

É melhor prevenir do que remediar:

a doença imaginária no jornalismo

Denise Cristina Ayres Gomes^(a)

Gomes DCA. An ounce of prevention is worth a ton of cure: imaginary diseases in journalism. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(65):493-503.

We use the theories of the imaginary to understand how journalism tends to redefine the status of what it is to be or to feel sick through the dissemination of the culture of risk. The journalistic devices promote the potential or imaginary disease, acting on the daily practices, thus becoming a “technology of the imaginary”. We suffer in anticipation, afraid of the future that may carry a disease. We should be aware, either through the regulation of our habits or the discovery of genetic tendencies that predispose us to development of diseases. Prolonging existence and living with quality have evolved into an almost a moral duty. The *corpus* is composed of eight stories from Folha de S. Paulo. Journalism employs resources considered rational, but mobilizes readers by emotion, producing an imaginary that tends to spread in society.

Keywords: Journalism. Imaginary. Mental disorders. Risk.

Utilizamos as teorias do imaginário para compreender como o jornalismo tende a redefinir o estatuto do que é ser ou sentir-se doente a partir da disseminação da cultura do risco. O dispositivo jornalístico promove a doença em potencial ou imaginária e intervém no cotidiano, constituindo-se uma “tecnologia do imaginário”. Sofremos por antecipação, receosos do futuro que pode ser portador de alguma patologia. Devemos nos prevenir, seja por meio do regramento de nossos hábitos ou por meio da descoberta de tendências genéticas que nos predisponham a desenvolver doenças. Prolongar a existência e viver com qualidade tornaram-se quase um dever moral. O *corpus* é composto por oito matérias da Folha de S. Paulo. O jornalismo emprega recursos considerados racionais, mas mobiliza os leitores pela emoção, produzindo um imaginário que tende a se disseminar na sociedade.

Palavras-chave: Jornalismo. Imaginário. Transtornos mentais. Risco.

^(a) Curso de Comunicação Social/Jornalismo, Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia, Universidade Federal do Maranhão. Rua Urbano Santos, s/nº, Centro, Imperatriz. Maranhão, MA, Brasil. 65900410. denise.ayres@ufma.br

Introdução

As doenças mentais se tornaram assunto cotidiano, extrapolando os domínios da Psiquiatria para figurar, cada vez mais, no espaço midiático. Não se trata apenas de excesso informativo. Os meios de comunicação reconfiguram as formas de sofrer na contemporaneidade, criando uma ambiência que interfere em nossas práticas. O jornalismo tende a redefinir os contornos do que é ser ou sentir-se doente.

A pós-modernidade evidencia a mudança de estatuto da doença mental, iniciada na década de 1960 com a reforma psiquiátrica na Itália. O movimento é sintoma da crise de saberes que põe em xeque a ciência como produtora de verdade. O fechamento progressivo dos manicômios é a expressão mais concreta desse movimento. Vivenciamos a saturação do projeto racional moderno e o abalo no conceito de doença mental.

O movimento brasileiro se inicia na década de 1970 e culmina com a aprovação da lei da reforma psiquiátrica em 2001. A chamada lei antimanicomial preconiza o fim dos hospitais psiquiátricos e a implantação da assistência descentralizada. Os muros dos asilos ruíram, mas o desenvolvimento tecnocientífico e a mudança na abordagem da doença mental, entre outros fatores, estimularam a medicalização do social.

O discurso da medicina procura enquadrar e patologizar os comportamentos em classificações que se espraiam no social. O jornalismo reitera e amplifica tais definições, mas sua atuação extrapola o domínio factual e pragmático. Ao difundir o saber biomédico, o dispositivo jornalístico promove a doença mental em potencial ou, como denominamos, imaginária. A abordagem sobre a virtualidade ou risco de adoecimento convoca os indivíduos à responsabilização constante para evitar o mal.

Paradoxalmente, sob o pretexto de garantir melhor qualidade de vida, sofremos por antecipação, receosos do futuro que pode ser portador de alguma patologia. Devemos nos prevenir, seja por meio do regramento de nossos hábitos ou a descoberta de tendências genéticas que nos deixem vulneráveis a riscos. Ter qualidade de vida e prolongar a existência se tornaram quase um dever moral.

O jornalismo tende a mobilizar os indivíduos, disponibilizando notícias sobre as probabilidades de certos grupos desenvolverem doenças mentais. Como ordenador da vida cotidiana, o dispositivo narra o sofrimento e submete os fatos a uma forma que incorpora seus aspectos mais relevantes e paroxísticos. A notícia é um produto eminentemente simbólico e precisa atrair a atenção e produzir sensações para ser consumida.

Reforma psiquiátrica, medicalização e pós-modernidade

A reforma psiquiátrica integra as mudanças ocorridas na chamada pós-modernidade, caracterizada pela saturação do racionalismo e a consequente busca da verdade. Emerge um ambiente instável e compartilhado, em que a tecnologia de ponta conecta as pessoas.¹

A pós-modernidade resulta da crise nas ciências e metanarrativas² e mudanças nas esferas econômica, política, tecnológica e cultural. As transformações afetaram os conceitos de doença mental e normal/anormal. Mais do que um fenômeno de ordem psíquica, restrito ao domínio da medicina, a doença mental se constitui uma problemática social, cultural e discursiva, e portanto, remete a um imaginário.

Embora a noção de desinstitucionalização tenha surgido nos Estados Unidos na década de 1960³, a reforma psiquiátrica nasce na Itália com Franco Basaglia. O médico desenvolveu métodos terapêuticos que questionavam a psiquiatria tradicional. A interação social passou a ser considerada fator importante para o tratamento do distúrbio⁴.

Amarante⁵ propõe quatro dimensões atinentes à reforma psiquiátrica. A esfera epistemológica implica a revisão no conceito de ciência como neutra e produtora de verdade e o rompimento com as bases da psiquiatria que criaram o conceito de doença mental.

A dimensão técnico-assistencial se refere ao desmantelamento do modelo hospitalocêntrico e à criação de novos serviços descentralizados que permitam a convivência social do sujeito. O campo jurídico-político fomenta ações em diferentes segmentos sociais para a conquista de direitos e mudanças em leis.

Neste sentido, desinstitucionalização não se restringe à reestruturação técnica, de serviços, de novas e modernas terapias: torna-se um processo complexo de recolocar o problema, de reconstruir saberes e práticas, de estabelecer novas relações⁵. (p. 1)

A esfera cultural da reforma psiquiátrica se revela estratégica, objetivando modificar o imaginário sobre a doença mental. Este estudo integra a dimensão cultural porque compreende o jornalismo como prática sociocultural que produz narrativas sobre a doença mental e, conseqüentemente, o imaginário.

Outra mudança que se evidencia na pós-modernidade se refere à aproximação das neurociências e da psicofarmacologia. O surgimento dos psicotrópicos, na década de 1950, possibilitou o tratamento das doenças mentais fora dos asilos. Os sintomas são considerados distúrbios neurobioquímicos passíveis de regulação, por meio de medicamentos que atuam na atividade cerebral. A psicanálise, como tratamento terapêutico, entra em declínio, possibilitando a ascensão da psiquiatria biológica.

A mudança de abordagem das doenças mentais propiciou o aumento do número das patologias descritas. A terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) da Associação de Psiquiatria Americana (APA), em 1980, operou uma profunda transformação na Psiquiatria.

O manual se propôs a ser um sistema objetivo e ateuórico de classificação das doenças, com a finalidade de padronizar as práticas dos diagnósticos e facilitar a regulamentação farmacêutica e a pesquisa empírica. O documento aproximou a Psiquiatria e as Neurociências⁶. O DSM-III extrapolou os domínios médicos, tornando-se um *best seller*. As edições posteriores do manual também ampliaram o número das patologias descritas.

O uso generalizado de medicamentos resultou dos avanços tecnocientíficos e ação da indústria farmacêutica, interessada em ampliar o mercado consumidor. Os dados confirmam o uso excessivo de psicotrópicos⁷. O ambiente volúvel, acelerado e caótico da pós-modernidade proporciona a instabilidade emocional e a conseqüente intervenção regulatória para aliviar o mal-estar. As rígidas interdições morais deram vazão à intensidade do desejo. Os sintomas se expressam no corpo, na ação e nas intensidades⁸.

As doenças mentais no imaginário social

O imaginário é atmosfera, construção mental que estabelece relações e conecta os indivíduos dispersos. Trata-se de uma ambiência que abarca as esferas lúdica, onírica, afetiva e simbólica. “[...] O imaginário permanece uma dimensão ambiental, uma matriz, uma atmosfera, aquilo que Walter Benjamin chama de aura [...]”⁹ (p. 75). Esse ambiente mobiliza a sociedade em torno de valores e sentimentos comuns. Como refere Maffesoli, o imaginário é “cimento social”¹; vincula as pessoas.

Embora o sofrimento seja vivenciado pelo indivíduo, a doença é um fenômeno social e participa de uma atmosfera de partilha. De acordo com a perspectiva orgânica adotada por Maffesoli, a pessoa se inscreve em um corpo coletivo.

[...] Sabemos que essa medicina considera cada corpo como um todo que é necessário tratar como tal, mas é igualmente necessário observar que essa visão global é frequentemente reduplicada pelo fato de o corpo individual total ser tributário do todo que é a comunidade. [...]¹ (p. 60)

A pós-modernidade marca a explosão do número de pessoas afetadas por doença mental. Existem cerca de 450 milhões de indivíduos sofrendo de algum transtorno no mundo, sendo 23 milhões somente no Brasil¹⁰. A região metropolitana de São Paulo é apontada como a de maior incidência de transtornos mentais entre 24 países pesquisados¹¹.

O mal-estar é descrito e diagnosticado na forma corporal. O pensamento e a linguagem deixaram de ser preponderantes na descrição das patologias contemporâneas. O paciente não precisa recorrer à história de vida, articular e ressignificar episódios traumáticos, como propunha a abordagem psicanalítica.

As perturbações estão expostas no mal-estar corpóreo e na maneira como o indivíduo age. O corpo participa de uma espécie de encenação, forma que revela sentimentos e emoções. Assim, podemos afirmar que o sofrimento tem algo de performático, necessita do reconhecimento da alteridade.

[...] O encurtamento ou a condensação das formas de linguagem que a pós-modernidade reserva ao sofrimento parece ter redundado também em redução da extensão e em mutação na qualidade da queixa, sob a qual opera o diagnóstico. Temos agora novas patologias baseadas no déficit narrativo, na incapacidade de contar a história de um sofrimento, na redução do mal-estar à dor sensorial¹². (p. 33)

O corpo é a “caixa de ressonância” da ambiência pós-moderna, e o sofrimento se torna cada vez mais medicalizado, tecnicizado e midiaticizado. Compreendemos por tecnicização do sofrimento a apreensão do fenômeno pelas instâncias da ciência e da mídia. A medicina define o que é doença e procura reduzi-la a um distúrbio neurobioquímico, passível de regulação. O jornalismo se apropria do fato, submetendo-o a técnicas próprias para disseminar sentidos no social. A mídia cria ambiência que tende a redefinir os contornos do que é ser ou sentir-se doente.

A doença imaginária

A mudança no estatuto da patologia ocorre a partir da década de 50 do século XX, devido ao aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas e aos altos custos com tratamentos. As pesquisas visavam desenvolver mecanismos de proteção, a fim de evitar o aparecimento de patologias. Os cuidados se voltaram para a promoção da saúde e a intervenção preventiva que considera a análise do risco de desenvolver determinada doença.

É necessário antecipar e planejar ações, cruzar dados e estatísticas e observar predisposições, a fim de delinear a doença em potencial ou imaginária. A saúde não depende apenas de intervenção médica, mas se torna objeto de cálculo. A medicina preventiva utiliza testes genéticos para detectar a doença imaginária, delimitar grupos de risco e evitar que a patologia apareça, ou ainda minimizar seus danos.

Ser saudável não significa ausência de doença, mas implica a inexistência ou o baixo risco de desenvolver o mal. “Os enunciados relativos aos fatores de risco produzem efeitos na construção e transformação do conceito de doença e nos modos sociais e culturais de lidar com ela”¹³ (p. 78).

A distinção entre saúde e doença, antes fundada pela norma, foi substituída pela cultura do risco ou da fragilidade. Essa mudança de estatuto promoveu o alargamento das fronteiras das patologias, incluindo cada vez mais pessoas que têm potencial para desenvolver doenças¹⁴. A multiplicação de classificações das doenças nos códigos médicos e o aumento no uso de psicotrópicos⁷ são sintomas do espraiamento da medicalização no social.

Observamos ainda que muitas pessoas procuram ajuda profissional para tratar o sofrimento, estimuladas por notícias veiculadas sobre o assunto. A mídia instaura uma espécie de “ambiência patológica”, um estado de espírito decorrente da possibilidade de ficarmos doentes. “[...] Vivemos mais tempo e com melhor saúde, mas esse imenso benefício se paga com uma ansiedade maior, com uma patologização crescente de si”¹⁵ (p. 81). Cada descoberta, dado novo ou patologia noticiada tende a se tornar fonte de preocupação e objeto de controle e cuidado.

A anormalidade se espraia no social porque a medicina ampliou o diagnóstico e as doenças são cada vez mais descritas, calculáveis e midiaticizadas, manifestando-se no comportamento e na intensidade da ação. “De qualquer maneira, passaram a ser considerados anormais todos os indivíduos que se afastam e se desviam dos novos padrões de saúde e do bem-estar definidos pela agenda da qualidade de vida”¹⁶ (p. 40).

Somos convocados a estar vigilantes desde sempre, conformando nossos hábitos, pensamentos e estados de ânimo. A doença imaginária mobiliza um aparato tecnológico, científico e midiático que prescreve condutas e restrições. A predição aponta tendências que nem sempre se confirmam, mas criam ambiência, isto é, imaginário.

Jornalismo: informar, responsabilizar e seduzir

O dispositivo jornalístico carrega o espírito positivista herdado do século XIX. A noção de objetividade ou ênfase no fato, o caráter utilitário da informação, o apego a dados, a linguagem pretensamente precisa, a recorrência a especialistas e a busca pela neutralidade são princípios e procedimentos que embasam a profissão.

A concepção positivista tanto nas ciências nobres quanto no Jornalismo reforça o conceito de objeto de conhecimento e, portanto, a relação sujeito-objeto, o que fundamenta a teoria e a metodologia da objetividade. Nesta relação objetiva se inserem os princípios de busca da verdade e de controle técnico e tecnológico da pesquisa ou investigação. Tanto a gramática científica quanto a jornalística se constituem, no final do século XIX, fundamentadas na mesma ideologia¹⁷. (p. 177)

Tais fundamentos e estratégias integram a mitologia profissional. A relação objetiva entre a narrativa e os fatos ou o chamado “mito da transparência” é o grande trunfo da profissão para obter a credibilidade do leitor. “[...] A noção-chave dessa mitologia é a noção do “comunicador desinteressado”, onde o papel do jornalista é definido como o do observador neutro, desligado dos acontecimentos e cauteloso em não emitir opiniões pessoais. [...]”¹⁸ (p. 233).

O jornalismo tem a pretensão de ordenar as concepções dos sujeitos acerca do mundo diante do caos evenemencial, “[...] Por meio dele [o noticiário], também esperamos ter revelações, aprender o que é certo e errado, conferir sentido ao sofrimento e entender como funciona a lógica da vida. [...]”¹⁹ (p. 11). O discurso da Folha de S. Paulo (FSP) dá forma às doenças mentais, característica de um ambiente estruturado pela mídia.

A técnica jornalística submete os fatos a uma forma que incorpora os aspectos mais relevantes e paroxísticos com o intuito de atrair a atenção, produzir sensações, informar o público e vender o produto: a notícia. Podemos dizer que a notícia é a “narrativa da anormalidade” porque teatraliza a vida cotidiana, possui dramaticidade e se pauta no singular. Como ressalta Maffesoli, “todos os aspectos da existência social estão marcados do selo do teatral. Mesmo e incluindo os níveis mais racionais ou os mais sérios [...]”²⁰ (p. 177).

Consumimos a informação que, de alguma maneira, nos afeta, seja porque responde aos nossos interesses pragmáticos e imediatos ou porque simplesmente provoca sensações, atualiza-nos sobre as novidades e proporciona participar das conversas diárias. As notícias veiculadas sobre descobertas científicas, tratamentos ou mesmo uma nova patologia tendem a despertar curiosidade e interferir em nossa compreensão de mundo.

A notícia possui dimensão social, repercute na esfera prática e exprime valores, crenças, visões de mundo e sentimentos; enfim, integra um estado de espírito que denominamos imaginário. Ainda que ancorado na realidade empiricamente comprovável dos fatos, o produto noticioso está eivado de imaginário e produz ambiência. “Aí está a marca iconoclasta do jornalismo, que foge das imagens porque elas remetem ao inefável, ignorando que é do imaginário que a realidade salta, é para o imaginário que ela corre”²¹ (p. 123).

O discurso jornalístico reveste o sentir/sofrer de significado, partilhando sentidos que vinculam as pessoas e permitem coesão social. O dispositivo se constitui uma “tecnologia do imaginário” porque emprega a técnica própria da profissão para modificar, desvelar e atribuir sentido ao mundo.

As tecnologias do imaginário são, portanto, dispositivos (elementos de interferência na consciência e nos territórios afetivos aquém e além dela) de produção de mitos, de visões de mundo e de estilos de vida. Mas não são imposições. [...]”²². (p. 21)

O jornalismo dota a realidade de significado e insemna o imaginário, traduzindo uma forma de pensar o mundo, um ponto de vista sobre os fenômenos. A técnica jornalística lida com o dado social, mas transcende a realidade objetiva. O fato é reconstruído na forma de um produto vendável e capaz

de despertar sensações. Ao antecipar o mal que pode abater um número cada vez maior de pessoas, o dispositivo povoa o imaginário de sentidos.

O dispositivo jornalístico divulga a crença de que o indivíduo deve se responsabilizar por sua própria saúde, já que a informação está disponível. Não apenas o comportamento e a vontade são passíveis de controle, mas o ambiente que cerca o sujeito tende a se tornar fator de risco. A violência, o trânsito caótico, a alimentação, a competição no trabalho, o sedentarismo e até as lembranças podem provocar desequilíbrio emocional e a consequente manifestação do transtorno psiquiátrico.

A decisão de abandonar um vício, fazer uma dieta ou praticar uma atividade física está baseada em notícias e propagandas divulgadas pelos meios de comunicação, responsáveis por disseminar esses e tantos outros imaginários²³. (p. 2)

O jornalismo deve, então, informar, evidenciar grupos de risco, mostrar dados e apontar caminhos para que os indivíduos se responsabilizem pela saúde e evitem o sofrimento. Ainda que a técnica jornalística utilize recursos racionais como os dados, projeções, argumentos científicos e fala dos especialistas para comprovar as afirmações, o dispositivo apela às emoções. “[...] A técnica jornalística busca um efeito: a sensação [...]”²² (p. 106). O dever moral de se manter saudável, o medo de adoecer, as expectativas em torno do risco e a promessa de bem-estar extrapolam a esfera racional. A atmosfera evocada a partir das matérias jornalísticas concerne ao imaginário.

É melhor prevenir do que remediar: a doença imaginária no jornalismo

A doença mental não tem causa única e evidente. O sofrimento decorre de vários fatores, como a hereditariedade, os hábitos de vida e o ambiente em que a pessoa vive. Tudo pode desencadear um transtorno psíquico. As neurociências, que estabelecem relação entre a psicopatologia e a atividade cerebral, não dão conta de explicar ou evitar o sofrimento. O fenômeno excede o domínio racional, previsível e se relaciona a causas complexas, interdependentes.

Ainda que se mostre nebuloso, algo dá coesão e sentido ao fenômeno. O indivíduo que sofre, o médico que circunscreve e diagnostica o mal-estar, o jornalista que submete as doenças às técnicas da profissão para torná-las notícia e o leitor/internauta, que consome a informação, partilham a mesma atmosfera; o imaginário.

Selecionamos a Folha de S. Paulo (FSP) por ser um dos jornais de maior circulação paga em âmbito nacional, com média de 175.441 exemplares²⁴. Além de ser veículo de referência nacional, a escolha considerou o fato de a região metropolitana de São Paulo possuir o maior índice de doença mental entre os países pesquisados¹¹.

Utilizamos a pesquisa documental e bibliográfica e as teorias do imaginário de Maffesoli^{1,9,20}, bem como a noção de “tecnologia do imaginário”²² para compreender como o jornalismo tende a redefinir o estatuto do que é ser ou sentir-se doente a partir da disseminação da cultura do risco e a consequente intervenção no imaginário social.

Os textos compõem o arquivo digital da Folha de S. Paulo e foram escolhidos por meio dos recursos disponíveis no site “busca detalhada” e “frase exata”. As matérias se referem aos anos 2001 e 2011, data da aprovação da lei da reforma psiquiátrica no Brasil e dez anos depois. Foram utilizadas as palavras-chave “doença mental” e “doenças mentais”. Para a primeira expressão, obtivemos 23 páginas no ano 2001 e 11 páginas no ano 2011. Para a expressão “doenças mentais”, obtivemos 14 páginas no ano 2001 e 9 páginas no ano 2011.

A fim de enquadrar o assunto, selecionamos ocorrências em que a patologia esteja expressa no título ou no subtítulo. Selecionamos matérias que enfocassem diretamente o tema e excluímos ocorrências repetidas, entrevistas, notas informativas e textos opinativos. Retiramos os cadernos *Ilustrada*, *Ilustríssima* e *Guia da Folha*, que tratam do mundo artístico. A matéria intitulada “Pressões e problemas urbanos colaboram para afastamento”²⁵ foi mantida porque integra a reportagem com o título “Afastamentos por doenças mentais disparam no país”²⁶. Totalizamos doze matérias, sendo oito relacionadas à cultura do risco, que se constituem o *corpus* pesquisado.

A matéria intitulada “Pressões e problemas urbanos colaboram para afastamento”²⁶ ressalta que o “cotidiano das grandes cidades faz com que as pessoas vivam estressadas”²⁶. O texto cita os fatores que provocam doenças mentais: “competitividade entre as empresas”, “cobrança, os problemas pessoais, os familiares, os sociais, o trânsito caótico das grandes cidades e a violência urbana”²⁶. Observamos, portanto, que a existência em uma grande cidade como São Paulo está sob permanente risco.

O jornalismo promove o imaginário, aludindo a um futuro programável por meio de estatísticas, probabilidades e pesquisas. A descoberta de componentes genéticos ligados às doenças mentais, os fatores ambientais que podem causar doenças e os grupos de risco são um composto que o indivíduo é intimado a dar conta. Cria-se, assim, o temor e a necessidade de atuar sobre algo que ainda não está instalado, mas paira como ameaça e cria atmosfera.

Através da emergência do risco, podemos apreender a invasão do cotidiano pela ciência e pela tecnologia, a articulação nova entre mídia e ciência, e a mídia legitimando-se por ocupar o lugar daquele que na sociedade adverte sobre a existência dos riscos e propõe os meios de contorná-los. Não experimentamos apenas a estetização do cotidiano; experimentamos ainda a cientificização de nossas vidas e mortes¹⁴. (p. 55)

O corpo se torna objeto de investimentos e cuidados. A forma corporal concerne à qualidade da gestão dos hábitos do indivíduo, o domínio de si, evitando práticas que possam redundar em doenças. O jornalismo divulga o saber médico e se configura como instância moral, capaz de interferir em nossa vida cotidiana. Como tecnologia do imaginário, o dispositivo atua de forma persuasiva, a fim de regradar os hábitos. Para se ter equilíbrio emocional, é preciso fazer dietas, exercícios físicos, ter sono tranquilo, restringir o fumo e o álcool, entre outras prescrições. A dietética contemporânea veiculada na mídia possui grande apelo emocional, visto que promete uma vida mais saudável e prolongada.

O imaginário pós-moderno valoriza a forma corporal, atrelando-a a valores como felicidade e autoestima. O indivíduo, autônomo e responsável pela condução da própria vida, arca com o ônus de se equilibrar frente às demandas. Os ideais de saúde e beleza se mesclam em um conjunto de práticas que proporcionam bem-estar físico e mental.

A doença imaginária mobiliza ações cotidianas, repercutindo em nossos hábitos mais prosaicos. Ter saúde é quase um dever moral, resultado da gestão eficaz do corpo. O jornalismo potencializa o interesse, a curiosidade, a expectativa e o medo em torno da doença em potencial. “[...] o maior acesso à informação e a globalização contribuem para a maior ocorrência de doenças mentais”; “Especialistas ressaltam que os trabalhadores têm acesso atualmente a mais informações sobre os transtornos mentais e suas causas”²⁶. O jornalismo põe em circulação sentidos capazes de incitar a responsabilização do indivíduo e o regramento do cotidiano.

O uso de estatísticas e da genômica confere credibilidade às afirmações e determina grupos de risco. A doença mental resulta não apenas da hereditariedade, mas de fatores ambientais como a condição socioeconômica ou determinadas atividades produtivas que predisõem a riscos. As estatísticas circunscrevem tendências e discriminam grupos patológicos e populações que têm possibilidade maior de desenvolver doenças. O texto intitulado “Afastamentos por doenças mentais disparam no país”²⁶ evidencia a importância de apresentar os riscos por meio de números, dando credibilidade e maior concretude ao que se afirma. “Com a criação do chamado Nexo Técnico Epidemiológico, passou a ser calculada a frequência de determinadas doenças por grupos de atividade”²⁶.

A reportagem intitulada “Doença mental afeta mais criança favelada” utiliza o mesmo recurso. “Entre os favelados, a possibilidade de distúrbios mentais chega a 22%, contra 12% entre as da zona rural e as da classe média urbana”²⁷. E ainda: “Para Souza, o risco de uma criança vir a ter problema de saúde mental é igual entre as camadas de maior renda da população”²⁷. Outro trecho evidencia o grupo de risco:

Bacy observou que, apesar de as crianças da zona rural terem renda inferior à da classe média, a qualidade de vida oferecida pela vida no campo compensa a diferença econômica e, consequentemente, reduz a probabilidade de gerar uma criança com problemas mentais²⁷.

Identificamos a doença imaginária na matéria intitulada "Estudo da depressão enfatiza o passado". O texto circunscreve grupos de risco vulneráveis aos transtornos depressivos ou de estresse pós-traumático devido ao tipo de memória. "Estudos com milhares de adolescentes tentam determinar se os que têm memória supergeneralizada apresentam maior probabilidade de desenvolver depressão"²⁸. Outro exemplo: "E um trabalho incomum sugere que a memória supergeneralizada é um fator de risco para transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)"²⁸. O jornalismo confere sentidos à doença imaginária quando aborda a hereditariedade da patologia. "Outra constatação feita pela pesquisadora é que 30% das crianças cujos pais apresentam depressão também possuem algum tipo de distúrbio mental"²⁷.

A Folha de S. Paulo circunscreve a doença imaginária ou potencial por meio de dados, pesquisas, estatísticas e projeções. Tais estratégias dão forma a algo que ainda não aconteceu, existe apenas na esfera do possível, mas quando submetido à técnica jornalística, tem consequências na esfera prática. "[...] a produção jornalística afeta o olhar, fabricando visões de mundo [...]"²² (p. 106). Os números impressionam porque indicam precisão e parecem dar conta do que está por vir, criando um efeito de realidade. A lógica matemática se impõe perante o desconhecido, pretendendo medir, de modo claro, a ameaça nebulosa. A técnica jornalística busca traduzir a verdade, ainda que esta seja uma aspiração ideativa e se revele parte da mitologia profissional.

O trecho evidencia a projeção e a determinação do grupo de risco: "Entre os médicos, os distúrbios emocionais também aumentam. De 10% a 15% terão sintomas de depressão, calcula Luiz Antonio Nogueira Martina, 57, professor de psiquiatria da Unifesp [...]"²⁹. Identificamos a projeção no excerto: "Os transtornos depressivos são hoje a quarta causa de incapacitação no mundo. Em 2020, serão a segunda"³⁰. E ainda: "É importante que o Brasil aproveite esse tipo de estudo para preparar seu sistema de saúde para o futuro"³¹.

O excerto seguinte também utiliza o mesmo recurso para dar credibilidade e tangibilizar a afirmação: "As estatísticas de recuperação são animadoras para quem encara um tratamento [para alcoolismo] até o final. Ao redor de 90% delas melhoram e 60% se recuperam, segundo uma compilação de dados internacionais sobre o tema"³².

A mesma matéria evidencia o risco do alcoolismo: "Quanto antes optar por uma delas, melhor. Há mais chances de os danos da bebida sobre o corpo serem revertidos"³².

Outro sentido da doença imaginária, além das probabilidades, é o efeito de generalização. Os títulos das matérias se referem a casos particulares que acabam estendidos para todas as situações. Identificamos o recurso no título: "Doença mental afeta mais criança favelada"²⁷. Partindo da assertiva, temos a impressão de que a incidência maior de doença mental ocorreria em crianças das favelas em geral. No entanto, o estudo se restringiu a analisar apenas um grupo específico atendido no serviço público de saúde.

O título da matéria "Motivação evita recaída no alcoolismo"³² provoca o efeito de generalização ao estender o estudo realizado em 150 pacientes. O corpo da matéria desencadeia o mesmo efeito. Além de a pesquisa ser restrita a um grupo, a própria matéria afirma que as estatísticas sobre a recuperação de alcólatras são insuficientes no Brasil.

Na Universidade Federal de São Paulo, a psiquiatra Margarete Oliveira acaba de defender uma tese de doutorado confirmando que um determinado tipo de terapia faz diferença na recuperação do paciente. Com ela, dobram as chances de se evitar uma recaída³².

Os dados citados nas matérias parecem dar a dimensão do sofrimento. Ainda que haja poucos estudos sobre a incidência de doenças mentais no mundo e no Brasil, as amostras são fragmentos do real estendidos a outros grupos, desconsiderando as características das diversas sociedades. A partir de alguns estudos, a ciência tende a generalizar os dados. O jornalismo amplifica as pesquisas, utilizando técnicas capazes de criar o efeito de generalização e o efeito de realidade e visam abarcar o maior número possível de leitores.

A técnica jornalística busca se afastar do ilógico e do irracional e procura convencer o leitor com dados exatos e científicos, ainda que a realidade seja complexa e paradoxal. Os números parecem traduzir a realidade social, tendem a se impor como verdade e reafirmam o controle e o domínio sobre a natureza, característicos da herança moderna. A técnica jornalística reforça o caráter onipotente do conhecimento e procura impactar o leitor generalizando afirmações que se referem a estudos pontuais.

O jornalismo atua como instrumento de objetivação da realidade e instância mediadora entre o indivíduo e o real. O dispositivo se calca em técnicas que visam dar transparência à função representativa e simbólica do discurso, conferindo-lhe credibilidade. Nessa lacuna epistemológica, a “tecnologia do imaginário” cria ambiência, mobilizando instâncias que ultrapassam o racional.

Considerações finais

A fronteira do que é considerado normal se estreita, cada vez mais, na pós-modernidade. A medicina promove a patologização do social, classificando a diversidade de comportamentos como doentios. A anormalidade se espalha na sociedade sendo descrita, calculável e midiaticável, manifestando-se no comportamento e na intensidade da ação. Em outros termos, o sofrimento é tecnicizado, medicalizado e midiaticado. O fenômeno é circunscrito no domínio das ciências, principalmente da medicina, e tornado notícia. O jornalismo possibilita que as pessoas tenham acesso facilitado às informações sobre as doenças mentais e possam gerir suas vidas.

O discurso da Folha de S. Paulo é característico do ambiente pós-moderno, em que a mídia tende a protagonizar o papel antes restrito à medicina. O dispositivo alerta para os riscos e preconiza a gestão do cotidiano, operando como instância moral; demarca as condutas desejáveis e condena outras. O discurso jornalístico convoca os indivíduos a se responsabilizarem pela própria saúde. Instaura-se o controle sobre os hábitos cotidianos, relegando os desvios à má gestão de si.

Os exemplos ilustram os resquícios da modernidade que buscam traduzir a natureza segundo modelos científicos mecanicistas, lógicos e claros. O jornalismo tende a expressar a visão instrumental e utilitarista do ser humano dominador e eficaz. A doença mental possui algo de impalpável que precisa ser traduzido em números, personagens e projeções capazes de suscitar interesse no leitor.

A doença imaginária é um constructo resultante da técnica jornalística. A narrativa traduz a ameaça nebulosa em argumentos e dados científicos que têm a pretensão de dar conta da realidade. A ênfase na probabilidade de desenvolver determinada doença, a evidência de grupos de risco e o efeito de generalização dos dados compõem as estratégias do discurso para dar forma ao fenômeno que existe somente na esfera do possível. A partir da circunscrição da ameaça em potencial, difunde-se a crença em um futuro programável, e a doença imaginária passa a atuar na esfera prática.

O dispositivo jornalístico é uma tecnologia do imaginário porque mobiliza crenças, valores e emoções e cria atmosfera. O apelo midiático instaura uma espécie de “ambiência patológica”, decorrente do risco de ficarmos doentes. O jornalismo transcende a esfera racional e promove um imaginário que evidencia a saúde como ideal a ser perseguido, e a doença, um mal a ser evitado por meio da gestão dos hábitos.

Referências

1. Maffesoli M. O tempo das tribos: o declínio do individualismo nas sociedades de massa. 4a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2006.
2. Lyotard JF. A condição pós-moderna. 14a ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 2011.
3. Amarante P. O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.
4. Basaglia F. A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico. 3a ed. Rio de Janeiro: Graal; 2001.
5. Amarante P. Reforma psiquiátrica e epistemologia. Cad Bras Saude Mental [Internet]. 2009 [citado 07 Mai 2017]; 1(1):1-7. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/998/1107>.
6. Dunker CL, Kyrillos Neto F. A crítica psicanalítica do DSM-IV – breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria. Rev Latinoam Psicopatol Fundam. 2011; 14(4):611-26.
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Boletim de Farmacoepidemiologia. 2011; 2(1):1-8.
8. Birman J. O sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2012.
9. Maffesoli M. O imaginário é uma realidade. Famecos. 2001; 8(15):74-82.
10. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial da Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa: OMS; 2001.
11. Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo [Internet]. Organização Mundial de Saúde. São Paulo Megacity Mental Health Survey. 2012 [citado 15 Abr 2014]. Disponível em: <http://www.plosone.org/article/fetchObject.action?uri=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0031879&representation=PDF>.
12. Dunker CL. Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros. São Paulo: Boitempo; 2015.
13. Czeresnia D, Maciel EMGS, Oviedo RAM. Os sentidos da saúde e da doença. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2016.
14. Vaz P. Consumo e risco: mídia e experiência do corpo na atualidade. Comunic Midia Consumo. 2006; 3(6):37-61.
15. Lipovetsky G. Da leveza: rumo a uma civilização sem peso. Barueri, SP: Manole; 2016.
16. Birman J. Muitas felicidades?! O imperativo de ser feliz na contemporaneidade. In: Freire JF, organizador. Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade. Rio de Janeiro: FGV; 2010. p. 27-47.
17. Medina C, Greco M, organizadores. Saber plural: o discurso fragmentalista da ciência e a crise de paradigmas. São Paulo: ECA, USP; 1994.
18. Traquina N, organizador. Jornalismo: questões, teorias e “estórias”. Florianópolis: Insular; 2016.
19. Botton A. Notícias: manual do usuário. Rio de Janeiro: Intrínseca; 2015.
20. Maffesoli M. A conquista do presente. Natal: Argos; 2001.
21. Barros ATMP. Sob o nome de real: imaginário no jornalismo e no cotidiano. Porto Alegre: Armazém Digital; 2007.
22. Silva JM. Tecnologias do imaginário. 3a ed. Porto Alegre: Sulina; 2012.
23. Mendes PMC, Melo CV. A ideia de saúde imaginária no reality show de

reprogramação corporal, uma análise de medida certa e além do peso [Internet]. In: Anais do 25º Encontro Anual da Compós; 2016; Goiânia; 2016 [citado 15 Jul 2016]. Disponível em: http://www.compos.org.br/biblioteca/comp%C3%B3s2016comautoria_3391.pdf

24. Associação Nacional de Jornais [Internet]. Brasília; 2015 [citado: 03 Jun 2016]. Disponível em: <http://www.anj.org.br/maiores-jornais-do-brasil/>.

25. Cézari M. Pressões e problemas urbanos colaboram para afastamento. Folha de S. Paulo. 25 Nov 2011. Mercado: B7.

26. Fraga E, Borlina VF. Afastamentos por doenças mentais disparam no país. Folha de S. Paulo. 25 Nov 2011. Mercado: B6.

27. Medeiros R. Doença mental afeta mais criança favelada. Folha de S. Paulo. 11 Mar 2001. Cotidiano: C1.

28. Gee A. Estudo da depressão enfatiza o passado. Folha de S. Paulo. 18 Jul 2011. New York Times: P6.

29. Yuri D. Médicos são mais suscetíveis a distúrbios e depressão. Folha de S. Paulo. 18 Nov 2001. Cotidiano: C10.

30. Biancarelli A. Depressão é 4ª causa de incapacitação. Folha de S. Paulo. 12 Dez 2001. Campinas: C5.

31. Pinho A. Doenças psiquiátricas roubam mais anos de vida do brasileiro. 10 Mai 2011. Saúde: C12.

32. Stringueto K. Motivação evita recaída no alcoolismo. 04 Fev 2001. Cotidiano: C10.

Gomes DCA. Es mejor prevenir que remediar: la enfermedad imaginaria en el periodismo. *Interface (Botucatu)*. 2018; 22(65):493-503.

Utilizamos las teorías de lo imaginario para entender cómo el periodismo tiende a redefinir el estatuto de lo que es estar o sentirse enfermo a partir de la difusión de la cultura del riesgo. El dispositivo periodístico promueve la enfermedad en potencia o imaginaria e interviene en el cotidiano, constituyéndose una "tecnología de lo imaginario". Sufrimos por anticipado, recelosos del futuro que puede ser portador de alguna patología. Debemos prevenirnos, sea por medio de reglar nuestros hábitos o por medio del descubrimiento de tenencias genéticas que nos predispongan a desarrollar enfermedades. Prolongar la existencia y vivir con calidad se convirtieron en casi un deber moral. El *corpus* se compone de ocho artículos del periódico Folha de S. Paulo. El periodismo emplea recursos considerados racionales, pero moviliza a los lectores por la emoción, produciendo un imaginario que tiende a diseminarse en la sociedad.

Palabras clave: Periodismo. Imaginario. Transtornos mentales. Riesgo.

Submetido em 05/12/16. Aprovado em 05/04/17.

