programa através do canal Participe Ao Vivo. Quando perguntados sobre suas motivações para enviar perguntas ao programa, 46,1% afirmaram ter enviado questionamentos porque tinham uma dúvida sobre o tema daquela edição; 7,6% discordaram de algo que estava sendo dito; outros 7,6% desejavam comentar assuntos relacionados aos apresentadores e/ou consultores do programa; e 38,4% desejavam apenas colaborar com os debates do programa, isto é, interagiram por outros motivos. Dos que fizeram perguntas, 53,8% afirmaram que suas dúvidas foram solucionadas naquela edição do programa e 46,1% não.

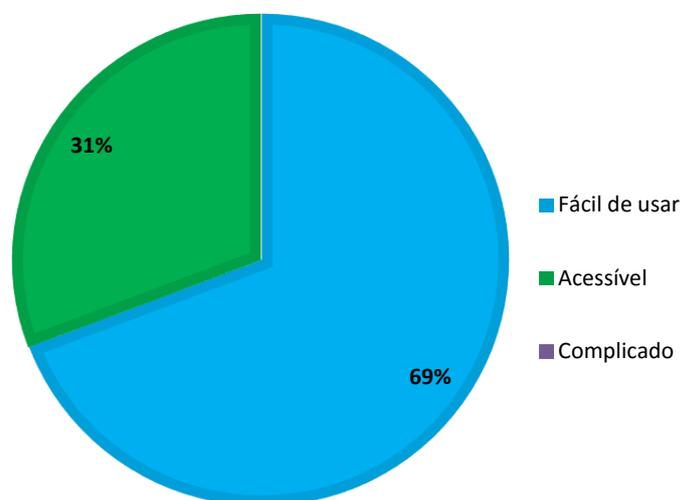
Gráfico 31 – Resultado das interações motivadas por dúvidas



Fonte: Delai (2016).

Para colaborar com o programa Bem Estar é necessário cadastra-se no portal de conteúdo da emissora. É possível criar um perfil que não exponha as informações pessoais para outros usuários, mas a equipe de mídia digital da emissora pode ter acesso a algumas informações sobre o participante, como nome, e-mail, sexo, data de nascimento, e entrar em contato com esses usuários, caso necessário. Outra forma de cadastrar-se é a partir do perfil na rede social *Facebook*. Primo (2007) esclarece que a interação acontece sempre de forma que uma das partes tenha o controle da ferramenta de interação. “Uma pessoa, ao interagir com tal máquina, terá de adaptar-se à formatação exigida, manifestando-se dentro das condições e dos limites previstos” (PRIMO, 2007, p. 135). Nesse caso, a equipe de produção da Rede Globo detém o controle do sistema interativo e dita as regras para participação. Conforme nossa pesquisa, a maioria dos interrogados (69,2%) considerou o sistema de envio de mensagens ao programa como simples de usar; 30,8% disseram que não era tão simples de usar, mas acessível.

Gráfico 32 – Classificação do sistema de interação com o programa



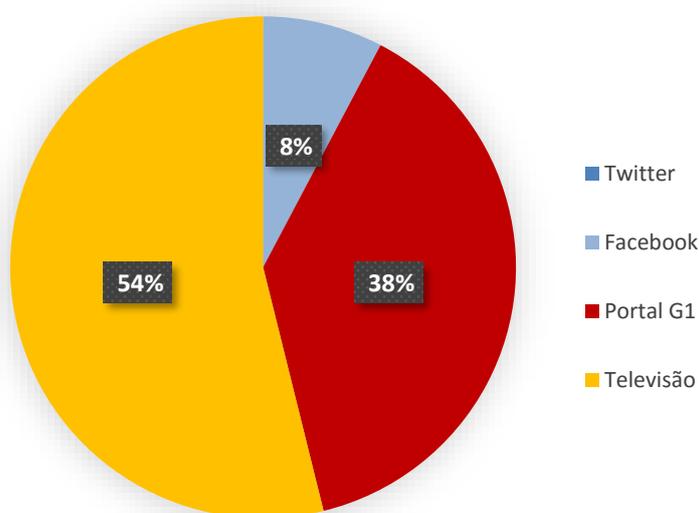
Fonte: Delai (2016).

Santaella (2004) acredita que a interface de interação deve ser intuitiva e os programas computacionais devem ser de fácil acesso à conexão web. A ferramenta de envio de mensagens ao canal Participe Ao Vivo pode ser utilizada também em dispositivos móveis, tornando a interação ainda mais fácil.

Ainda que sejam inseridas imagens atrativas no site, as chamadas do programa, inseridas durante os intervalos comerciais do canal, ainda são o principal

meio de convidar os telespectadores a enviar perguntas. Essas antecipações das pautas mobilizaram 53,8% dos participantes desta pesquisa, que declararam ter tomado conhecimento dos assuntos que seriam abordados na edição com a qual interagiram, em chamadas do programa durante os comerciais de televisão. Contudo, o site do Bem Estar, no portal G1, atingiu 38,4% dos que enviaram questionamentos e apenas 7,6% receberam informações sobre as pautas do programa pela rede social *Facebook*.

Gráfico 33 – Formas de informar-se sobre as pautas do programa



Fonte: Delai (2016).

Todas as pessoas questionadas afirmaram buscar o mecanismo de interação apenas após tomar conhecimento das chamadas do programa no intervalo da programação, no portal de notícias G1 ou na rede social. Ou seja, eles somente assistem e participam do programa quando a pauta é atrativa. Os telespectadores consideram o programa um meio de aprender a cuidar de sua saúde, absorvem as dicas apresentadas e aprendem com as experiências de outros participantes, mas não seguem rotineiramente o programa para se educar para a saúde.

Por fim, concluímos que os telespectadores buscam o programa para sanar suas dúvidas individuais, e interagem para que possam esclarecer essas dúvidas. Os participantes se atraem por pautas de sua preferência e afinidade individual, as temáticas são o principal atrativo da audiência, mas não encontramos evidências de que haja uma audiência cativa, que assiste ao programa para aprender sobre tudo ou conhecer algo novo relacionado à saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Participantes são todos os espectadores que se envolvem com o conteúdo, mesmo que não interajam de forma direta com a mídia. No presente trabalho chamamos de participantes os telespectadores que recorrem à segunda tela para comunicar-se com os profissionais que produzem o conteúdo que eles apreciam.

O objetivo principal deste trabalho foi identificar os elementos presentes no conteúdo do Programa Bem Estar que motivassem o telespectador a buscar os canais de interação na internet, sem abandonar o hábito de assistir à televisão. Constatamos que o tema da saúde é o principal mobilizador da convergência midiática e que os telespectadores buscam a segunda tela por acreditarem que o programa Bem Estar é uma fonte confiável de obter as respostas para suas dúvidas sobre doenças e hábitos de vida saudáveis. Entretanto, 30,7% dos participantes questionados pela nossa pesquisa afirmaram não ter o costume de buscar por notícias sobre saúde, apenas leem ou assistem às matérias jornalísticas com essa temática quando o assunto lhes chama atenção. Apontamos que o jornalismo de saúde pode não estar sendo atrativo o suficiente para que o público sinta necessidade de se informar sobre essa temática, mas a audiência ainda destina sua atenção às informações de saúde quando o assunto lhe parece interessante.

O programa Bem Estar não precisa ser buscado, ele é diariamente oferecido para todos que têm interesse em assisti-lo. De acordo com os resultados deste trabalho, 69% dos participantes afirmam assistir ao Bem Estar quando têm tempo, todavia, a falta de tempo não impede que a maioria da audiência assista ao programa. Segundo os interrogados, 38,4% realizam atividades domésticas simples enquanto assistem ao Bem Estar e 38,4% assistem ao programa no trabalho em meio a outras atividades. Eles afirmam prestar atenção aos conteúdos abordados mesmo tendo de dividir seu tempo entre as diversas atividades.

Entretanto, durante a análise do programa, constatamos que o usuário precisa necessariamente estar atento à edição televisiva para conferir se sua interação foi veiculada. As respostas para suas dúvidas ou questionamentos só podem ser obtidas ao assistir o programa ao vivo. Não há reprise do programa em outro canal aberto e o programa é fragmentado ao ser compartilhado no site do Bem Estar. Acreditamos que o horário no qual o Bem Estar é exibido não é favorável à divulgação de saúde. Poucas pessoas podem destinar total atenção à televisão entre às 10 e 11 horas da manhã.

Temos plena convicção que se ele fosse veiculado próximo ao horário do almoço ou à noite, mais famílias poderiam ter acesso aos conselhos dos profissionais da área da saúde e, em consequência melhores condições de reconhecer sintomas e anormalidades.

Analisamos o Bem Estar de acordo com o jornalismo científico e verificamos que o programa desenvolve pautas voltadas para a prevenção e o tratamento de doenças, seguindo o padrão dos programas com essa temática. Concluimos que o conteúdo do programa é realmente jornalístico, porém voltado à orientação e educação para a saúde, ainda que haja reportagens e notícias factuais. As pautas visam auxiliar a audiência a resolver pequenos problemas comuns, como livrar-se da fuligem dos carros, das bactérias que contaminam os alimentos e diminuir os hematomas causados por lesões próximas à estrutura óssea do corpo. Os telespectadores participantes são utilizados como testemunha do fato abordado pelo programa e endossam o interesse público daquela pauta. Para atrair a atenção popular, aguçar a curiosidade do público e convencer o público a enviar suas experiências, o programa se apropria de metáforas, analogias, demonstrações e comparações.

Douglas (2006) defende que o indivíduo tem autonomia de avaliar sua condição de saúde ou doença, e reconhecer em seu corpo sintomas ou sinais de que algo anormal está afetando seu bem estar. Com base na análise dos programas, 95,6% das pautas do Bem Estar apresentam opções de tratamento de sintomas e 95,6% focam na prevenção de doenças. Entendemos que os conteúdos orientam, mas não educam. O público não tem condições de se educar para a saúde assistindo ao Bem Estar, mas tem plenas condições de compreender a importância de realizar exames periódicos e de buscar ajuda profissional sempre que desconfiar que algo relacionado a sua integridade física ou mental está fora da normalidade.

Analisamos as pautas do programa por um mês e com base nos principais temas relatados, conceituamos o que é saúde, conforme o olhar do programa. Afirmamos que as pautas do programa Bem Estar vão ao encontro da conceituação de saúde apresentada por Douglas (2006) e da definição da Organização Mundial da Saúde, que consideram que um indivíduo saudável deve apresentar um estado completo de bem-estar físico, mental e social. Verificamos que 26% dos programas orientam a audiência a praticar atividades físicas e 26% orientam sobre as formas corretas de alimentar-se de maneira equilibrada.

O jornalismo científico costuma selecionar as pautas de acordo com a situação econômica do receptor. Mas no caso da televisão aberta brasileira, em que todas as classes sociais assistem aos mesmos programas, as pautas precisam ser diversificadas e a linguagem precisa ser compreensível para telespectadores de diferentes níveis de escolaridade. A linguagem didática é utilizada na construção das pautas do Bem Estar para esclarecer as temáticas de difícil compreensão e as estratégias televisivas de entretenimento são utilizadas para estimular a curiosidade do público pelos programas. As fontes entrevistadas no programa são selecionadas conforme os temas apresentados e os especialistas não se repetem com grande frequência, com exceção dos consultores fixos.

Através da análise temática, constatamos que o Bem Estar apresenta uma grande variedade de temas, entretanto, a alimentação e a atividade física foram os assuntos abordados com maior frequência. Mesmo que a alimentação não fosse a pauta central, 47% dos programas orientavam sobre as formas de alimentar-se corretamente. A Pesquisa Nacional de Saúde 2013, elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) comprova que muitos brasileiros mantêm hábitos alimentares prejudiciais a sua saúde e ajuda a justificar a importância desse tema nas pautas jornalísticas, em auxílio à mudança no quadro de doenças crônicas no Brasil.

Ainda segundo a Pesquisa Nacional de Saúde 2013, 150 minutos semanais de atividade física moderada (caminhadas, tarefas domésticas ou laborais) são suficientes para manter-se livre do sedentarismo e prevenir-se de doenças crônicas. A atividade física está presente em 30,4% dos programas e a pauta principal dos programas com essa temática são os exercícios físicos de baixa intensidade, como caminhadas e dança, por exemplo. Consideramos que o programa está tendo uma postura análoga à proposta pelas autoridades nacionais de saúde, ao divulgar a importância de se manter ativo. Lembramos que a atividade física além de melhorar o tônus muscular, prevenir doenças cardiológicas, respiratórias, reumáticas e relacionadas à obesidade, ativa os neurônios relacionados ao aprendizado e melhora a memória, oferecendo a sensação de prazer e bem-estar.

Outro objetivo deste trabalho era identificar quais as formas de interação do público com a equipe de produção de conteúdo do programa Bem Estar. Assistindo ao programa verificamos que ainda que os apresentadores solicitassem que os telespectadores visitassem sua página na rede social *Facebook* e seu perfil no *Twitter*, ao convidar o público a interagir a audiência era direcionada ao canal Participe Ao

Vivo no site do programa. Os *links* presentes nas postagens da equipe de produção nas redes sociais também direcionavam para a tela interativa.

Analizamos todas as informações postadas na tela interativa, durante o período de 5 de agosto a 4 de setembro, e quantificamos o envolvimento dos fãs. Das 619 mensagens enviadas ao programa, 441 visavam sanar dúvidas e 178 traziam relatos de experiências de vida. A partir da amostra do canal Participe Ao Vivo, mensuramos as temáticas que mais atraíram a participação popular e constatamos que a saúde feminina foi a que mais motivou os telespectadores a compartilharem suas dúvidas ou experiências com o programa. A alimentação matinal foi a segunda temática que mais atraiu participações, e a terceira edição mais agregadora abordou os problemas respiratórios e o vício em descongestionante nasal.

Pesquisamos o foco das interações e concluímos que quanto mais estreita a relação interpessoal, maior a chance de o participante mencionar esse indivíduo em suas mensagens. Verificamos que 350 mensagens faziam referência a questionamentos sobre o quadro de saúde do próprio participante; outras 163 tinham foco generalizado e questionavam sobre assuntos que pudessem ser úteis para diversos telespectadores ao mesmo tempo; 75 inserções solicitavam esclarecimentos sobre problemas infantis e mencionavam os filhos, sobrinhos ou netos; o parceiro ou cônjuge foi o foco de 18 questionamentos; 15 referiam-se aos pais; três, aos avós e um, a amigos.

As mulheres foram alvo do maior número de pautas, dentre os 23 programas. Um deles foi completamente produzido para sanar dúvidas ginecológicas e outros cinco apresentaram o tema dentre outros assuntos. Cinco edições orientavam sobre cuidados na gravidez, quatro sobre amamentação, dois alertaram sobre a maior propensão das mulheres à depressão, aos transtornos de ansiedade e à síndrome do pânico. A imagem feminina também foi relacionada às pautas sobre o desenvolvimento infantil, pois a maioria das orientações foram direcionadas às mães. Gomes (2005) defende que o formato, o gênero e as temáticas do programa acabam por atrair um segmento de público específico. Comprovamos isso ao analisar o canal Participe Ao Vivo, onde 87% das mensagens haviam sido enviadas por mulheres. Desta forma, o Bem Estar pode estar atraindo o público feminino em maior quantidade, em decorrência das temáticas escolhidas para serem debatidas no programa.

Identificamos que algumas temáticas foram cobertas com riqueza de detalhes e outras foram simplesmente abordadas de maneira secundária, como é o caso do

meio ambiente. Apenas duas edições trataram desse assunto: uma sobre poluição e outra sobre contaminação dos alimentos. Ambas as pautas personificavam as temáticas e não aprofundavam os assuntos na questão social ou ambiental. Conforme o Instituto Trata Brasil (2016), na região Norte apenas 14,36% do esgoto recebe tratamento, por esse motivo acreditamos que o programa exclui de suas prioridades o relato de problemas de falta de saneamento básico no Brasil.

Alguns públicos também foram excluídos do programa, como é o caso dos idosos. De acordo o IBGE (2015b), 13,7% dos brasileiros têm mais de 60 anos. Esse grupo não foi alvo de nenhuma das edições, ainda que eles sejam atendidos por praticamente todas as temáticas apresentadas.

Acreditamos que o programa deixa de atender a muitos participantes, das 619 mensagens analisadas, apenas 78 foram lidas pelos apresentadores e respondidas ao vivo pelos especialistas convidados para participar do programa. Todavia, 39% das dúvidas enviadas foram esclarecidas no decorrer do programa, sem que o nome do participante fosse divulgado. Outros 23,7% usuários obtiveram esclarecimentos parciais de seus questionamentos no contexto da edição, mas não conseguiram sanar completamente suas dúvidas. E ainda quase $\frac{1}{4}$ (24,7%) das colaborações enviadas foram ignoradas.

Segundo os resultados na nossa pesquisa, 30% dos participantes se auto classificaram como pertencentes à classe E, com renda familiar até dois salários mínimos (até R\$1.760,00), de acordo com o Critério Brasil 2015 da Associação Brasileira de Agências de Pesquisa (ABEP). Devido à ausência de recursos da maioria do público, entendemos que o programa deve levar em conta a audiência formada por telespectadores de baixa renda e os orientar de forma simplificada, oferecendo dicas de baixo custo e de fácil acesso. A análise temática, nos levou a constatar que a maioria das pautas ofereciam soluções caseiras para o alívio de sintomas como, por exemplo, o consumo de água foi considerado uma das formas mais eficazes para a hidratação da pele.

Com base nas respostas do nosso questionário de pesquisa, compreendemos que a saúde individual e familiar é prioridade na vida daqueles participantes. Porque, apesar da maioria dos participantes ter se auto classificado como pertencente à classe E, 53,8% deles afirmaram ter plano de saúde. Mas todos os participantes afirmaram buscar o Sistema Único de Saúde (SUS) apenas quando adoecem, inclusive os assegurados pelos convênios médicos.

Com base nas diretrizes do SUS, acreditamos que o acesso à saúde é um direito do cidadão brasileiro, como também é de obrigação da mídia denunciar irregularidades públicas, como as deficiências da saúde pública brasileira, por exemplo. O programa Bem Estar não se propõe a denunciar irregularidades, mas se compromete a auxiliar os cidadãos a reconhecer seu corpo e suas necessidades fisiológicas, suas deficiências nutricionais, e a organizar sua rotina alimentar e de atividades físicas, por exemplo, cumprindo parte de sua responsabilidade social.

Conforme a aplicação do questionário, inferimos que o programa utiliza as contribuições populares de acordo com a pauta antecipadamente proposta. As mensagens dos telespectadores são complementos ao conteúdo do programa, e não sugestões de pauta. Não foi possível concluir com exatidão, através deste trabalho, como os produtores selecionam quais as inserções que serão exibidas ao vivo, contudo acreditamos que essa escolha seja feita com base na pauta preestabelecida do programa. As mensagens do público colaboram com o enriquecimento das pautas apresentadas pelo programa, quando os especialistas esclarecem as dúvidas do público. Entretanto o programa é norteado por uma organização do conteúdo pré-definida pela equipe de produção. Temos convicção que as interações veiculadas ao vivo não são inventadas, elas realmente foram feitas pelos telespectadores, comprovamos isso ao contatarmos os participantes ativos. Contudo o profissional de mídia é o responsável por selecionar as perguntas e creditar o teor de importância de cada um dos questionamentos.

Os jornalistas seguem sendo essenciais para a elaboração das notícias, são eles os selecionadores e definidores do que pode ou não ser notícia, são eles que conhecem os critérios de noticiabilidade. Entretanto, acreditamos que o público poderia ser melhor aproveitado no programa Bem Estar. São muitas as experiências enviadas e poucas as divulgadas. Ficamos com a impressão de que os profissionais de mídia continuam atuando como *gatekeepers*, pois selecionam as mensagens do público segundo suas convicções pessoais para fortalecer o enfoque pré-definido. Conforme a Teoria *Gatekeeper*, nos primeiros anos da prática jornalística não haviam regras pré-estabelecidas para seleção de pautas, os profissionais apenas utilizavam seu “faro jornalístico” para definir se um acontecimento tinha ou não potencial para se tornar notícia.

Os jornalistas têm medo de perder seu espaço, mas como explica Amorim (2009) os cidadãos não se tornam jornalistas apenas por produzir conteúdos

noticiáveis. Não há o que temer, mas é preciso saber mediar essa participação adequadamente, e os jornalistas do Bem Estar ainda não conseguiram abrir espaço para o telespectador, potencial colaborador.

Entendemos que o compartilhamento de relatos de experiências entre os usuários pode ter uma postura motivacional por incentivar os telespectadores a buscarem ajuda profissional e a apostarem em pequenas mudanças em sua rotina. As experiências relatadas podem influenciar os telespectadores a adotarem hábitos que lhes ofereça uma condição de bem-estar imediato e uma melhor qualidade de vida a longo prazo. Acreditamos que o programa, ao adotar essa postura de mediador, esteja prestando um serviço de interesse público e contribuindo para a divulgação de saúde.

Santaella (2004) relata que o cidadão moderno tem consciência de seu papel social, e acredita que ao compartilhar suas experiências com a mídia irá contribuir para a informação de outros usuários. E no jornalismo de saúde essa apresentação de exemplos de superação incentiva a adoção de hábitos mais saudáveis. Entendemos que não basta informar sobre os riscos do tabagismo e a sua relação com o desenvolvimento de doenças crônicas, é necessário oferecer opções de tratamento para o combate ao vício e demonstrar que outros usuários atingiram o objetivo proposto, por exemplo. Desta forma, entendemos que os relatos de experiências enviados ao programa são tão ou mais importantes do que responder as perguntas feitas pela audiência.

De acordo com os participantes que responderam nosso questionário, 30,7% afirmou não buscar por notícias sobre saúde, apenas liam ou assistiam às matérias jornalísticas com essa temática quando o assunto lhes chamava atenção. Concluímos que os participantes são atraídos por pautas de sua preferência e afinidade individual, entretanto as temáticas são o principal atrativo da audiência. Não encontramos evidências de que haja uma audiência cativa, que assiste diariamente o programa para aprender ou conhecer algo novo relacionado à saúde. O público somente busca o programa para sanar suas dúvidas e interage para que possa esclarecer seus questionamentos. Os telespectadores consideram o programa um meio de aprender a cuidar de sua saúde, absorvem as dicas apresentadas e aprendem com as experiências de outros participantes, mas não seguem rotineiramente o programa para se educar para a saúde.

A análise do canal Participe Ao Vivo, possibilitou que verificássemos que muitos usuários não têm clareza de como a televisão expõe sua imagem. Encontramos exemplos de pais que enviam fotos de seus filhos para demonstrar a manifestação de determinada doença, sem se preocupar com a exposição da imagem da criança. Tais colaborações não contribuem para enriquecer a pauta jornalística, apenas tornariam o programa sensacionalista. Durante a exibição do programa poucas dessas imagens foram publicadas, e ainda que elas tenham sido importantes para demonstrar os sintomas, acreditamos que elas não deveriam ter sido utilizadas.

Ao final deste trabalho concluímos que ainda que o programa abra espaço para a contribuição popular, o telespectador não tem autonomia para pautar o Bem Estar e solicitar que seja dado maior enfoque a um determinado assunto. Dornelles (2007), explica que para um sistema de comunicação ser considerado participativo, este deve permitir que o público tenha autonomia e independência na produção de conteúdo colaborativo. Dessa forma concluímos que o programa Bem Estar não é participativo, ainda que ofereça a possibilidade de interação. Trata-se de uma “pseudo” participação, uma ilusão. Os jornalistas continuam criando estratégias para se manterem no poder absoluto de decidir o que publicar e “como” publicar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Leonel A.. Entretenimento: valor-notícia fundamental. **Estudos em Jornalismo e Mídia**, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 13-23, Jan./jun. 2008. Disponível em: <<http://revistas.univerciencia.org/index.php/estudos/article/view/5556/5043>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

ALBAGLI, Sarita. Divulgação científica: informação científica para a cidadania? **Revista Ciência da Informação**, Brasília, v. 25, n. 3, p. 396-404, Set./dez. 1996. Disponível em: <revista.ibict.br/ciinf/article/download/639/643>. Acesso em: 28 jun. 2016.

ALBERGUINI, Audre Cristina. A ciência no telejornalismo brasileiro: a compreensão das matérias de CT e I pelo público. In: PORTO, Cristiane Magalhães; BROTAS, Antonio Marcos Pereira; BORTOLIERO, Simone Terezinha (Orgs.). **Diálogos entre ciência e divulgação científica: leituras contemporâneas**. Salvador: EDUFBA, 2011.p. 37-54.

ALMEIDA FILHO, Naomar de. Qual o sentido do termo saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 300-301, Jun. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000200001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 jun. 2015.

AMORIM, Lidiane Ramirez de. **Telespectador multimídia**: olhares sobre o jornalismo participativo em noticiários de TV. 2009a. 168 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) - Faculdade de Comunicação Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre- RS. Disponível em: <http://tede.pucrs.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2049>. Acesso em 10 jun. 2016.

_____. (Tele)jornalismo participativo: novos olhares sobre as notícias de TV. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 32. 2009b, Curitiba. **Anais...** São Paulo: Intercom, 2009b, p.1-16. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2009/resumos/R4-2048-1.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DO CINEMA (ANCINE). **Informe de Acompanhamento do Mercado de TV Aberta**, 2016. Disponível em: <http://oca.ancine.gov.br/media/SAM/2015/MonitoramentoProgramacao/Informe_TVAberta_2015.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2016.

ANTUNES, Maria Terezinha; HOPPEN, Christine. Como promover a saúde através da alimentação. In: DORNELLES, Beatriz; COSTA, Gilberto José Corrêa da (Org.). **Investindo no envelhecimento saudável**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003. p. 211-228.

AROSO, Inês. Saúde nos media: a participação dos cidadãos. Covilhã: **Biblioteca Online de Ciências da Comunicação**, 2013a. p.1-20. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/aroso-ines-2013-saude-nos-media.pdf>>. Acesso em: 6 maio. 2016.

_____. As redes sociais como ferramentas de jornalismo participativo nos meios de comunicação regionais: um estudo de caso. **Biblioteca Online de Ciências da Comunicação**, Covilhã, 2013b. p. 1-18. Disponível em: <<http://bocc.ufp.pt/pag/aroso-ines-2013-redes-sociais-ferramenta-jornalismo.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE AGÊNCIAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016**. 2015. Disponível em: <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>. Acesso em 10 abr. 2016.

BACCEGA, Maria Aparecida. **Televisão e escola: uma mediação possível?** São Paulo: SENAC, 2003.

BAHIA, Juarez. **Jornal, história e técnica: As técnicas do jornalismo**. 4. ed. rev. ampl. v. 2. São Paulo, Ática, 1990.

BARBOSA, Cíntia Soares. **A televisão além do controle remoto: uma análise da participação do público no telejornalismo**. 2013. 107 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) - Faculdade de Comunicação Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <http://tede.pucrs.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5021>. Acesso em: 30 abr. 2016.

BARBOSA, Marialva. Público: substantivo, adjetivo y verbo. Uma multiplicidade de sentidos. **Signo y Pensamiento**, Bogotá, v. 23, n.45, p. 104 – 113, Jul./Dez. 2004. Disponível em: <<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/view/3662>>. Acesso em: 13 maio. 2016.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2009. 281 p.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001. 258 p

BELTRÃO, Luiz. **Teoria e prática do Jornalismo**. Adamantina: Edições Omnia, 2006. 146 p.

BERTOLLI, Claudio. Elementos fundamentais para a prática do jornalismo científico. In: Biblioteca on-line de ciências da comunicação (BOCC), 2006. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/bertolli-claudio-elementos-fundamentais-jornalismo-cientifico.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2016.

BÉVORT, Evelyne; BELLONI, Maria Luiza. Mídia-educação: conceitos, história e perspectivas. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 30, n. 109, p. 1081-1102, Set./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 3 jul. 2016.

BEZERRA, Wagner. **Manual do telespectador insatisfeito**. São Paulo: Summus, 1999. 130 p.

BIRD, Chloe; RIEKER Patrícia 1999. Gender matters: an integrated model for understanding men's and women's. **Social Science and Medicine**, v. 48, n. 6, p. 745-755, Mar. 1999. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795369800402X>>. Acesso em: 6 abr. 2016.

BORDENAVE, Juan E. Diaz. **O que é participação**. 8 ed. São Paulo: Brasiliense, 1994. 84 p.

BORELLI, Silvia; PRIOLLI, Gabriel (Coord.). **A deusa ferida**: por que a Rede Globo não é mais a campeã absoluta de audiência. São Paulo: Summus, 2000. 261 p.

BOWMAN, Shayne; WILLIS, Chris. **We Media**, how audiences are shaping the future of news and information. Stanford, US: American Press Institute, 2003. Disponível em: http://www.hypergene.net/wemedia/download/we_media.pdf>. Acesso em 23 abr. 2015.

BRAMBILLA, Ana Maria. **Jornalismo open source** : discussão e experimentação do OhmyNews International. 2006. 251f. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Informação) - Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2006. Disponível em:

<<http://hdl.handle.net/10183/8457>>. Acesso em: 21 abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é Atenção Básica?** Portal da Saúde - Departamento de Atenção Básica. Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_o_que_e.php> Acesso em 05 abr. 2016

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social. **Pesquisa brasileira de mídia 2015** : hábitos de consumo de mídia pela população brasileira. – Brasília: Secom, 2014. Disponível em:

<<http://www.secom.gov.br/atuacao/pesquisa/lista-de-pesquisas-quantitativas-e-qualitativas-de-contratos-atuais/pesquisa-brasileira-de-midia-pbm-2015.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

BRASIL. Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013. Inclui a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, ano 192, n. 125, 24 set. 2013. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12864.htm>. Acesso em 5 abr. 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília, DF: CONASS, 2003.

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf> . Acesso em: 05 abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Justiça. Portaria nº 796, de 2000. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 08 set.. Disponível em:

<<http://www.mc.gov.br/portarias/24685-portaria-n-796-de-08-de-setembro-de-2000>>. Acesso em 28 mar. 2016.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em 28 mar. 2016.

BUENO, Wilson da Costa. A Divulgação da Produção Científica no Brasil: A Visibilidade da Pesquisa nos Portais das Universidades Brasileiras. *Ação Midiática, Estudos em Comunicação, Sociedade e Cultura*, Curitiba, [S.l.], n. 7, p. 1-15, Jul. 2014. Disponível em:

<<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/acaomidiatica/article/view/36340/22901>>.

Acesso em: 10 abr. 2016.

_____. Comunicação científica e divulgação científica: aproximações e rupturas conceituais. *Informação & Informação*, Londrina, v. 15, n. 1, p. 1-12, Dez. 2010. Disponível em:

<<http://www.uel.br/revistas/wrevojs246/index.php/informacao/article/view/6585/6761>>

. Acesso em: 08 abr. 2016.

_____. **Jornalismo Científico no Brasil: os compromissos de uma prática dependente.** 1984, 364f. Tese (Doutorado em Jornalismo e Editoração) - Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1984.

BURKETT, Warren. **Jornalismo Científico: Como escrever sobre Ciência, Medicina e Alta Tecnologia para os meios de comunicação.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990. 229 p.

BYDLOWSKI, Cynthia Rachid; WESTPHAL, Márcia Faria; PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo. Promoção da saúde. Porque sim e porque ainda não! *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 14-24, Abr. 2004. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/7104/8576>>. Acesso em: 05 abr. 2016.

CALDAS, Graça. Mídia e políticas públicas para a comunicação da ciência. In: PORTO, Cristiane Magalhães; BROTAS, Antonio Marcos Pereira; BORTOLIERO, Simone Terezinha (Orgs.). **Diálogos entre ciência e divulgação científica: leituras contemporâneas.** Salvador: EDUFBA, 2011. p. 19-36.

_____. "Mídia, escola e leitura crítica do mundo." *Educação & Sociedade*. Campinas, v. 27, n. 94 p.117-130, Jan./abr. 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/es/v27n94/a06v27n94.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2016.

CALVO HERNANDO, Manuel. Dicionario de términos usuales en el Periodismo Científico. México: Instituto Politécnico Nacional, 2004. 102 p. Disponível em: <<http://www.dereajo.org/omar/diccionario-periodismo-cientifico.pdf>>. Acesso em 1 jul. 2016.

_____. **Divulgación y Periodismo Científico: entre la claridad y la exactitud.** Dirección General de Divulgación de la Ciencia. UNAM, 2003.

_____. **Manual de periodismo científico.** Barcelona, Bosch, 1997a. 242p.

_____. Objetivos de la divulgación de la ciencia. **Revista Latinoamericana de Comunicación**, Chasqui. n. 60, p.38-42, Dez. 1997b. Disponível em: <<http://chasqui.ciespal.org/index.php/chasqui/article/view/1153/1182>>. Acesso em 29 jun. 2016.

CANAVILHAS, João; RODRIGUES, Catarina. O cidadão como produtor de informação: estudo de caso na imprensa online portuguesa. **Estudos em Jornalismo e Mídia**, Florianópolis, v. 9, n. 2, p. 269- 283, Jan./Dez., 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5007/1984-6924.2012v9n2p269&qt>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

CANNITO, Newton Guimarães. **A TV 1.5: A televisão na era digital.** 2009. 293 f. Tese (Doutorado em Ciências da Comunicação) - Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

CARVALHO, Vanessa Brasil de; MASSARANI, Luísa; AMORIM, Luís Henrique de; RAMALHO, Marina; NEVES, Rosicler; MALCHER, Maria Ataíde. Ciência na TV aberta brasileira: um perfil da programação diária da Rede Globo e Rede Record. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 38., 2015, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: Intercom, 2015. Disponível em: < <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2015/resumos/R10-0822-1.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

CARVALHO, Denise; BRUSCATO, Neide; SIVIERO, Josiane; SCHWANKE, Carla; TAUFER, Maristela; Da Cruz, Ivana. Você sabia que muitos alimentos podem ser “remédio”? In: TERRA, Newton; DORNELLES, Beatriz (Org.). **Envelhecimento bem-sucedido.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003. p. 365-372.

CASTELLS, Manuel. **A Sociedade em Rede**. São Paulo: Paz e Terra, 2003. 286 p.

CHIAVENATO, Idalberto. **Comportamento organizacional**: a dinâmica do sucesso das organizações. 2. ed. Barueri: Editora Manole, 2014. 539 p.

CORREIA, João Carlos. **A representação jornalística da doença**: mecanismo de controlo social e espaço de mediação entre a ciência e a vida quotidiana. Biblioteca Online de Ciências da Comunicação. Covilhã: 2006. p. 1-8. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/correia-joao-representacao-jornalistica-da-doenca.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

CRUZ, Alexandre A.; MELLO, Márcia R.; FLORES, Gislaine. A atividade física e a qualidade de vida. In: TERRA, Newton; DORNELLES, Beatriz, org. **Envelhecimento bem-sucedido**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003, p.389-394.

DEJAVITE, Fabia Angélica. Infotainment nos impressos centenários brasileiros. **Revista Estudos em Jornalismo e Mídia**. Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 39-50, Jan./jul. 2008. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/jornalismo/article/view/1984-6924.2008v5n1p37/10219>>. Acesso em: 1 abr. 2016.

_____. “INFOtenimento: Informação + entretenimento no jornalismo”. São Paulo: Paulinas, 2006

DORNELLES, Beatriz Corrêa Pires. A expansão do jornalismo colaborativo pede mudanças no ensino dos critérios de noticiabilidade. In: FÓRUM NACIONAL DE PROFESSORES DE JORNALISMO (FNPJ 2013). Ponta Grossa. **Anais eletrônicos...** Ponta Grossa: FNPJ, 2013. Disponível em <<http://www.fnpj.org.br/soac/ocs/viewrecord.php?id=898>>. Acesso em: 25 abr. 2016.

_____; LAUX, Morgana Gualdi. Experiência de jornalismo colaborativo na produção do noticiário de blogs do jornal Zero Hora aproxima leitores de cadernos de bairro a produtores da notícia. **Comunicação Midiática**, São Paulo, v.7, n.3, p. 234-250, 2012. Disponível em: <<http://www2.faac.unesp.br/comunicacaomidiatica/index.php/comunicacaomidiatica/article/viewFile/303/161>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

DORNELLES, Beatriz Corrêa Pires; MINOZZO, Paula Renata. A cultura de participação do público na produção do noticiário provoca mudanças nos critérios de noticiabilidade. **Novos Olhares**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 32-40, Dez. 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/novosolhares/article/view/55398/59002>>. Acesso em: 27 abr. 2016.

_____. Divergências conceituais em torno da comunicação popular e comunitária na América Latina. **Revista da Associação Nacional os Programas de Pós-Graduação em Comunicação/E-compós**, Brasília, v. 9, n.2, p.1-18, Maio/ago. 2007. Disponível em: <<http://www.compos.org.br/seer/index.php/e-compos/article/view/176/177>>. Acesso em 25 abr. 2016.

_____. A medicina como material de propaganda e relações públicas no caderno vida. **Revista FAMECOS** (Porto Alegre), Porto Alegre, v.1, n.3, p. 49-62, 1995. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/viewFile/2931/2215>>. Acesso em: 9 abr.2016.

DOUGLAS, Carlos Roberto. **Fisiologia aplicada à nutrição**. 2ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1047 p.

ESPANHA, Rita. **Informação e saúde**. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2013. 80 p. Disponível em: <https://www.ffms.pt/upload/docs/informacao-e-saude_estudo_rO61KBsVOUyGcdQ8Btb0eg.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2016.

FACEBOOK. **Fanpage programa Bem Estar**. Disponível em: <<https://www.facebook.com/BemEstar/>>. Acesso em: 3 set. 2015.

FARIA, Armando Medeiros de. Imprensa e interesse público. In: DUARTE, Jorge (Org.). **Comunicação Pública, estado, mercado, sociedade e interesse público**. São Paulo, Atlas 2012. p.174-179.

FERREIRA, Rui Fernando da Rocha. **Jornalismo e redes sociais: novas formas de distribuição e interação na imprensa portuguesa**. 2012. 51 f. Dissertação (Mestrado em Jornalismo) - Universidade da Beira Interior, Covilhã, PT, 2012. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/m-jornalismo-2012-rui-ferreira.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2016.

FIDALGO, António. Data Mining e um novo jornalismo de investigação. In: BARBOSA, Suzana (Org.). **Jornalismo Digital de Terceira Geração**. Covilhã: Labcom – Universidade da Beira Interior, 2007a. p.155-168. Disponível em: <http://www.labcom-ifp.ubi.pt/ficheiros/20110824-barbosa_suzana_jornalismo_digital_terceira_geracao.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2016.

FIDALGO, António. A resolução semântica no jornalismo online. In: BARBOSA, Suzana (Org.). **Jornalismo Digital de Terceira Geração**. Covilhã: Labcom – Universidade da Beira Interior, 2007b. p.101-110. Disponível em: <http://www.labcom-ifp.ubi.pt/ficheiros/20110824-barbosa_suzana_jornalismo_digital_terceira_geracao.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2016.

FINGER, Cristiane Costa. Telejornalismo Mobile: um estudo sobre a recepção das notícias no celular pelo público adultos/idosos. **Comunicação Mídia e Consumo** v. 12, n. 34, p. 30-45, Maio/ago. 2015. Disponível em: <<http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/877>> Acesso em: 4 maio. 2016.

_____. Crossmedia e Transmedia: desafios do telejornalismo na era da convergência digital. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 121-132, Jul./dez.2012. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/EmQuestao/article/download/23731/23671>>. Acesso em 15 maio. 2016.

_____ e SOUZA, Fábio C. Uma nova forma de ver TV no sofá ou em qualquer lugar. **Revista FAMECOS**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 373-389, Maio/ago., 2012. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/12320>> Acesso em: 10 maio. 2016.

FONSECA, V. P. S.; LIDERMAN, Cristiane. Web jornalismo participativo: repensando algumas questões técnicas e teóricas. **Revista Famecos**, Porto Alegre, v. 1, n. 34, p. 86-94, Dez. 2007. Disponível em: <revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/download/.../2719> . Acesso em: 20 abr. 2016.

GALTUNG, Johan; RUGE, Mari Holmboe. A estrutura do noticiário estrangeiro. A apresentação das crises do Congo, Cuba e Chipre em quatro jornais estrangeiros. In: TRAQUINA, Nelson (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e <<Estórias>>**. Lisboa: Veja, 1999. p.61-73.

GANS, Herbert. **Deciding what's news**: a study of CBS Evening News, NBC Nightly News, Newsweek, and Time. Evanston: Northwestern University Press, EUA, 2004. 393 p.

GLIK, Deborah C. Health Communication in Popular Media Formats Faculty and Disclosures. **Medscape Public Health & Prevention**, New York, US, 2004. Disponível em: <<http://www.medscape.org/viewarticle/466709>>. Acesso em 30 abr. 2016.

GOMES, EMILIANA SOFIA. **Jornalismo de Saúde**: Prevenir ou Remediar? Análise dos textos de saúde dos jornais: Público, Jornal de Notícias e Expresso de 2011. 2012, 94 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Comunicação) - Universidade do Minho, Guimarães, PT, 2012. Disponível em <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/20684/1/Emiliana%20Sofia%20Coelho%20Gomes.pdf>> Acesso em: 5 abr. 2016.

GOMES, Itania Maria Mota. Modo de Endereçamento no Telejornalismo do Horário Nobre Brasileiro: o Jornal Nacional, da Rede Globo de Televisão. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 38., V ENCONTRO DOS NÚCLEOS DE PESQUISA DA INTERCOM, 5., 2005, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: Intercom, 2005. Disponível em: <<http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/74277217742772103772621605140235486090.pdf>>. Acesso em: 29 abr.2016.

GRUPO GLOBO. **Princípios editoriais do Grupo Globo. 2011**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/principios-editoriais-do-grupo-globo.html>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

HERSCOVITZ, Heloiza Golbspan. Análise de Conteúdo em Jornalismo. In: LAGO, Cláudia; BENETTI, Marcia (Org.). **Metodologia de pesquisa em jornalismo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. p.123-142

HOHLFELDT, Antônio; MARTINO, Luiz C; FRANÇA, Vera Veiga (Org.) **Teorias da Comunicação**: conceitos, escolas e tendências. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. 227 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal: 2013**. IBGE, Rio de Janeiro, 2015a. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93373.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2015 /** IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro : IBGE, 2015b. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>>. Acesso em: 23 maio. 2016.

_____. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**, percepções do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. IBGE, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em:< <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2016.

_____. **Censo demográfico: 2010:** características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. IBGE, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em 23 maio.2016.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **Situação Saneamento no Brasil**. Disponível em: <<http://www.tratabrasil.org.br/saneamento-no-brasil>>. Acesso em: 14 abr. 2016.

IVANISSEVICH, Alicia. A mídia como intérprete: como popularizar a ciência com responsabilidade e sem sensacionalismo. In: VILAS BOAS, Sergio (Org.). **Formação & informação científica: jornalismo para iniciados e leigos**. São Paulo: Summus Editorial, 2005. p. 13-30.

JENKINS, Henry; GREEN, Joshua; FORD, Sam. **Cultura da Conexão:** criando valor e significado por meio da mídia propagável. São Paulo: Aleph, 2014. 403 p.

JENKINS, Henry. **Cultura de convergência**. São Paulo: Aleph, 2008. 363 p.

JURBERG, Claudia. Ciência na TV: um erro histórico. Trabalho apresentado no XXIV Congresso Brasileiro da Comunicação. Campo Grande: Intercom, 2001. Disponível em: <<http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/103042284573857452975334647217539539042.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2016.

KANTAR, Kantar IBOPE Media. **Audiência TV 15 Mercados**. Ranking Semanal – 15 Mercados – 20/06/2016 a 26/06/2016. Disponível em: <<https://www.kantaribopemedia.com/ranking-semanal-15-mercados-13062016-a-19062016-2/>>. Acesso em: 2 jul. 2015.

KATZ, Elihu. Os acontecimentos mediáticos: o sentido de ocasião. In: TRAQUINA, Nelson (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e <<Estórias>>**. Lisboa: Veja, 1999. p.52-60.

KREPS, Gary L. Health Communication Inquiry and Health Promotion: A State of the Art Review. **Journal of Nature and Science**, Fairfax, USA, v.1, n.2, e. 35, p. 1-12, Fev. 2015. Disponível em: <<http://www.jnsoci.org/files/article/e35.pdf>>. Acesso em: 6 out. 2015.

KREPS, Gary L.; THORNTON, Barbara C. Health communication: theory and practice. Michigan, US: Longman, 1984. 151 p.

KUCINSKI, Bernardo. Jornalismo e saúde na era neoliberal. **Saúde e Sociedade** v.11, n.1. 2002, p.95-103. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v11n1/10.pdf>>. Acesso em: 6 abr. 2016

KUCINSKI, Bernardo. Jornalismo, Saúde e cidadania. **Interface Botucatu**. Botucatu, v. 4, n. 6, p. 181-186. Fev. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832000000100025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 de abril de 2016.

LAGÔA, Ana Mascia. A Construção da Linguagem no Jornalismo Educativo. Porto: **A Página da Educação**, v. 8, n. 88, Fev., 2000. Disponível em: <<http://www.apagina.pt/?aba=7&cat=88&doc=7941&mid=2>>. Acesso em: 3 jul. 2016.

LEMOS, André. **Cibercultura: tecnologia e vida social na cultura contemporânea**. Porto Alegre: Sulina, 2002. 320 p.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. 2. ed. São Paulo: Ed. 34, 2010. 260 p.

LUZ, Lia Hecker. **A pílula da longevidade à venda nas páginas da Revista Veja**. 2005. 182 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) – Faculdade de Comunicação Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

MADUREIRA, Francisco Bennati. **Cidadão-fonte ou cidadão-repórter? O engajamento do público no jornalismo colaborativo dos grandes portais brasileiros.** 2010. 154 f. Dissertação (Mestrado em Interfaces Sociais da Comunicação) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27154/tde-08112010-115607/>>. Acesso em: 22 abr. 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. 311 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnica de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados.** 4. ed.rev.ampl. São Paulo: Atlas, 1999. 260 p.

MATTOS, Sérgio. A evolução histórica da televisão brasileira. In: VIZEU, Alfredo; PORCELO, Flávio; COUTINHO, Iiska. (orgs.). **60 anos de telejornalismo no Brasil: história, análise e crítica.** Florianópolis: Insular, 2010a. p. 23-56.

MATTOS, Sérgio. A televisão digital, a convergência, a produção e a distribuição de conteúdos para celulares e receptores móveis. In: BRITTOS, Valério (Org.) **TV digital, Economia Política e Democracia.** São Leopoldo: Editora Unisinos, 2010b, p.49-68.

MCQUAIL, Denis. **Teorias da comunicação de massa,** 6 ed. Porto Alegre, RS: Penso, 2013.

_____. **Atuação da mídia: comunicação de massa e interesse público.** Porto Alegre: Penso, 2012. 352 p.

MÉDOLA, Ana S. L. D.; SILVA, Elissa S. Segunda tela e a reconfiguração das práticas comunicacionais no processo de fruição de televisão. **Revista FAMECOS,** Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 145-164, Jan./mar. 2015. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/19107>>. Acesso em: 1 nov. 2015.

MESQUITA, Vianney. Enfoques teóricos do Jornalismo Científico. **Revista de Comunicação Social.** Fortaleza, v.13 e 14, 1984.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. 108 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, OMS. **Carta de Ottawa**, Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, 1986. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2016.

MOLOTCH, Harvey; LESTER, Marilyn. As notícias como procedimento intencional: acerca do uso estratégico de acontecimentos de rotina, acidentes e escândalos. In: TRAQUINA, Nelson. **Jornalismo: Questões, Teorias e <<Estórias>>**. Lisboa: Veja, 1999, p.34-51.

MONTEZ, Carlos; BECKER, Valdecir. **TV Digital Interativa: conceitos, desafios e perspectivas para o Brasil**. 2. ed. ver. ampl. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2005. 160 p.

MORETTI, Felipe Azevedo; OLIVEIRA, Vanessa Elias de; SILVA, Edina Mariko Koga da. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? **AMB Revista Associação Médica Brasileira**. São Paulo, v. 58, n. 6, p. 650-658, Nov./dez., 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/v58n6a08.pdf>>. Acesso em: 6 out 2015.

MORETZSOHN, Sylvia. O mito libertário do “jornalismo cidadão”. **Revista Comunicação e Sociedade**, Braga, v. 9, n.10, p. 63-81. 2006. Disponível em: <<http://revistacomsoc.pt/index.php/comsoc/article/view/1155/1098>>. Acesso em: 29 abr.2016.

MOURÃO, Helder. O Jornalismo científico: da Teoria à Prática. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 34., 2011, Rio de Janeiro, **Anais eletrônicos...** Recife: Intercom, 2011. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2011/resumos/R6-0554-1.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2016.

NEGROPONTE, N. **Being Digital**. New York: Vintage Books, 1995. 255 p.

NORTHOUSE, P.G.; NORTHOUSE, L.L. Health communication: a handbook for health professionals. New Jersey, US: Prentice Hall, 1985. 322 p.

OLIVEIRA, Fabíola. **Jornalismo Científico**. São Paulo: Contexto, 2005. 89 p.

PACHECO, Carolina Gonçalves. As metáforas no jornalismo científico, análise das revistas Superinteressante e Galileu. João Pessoa: Revista Eletrônica Temática, 2008. Disponível em: <<http://insite.pro.br/2008/23.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2016

PEREIRA, Maria de Lurdes Welter. A narrativa do jornalismo científico na TV brasileira: as estratégias dos programas Como Será? (Rede Globo) e Scientia (UFPR TV). In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 38., 2015, Rio de Janeiro, **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: Intercom, 2015. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2015/resumos/R10-0423-1.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2016.

PINHEIRO, Carlos Eduardo; MONTEIRO, Márcio. Notas sobre a participação do público na programação televisiva brasileira: formatos de programas, tecnologias e modos de interação. **Revista Comunicación**, v.1, n.10, p.211-223, 2012. Disponível em: <http://www.revistacomunicacion.org/pdf/n10/mesa1/017.Notas_sobre_a_participacao_do_publico_na_programacao_televisiva_brasileira-formatos_de_programas_tecnologias_e_modos_de_interacao.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2016.

PINHEIRO, Rejane Sobrinho; VIACAVA, Francisco; TRAVASSOS, Cláudia e BRITO, Alexandre dos Santos. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000400007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 5 abr. 2016.

PORTO, Mauro Pereira. **Televisão e política no Brasil: a Rede Globo e as interpretações da audiência**. Rio de Janeiro: E-papers, 2007. 326 p.

PRIMO, Alex. **A interação mediada por computador: comunicação, Cibercultura, cognição**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2007. 240 p.

_____; TRÄSEL, Marcelo. Webjornalismo participativo e a produção aberta de notícias. **Revista Contracampo**, Rio de Janeiro, n.14, p.35-55, Jan-jun. 2006. Disponível em: <<http://www.contracampo.uff.br/index.php/revista/article/view/512/355>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

REDE GLOBO. Bem Estar. **Canal Participe Ao Vivo**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/bemestar/no-ar/>>. Acesso em: 28 dez. 2015.

_____. Bem Estar. **Vídeos, edições anteriores**. Disponível em: <g1.globo.com/bemestar/videos/>. Acesso em: 15 jun. 2016.

RENAUD L.; SOTELO C. **Comunicación y Salud: Paradigmas Convergentes**. Observatorio Journal Reserch and knowledge in Communication, Lisboa, n. 2, p.215-226, Ago./dez. 2007. Disponível em: <<http://obs.obercom.pt/index.php/obs/article/viewFile/66/92>>. Acesso em: 20 set, 2015.

REZENDE, Guilherme Jorge de. Gêneros e formatos Jornalísticos na Televisão brasileira. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 32., 2009, Curitiba. **Anais eletrônico...** Curitiba: Intercom, 2009, p.1-16. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2009/resumos/R4-2902-1.pdf>>. Acesso em: 1 abr. 2016.

_____. **Telejornalismo no Brasil: um perfil editorial**. São Paulo: Summus, 2000. 289 p.

ROBERTSON, S., WHARTON, C., ASHWORTH, C., FRANZKE, M. Dual device user interface design: PDAs and interactive television. In: CHI '96 - CONFERÊNCIA SIGCHI SOBRE FATORES HUMANOS EM SISTEMAS COMPUTACIONAIS, 96., 1996, Nova York. **Anais eletrônicos...** Nova York, US: Departamento de Ciência da Computação da Universidade de Paderborn, 1996. Disponível em: <http://www.sigchi.org/chi96/proceedings/papers/Robertson/spr_txt.htm>. Acesso em: 2 abr. 2015.

RODRIGUES, Catarina. **Jornalismo participativo: tecnologia, comunicação e o papel do jornalista**. 2013. 402 f. Tese (Doutorado) - Universidade da Beira Interior. Covilhã, PT, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.6/3297>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

SABBATINI, Renato. Informação é Saúde. **Jornal Correio Popular**, Campinas, 3 nov. 2000. Disponível em: <<http://epub.org.br/svol/artigo82.html>>. Acesso em: 5 abr. 2016.

SANTAELLA, Lucia. O jornalista cinético como intermediário cultural. **Revista Líbero**, São Paulo, v.9, n. 18, p.81-86, Dez. 2006. Disponível em: <<http://casperlibero.edu.br/wp-content/uploads/2014/05/O-jornalista-cient%C3%ADfco-como-intermedi%C3%A1rio-cultural.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

_____. **Navegar no ciberespaço: o perfil cognitivo do leitor imersivo**. São Paulo: Palus, 2004. 191 p.

SANTANA, Mayara Jordana Sousa; TEMER, Ana Carolina Rocha Pessoa. Na Edição de Hoje – A Educação nos Telejornais Goianos: uma análise do JA 1ª Edição e do Jornal do Meio Dia. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 38., 2015, Rio de Janeiro, **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: Intercom, 2015. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2015/resumos/R10-1538-1.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2016.

SANTANA, Bernadete Coelho de Sousa; TEMER, Ana Carolina Rocha Pessoa. Televisão e Saúde: os temas ligados à qualidade de vida no telejornal JA primeira edição da TV Anhanguera. **Panorama**, Goiânia, v. 4, n. 1, p.39-50, Jan./dez., 2014. Disponível em: <<http://revistas.ucg.br/index.php/panorama/article/view/3459>>. Acesso em: 5 jun.2016

SCHUDSON, Michael. As notícias como um gênero difuso: a transformação do jornalismo na contemporaneidade. **Comunicação & Cultura**, Lisboa n. 12, p. 139-150, 2011. Disponível em: <<http://comunicacaoecultura.com.pt/wp-content/uploads/08.-Michael-Schudson.pdf>>. Acesso em: 1 jul. 2016.

SCOLARI, Carlos Alberto. Ecología de La Hipertelevisión. Complejidad narrativa, simulación y transmedialidad en la televisión contemporânea. In: SQUIRRA, Sebastião; FECHINE, Yvana. **Televisão digital: desafios para a comunicação**. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 174-201.

SHARF, Barbara F.; FLAHERTY, Joseph A. **The Physician's Guide to Better Communication**. Glenview, Michigan, US: Foreman, 1984. 116 p.

SILVA, Luiz Martins. Jornalismo público: o social como valor-notícia. IN: FRANÇA, Vera; WEBER, Maria Helena; PAIVA, Raquel; SOVIK, Liv (Orgs.). **Livro do XI Compôs 2002: estudos de comunicação ensaios de complexidade 2**. Porto Alegre: Sulina, 2003. Disponível em: <http://www.compos.org.br/data/biblioteca_1200.pdf>. Acesso em: 20 maio. 2016.

SILVEIRA, Milena de Castro. **No limite do você decide?**: sobre a comunicação e a interatividade entre o telespectador e a televisão. 2002. 142 f. Dissertação (Mestrado em Multimeios) - Instituto de Artes da Unicamp, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000281989&fd=y>>. Acesso em: 28 mar. 2015.

SOUSA, Jorge Pedro. **Elementos de teoria e pesquisa da comunicação e dos media**. 2. ed. rev. ampl. Porto: UFP, 2006. 423 p.

SOUZA, José Carlos Aronchi de. **Gêneros e formatos na Televisão Brasileira**. São Paulo: Summus Editorial, 2004. 196 p.

TARGINO, Maria das Graças. **Jornalismo cidadão: informa ou deforma?** Brasília, DF: Unesco, 2009. 258 p.

TEMER, Ana Carolina Rocha Pessôa. A mistura dos gêneros e o futuro do telejornal. In: VIZEU, Alfredo; PORCELO, Flávio; COUTINHO, Ilska. (orgs.). **60 anos de telejornalismo no Brasil**: história, análise e crítica. Florianópolis: Insular, 2010.

THOMPSON, John. **A mídia e a modernidade**: uma teoria social da mídia. 6. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2004. 261 p.

TRAQUINA, Nelson. **Teoria do Jornalismo: a tribo jornalística** - uma comunidade interpretativa transnacional. 2. v. Florianópolis, SC: Insular, 2008. 213 p.

_____. **Teorias do Jornalismo**, porque as notícias são como são. 1. v. 2. ed. Florianópolis: Insular, 2005. 223 p.

_____; MESQUITA, Mário (Orgs.). **Jornalismo Cívico**. Lisboa: Horizonte, 2003. 130 p.

_____. **Jornalismo: Questões, Teorias e <<Estórias>>**. Lisboa: Veja, 1999. 360 p.

TWITTER. Bem Estar, @bemestar. Disponível em <<https://twitter.com/bemestar>>. Acesso em: 3 set. 2015.

VIZEU, Alfredo. O telejornalismo como lugar de referência e a função pedagógica. **Revista FAMECOS**, Porto Alegre, v.1, n. 40, p. 77-83, Dez. 2009. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/6321>> Acesso em: 10 abr. 2016.

WHITE, David. O Gatekeeper: uma análise de caso na seleção de notícias. In: TRAQUINA, Nelson. **Jornalismo: Questões, Teorias e <<Estórias>>**. Lisboa: Veja, 1999. p.142-151.

WINCK, João Baptista. A promessa do audiovisual interativo. **TransInformação**, Campinas, v.19, n.3, p. 279-288, Set./dez.2007. Disponível em: <<http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/transinfo/article/view/605/585>>. Acesso em 25 abr.2016.

WITT, Aracy. **Metodologia de pesquisa**. São Paulo: Resenha Tributária, 1973. 142 p.

WOLTON, Dominique. **Elogio do Grande Público**: uma teoria crítica da televisão. São Paulo: Ática, 1996. 319 p.