

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE ARQUITETURA, ARTES E COMUNICAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO
LINHA DE PESQUISA: PROCESSOS MIDIÁTICOS E
PRÁTICAS SOCIOCULTURAIS

Carla Costa Garcia

**DA LOUCURA À CIÊNCIA: AS IMAGENS E A CONSTRUÇÃO DAS NOTÍCIAS
SOBRE OS TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO E SEUS
PERSONAGENS NA *FOLHA DE S.PAULO***

Bauru
2012

Carla Costa Garcia

DA LOUCURA À CIÊNCIA: AS IMAGENS E A CONSTRUÇÃO DAS NOTÍCIAS
SOBRE OS TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO E SEUS
PERSONAGENS NA *FOLHA DE S.PAULO*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Comunicação da Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, campus Bauru/SP, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Comunicação, desenvolvida sob a orientação do Professor Doutor Cláudio Bertolli Filho.

Bauru
2012

Garcia, Carla Costa.

Da loucura à ciência : as imagens e a construção das notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na Folha de S.Paulo / Carla Costa Garcia, 2012
271 f.

Orientador: Claudio Bertolli Filho

Dissertação (Mestrado)-Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, Bauru, 2012

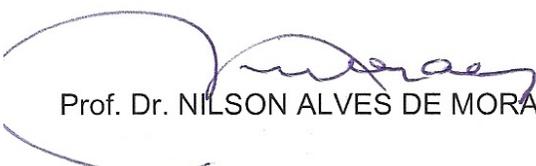
1. Jornalismo. 2. Notícia. 3. Transtornos Mentais e de Comportamento. 4. Representações Sociais. 5. Jornalismo Científico. I. Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação. II. Título.

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE CARLA COSTA GARCIA, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO, DO(A) FACULDADE DE ARQUITETURA, ARTES E COMUNICACAO DE BAURU.

Aos 25 dias do mês de junho do ano de 2012, às 09:00 horas, no(a) Sala dos Órgãos Colegiados da Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, reuniu-se a Comissão Examinadora da Defesa Pública, composta pelos seguintes membros: Prof. Dr. CLAUDIO BERTOLLI FILHO do(a) Departamento de Ciências Humanas / Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicacao de Bauru, Prof. Dr. MAXIMILIANO MARTIN VICENTE do(a) Departamento de Ciências Humanas / Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicacao de Bauru, Prof. Dr. NILSON ALVES DE MORAES do(a) Departamento de Saúde Coletiva / Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob a presidência do primeiro, a fim de proceder a argüição pública da DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de CARLA COSTA GARCIA, intitulada "Da loucura à ciência: as imagens e a construção social das notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na Folha de S.Paulo". Após a exposição, a discente foi argüida oralmente pelos membros da Comissão Examinadora, tendo recebido o conceito final: aprovado _____. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que, após lida e aprovada, foi assinada pelos membros da Comissão Examinadora.


Prof. Dr. CLAUDIO BERTOLLI FILHO


Prof. Dr. MAXIMILIANO MARTIN VICENTE


Prof. Dr. NILSON ALVES DE MORAES

*A meus pais, que me ensinaram a sonhar e me possibilitam realizar.
A todas as pessoas que convivem com os transtornos mentais e de comportamento e, além do
distúrbio, vivenciam o preconceito e a exclusão social tão arraigados em nossa sociedade.*

Agradecimentos

O Mestrado foi etapa árdua e bastante construtiva em meu processo de formação enquanto pesquisadora e acadêmica. Sem o apoio de pessoas queridas, que serviram de suporte e incentivo seria impossível obter essa conquista.

Primeiramente, agradeço a Deus pela presença, força e oportunidade de vivenciar essa experiência e conquista tão especial.

À minha mãe, minha melhor amiga e maior incentivadora nesta incursão, cheia de descoberta, conquista e alguns sofrimentos, ao mundo acadêmico e na batalha por meus sonhos. Ao meu pai, meu eterno conselheiro de poucas palavras e ouvido gigantesco e porto seguro, que jamais me permite desanimar ou desistir de meus ideais e objetivos.

A meu orientador, Prof. Dr. Claudio Bertolli Filho, que aceitou retornar ao programa de pós-graduação para orientar-me. E, durante esse período de convivência sempre soube me ouvir, compreender minhas crises, estimular minha curiosidade e espírito de pesquisadora. Agradeço por dividir comigo parte de seu conhecimento, por me guiar e ensinar os caminhos para a produção deste estudo e pela liberdade para ousar, criar, errar e progredir.

À Pro-Reitoria de Pós-graduação que, por meio da bolsa, possibilitou minha dedicação exclusiva ao programa.

Ao Guilherme Tavares por dividir comigo esse momento, pelas discussões acadêmicas sempre tão produtivas e pela ajuda ilimitada e fundamental.

A todos os docentes do programa, em especial, aos professores Maximiliano Martin Vicente e Mauro de Souza Ventura pela participação tão essencial em minhas bancas de defesa e qualificação. Ao professor Nilson Alves de Moraes pela gentileza em aceitar meu convite para a banca de defesa e pelas ótimas sugestões e provocações sobre minha pesquisa.

Aos funcionários da Seção de Pós-graduação, em especial, ao Hélder e ao Sílvio, por toda a paciência e apoio e também pelas conversas e risadas compartilhadas.

Aos meus colegas do Mestrado que partilharam comigo a vida acadêmica, os congressos, os dramas, as descobertas e as tensões vivenciadas neste período.

Aos meus grandes companheiros de grupo do Labjor, Odilon, Cristina e Marilisa. Pessoas sensacionais e profissionais de sucesso, que me acolheram e me abraçaram, curtiram comigo a entrada para o Mestrado e me deram conselhos valiosos para a definição de meu objeto de pesquisa, além de despertarem em mim a paixão pelo Jornalismo Científico.

Esta dissertação reflete um pouquinho de cada um de vocês, das experiências vivenciadas e do conhecimento compartilhado.

Quase

“Ainda pior que a convicção do não, a incerteza do talvez é a desilusão de um “quase”. É o quase que me incomoda, que me entristece, que me mata trazendo tudo que poderia ter sido e não foi. Quem quase ganhou ainda joga, quem quase passou ainda estuda, quem quase morreu está vivo, quem quase amou não amou.

Basta pensar nas oportunidades que escaparam pelos dedos, nas chances que se perdem por medo, nas ideias que nunca sairão do papel por essa maldita mania de viver no outono.

*Pergunto-me, às vezes, o que nos leva a escolher uma vida morna; ou melhor, não me pergunto, **contesto**. A resposta eu sei de cor, está estampada na distância e frieza dos sorrisos, na frouxidão dos abraços, na indiferença dos “Bom dia” quase sussurrados. **Sobra covardia e falta coragem até para ser feliz.***

A paixão queima, o amor enlouquece, o desejo trai. Talvez esses fossem bons motivos para decidir entre a alegria e a dor, sentir o nada, mas não são.

Se a virtude estivesse mesmo no meio termo, o mar não teria ondas, os dias seriam nublados e o arco-íris seria em tons de cinza. O nada não ilumina, não inspira, não aflige nem acalma, apenas amplia o vazio que cada um traz dentro de si.

Não é que fé mova montanhas, nem que todas as estrelas estejam ao alcance... para as coisas que não podem ser mudadas resta-nos somente paciência, porém, preferir a derrota prévia à dúvida da vitória é desperdiçar a oportunidade de merecer.

*Pros erros há perdão; pros fracassos, chance; pros amores impossíveis, tempo. De nada adianta cercar um coração vazio ou economizar a alma. Um romance cujo fim é instantâneo ou indolor não é romance. **Não deixe que a saudade sufoque, que a rotina acomode, que o medo impeça de tentar.***

Desconfie do destino e acredite em você. Gaste mais horas realizando que sonhando, fazendo que planejando, vivendo que esperando porque, embora quem quase morreu esteja vivo, quem quase viveu já morreu!”

Texto atribuído a Luís Fernando Veríssimo

GARCIA, C. C. **Da loucura à ciência:** as imagens e a construção social das notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na *Folha de S.Paulo*. 2012. 271f. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, UNESP, Bauru, 2012.

RESUMO

Partindo da hipótese de que o jornal é um meio heterogêneo e espaço constante de tensões entre vozes e versões empregadas na construção da narrativa noticiosa – um produto cultural, que deve ser inteligível ao público -, esta pesquisa tem o objetivo de inferir porque as notícias são como são. Para isso, utiliza-se como estudo de caso 366 textos sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens veiculados pela *Folha de S.Paulo* em 2009. A proposta é avaliar a partir de uma temática classificada na intersecção entre Comunicação e Saúde, cuja origem é científica, mas tem implicações na vida social de seus portadores, o jornal e a notícia como meios incorporadores e disseminadores, concomitantemente, de representações sociais e enunciados da ciência. Para tanto, adota-se pesquisa bibliográfica e análise de conteúdo, com vieses quantitativo e qualitativo. A primeira é empregada na revisão bibliográfica sobre representações sociais, Teoria Unificada da Notícia, jornalismo científico e a construção histórica dos distúrbios e de suas imagens. Já a segunda tem a finalidade de identificar as matérias que temos e compreender elementos constitutivos e versões da realidade que atuam em sua produção.

Palavras-chave: Jornalismo. Notícia. Transtornos Mentais e de Comportamento. Representações Sociais. Jornalismo Científico. *Folha de S.Paulo*.

GARCIA, C. C. **From madness to science:** the images and the social construction of news about the mental and behavioral disorders and their characters in *Folha de S.Paulo*. 2012. 271f. Dissertation (Master's degree in Communication). Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação, UNESP, Bauru, 2012.

ABSTRACT

Presuming that the newspaper is a heterogeneous media and a constant space of tension between voices and views used in the construction of news story – a cultural product, which should be intelligible to the public – this research aims to infer why the news are as they are. For this, it used as case study 366 texts about mental and behavior disorders and the characters transmitted by *Folha de S.Paulo* in 2009. The proposal is to evaluate throughout an issue classified in intersection of Communication and Health, whose origin is scientific, but implies in the social life of their carriers, the newspaper and the news as incorporators and disseminators, concomitantly, from social representations and scientific statements. To this end, it is adopted literature review and content analysis with quantitative and qualitative biases. The first method is employed in the literature review about social representations, Unified Theory of News, scientific journalism and the historical construction of mental disorders and their images. The second aims to identify the news that we have and understand the components and reality proposition that operate in its production.

Keywords: Journalism. News. Mental and Behavioral Disorders. Social Representations. Scientific Journalism. *Folha de S.Paulo*

SUMÁRIO

Introdução	12
1 Problema, métodos e fontes	17
1.1 Representações Sociais: conceitos, origem e poder simbólico	17
1.2 Representações Sociais e Comunicação: um caminho comum	24
1.3 A comunicação e o fazer jornalístico	28
1.3.1 A notícia: conceitos e característica	29
1.3.2 A notícia como teoria	31
1.3.3 A objetividade e o profissionalismo como ideologias jornalísticas	34
1.3.4 Notícia como valor simbólico e produto da cultura	38
1.4 Jornalismo e senso comum: entre notícias e representações sociais	42
1.5 O problema	45
1.6 Técnicas de pesquisas: indicando os caminhos	46
2 Do jornal ao gênero jornalístico	48
2.1 Jornal e Jornalismo: meio e forma de conhecimento	48
2.2 O veículo	50
2.2.1 <i>A Folha de S.Paulo</i>	50
2.2.2 <i>Folha de S.Paulo</i> – um breve percurso histórico	51
2.2.3 <i>A Folha</i> como veículo desta análise	57
2.3 Jornalismo Científico: entre conceitos e imagens	58
2.3.1 A Ciência na Mídia	60
2.3.2 Da escolha dos temas ao mito da neutralidade da Ciência e do cientista	63
2.3.3 Temas em Jornalismo Científico: a supremacia da Saúde	67
2.3.4 A Saúde na Mídia	69
3 Transtornos mentais e de comportamento: de conceitos a imagens	74
3.1 Dos conceitos...: as versões científicas tradicionais	78
3.2 ...A Imagens: as versões produzidas e compartilhadas socialmente	81
3.2.1 A noção da loucura como representação geral dos transtornos	81
3.2.1.1 A negação do “diferente” e o internamento	82
3.2.1.2 O internamento enquanto espaço para medicalização	87
3.2.1.3 Questionamento e negação do modelo asilar	91
3.3 As imagens dos transtornos mentais e seus portadores na sociedade brasileira	95
3.3.1 As representações sociais dos transtornos e de seus personagens no Brasil	97

3.3.2 As Imagens dos transtornos e de seus personagens	97
3.3.2.1 O protagonismo dos nervos	97
3.3.2.2 Transtornos mentais e violência: das imagens à legislação penal brasileira	101
3.3.2 As imagens das causas dos transtornos mentais e de comportamento	105
4 Os transtornos mentais e de comportamento nas páginas da <i>Folha de S.Paulo</i>	110
4.1 <i>Corpus</i> : constituição do universo de análise (população)	110
4.2 As categorias de análise	113
4.3 Os números da análise (a frequência)	115
4.3.1 As notícias que temos	116
4.4 Transtornos mentais e de comportamento, jornalismo e fontes da notícia	118
4.4.1 As vozes da notícia científica	119
4.4.2 As vozes dos Personagens	120
4.4.3 As vozes das notícias de Geral	121
4.4.4 O que essas vozes determinam	122
5 Jornalismo Científico e construção social das notícias científicas sobre os transtornos mentais e seus personagens	123
5.1 A construção social das notícias científicas: o que a mensagem tem a dizer	125
5.2 Os elementos construtores e as características que atuam na produção das notícias dos distúrbios enquanto jornalismo científico	127
5.2.1 A origem das notícias e o foco nas pesquisas	127
5.2.1.1 A supervalorização do internacional	128
5.2.2 A contextualização e o didatismo como artigos de luxo	131
5.2.3 O didatismo	135
5.2.4 A corrida da ciência pela compreensão do mecanismo e causa dos transtornos	138
5.2.4.1 As relações causais	140
5.2.5 O senso comum da ciência: inquestionável, incapaz de erros e fraudes e salvação da humanidade	140
5.2.6 O foco e a crença nos números	142
5.2.7 O foco no personagem	144
5.3 A construção social e as notícias científicas na <i>Folha de S.Paulo</i>	149
6 Jornalismo Científico, conteúdos, imagens e versões dos transtornos e de seus personagens na <i>Folha de S.Paulo</i>	152
6.1 Os transtornos mentais como doença	152
6.2 A origem dos transtornos	153

6.3 Ciência normativa	156
6.4 A ciência como meio de compreensão, tratamento e eventual cura	157
6.4.1 A genética	158
6.4.2 O transtorno mental e de comportamento como algo tratável	161
6.4.2.1 Dos medicamentos às terapias e meios naturais: os tratamentos	162
6.5 Os transtornos mentais como doença e suas condicionantes	165
6.5.1 Desordem incapacitante, o problema e a causa de transtornos e sofrimentos	167
6.5.2 A relação com a morte	168
6.6 A questão da saúde pública	168
6.7 Quando a opinião pauta a notícia: o caso Ferreira Gullar	169
6.7.1 A repercussão do desabafo do poeta	172
6.7.2 A repercussão em notícias e novos artigos	175
6.8 Sentidos, continuidades e contradições	179
7 Para além do jornalismo científico: os transtornos mentais e comportamentos e seus personagens na <i>Folha de S.Paulo</i>	182
7.1 Os transtornos mentais e de comportamento na <i>Folha de S.Paulo</i> : quando o foco é o Personagem	182
7.1.2 Das temáticas às imagens dos Personagens	184
7.1.3 Breves Considerações	195
7.2 Quando outras mídias pautam a notícia: a referência aos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens por comporem uma obra artística	195
7.2.1 Dos transtornos às imagens: a análise das mensagens sobre Outras Mídias	196
7.2.2 Breves Considerações	201
7.3 A análise das notícias que abordam os transtornos mentais e de comportamento de modo Geral	203
7.3.1 As notícias do bloco temático Geral	203
7.3.1.2 Núcleos de sentidos: entre temáticas e imagens, uma abordagem diversa dos transtornos e de seus personagens	204
7.3.2 O bloco temático Geral Opinião	206
7.3.2.1 Das temáticas aos transtornos e imagens predominantes	207
7.3.3 Breves Considerações	210
7.4 A notícia e os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na visão do leitor	210
7.4.1 A opinião e as visões dos leitores	210

7.4.2 Breve Comentário	212
7.5 Os transtornos mentais e de comportamento como Metáforas	213
7.5.1 O vocabulário da psiquiatria como metáfora	215
7.5.2 Rótulos, imagens e sentidos dos transtornos mentais enquanto Metáforas na <i>Folha de S.Paulo</i>	217
7.5.3 Breves Considerações	221
7.6 Sentidos, continuidades e contradições	222
Considerações Finais	224
Referências Bibliográficas	229
Apêndice A – Glossário Transtornos Mentais e de Comportamento	254
Apêndice B – Tabelas e Quadros	266

INTRODUÇÃO

Uma das falácias da produção jornalística é pensá-la como homogênea. O jornal é um meio heterogêneo, em que múltiplas vozes, imagens e sentidos coexistem e atuam ativamente na construção social da notícia. É ele um campo permanente de conflitos e tensões entre as diversas versões de uma “realidade” inesgotável, sobre as quais se misturam diferentes significados e conotações. A heterogeneidade está presente em todos seus textos, temáticas e seções. Entretanto é por meio da comparação entre o jornalismo científico e o não científico, que ela é explorada e analisada na presente pesquisa, que adota como estudo de caso a fim de inferir *porque as notícias são como são*, 366 textos noticiosos sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens veiculados pelo jornal *Folha de S.Paulo* em 2009¹.

Da decisão de comparar jornalismo científico e não científico resultou a necessidade em se avaliar a totalidade das notícias veiculadas sobre a temática, estejam elas em quaisquer editoriais ou seções do jornal e abordem os distúrbios em seus mais distintos contextos e conotações, inclusive como metáfora ou senso comum. E sua escolha partiu-se da hipótese de que a cobertura jornalística de um tema de origem científica, que interfere na vida social das pessoas por ele acometidas – como é o caso dos transtornos mentais e de comportamento e de seus portadores – é um meio de encontro, fusão e combate entre as diversas versões científicas e as múltiplas representações sociais a ele atribuídas, as quais seriam incorporadas e disseminadas pelo produto jornalístico.

Para a análise, não se faz distinção de gêneros jornalísticos e, adotando como referencial a Teoria Unificada da Notícia iniciada por Michael Schudson e sistematizada por Jorge Pedro Sousa, parte-se do pressuposto de notícia como construção social e produto da cultura baseada na linguagem e produzida a partir de enquadramentos culturais compartilhados por jornal, jornalista, contexto social e público leitor. De modo que, o jornalista é visto como ser cultural, alguém que atua ativamente na produção da narrativa noticiosa e conjuga os mesmos mitos, crenças, senso comum e imaginários da sociedade em que está inserido e para a qual se reporta.

Os transtornos mentais e de comportamento são aqui representados por meio das psicoses funcionais – esquizofrenia e transtorno maníaco-depressivo – e de desenvolvimento – autismo -, além da psicopatia e de neuroses como transtorno de ansiedade, síndrome do pânico, depressão, fobia, mania, transtorno obsessivo-compulsivo, etc. Distúrbios que,

¹ A escolha do ano de 2009 foi pautada pelo critério de atualidade, uma vez que é ele o ano anterior ao início desta pesquisa.

segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1993), caracterizam-se por um conjunto de sintomas e comportamentos que causam sofrimento e interferem nas funções e relações sociais do sujeito portador e cujas explicações sobre quem são, o que são e quais seus principais sintomas foram apresentadas em Glossário e incluídas nos apêndices desta dissertação.

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), os transtornos mentais e de comportamento atingem a 23 milhões de brasileiros. Embora 12% da população nacional conviva com os distúrbios, a ciência ainda não foi capaz de desvendá-los totalmente, de modo que predominam controvérsias e muitas interrogações.

Mas, se a ciência ainda não foi capaz de compreendê-los ou defini-los, no saber prático, prevalecem inúmeras representações sociais, que influenciadas pelos mitos, crenças, cultura e memória social predominante apropriam-se da construção histórica da loucura para atribuir imagens, familiarizar os transtornos e instituir o papel social de seus portadores e se baseiam em conceitos que os ligam ao isolamento e à incapacidade de pensar, agir e controlar seus atos e impulsos. Representações que estão presentes também nas notícias – valores simbólicos - e, muitas vezes, os condenam a viver como excluídos sociais vagando sem destino pelas ruas das grandes cidades ou trancafiados dentro de suas próprias casas, em hospitais ou manicômios judiciais, quando a exclusão os aproxima da violência.

Diante desse contexto e do quadro de exclusão social imposto ao portador, cabe ao jornalismo, em especial o científico, selecionar e divulgar novos achados e eventuais desenvolvimentos da ciência na busca pelo entendimento, tratamento e possível cura dos transtornos. Ou seja, informar o leitor para que ele os compreenda, desmitificando a imagem de seu portador e contribuindo para sua inserção social. Entretanto, mais do que veicular as versões e acontecimentos científicos, cabe ao jornalismo científico fazê-las compreensíveis a um público amplo e generalizado. Processo, que assim como o jornalismo, atua sobre o senso comum e, por isso, é um espaço de tensão entre ciência e representações sociais, que são concomitantemente incorporados e disseminados pelo produto midiático, a notícia.

Baseado nessas constatações, este estudo buscou identificar quais as notícias que temos sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na *Folha de S.Paulo*, em 2009, compreender o porquê de serem como são e, conseqüentemente, responder ao problema que motivou e delimitou a pesquisa: *por que as notícias são como são*. Para isso, o método escolhido teve suporte na teoria das Representações Sociais e utilizou como técnicas a pesquisa bibliográfica e, em especial, a análise de conteúdo sob os enfoques quantitativo e qualitativo, as quais foram direcionadas com intuito de atingir os seguintes objetivos:

- Identificar o produto midiático como elemento que comporta, simultaneamente, representações sociais e versões científicas sobre uma temática específica;
- Compreender a notícia como narrativa que destaca determinados aspectos da “realidade” e é construída sob a influência de vários fatores, com destaque ao cultural.
- Averiguar no conteúdo das notícias os indícios de sua construção social, enfatizando o processo de produção das notícias científicas e seus elementos distintivos;
- Identificar as múltiplas versões científicas e representações sociais dos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens divulgadas pela *Folha de S.Paulo* em 2009;
- Perceber os produtos midiáticos como polifônicos;
- Compreender a construção histórica dos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens (e, por consequência, de suas representações sociais) e seu aproveitamento ou não nos discursos midiáticos;

Para atingi-los esta dissertação divide-se em sete capítulos, que trabalham cada um desses objetivos e fornecem pressupostos que possibilitam sanar as inquietações geradas pelo problema de pesquisa tornando possível inferir *porque as notícias são como são* – questionamento de suma importância para a compreensão e o desenvolvimento do jornalismo enquanto campo de estudo.

O capítulo 1 atua como guia-base para o presente estudo. É nele em que se apresenta o problema de pesquisa e as inquietações que o geraram, assim como o método e as fontes da pesquisa. O primeiro toma como base a teoria das Representações Sociais, que são definidas como o saber prático e teorias do senso comum, uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, que visa transformar algo não familiar em familiar atribuindo-lhe significatividade social. Já as fontes são oriundas da noção de notícia como construção social e produto cultural, as quais são exploradas pelos postulados da teoria Unificada da Notícia. São expostas também as técnicas adotadas no processo de avaliação das notícias, a pesquisa bibliográfica e a análise de conteúdo, por meio dos vieses quantitativo e qualitativo.

Do jornal ao gênero jornalístico é o segundo capítulo deste estudo. Nele, discute-se alguns dos elementos que atuam diretamente na construção das notícias aqui analisadas: o jornal como campo diversificado e espaço de tensões e o jornalismo como forma de conhecimento que atua sobre o senso comum. Apresenta-se ainda a *Folha de S.Paulo*, veículo produtor e disseminador desses textos noticiosos, e o gênero jornalístico que pauta quase 30% do *corpus* desta pesquisa, o jornalismo científico e, em especial, a comunicação e saúde.

O terceiro capítulo, por sua vez, é dedicado à questão dos transtornos mentais e de comportamento. É onde se explica quais deles serão abordados e quem são eles. Os distúrbios

são apresentados e discutidos tanto com base em seus conceitos – versões científicas – quanto em seu saber prático – as representações sociais. Busca-se compreender a construção histórica dos transtornos e de seus personagens, que herdaram as imagens e os conceitos da loucura e, mesmo marcados pelo senso comum, não negam e são influenciados pelo discurso científico que, por outro lado, também é reflexo do saber e imaginário popular.

A partir do quarto capítulo inicia-se a análise dos textos e a busca por identificar quais as notícias que temos. *Os transtornos mentais e de comportamento nas páginas da Folha de S.Paulo* apresenta o *corpus* da pesquisa e seu processo de constituição e delimitação. Ademais, fornece as categorias de análise utilizadas, sobre as quais se destacam a divisão dos textos em ciência e não ciência e, posteriormente, em blocos temáticos que os alocam a partir de assuntos ou abordagens semelhantes. Por meio da análise de conteúdo quantitativa, traz um panorama geral sobre essas matérias, além discorrer sobre quem são as vozes empregadas na construção social das narrativas noticiosas e as estratégias utilizadas nessa escolha a fim legitimá-las.

Em *O Jornalismo Científico e a construção social das notícias científicas sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens* analisa-se as 107 notícias classificadas no bloco temático Ciência. O capítulo quinto visa averiguar e buscar na mensagem dos textos noticiosos indícios de seu processo de produção, que resultam nas matérias que fazem referência a um achado, pesquisa ou acontecimento científico e os veiculam a fim de divulgar ciência e não se restringem às editoriais ou seções consideradas científicas – Ciência, Saúde e Equilíbrio.

Já o capítulo seis também avalia essas 107 notícias científicas, entretanto o faz com ênfase na análise de conteúdo qualitativa. Busca-se os núcleos de sentido que compõem a mensagem do texto, a fim de encontrar significados e versões, além das continuidades e contradições que atuam como elementos construtores da notícia, uma representação sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens, enquanto ciência, veiculadas a um público amplo e diverso.

O último capítulo trabalha para além do jornalismo científico. Nele é realizada a análise de conteúdo qualitativa das 259 notícias que, ao se referir aos transtornos e a seus personagens não tiveram como foco divulgar ciência. E se busca também encontrar as versões e núcleos de sentidos – complementares e até contraditórios – que compõem as representações dos distúrbios e seus portadores veiculadas pelo jornal.

Nas Considerações Finais traça-se um paralelo entre as múltiplas versões veiculadas pelas notícias científicas e os diversos enunciados disseminados quando o foco do texto não é

divulgar ciência. Para tanto, destaca-se que os transtornos mentais e de comportamento são compostos por inúmeros distúrbios, que são representados pelo jornal de modo heterogêneo, diverso, complementar e contraditório. Por meio dessas comparações sobre quais as notícias que temos, explica-se porque elas são assim construídas e, conseqüentemente, infere-se porque as notícias – cujo principal esforço é fazer-se inteligível ao público - são como são.

1 PROBLEMA, MÉTODOS E FONTES

Este capítulo visa servir de guia-base para esta dissertação. Nele, é esclarecido e apresentado o problema de pesquisa que motivou este estudo, além dos passos que, se decifrados, trarão pressupostos sobre como sanar ou ao menos amenizar a inquietação gerada pelo problema. Nas próximas páginas são discutidos os métodos e as fontes, que deram suporte ao trabalho e forneceram as pistas sobre qual caminho seguir na busca por produzir uma análise que pudesse colaborar com os estudos acadêmicos sobre a notícia, produto da atividade jornalística.

O método utilizado e aqui apresentado teve suporte nos estudos de Serge Moscovici e Denise Jodelet sobre a Teoria das Representações Sociais, cujas relações com a Comunicação Social e Midiática e a atividade jornalística foram exploradas e discutidas. As fontes baseiam-se nos postulados sobre a Teoria Unificada da Notícia, cujo primeiro esboço foi produzido por Michael Schudson e teve Jorge Pedro Sousa como sistematizador. A teoria é focada no processo de construção da notícia e oferece indícios que possibilitam inferir sobre o porquê de as notícias serem como são – inquietação que motiva e guia esta dissertação. As técnicas utilizadas na tentativa por traçar uma hipótese para esse questionamento foram pesquisa bibliográfica e análise de conteúdo.

Na busca por compreender quais as notícias que temos, porque as temos e tentar inferir porque elas são como são, utiliza-se como estudo de caso os textos noticiosos veiculados no ano de 2009 no jornal *Folha de S.Paulo*, diário brasileiro com maior tiragem, sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens. Temática interdisciplinar que se encontra localizada em Comunicação e Saúde e para a qual a ciência ainda tem respostas incipientes, embora o senso comum (representações sociais) já foi estabelecido e optou fazê-lo de modo discriminatório e estigmatizado, como apresentado no capítulo terceiro.

1.1 Representações Sociais: conceitos, origem e poder simbólico

Influenciada pelos estudos de Émile Durkheim sobre Representações Coletivas, a teoria das Representações Sociais surgiu, na década de 1950, a partir de uma vertente sociológica da Psicologia Social desenvolvida na Europa. A obra *La Psychanalyse: Son image et son public* (1961) de Serge Moscovici é considerada a pedra fundamental desse

campo de estudo, que centra seu olhar na relação entre indivíduo e sociedade, e ao fazê-lo “recupera um sujeito que, através de sua atividade e relação com o objeto-mundo, constrói tanto o mundo como a si próprio” (GUARESCHI; JOVCHELOVITCH, 2009, p.9).

Em seu livro, Moscovici relata seu trabalho de observação sobre “o que acontece quando um novo corpo de conhecimento como a psicanálise, se espalha dentro de uma população humana” (FARR, 2009, p.45). Para isso, colheu amostragens do conhecimento, das opiniões e das atitudes dos franceses sobre a psicanálise, e também avaliou a cobertura midiática sobre essa temática no país. Concluiu que havia diferenças entre a teoria e as representações sociais existentes sobre ela, pois ao ser inserida na sociedade francesa, ela passou por um processo de ressignificação de acordo com a cultura local, em função da existência de um “pensamento social resultante das experiências, das crenças e das trocas de informações presentes na vida cotidiana” (PAVARINO, 2003, p.5).

Para conceituar a nova teoria, Moscovici baseou seu conceito-chave, Representações Sociais, na definição de Representações Coletivas atribuída pelo sociólogo francês Émile Durkheim, para quem, “o termo se refere a categorias de pensamentos através das quais determinada sociedade elabora e expressa sua realidade” (apud MINAYO, 2009, p.90). Desse modo, a representação estabelece-se a partir das relações entre os indivíduos e a sociedade e “só pode existir no todo” (DURKHEIM, 2009, p.41), devendo, portanto, conservar a marca da realidade social que a criou. Entretanto, elas têm o potencial de tornarem-se também fatos sociais, adquirindo vida independente, como explica o sociólogo (p.44-45):

essas representações se tornam (...) realidades parcialmente autônomas que vivem uma vida própria. Elas têm o poder de se evocar, de se distanciar, de formar entre si sínteses de todas as espécies, que são determinadas por suas afinidades naturais e não pelo estado do meio no interior do qual evoluem. Por conseguinte, as representações novas, que são o produto dessas sínteses, são da mesma natureza: elas têm como causas próximas outras representações coletivas, não esta ou aquela característica da estrutura social.

As representações coletivas são formas de pensamento que a sociedade elabora para expressar sua realidade e a partir delas, “torna-se possível criar esquemas de percepção, juízos que fundamentam as maneiras sociais de agir, pensar e sentir dos indivíduos” (MORIGI, 2004, p.4).

Moscovici, por sua vez, apropriou-se do conceito definido por Durkheim, porém o adaptou ao seu contexto social, marcado por uma sociedade mais dinâmica e fluida. Por isso, substituiu a palavra “coletivo” por “social”, dando origem a um novo conceito e o início de uma nova teoria criada para a Psicologia Social. Entretanto, essa teoria tornou-se sugestiva a

outros campos de estudo como a Sociologia e a Comunicação, uma vez que centra seu olhar na relação entre o sujeito e o mundo, tendo a realidade social¹ e as relações simbólicas por ela criadas como objeto central de análise. Assim, Moscovici (2005, p.12-13) afirma que “se existe em uma sociedade uma classificação dos indivíduos, podemos estar certos que de ela se objetiva no tempo, acaba fazendo parte desses indivíduos, e a sua realidade coincidirá com a aparência.” Ou seja, as representações sociais são dinâmicas, mutáveis e têm o poder de influenciar e serem influenciadas pela identidade social dos indivíduos e pela realidade social em que estão inseridos.

As representações sociais têm a função de manter os sujeitos sociais informados sobre o mundo à sua volta, uma vez que “partilhamos esse mundo com os outros, que nos servem para compreendê-lo, administrá-lo ou enfrentá-lo” (JODELET, 2001, p.17). Elas guiam a forma de nomear e definir conjuntamente diferentes feições da realidade, “no modo de interpretar esses aspectos, tomar decisões e, eventualmente, posicionar-se frente a eles de forma defensiva” (p.17).

Portanto, a teoria das Representações Sociais “se articula tanto com a vida coletiva de uma sociedade, como com os processos de constituição simbólica, nos quais sujeitos sociais lutam para dar sentido ao mundo, entendê-lo e nele encontrar o seu lugar, através de uma identidade social” (JOVCHELOVITCH, 2009, p.65). A busca do sujeito por sua identidade social está radicada no espaço público, pois é a partir dele que o ser humano desenvolve sua identidade e se abre para a diversidade. É nesse espaço que a mídia atua e, como mediadora social, divulga, altera e confirma representações que marcam um grupo social em determinado período. O que condiciona o estudo das representações sociais a manter com os meios de comunicação de massa, assim como com as práticas socioculturais “as relações mais significativas” (SÁ, 1998, p.43), uma vez que “os fenômenos de representação social estão ‘espalhados por aí’, na cultura, nas instituições, nas práticas sociais, nas comunicações interpessoais e de massa e nos pensamentos individuais” (p.21).

Segundo Guareschi (2009, p.196), a definição de Representações Sociais mais aceita atualmente foi formulada por Denise Jodelet e as define como “uma forma de conhecimento

¹ Berger e Luckmann (2001) afirmam que a realidade é algo construído socialmente a partir da objetividade e da subjetividade da sociedade e dos indivíduos que a produzem. A objetividade influencia nessa construção por meio da institucionalização e legitimação de estruturas, funções, papéis sociais e universos simbólicos estabelecidos pela tradição (por gerações anteriores a que constrói a realidade social desta época). A subjetividade, por sua vez, é responsável por estabelecer a realidade por meio da cultura e da identidade dos organismos que a vivem. A realidade social é, portanto, aquilo que é aceito e vivido pelo homem da rua (p.14) - a sociedade como um todo -, sendo que ela se constrói na relação entre o sujeito e o Outro através da comunicação, discurso, linguagem, cultura, instituições, mitos, estigmas, ideologias e crenças por eles compartilhadas e relacionadas.

socialmente elaborada e partilhada que tem um objetivo prático e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social.” (JODELET, 2001, p.22) Sendo, portanto, “uma forma de saber prático ligando um sujeito a um objeto” (p.27), que é “igualmente designada como saber do senso comum ou ainda saber ingênuo, natural, esta forma de conhecimento é diferenciada, entre outras coisas, do conhecimento científico” (p.21). Observa-se ainda uma reciprocidade entre a elaboração das representações sociais e da realidade social, uma vez que uma atua na criação da outra, pois ambas são construídas socialmente. Moscovici (apud GUARESCHI, 2009, p.196) afirma que o ato de representar não é um processo simples, pois carrega um sentido e valor simbólico, a significatividade social. Isso se dá uma vez que a representação social tem o poder de simbolizar (substituir) e interpretar (conferir significações) um objeto (JODELET, 2001).

Jodelet (1985) identifica nesse ato de representar cinco características fundamentais: representa sempre um objeto; é imagem e com isso pode alterar a sensação e a ideia, a percepção e o conceito; tem um caráter simbólico e significante; tem poder ativo e construtivo; finalmente, possui um caráter autônomo e generativo. (GUARESCHI, 2009, p.202-203)

Portanto, representar é atribuir imagem a um objeto e essa atribuição, além de ser simbólica e significante, torna-se independente e cria novos conceitos ou percepções que influenciam a realidade social como um todo. Pois, “a representação é uma forma de conhecimento” que “faz as vezes de’ e significa um aspecto do mundo para si mesmo e para os outros” (JODELET, 2005, p.43). É isso o que ocorre quando uma determinada sociedade elabora, por exemplo, uma representação social sobre o portador de um transtorno mental como a esquizofrenia. Ao atribuir uma imagem sobre quais atitudes (sintomas) correspondem ao distúrbio cria-se um conceito e um valor simbólico não apenas sobre o transtorno, mas sobre todos os indivíduos nessa condição. A imagem atribuída fará com que todas essas pessoas sejam vistas como perigosas, loucas e/ou indesejáveis socialmente e, portanto, passem a ser rotuladas, estereotipadas e excluídas das atividades e instituições sociais que compõem a realidade social, que elaborou a representação e que, ao “comprar” essa imagem, será alterada por ela. Pois,

quando nos apegamos às posições emitidas por sujeitos sociais (indivíduos ou grupos), a respeito de objetos socialmente valorizados ou conflitantes, elas serão tratadas como *campos estruturados*, isto é, conteúdos cujas dimensões (informações, valores, crenças, opiniões, imagens, etc.) são coordenadas por um princípio organizador (atitude, normas, esquemas culturais, estrutura cognitiva, etc.). De modo focalizado, quando os

apegamos a elas, a título de modalidade de conhecimento, elas serão tratadas como *núcleos estruturantes*, isto é, estrutura de saber organizando o conjunto das significações relativas ao objeto conhecido. (JODELET, 2005, p.47)

Portanto, ao buscar a significação da realidade é preciso pensar a partir de um conjunto social composto por diversas estruturas e instituições, que são “maneiras de agir, pensar e sentir, exteriores ao indivíduo e dotadas de um poder coercitivo em virtude do qual se lhes impõe” (DURKHEIM apud MINAYO, 2009, p.91). Desse modo, instituições, estruturas, cultura, mitos, preconceitos, acontecimentos sociais, etc., atuam como mediadores ao determinar a concepção e o imaginário que uma sociedade construirá - inclusive sobre suas ideologias e poderes dominantes - ou seja, estabelecem a própria realidade social. Por isso,

trataremos as representações como uma forma de pensamento social, cuja gênese, propriedades e funções devem ser relacionadas com os processos que afetam a vida e a comunicação sociais, com os mecanismos que concorrem para a definição da identidade e a especificidade dos sujeitos sociais, indivíduos ou grupos, assim como a energética que está na origem das relações que esses grupos mantêm entre si. (JODELET, 2005, p.50)

Além de Moscovici e Jodelet, o sociólogo Alfred Schutz (1973 apud MINAYO, 2009) buscou conceituar as representações sociais e afirmou que o conceito mais apropriado para elas é “senso comum”, uma vez que são construções mentais que têm significado na vida cotidiana dos grupos sociais que as elaboram.

Para este autor, da mesma forma que o conhecimento científico, o senso comum envolve conjuntos de abstrações, formalizações e generalizações. Esses conjuntos são construídos, são fatos interpretados, a partir do mundo do dia-a-dia. Portanto, a existência cotidiana, segundo Schutz, é dotada de significados e portadora de estruturas de relevância para os grupos sociais que vivem, pensam e agem em determinado contexto social. Esses significados, que podem ser objeto de estudo dos cientistas sociais -, são selecionados através de construções mentais, de ‘representações’ do ‘senso comum’. (p.95-96)

Nesse sentido, representação social “envolve uma simplificação da realidade na medida em que funciona como teoria, uma ‘teoria do senso comum’” (SÁ, 1998, p.22). Dessa forma, as representações sociais comportam-se como “fenômenos específicos que estão relacionados com um modo particular de compreender e de se comunicar – um modo que cria tanto realidade quanto o senso comum” (MOSCOVICI apud MORIGI, 2004, p.5). Por isso, seu estudo é indissociável ao processo de constituição simbólica, pois se fundamenta nas

noções de preconceito, no sentido amistoso da união e do familiar, nos estigmas, etc.. Os quais estão inseridos no espaço público, que atua a fim de estabelecer “as fronteiras que tanto ligam como separam as pessoas, que tantas as unem como as impede de tropeçar uma nas outras.” (ARENDE apud JOVCHELOVITCH, 2009, p.68).

“Uma única representação reúne assim uma grande variedade de raciocínios, imagens e informações de origens diversas, com as quais ela forma um conjunto mais ou menos coerente” (JODELET, 2005, p.17-18). Sendo que seu estabelecimento origina-se a partir de dois processos: a ancoragem e a objetivação.

A objetivação é responsável pela estruturação de uma representação social. É considerada como a fase figurativa, “o resultado da capacidade que o pensamento e a linguagem possuem de materializar o abstrato, elaborando um novo conceito a partir dos registros individuais existentes” (PAVARINO, 2003, p.10). Jodelet (2001, 2005) explica a representação como construção seletiva, esquematização estruturante e materialização, “como conjunto cognitivo que retém, entre as informações do mundo exterior, um número limitado de elementos ligados por relações, que fazem dele uma estrutura que organiza o campo de representação e recebe um status de realidade objetiva” (2005, p.48). Ou seja, ela transforma conceitos, ideias em imagens, materializando-os, dando-lhes um sentido prático e, por isso, os meios de comunicação constituem um lugar privilegiado para seu estudo, pois “é neles – na televisão, em especial – que melhor se configura a tendência à concretização das ideias em imagens” (SÁ 1998, p.71).

A ancoragem, por sua vez, é o processo responsável por assegurar a incorporação social da representação social, ou seja, enquadrá-la na rede de significações vigentes, atribuindo-lhe um significado capaz de ser reconhecido socialmente, fazendo que seja compatível aos valores sociais e lhe dando coerência. Ela lida com “a fase simbólica da representação, interpreta e assimila os elementos familiares, classificando-os e nomeando-os” (PAVARINO, 2003, p.10). É um trabalho de memória, “o pensamento constituinte apoia-se sobre o pensamento constituído para enquadrar a novidade a esquemas antigos, ao já conhecido” (JODELET, 2001, p.39). A ancoragem atua:

como enraizamento no sistema de pensamento, atribuição de sentido, instrumentalização do saber, explica a maneira pela qual informações novas são integradas e transformadas no conjunto dos conhecimentos socialmente estabelecidos e na rede de significação socialmente disponíveis para interpretar o real, e depois são nela reincorporadas, na qualidade de categorias que servem de guia de compreensão e de ação. (JODELET, 2005, p.48, destaque da autora)

Portanto, a ancoragem atua sobre o conteúdo e a estrutura de uma representação social. Ela interpreta um novo objeto a partir da cultura, memória e valores sociais vigentes, e atribui a ele um novo significado, uma classificação que o permita compor essa sociedade. Enquanto a objetivação tem a função de materializá-la, transformando ideias e imagens.

Desse modo, a predisposição para que as pessoas endossem certas representações e não outras sobre determinado acontecimento emerge, segundo Joffe (2009, p.317), “das experiências da infância ligadas às experiências da vida adulta em constante desenvolvimento, que interagem com imagens mediatizadas pelos meios de comunicação, lendas e brincadeiras populares”. As representações incluem, portanto, “informações, experiências, conhecimentos e modelos que, recebidos e transmitidos pelas tradições, pela educação e pela comunicação social, circulam na sociedade” (PAVARINO, 2003, p.5). Dessa forma, elas não constituem simplesmente o estabelecimento de sentido ou a atribuição de imagem para os objetos, elas adquirem o valor de símbolos e, assim como as notícias, são modelos simbólicos de valores. Sendo símbolo o “resultado de uma mistura de imagens, de contrastes, de identificações, que condensam por assim dizer a variedade de objetos, afetos e outros significativos” (JOVCHELOVITCH, 2009, p.77).

Ao se relacionar com sua totalidade (o objeto-mundo), o sujeito constrói um novo mundo de símbolos e significados. É através de sua atividade e relação com outros que as representações originam-se, o que permite uma mediação entre o sujeito e a sociedade que ele ao mesmo tempo descobre e constrói. “De outro lado, as representações permitem a existência de símbolos – pedaços de realidade social mobilizados pela atividade criadora de sujeitos sociais para dar sentido e forma às circunstâncias nas quais eles se encontram” (JOVCHELOVITCH, 2009, p.78). Esses sentidos se dão “de tal forma que a experiência de um, ao se mesclar com a experiência de outros, cria continuamente a experiência que constitui a realidade de todos” (p.75), a realidade social. Por isso, a construção das representações sociais

se encontra nas instituições, nas ruas, nos meios de comunicação de massa, nos canais informais de comunicação social, nos movimentos sociais, nos atos de resistência e em uma série infindável de lugares sociais. É quando as pessoas se encontram para falar, argumentar, discutir o cotidiano, ou quando elas estão expostas às instituições, aos meios de comunicação, aos mitos e à herança histórico-cultural de sua sociedade, que as representações sociais são formadas. Os meios de comunicação de massa, particularmente, têm sido objeto de investigação para a teoria. Em sociedades cada vez mais complexas, onde a comunicação é em grande parte mediada pelos canais de comunicação de massa, representações e símbolos tornam-se a própria

substância sobre as quais ações são definidas e o poder é – ou não- exercido. (GUARESCHI; JOVCHELOVITCH, 2009, p.19)

Por isso, elas devem ser analisadas a partir da compreensão do espaço social e de uma perspectiva temporal composta por três tempos:

o tempo curto da interação que tem por foco a funcionalidade das representações; o tempo vivido que abarca o processo de socialização – o território do habitus (Bourdieu, 1983), das disposições adquiridas em fundação da pertença a determinados grupos sociais; e o tempo longo, domínio das memórias coletivas onde estão depositados os conteúdos culturais cumulativos de nossa sociedade, ou seja, o imaginário social. (SPINK, 2009, p.122)

Ressalta-se que a construção das representações sociais - que se dá em um determinado espaço social a partir do tempo vivido, da sensação e da possibilidade de pertencimento a determinados grupos e do imaginário social - nada mais é do que “um processo de classificação e nomeação, um método de estabelecer relações entre categorias e rótulos” (GUARESCHI, 2009, p.201), cujo móvel desencadeante é “transformar algo não familiar, ou a própria não familiaridade, em familiar. Essa seria a razão de por que as pessoas formam e constroem representações sociais” (MOSCOVICI apud GUARESCHI, 2009, p.212), as quais estabelecem uma visão consensual da realidade, que serve de guia para ações e trocas cotidianas (JODELET, 2001).

Portanto, a fim de familiarizar-se com um objeto e estabelecer guias para a convivência, os grupos sociais lhes atribuem imagens e sentidos para que ele passe a constituir e ter valor em sua realidade social. Com isso, antes mesmo de se conhecer um sujeito ou viver algo como uma viagem a um lugar desconhecido, por exemplo, já é possível, segundo Goffman (1996), inferir, ter impressões sobre o que esperar dele ou dessa determinada situação, uma vez que um conjunto de imagens prévias já foi criado a partir do estabelecimento de representações sociais sobre eles.

1.2 Representações Sociais e Comunicação: um caminho comum

As representações sociais instituem-se como saber prático e, desse modo, agem no sentido de estabelecer o senso comum, ou seja, universos consensuais de pensamento sobre objetos e fatos em um determinado tempo e em uma determinada sociedade. Familiariza-se algo antes desconhecido e lhes atribui sentidos, que lhes permitirão serem compreendidos e

interpretados de forma comum por aquela comunidade. Essa atribuição de significados não se estabelece individualmente, mas é fruto de um trabalho de construção coletiva dos membros sociais, os quais compartilham uma cultura e memória social e produzem sentidos em um mesmo lugar, a esfera pública (JOVCHELOVITCH, 2009). Local onde se estabelecem as relações sociais e que se destaca o poder de atuação dos meios de comunicação de massa, TV, rádio, jornal impresso, revistas, internet, etc.

Ademais de se instituírem no mesmo espaço público, as representações sociais e a comunicação mantêm entre si relações significativas, uma vez que, interagem, influenciam-se e se alteram, atuando como elementos construtores da realidade social, pela qual são também construídas.

As representações sociais produzem um novo mundo de significados e atuam como fenômenos mediadores entre o indivíduo e a sociedade (JOVCHELOVITCH, 2009). O mesmo ocorre com os meios de comunicação de massa que “desempenham a importante função de elo” (PAVARINO, 2003, p.13) e “estão presentes na sociedade atual de maneira tão atuante quanto fundamental em sua organização, representando um diferencial quantitativo e qualitativo na construção da realidade social” (p.13).

Pavarino (2003, p.5) afirma que as representações são “uma forma de pensamento social que inclui as informações, experiências, conhecimentos e modelos que, recebidos e transmitidos pelas tradições, pela educação e pela comunicação social, circulam na sociedade.” Desse modo, além de fazer circular as representações sociais, é “en los procesos de comunicación social donde se origina principalmente la construcción de las representaciones sociales” (IBAÑEZ apud PAVARINO, 2003, p.15). O que, segundo Ibañez não é nenhuma surpresa, uma vez que os meios de comunicação de massa são importantes ao transmitir valores, conhecimentos, crenças e modelos de condutas à sociedade. Portanto, é possível afirmar que “a comunicação desempenha um papel fundamental nas trocas e interações que concorrem para a criação do universo consensual” (JODELET, 2001, p.29-30), ou seja, as representações sociais, que “se encontram tanto nas mentes das pessoas quanto nos meios, sendo necessário interceptá-las, exemplificá-las e analisá-la em ambos os lugares” (FARR apud MORIGI, 2004, p.5).

Essa necessidade justifica-se em função do papel desempenhado pelos meios de comunicação na sociedade, que a partir do século XX adquiriram maior espaço ocupando “uma centralidade na vida social e cultural” (MORIGI, 2004, p.2). E, por consequência, tornaram-se fundamentais na produção da nova coesão social, pois “lidam com a fabricação, reprodução e disseminação de representações sociais que fundamentam a própria

compreensão que os grupos sociais têm de si mesmos e dos outros, isto é, a visão social e a autoimagem” (ALEXANDRE, 2001, p.116). “Dessa forma, a mídia, integrada por um grupo de especialistas formadores e sobretudo difusores de representações sociais, é responsável pela estruturação de sistemas de comunicação que visam comunicar, difundir ou propagar determinadas representações” (ALEXANDRE, 2001, p.123).

O papel da comunicação midiática perante as representações sociais estabelece-se em três níveis: emergência, formação e edificação (MOSCOVICI apud JODELET, 2001). O nível da emergência corresponde às condições que afetam aspectos cognitivos, o conhecimento e se caracteriza pela “dispersão e defasagem das informações relativas ao objeto representado e que são desigualmente acessíveis de acordo com os grupos” (JODELET, 2001, p.30). Ou seja, refere-se àquilo que determinado grupo focaliza ou ignora (ressalta ou desconhece) de um determinado objeto de acordo com os interesses e as implicações dos sujeitos sociais.

Já o nível dos processos de formação das representações corresponde à objetivação e à ancoragem, processos que originam uma representação social e se caracterizam, respectivamente, por interpretar e caracterizar um fato de acordo com a memória social e as crenças existentes e, posteriormente, materializá-lo, transformando ideias em imagens, algo palpável e inteligível ao grupo social. Sendo a objetivação o papel mais sobressalente dos meios de comunicação de massa sobre as representações sociais, pois atuam na concretização das ideias em imagens.

O último nível corresponde às dimensões das representações relacionadas à edificação da conduta, “opinião, atitude e estereótipo, sobre os quais intervêm os sistemas de comunicação midiáticos” (JODELET, 2001, p.30). Esse nível refere-se aos efeitos da mídia sobre a representação e apresenta três diferentes propriedades estruturantes: difusão, propagação e propaganda. “A difusão é relacionada com a formação das opiniões; a propagação com a formação das atitudes e a propaganda com a dos estereótipos” (p.30).

Esses níveis estabelecem o papel da mídia na formação, circulação e inserção de uma representação no contexto social. Sendo que no primeiro nível, a emergência, os meios de comunicação agem ao divulgar informações sobre determinado objeto a ser representado de acordo com os interesses econômicos, sociais e culturais daquele grupo social. No segundo, a formação, ajudam a formar parte da “realidade” social em que se encontram a memória social e as crenças que são usadas na interpretação de tal objeto e colaboram para interpretá-lo (ancoragem) e depois divulgam essa classificação de uma maneira a ser inteligível ao público – transformação de ideias em imagens (objetivação). No último, a edificação, são responsáveis pela circulação e consolidação (inserção social) de tal representação podendo

fazê-la de três diferentes formas: difundindo a informação e formando opiniões, propagando a informação e formando atitudes ou fazendo propaganda e estabelecendo estereótipos.

No caso do estabelecimento de representações sobre os transtornos mentais, temática estudada nesta dissertação, a mídia pode desempenhar todos os níveis indicados por Jodelet. No nível de emergência, ela divulga informações sobre os transtornos, avanços médicos, novas descobertas e aspectos relacionados à condição e ao tratamento dos personagens. Na formação, recorre ao imaginário social, já formado há séculos, e fornece outros dados sobre crenças e mitos acerca da doença mental e de seus portadores para que, a partir deles a sociedade interprete o novo fato, objeto ou situação. O qual pode ser avaliado pelo próprio meio de comunicação que, também com base nessa memória e valores sociais, transforma-o em uma imagem inteligível ao contexto social. No último nível, a mídia faz circular essa representação, difundindo informações prós e contras o acontecimento divulgado, propagando ideias sobre a inserção ou exclusão social dos portadores e criando estereótipos (propaganda) sobre eles, podendo fazê-lo de forma positiva ou negativa, de acordo com a interpretação possibilitada pela realidade social sobre o objeto representado.

Além de apresentar os níveis de atuação da comunicação sobre os fenômenos representativos, Jodelet (2001, p.32) também lista algumas importantes atuações dos mass media sobre as representações sociais. São elas:

- A comunicação é o vetor de transmissão da linguagem, portadora em si mesma de representações. A matéria prima da comunicação, a linguagem, é também uma fonte constante de representações sociais;

- A comunicação incide sobre os aspectos estruturais e formais do pensamento social, engajando os processos de interação social, influência, consenso, dissenso e polêmica. Ela influencia na formação e estabelecimento de crenças, imaginários, relações e na cultura da sociedade;

- A comunicação contribui para forjar representações, que dentro de uma dinâmica e energética social, são pertinentes a vida prática e afetiva dos grupos sociais. “Energética e pertinência sociais que explicam, juntamente com o poder performático das palavras e dos discursos, a força com a qual as representações instauram versões da realidade, comuns e partilhadas” (JODELET, 2001, p.32).

Portanto, a comunicação midiática, de fato, tem importância primordial no processo de formação e difusão das diversas imagens e versões da realidade partilhadas por um grupo social, por meio de fenômenos representativos. Os quais, por sua vez, apresentam a mesma

relevância no processo comunicativo, pois eles se influenciam mutuamente e se constroem, assim como a realidade social.

1.3 A comunicação e o fazer jornalístico

A partir do século XX, os meios de comunicação de massa adquiriram o papel de protagonistas sociais e passaram a influenciar intensamente hábitos, pensamentos, cultura e senso comum dos sujeitos sociais a eles integrados. Cabendo a eles construir mitos, a imagem de heróis e vilões e até mesmo intervir na definição sobre o bem e o mal. Diante de tamanho poderio, autores como Rubim (apud MORETZSOHN, 2007) definem o período atual como “Idade Mídia”, uma vez que a sociedade está estruturada e ambientada pela comunicação, que apresenta profundas ressonâncias sobre a sociabilidade contemporânea em seus diversos campos.

O alcance dos mass media sobre a sociedade também se faz presente nas representações sociais, com quem estabelecem uma relação de interdependência, pois se influenciam e atuam ativamente em suas respectivas construções - enquanto produto midiático e no estabelecimento do senso comum (unidades consensuais de pensamento que caracterizam as representações). Assim, enquanto fenômenos sociais interagem entre si e constroem a realidade social.

Dentre as formas de atuação da comunicação de massa está o jornalismo. Ele tem a notícia como produto que irá construir, fazer circular e, através dela, atuará sobre a sociedade, transmitindo informações sobre um fato, interpretando um acontecimento e, por meio da linguagem, atribuindo-lhes valores e sentidos ao transformar ideias em imagens, que agirão diante do senso comum e da cultura estabelecida.

A notícia constitui-se, portanto, como o produto do jornalismo, meio pelo qual ele se manifesta, informa a população e tem o potencial de formar ideias, opiniões e estereótipos. É ela que se constitui como elemento básico desta dissertação, uma vez que representa a totalidade do *corpus* analisado. Por isso, é importante compreender o que é a notícia, suas características, a tentativa dos comunicólogos em explicar por que elas são como são. Ademais de se discutir o mito jornalístico da objetividade em contradição à ideia de notícia como construção social, valor simbólico e um produto construído, veiculado e consumido em uma determinada cultura e em uma determinada realidade social, constituída tanto por elas quanto pelas representações sociais.

1.3.1 A notícia: conceitos e característica

Primeiramente é importante esclarecer que nesta dissertação adota-se o pressuposto de que notícia é o produto da atividade jornalística. Desse modo, a notícia – elemento básico do *corpus* deste estudo – será analisada e avaliada sem que sejam realizadas distinções de gêneros, que classificam a produção jornalística em diferentes categorias como nota, matéria, reportagem, artigo, editorial, etc. Portanto, a notícia é o produto do jornalismo, a sua materialização e a responsável por inseri-lo no tecido social e permitir que atue como construtor da realidade social vigente em determinado tempo, cultura e contexto social.

Diante da função social da notícia, surge a necessidade de conceituá-la teoricamente. Entretanto, essa conceituação consiste em um desafio para pesquisadores na área de comunicação, uma vez que as definições são amplas e controversas (ALSINA, 1989). Elas se distinguem desde a versão adotada como pressuposto primário neste estudo – de que a notícia é o produto da atividade jornalística – até definições que a compreendem como mercadorias comprometidas com a “prática ideológica” alienante, que visa ocultar a realidade. Há ainda acepções centradas no caráter da notícia, que alegam ser ela uma estratégia de reprodução do *status quo*, formatando ideias e comportamentos coletivos em relação à compreensão do cotidiano (BERTOLLI FILHO, 2009).

Outros autores como Traquina (2005) e Herraiz (1966 apud ALSINA, 1989) focam suas definições na própria prática jornalística. Eles defendem que a notícia é aquilo que os jornalistas acreditam que interessa aos leitores e a definem de acordo com os critérios de noticiabilidade - elementos ou características que um fato deve ter para ser considerado interessante ao público - os valores-notícia: “elemento básico da cultura jornalística que os membros desta comunidade interpretativa partilham. Servem de ‘óculos’ para ver o mundo e para o construir” (TRAQUINA, 2005, p.94).

Este estudo reconhece a importância dos valores-notícia na produção jornalística, pois são implícitos ao trabalho do jornalista e determinantes no processo de seleção e transformação de acontecimentos em narrativas noticiosas. Entretanto, busca-se uma conceituação para a notícia e a adota baseada na teoria construcionista. Para a qual elas “são histórias que resultam de um processo de construção, linguística, organizacional, social, cultural, pelo qual não podem ser vistas como o espelho da realidade” (SOUSA, 2005, p.5). Ou seja, questiona-se desde já um dos mitos da atividade jornalística que, baseada na Teoria do Espelho, afirma que as notícias são o espelho da realidade, ignorando a cultura e a subjetividade do jornalista e do jornal no processo de construção social do texto noticioso.

Desse modo, será adotado o conceito de notícia cunhado pelo comunicólogo português Jorge Pedro Sousa (2002, 2005), para quem:

uma notícia é um artefacto linguístico que representa determinados aspectos da realidade, resulta de um processo de construção onde interagem factores de natureza pessoal, social, ideológica, histórica e do meio físico e tecnológico, é difundida por meios jornalísticos e comporta informação com sentido compreensível num determinado momento histórico e num determinado meio sócio-cultural, embora a atribuição última de sentido dependa do consumidor da notícia. (SOUSA, 2005, p.3)

A notícia é concebida como uma construção humana baseada na linguagem. Ela nasce da interação entre “a realidade perceptível, os sentidos que permitem ao ser humano ‘apropriar-se’ da realidade, a mente que se esforça por apreender e compreender essa realidade e as linguagens que alicerçam e traduzem esse esforço cognoscitivo” (SOUSA, 2005, p.3). Por isso, ocupa-se com a aparência (imagens ou representações sociais) dos fenômenos (e não com os fenômenos em si) ocorridos na realidade social e com as relações que, aparentemente, eles estabelecem entre si. E, as próprias limitações dos seres humanos (seus mitos, crenças, cultura e gostos pessoais), além das insuficiências da linguagem (que não é neutra) que a impedem de ser um espelho da realidade. Desse modo, “notícia contenta-se em representar parcelas da realidade, independente da vontade do jornalista, da sua intenção de verdade e da factualidade” (p.3).

Além do mais, a notícia tem a característica de indiciar os aspectos da realidade a que se refere, assim como as circunstâncias de sua produção que, segundo Sousa (2002, 2005) estariam indicadas em seu próprio conteúdo. A notícia estabelece-se como um enunciado produzido que, a partir da linguagem e de fatores construtores de origem pessoal, social, ideológico, histórico e do meio físico e tecnológico, cria um novo estado das coisas, um novo acontecimento a ser integrado ao mundo (RODRIGUES, 1997, 1999), uma representação, que pode assumir uma dimensão icônica e ser semelhante à realidade enunciada (SOUSA, 2005).

Portanto, em função de seu próprio processo de produção, a notícia comporta informações que devem ser compreensíveis (inteligíveis) num determinado tempo e meio sociocultural (contexto). Ela engloba três etapas, produção (construção), circulação e consumo, e sua dinâmica só é totalmente compreendida quando findado todo esse processo. Este estudo, porém, enfoca apenas a construção social da notícia, buscando pistas por meio das estruturas indicadas em seu próprio conteúdo, que permitam compreender porque temos as notícias que temos (quais são elas) e, inferir, porque elas são como são.

1.3.2 A notícia como teoria

Na busca por compreender *por que as notícias são como são* é indispensável recorrer às chamadas Teorias do Jornalismo, cujo foco central é a notícia e, suas áreas de estudo e atuação alteram-se entre seus processos de produção, circulação e consumo. Dentre essas estão Espelho, *Gatekeeper*, organizacional, ação política, estruturalista, construcionista e interacionista. Teorias que Michael Schudson (1988 apud SOUSA, 2005) classifica como unidimensionais e julga serem insuficientes sozinhas para explicar as notícias, embora, em conjunto, revelem todo seu poder explicativo. A tendência “unionista” de construção da notícia (*newsmaking*) adotada por Schudson (1988), apropriada e ampliada por Sousa (2002, 2005) será adotada neste estudo.

A teoria da notícia unificada organizada por Jorge Pedro Sousa baseia-se, principalmente, no que ele denomina de versão *schudsoniana* de sistematização das Teorias da Notícia, que foi estabelecida pelo sociólogo norte-americano em 1988. Segundo Sousa (2002, p.37), ela apresenta caráter sintético, particularmente útil e funcional e tem virtualidades pedagógicas. A teoria de Schudson afirma que as ações pessoal (*gatekeeper*), social e cultural quando inter-relacionadas são as três principais explicações para justificar e compreender que as notícias sejam como são.

A primeira categoria é a ação pessoal. Aqui as notícias são explicadas como um produto das pessoas e das suas intenções. Alguém ou algum grupo quer dizer algo e di-lo. A segunda categoria é a ação social. Aqui as notícias são tomadas como sendo um produto das organizações e dos seus constrangimentos. Independentemente das intenções dos indivíduos que as integram, uma organização noticiosa produz notícias que a tornam mais operacional ou reduzem a incerteza com que se defronta no seu meio. A terceira categoria é a ação cultural. Aqui as notícias são vistas como um produto da cultura e os limites do concebível que uma cultura impõe. Independentemente das intenções individuais ou das necessidades organizacionais, uma dada sociedade num dado momento só pode produzir uma classe limitada de notícias de entre o campo de espécies de notícias hipoteticamente possíveis. (SCHUDSON, 1988, p.20)

A proposta de Schudson unifica teorias já existentes e adota o conceito de notícia como produto cultural. Enfatiza que a subjetividade do jornalista e de suas fontes, o papel das organizações (rotinas produtivas e interesses) e própria cultura a que estão submetidos jornal, jornalista e público consumidor fazem-se presentes no processo de construção do texto noticioso.

À teoria schudsoniana, Sousa proferiu sugestões e, baseado no trabalho de Shoemaker e Reese (1996) e em suas próprias ideias, sistematizou a sua Teoria Unificada da Notícia, cuja versão mais recente data de 2005. O jornalista português afirma que uma teoria científica deve ser formulada de maneira breve, simples e clara e, se possível, matematizada e, a partir disso formulou o seguinte enunciado:

a notícia é o resultado da interação simultaneamente histórica e presente de forças de matriz pessoal, social (organizacional e extra-organizacional), ideológica, cultural, do meio físico e dos dispositivos tecnológicos, tendo efeitos cognitivos, afectivos e comportamentais sobre as pessoas, o que por sua vez produz efeitos de mudança ou permanência e de formação de referências sobre as sociedades, as culturas e as civilizações. (SOUSA, 2005, p.9-10)

Assim, adicionou sobre os fatores construtores da notícia determinados pela teoria schudsoniana (ação pessoal, social e cultural), as forças ideológica, do meio físico, tecnológica e histórica², além de destacar seu efeito social enquanto construtoras da realidade social.

A **força ou ação pessoal** remete aos estudos sobre o *gatekeeper* realizados por White, em 1950, e afirma que as notícias resultam parcialmente das pessoas e de suas intenções, além da capacidade pessoal dos seus autores e dos atores que nela e sobre ela intervêm. Gaye Tuchman (1999) afirma que a notícia é uma compilação de fatos avaliados e estruturados pelos jornalistas, que têm a função de selecionar os acontecimentos e construí-la. Função subjetiva e influenciada pelas experiências, valores e expectativas do profissional da imprensa (SOUSA, 2002, 2005; MOTTA, 2002). Entretanto, deve-se ressaltar que as fontes das notícias e seus interesses pessoais e a própria rotina produtiva – *deadline*, linha editorial, a concepção ética do jornalista, etc. (TUCHMAN, 1999) – são elementos tão importantes quanto subjetividade do autor na produção de um texto noticioso. Por isso, pressupõe-se dizer que a notícia depende tanto do autor quanto dos atores que nela e sobre ela intervêm.

A **força ou ação social** enfatiza os mecanismos que transcendem a ação pessoal e consideram as notícias fruto de dinâmicas e constrangimentos do sistema social, sejam eles extraorganizacionais ou sócio-organizacionais. As forças sócio-organizacionais referem-se às próprias organizações noticiosas, os jornais, os quais “têm impulsos próprios, independentes e mesmo contraditórias com as intenções das pessoas que estão na organização” (SCHUDSON,

² Ainda que Schudson não tenha utilizado o fator histórico como ator de sua teoria, ele já fizera uso dele em sua obra *Descobrendo a Notícia: Uma história social dos jornais nos Estados Unidos*. No livro publicado em 1978, cuja primeira versão em português data de 2010, o autor usou a força histórica para compreender a origem do mito da objetividade no jornalismo.

1988, p.22). Sousa (2002; 2005) e Tuchman (1999) afirmam que essa ação é determinada pela tirania do tempo, a necessidade de cumprir o *deadline* da matéria, a competição por ser o primeiro a noticiar o fato e a obrigatoriedade de incluir no processo de seleção do acontecimento (*gatekeeping*) o valor-notícia da atualidade. Outro fator que a influencia é a rotina produtiva - resposta prática às necessidades das organizações noticiosas e dos jornalistas (SHOEMAKER; REESE, 1996 apud SOUSA, 2002, p.49). Ela atua como padrões comportamentais estabelecidos e permite que o jornalista, mesmo sob a pressão do tempo, “controle” seu trabalho, além de defenderem a eles e às organizações noticiosas das críticas e dos riscos elevados.

Nas rotinas estão incluídas (SOUSA, 2005; TUCHMAN, 1993; SOLOSKI, 1999): a rede que se estende aos acontecimentos dignos de se tornar notícia (os locais no qual há estrutura e equipe para cobrir um fato); o desejo pelo lucro das organizações; os mecanismos (como a necessidade de manter o emprego e o desejo de melhorar na carreira) que impelem o jornalista a seguir as normas organizacionais, como a linha editorial; a competição entre editores e editorias; os recursos humanos e materiais disponíveis (tamanho da equipe, material e recursos tecnológicos para permitir a cobertura de um acontecimento, etc.); a hierarquia, organização e burocracia internas.

Já o nível extra-organizacional refere-se aos constrangimentos que influenciam o jornalista fora da organização. Nele se encontram fatores como a audiência e o mercado, além das fontes de informação e das relações estabelecidas entre elas e os jornalistas. Relações frequentemente problemáticas, uma vez que fontes são os leitores interessados na notícia (TUCHMAN, 1999) e podem atuar como *gatekeeper* externos selecionando informações para os jornalistas, quando esses não têm experiência no que ocorre ou confiam demais em quem passa a informação, podendo ser manipulados por eles (SOUSA, 2002, 2005).

As **forças ou ações do meio físico e dos dispositivos tecnológicos** dizem respeito à influência que um meio de trabalho adequado e bons dispositivos tecnológicos têm no aumento e na melhoria da produtividade do jornalista.

A **força ou ação histórica** defende que as notícias são produtos históricos, que refletem também na atualidade. Pode-se afirmar que as notícias que temos, os conteúdos e os formatos são frutos da história, assim como os diferentes *frames* (enquadramentos) culturais utilizados para dar suporte a elas. Ou seja, transformações históricas como a inclusão de novos recursos digitais na produção jornalística - o telégrafo, o computador e a Internet -, além de mudanças na forma e estrutura da notícia - introdução do *lead* e o mito na

objetividade -, foram inseridas na prática jornalística e hoje atuam ativamente no processo de *newsmaking*.

A **força ou ação ideológica** é exercida sobre os meios jornalísticos e funcionam como elementos configuradores da notícia, entretanto Sousa (2002, 2005) não se refere à influência ideológica dos meios na sociedade, mas sobre as ideologias que influenciam o fazer jornalístico. Nesse contexto, ideologia é considerada um mecanismo simbólico, que integra um sistema de ideias e cimenta a coesão e a integração de um grupo social em função de interesses, conscientes ou não (SOUSA, 2005). E, nos estados democráticos (SOLOSKI, 1999), as principais ideologias que moldam as notícias são os ideais profissionais, a objetividade e o profissionalismo, sendo que ambas “procurar relegitimar continuamente a função dos jornalistas” (SOUSA, 2005, p.12).

A **força ou ação cultural** caracteriza-se pelo fato de os processos de construção da notícia ocorrerem num sistema sociocultural, sendo ela um produto cultural submetido a uma gramática da cultura, que a cria, mas também é criada por ela.

1.3.3 A objetividade e o profissionalismo como ideologias jornalísticas

A força ou ação ideológica é considerada por Sousa (2002, 2005) como um dos fatores de construção da notícia. Sendo que, nesse caso, o autor não se refere à ação ideológica dos meios de comunicação sobre a sociedade, mas à ação desempenhada no jornalismo por dois ideais ou crenças: a objetividade e o profissionalismo.

Em 1989, John Soloski já defendia a tese de que o ideal do profissionalismo jornalístico afetava diretamente os processos de seleção e relato das notícias, sendo esse método eficiente e econômico para as organizações jornalísticas controlarem o comportamento de repórteres e editores. Esse controle estabelece-se a partir do desejo dos jornalistas em serem aceitos como bons profissionais e de suas aspirações profissionais de obter melhores salários e cargos. Para isso, submetem-se aos “ditames profissionais” como “reportar o ‘fato’ sem cair na ‘opinião’” (SOUSA, 2002, p.79), “coragem para reportar mesmo em situações de perigo” (SOUSA, 2005, p.12) e são capazes de obedecer à política editorial da empresa em que trabalham, mesmo sem concordar com ela. Soloski (1999, p.95) afirma que essa ideologia controla o jornalista de dois modos, ao estabelecer padrões e normas de comportamento e ao determinar o sistema de recompensa profissional. Pela implantação de linhas editoriais as organizações limitam o comportamento dos repórteres, incluindo o conteúdo de suas notícias.

Entre essas normas e padrões de comportamento Soloski e Sousa identificam o próprio ideal da objetividade. Ele é considerado uma norma importante da atuação jornalística sobre a qual fluem aspectos mais específicos do profissionalismo como os critérios de noticiabilidade (valor-notícia) e a escolha das fontes. Esse ideal, porém, não reside nas notícias, mas no comportamento dos jornalistas, que “transformam-se em máquinas de escrever que registram, mais do que avaliam o mundo” (PHILLIPS, 1977 apud SOLOSKI, 1993, p.96). Cabendo a eles a necessidade de tentar reportar um fato, sem emitir opiniões, servindo como mero intermediário entre o acontecimento e o público, relatando-os do modo mais imparcial e equilibrado possível (SOLOSKI, 1999).

A ideologia da objetividade jornalística refere-se ao que Tuchman (1999) denominou de “rituais estratégicos”, procedimentos (normas e técnicas) utilizados pelos jornalistas para defender-se das rotinas produtivas e dos erros, atuando como sustentáculo entre jornalistas e seus críticos. Desse modo, o jornalismo é visto como o último baluarte epistemológico da objetividade, uma vez que, ainda hoje, a linguagem dos jornais pretende ser vista como imparcial, isenta de valores e aspira a descrever fidedignamente o real sem admitir desvios para ficcionalidade ou para a opinião de quem produz a notícia (MOTTA, 2002). E, mesmo que a neutralidade já seja admitida como pretensão inatingível, “a perseguição à objetividade continua sendo a ortodoxia dominante nas redações, o axioma máximo da atividade profissional do jornalismo contemporâneo. O axioma da objetividade ainda é, de longe, o paradigma dominante do jornalismo mundial” (p.18). É ele quem garante a credibilidade do produto jornalístico (TRAQUINA, 1999; RODRIGUES, 1999; HACKETT, 1999), legitimando-o junto à sociedade, ademais de funcionar como defesa do jornalista perante as críticas e erros incutidos nas notícias (SCHUDSON, 2010).

Foi exatamente em virtude da descrença nos fatos - que desde 1830 eram vistos como matéria-prima das notícias, produtos “vendidos” aos leitores e que se embasavam nos critérios de exatidão, vivacidade e atualidade – que surgiu o mito da objetividade jornalística (SCHUDSON, 2010). Após a I Guerra Mundial e em função da atuação constante dos profissionais de relações públicas na fabricação dos acontecimentos e no intermédio entre eles e os jornalistas, os fatos perderam credibilidade junto aos profissionais da imprensa, que descobriram que eles poderiam ser manipulados de acordo com os interesses de suas fontes de origem. Diante da descrença naquilo que consistia a base do fazer jornalístico foi-lhes imposto “um método projetado para um mundo no qual nem mesmo os fatos poderiam ser confiáveis” (p.144). Os jornalistas foram encorajados a substituir confiança na factualidade por uma lealdade a normas e procedimentos, ou seja, à chamada objetividade. Ela significava

que as afirmações sobre o mundo podiam ser confiáveis, desde que submetidas a regras estabelecidas e consideradas legítimas pela comunidade profissional. Com isso, os fatos não mais se consistiam por aspectos do mundo, mas por “afirmações validadas consensualmente a respeito dele” (p.17). Adquiriram um novo significado e foram substituídos por afirmações (declarações) sobre um acontecimento que representam o senso comum existente sobre ele. Nas décadas de 1920 e 1930, a objetividade também era utilizada para garantir credibilidade ao trabalho daqueles repórteres que não estavam aptos a produzir um texto interpretativo (SCHUDSON, 2010, p.178) e, por meio da separação entre reportar e interpretar um fato foi enunciada como crença profissional.

Todavia, a crença na objetividade é apenas isto: a ideia de que se pode e se deve separar fatos de valores. Fatos, nesta perspectiva, são declarações sobre o mundo abertas a uma validação independente. Eles se colocam além das influências distorcedoras de quaisquer preferências pessoais. E os valores, nesta perspectiva, são as predisposições conscientes ou inconscientes de um indivíduo sobre o conceito de mundo; em última análise, eles são vistos como subjetivos e, portanto, sem sustentação legítima sobre outras pessoas. A crença na objetividade é uma confiança nos ‘fatos’, uma desconfiança dos ‘valores’, e um compromisso com a segregação de ambos. (SCHUDSON, 2010, p.16)

A objetividade, por sua vez, “parece ter sido destinada a se tornar tanto um bode expiatório quanto uma crença” (SCHUDSON, 2010, p.185). Pois nasceu no exato momento em que a impossibilidade de superar a subjetividade na apresentação da notícia passou a ser amplamente aceita. Isso se deu pela própria descoberta dos jornalistas de que os fatos eram moldados e a eles transmitidos segundo interesses dos envolvidos neles e com eles. A objetividade, porém, destacava-se nesse contexto, uma vez que seguir normas e procedimentos era a única resposta a essa descrença sobre a veracidade e a exatidão dos fatos.

A partir da década de 1960, o mito da objetividade passou a ser questionado e combatido por teóricos da comunicação e pelos próprios jornalistas que passaram a investir em outros estilos jornalísticos como o *New Journalism* e o Jornalismo Investigativo. A objetividade passou a ser vista como cumplicidade às fontes oficiais, enfraqueceu-se, porém, segue firme como “ritual estratégico” dos jornalistas.

Uma prova desse fato foi dada por Sylvia Moretzsohn (2007) ao citar um trecho do Manual de Redação do jornal diário com maior tiragem no país, a *Folha de S.Paulo*. Na citação, repetida na versão mais recente do manual de 2001, discute-se a objetividade, afirma-se que ela não existe, porém não exime o jornalista da obrigação de ser sempre o mais objetivo possível.

Não existe objetividade em jornalismo. Ao escolher um assunto, redigir um texto e editá-lo, o jornalista toma decisões em larga medida subjetivas, influenciadas por suas posições pessoais, hábitos e emoções. Isso não o exime, porém, da obrigação de ser o mais objetivo possível. Para relatar um fato com fidelidade, reproduzir a forma, as circunstâncias e as repercussões, o jornalista precisa encarar o fato com distanciamento e frieza, o que não significa apatia nem desinteresse. Consultar outros jornalistas e pesquisar fatos análogos ocorridos no passado são procedimentos que ampliam a objetividade possível. (FOLHA DE S.PAULO, 1994, p.19 apud MORETZSOHN, 2007, p.184)

O ideal adotado pela *Folha* baseia-se em manter “distanciamento e frieza” em relação aos fatos. E para que isso ocorra, estabelece os seguintes procedimentos: evitar opiniões, depoimentos entre aspas, texto em terceira pessoa e a utilização de fotos harmonizando-se com o que é descrito a fim de fornecer uma “prova” da veracidade dos fatos (HERNANDES, 2006).

A objetividade permanece viva na prática jornalística, mas se assume somente como o “ritual estratégico” definido por Tuchman e se traduz na adoção de procedimentos formais na construção de uma notícia. Eles minimizam os riscos impostos pela tirania do tempo (SOUSA, 2005), por processos difamatórios – discordâncias das fontes interessadas – e pela pressão sócio-organizacional (linha editorial) (SOLOSKI, 1999). Para isso, procedimentos estratégicos são usados para averiguar os fatos e garantir que uma notícia seja “objetiva, impessoal, imparcial” (TUCHMAN, 1999, p.88). Segundo Tuchman (1999), Sousa (2005), Moretzsohn (2007), Traquina (1999) e Rodrigues (1999), os rituais são:

1 – Uma vez que a descrença nos fatos fez com que fossem substituídos por declarações sobre eles, *o jornalista necessita contrastar fontes*, apresentando diferentes pontos de vista sobre um mesmo acontecimento. Desse modo, cabe ao repórter sempre apresentar os dois lados de uma mesma história e ao público decidir entre eles.

2 – Quando possível, o jornalista deve obter e *apresentar provas auxiliares* que confirmem uma afirmação. Fatos, que podem ser representados por fotografias, documentos, etc., falam por si e garantem a credibilidade da notícia.

3 – O uso de citação – as aspas – é visto como indispensável à uma notícia. O jornalismo declaratório sustenta que ao inserir a opinião de alguém, o jornalista deixa de participar da notícia e permite que os fatos falem por si (TUCHMAN, 1999, p.81). Para “preservar a credibilidade dos profissionais, é o próprio jornalista que solicita pessoas estranhas à profissão para dizer aquilo que ele próprio desejaria dizer” (RODRIGUES, 1999, p.32).

4 – As informações precisam ser estruturadas numa sequência apropriada, por isso o uso do *lead* e da pirâmide invertida na hierarquização das informações é também uma forma de dizer que a notícia é objetiva.

5 – Notícias interpretativas, opiniões, devem vir separadas das notícias informativas. Sendo que as primeiras são rotuladas como opinião, o que isenta o jornal de garantir a sua veracidade.

6 – Critérios de noticiabilidade (valor-notícia) servem para determinar se um fato tem ou não potencial para ser noticiado. O valor-notícia, por sua vez, é dado pelo senso comum – aquilo que o jornalista acredita ser mais relevante e, conseqüentemente, despertará maior interesse do público - e representa o que a maioria dos repórteres “considera como verdadeira, ou dado adquirido” (TUCHMAN, 1999, p.87).

7 – A fim de que uma notícia seja inteligível para o público, o senso comum (as representações sociais) desempenha um papel importante na avaliação do conteúdo noticioso. É ele quem determina se uma informação pode ser aceita como fato e, informações, que o contradigam não devem ser publicadas (TUCHMAN, 1999).

Em função dessas estratégias, Tuchman (1999) avalia que a noção de objetividade é explorada a partir de três vieses: os procedimentos noticiosos enquanto atributos formais de notícias e jornais; as decisões baseadas nas relações sócio-organizacionais; e o senso comum atuando como base de avaliação do conteúdo noticioso. Sendo que todos eles são utilizados como “rituais estratégicos”, enquanto normas e regras que servem para a defesa do profissional jornalista de críticas, erros e até mesmo em processos judiciais (MORETZSOHN, 2007). Rituais fortemente criticados por Schudson (2010), pois submetem o conteúdo da notícia à forma, que passa a compô-lo (*lead*, pirâmide invertida, aspas, etc.). Além de que o processo de coleta de notícias passa a construir uma “realidade” que reforça o ponto de vista oficial, instituindo os jornalistas como “meros taquígrafos na transcrição autorizada da realidade social” (p.216). Portanto, versões oficiais da “realidade” social, o *status quo*, e as representações sociais (senso comum) já instituídas são reiteradas e reforçadas pelo ideal de objetividade jornalística, que ao basear-se no senso comum, mesmo que o omita, já se torna produto das crenças, mitos e cultura da sociedade.

1.3.4 Notícia como valor simbólico e produto da cultura

Embora o ideal de objetividade ainda seja amplamente aceito pelos jornalistas, a subjetividade e a interpretação no processo de construção da notícia não podem ser negadas,

pois ela é fruto de um sistema sociocultural, em que estão inseridos além do próprio jornalista, as fontes das matérias, o fato a ser noticiado, a organização jornalística e os interesses, as crenças e a cultura de todos os envolvidos. Desse modo, o jornalista não é alguém neutro, que apenas reporta um fato a partir de normas e procedimentos indicados pelo ritual estratégico profissional, ele se torna também um participante ativo nessa construção, pois é por meio de sua interpretação do acontecimento – que se dá a partir das crenças, mitos, e representações sociais por ele conjugadas -, que um fato torna-se um discurso e se transforma em notícia.

Os jornalistas, enquanto elementos de uma cultura particular, “estão sujeitos à ‘gramática da cultura’ (COLBY, 1975), que define as regras de construção narrativa, uma descoberta que altera a noção de uma transposição ‘objectiva’ da realidade” (BIRD, DARDENNE, 1999, p.271). Regras que atuam sobre a incapacidade humana de captar a realidade do mundo, determinando quais de seus aspectos são úteis para a sobrevivência e lhes interessem a fim de que sejam absorvidos (MORETZSOHN, 2007) e retratados em narrativas que constituem as notícias (TUCHMAN, 1999). Sob esse ponto de vista, o mundo é concebido como resultado de uma criação intersubjetiva, que varia conforme cada cultura, “configurando ‘realidades múltiplas’, integrando os que dela fazem parte e excluindo os demais” (MORETZSOHN, 2007, p.47) e são nessas realidades múltiplas, variáveis de acordo com a cultura que a cria, que os jornalistas e os jornais estão inseridos, sendo influenciados por elas, mas também as influenciando.

As notícias são o produto final de um processo complexo que tem início com a escolha e a seleção sistemática de acontecimentos (HALL et al., 1999) e versões da realidade socialmente construídas a serem transformados em estórias (TUCHMAN, 1999; BIRD; DARDENNE, 1999), relatos de acontecimentos noticiosos. A notícia é a transformação de um fato em discurso, que institui um modelo simbólico dos valores vigentes na sociedade. Modelo que se estabelece através do que Motta (2002) define como a disputa, situada na linguagem jornalística, entre o logos (rituais e a ideologia da objetividade) e o mythos (valores, crenças, fantasias e a cultura do jornalista) que se origina no processo de construção social do texto noticioso.

A notícia lida fundamentalmente com a ambiguidade dos conflitos humanos, com as incertezas e as inseguranças do ser diante dos enigmas da humanidade e da natureza. As características do acontecimento jornalístico são a imprevisibilidade, a excepcionalidade, a aparente falta de nexos entre os fenômenos. Por sua própria natureza, esses acontecimentos são perturbadores e inquietantes porque estão carregados de emoções, tensões e

angústias. A ambiguidade desses acontecimentos anormais ou acidentais faz com que a forma discursiva da notícia assimile a sua carga polissêmica, impregne-se de uma dimensão simbólica que permite leituras várias, podendo aplacar ou exacerbar as angústias do ser humano. A linguagem das notícias possui, assim, modulações diversas, podendo resplandecer fantasias, sonhos, ilusões tanto quanto racionalidades objetivadas. Ela é, por natureza, uma linguagem complexa e contraditória. (MOTTA, 2002, p.2)

É por meio da linguagem que um fato torna-se discurso (notícia) e constitui o que Rodrigues (1997, 1999) denomina como meta-acontecimento, um acontecimento discursivo. Ele não representa apenas o relato de um fato ou a tradução de uma ocorrência em linguagem, mas produz um novo acontecimento, que vem integrar o mundo, criando valores e significações e influenciando sobre e interagindo com a realidade social e a coletividade. Desse modo, a significação não apenas reflete uma realidade pré-existente, mas constrói ativamente mundos cognitivos (HACKETT, 1999), que, através do discurso, constituem um novo “fato social” e estabelecem um novo estado das coisas, uma representação, de modo que o acontecimento crie a notícia, mas a notícia também crie acontecimentos, construindo assim a “realidade” (TRAQUINA, 1999).

Essa representação, por sua vez, se dá quando o jornalista usa sua visão de mundo para selecionar e observar um fato dentro de uma totalidade e, ao relatá-lo, produz um discurso e o insere em outro contexto. Esse processo de descontextualização e recontextualização por meio do discurso carrega a subjetividade, pois “a linguagem neutra, isenta de juízos de valor, ‘no qual os factos puros do mundo pudessem ser registrados sem qualquer preconceito’, é impossível, porque ‘as avaliações já estão implícitas nos conceitos, na linguagem em função da qual se fazem as observações e registros’” (MORLEU apud HACKETT, 1999, p.107). E, ao atribuir um novo contexto ao acontecimento noticiado mobiliza-se e alteram significados e conotações (HALL et al., 1999), que serão integrados à realidade social, colaborando, inclusive, para a construção da imagem daquele fato junto ao público.

Os jornalistas tornam-se ativos na construção da realidade social permitindo ao público enxergar o mundo mediado por seu olhar. Isso se dá quando transformam “uma matéria-prima (os acontecimentos) num produto (as notícias)” (TRAQUINA, 1999, p.169) e para fazê-lo recontextualizam o fato a partir de enquadramentos (*frames*) compreendidos, aceitos e legitimados pela sociedade a qual se reportam (TUCHMAN, 1999; HALL et al. 1999, SOUSA, 2002, 2005). Utilizam como base de interpretação e construção discursiva da narrativa crenças e representações sociais compartilhadas pela cultura e memória social de seu público. Para isso, precisam estar inseridos e serem também sujeitos dessa cultura, estando

familiarizados com instituições, estruturas e pensamentos da coletividade para poderem utilizar, até mesmo inconscientemente, um conjunto de regras e conceitos destinados a dar sentido ao mundo e que sejam inteligíveis em determinado contexto social e histórico (HACKETT, 1999). O uso desses enquadramentos faz da notícia tanto reflexo como representação da cultura (BIRD; DARDENNE, 1999).

Segundo Tuchman (1999), uma notícia pode ser classificada em estória, o que não a diminui e tampouco a reduz a ficcionalidade, apenas indica que ela é “uma realidade construída possuidora da sua própria validade interna” (p.262). E sua construção social se dá por meio de narrativas “elaboradas através de metáforas, exemplos, frases feitas e imagens, ou seja, símbolos de condensação (GAMSON, 1984 apud TRAQUINA, 1999, p.169) e de convenções e percepções do jornalista sobre ela, que não é necessariamente inédita, mas pode estabelecer-se como fruto de repetições. Ao recontar velhas estórias ou repetir notícias sobre um mesmo tema, o jornalista cria processos seriais, e, a partir de uma ação contínua e recorrente, acumula vários fragmentos do real (MOTTA, 2002) e configura a intertextualidade e o sentido social do fato relatado. “Enquanto sistema simbólico, as notícias contam histórias, delineiam as fronteiras do bem e do mal, conformam “o que pode e o que não pode.” (...) as notícias são narrativas da contemporaneidade (...) se mostram como fábulas da vida moderna” (p.7). Uma vez que as reiteraões constituem-nas como reflexo de uma narratividade e produto de uma cultura, que estimula imaginação, desejos e utopias no público, e atua como agente de realce ou confrontação do senso comum. Pois a criação de um novo acontecimento sobre o ocorrido inicial surge como um híbrido entre fato e fantasia, a objetividade dos rituais estratégicos utilizados na descrição e a subjetividade do construir, narrar e criar um produto final repleto de representações, significações e valores simbólicos.

Desse modo, as notícias constituem valores simbólicos e têm a capacidade não só de reafirmar e fortalecer os mitos da sociedade para a qual são contadas, mas vão além, podendo elas próprias atuar como mito e folclore (BIRD; DARDENNE, 1999), algo que não reflete uma realidade objetiva, mas constrói o seu próprio mundo (FRYE apud BIRD; DARDENNE, 1999). É através dos mitos e do folclore que “os membros de uma cultura aprendem valores, definições do bem e do mal, e algumas vezes podem sentir emoções substitutivas – nem todas através de contos individuais, mas através de um conjunto de tradições e crenças populares” (BIRD; DARDENNE, 1999, p.266).

As notícias são importantes na legitimação de costumes, crenças e tradições atuando como mito ao participar da constituição de valores e sistemas simbólicos dominantes. De modo que pequenos mitos, verdadeiros ou não, recontados inúmeras vezes, determinam a

identidade e a noção de poder social. E a narrativa noticiosa, como mito ou ratificadora deles, tem papel fundamental na determinação da cultura, tradição e representação de uma determinada sociedade para seus membros e para aqueles que a observam de fora. Pois os leitores não a consomem apenas como reflexo da realidade, mas como texto simbólico, os quais “não contam as coisas como elas são”, mas ‘contam as coisas segundo seu significado’. Assim as notícias são um tipo particular de narrativa mitológica com os seus próprios códigos simbólicos que são reconhecidos pelo público” (BIRD; DARDENNE, 1999, p.267).

Os meios jornalísticos, por sua vez, não criam os mitos, mas também não se restringem ao papel de transmissores passivos. Eles têm o poder reiterá-los, reconstruí-los, e recontextualizá-los, pois as notícias, enquanto estórias, “conferem as pessoas um esquema para perspectivarem o mundo e viverem sua vida” (BIRD; DARDENNE, 1999, p.276). Ademais, “Se as notícias são, por um lado, o espelho da realidade, o registro objetivo da história, elas também são, por outro lado, relatos das tragédias modernas, dos conflitos e dramas humanos, e contêm, portanto, sentidos subjetivos carregados de emoções e tensões” (MOTTA, 2002, p. 20). Portanto, são valores simbólicos e constituem um novo mundo de significados com o objetivo de tornar um assunto familiar em um determinado tempo, para membros de grupos sociais específicos, que compartilhem as mesmas concepções e sentidos comuns em seu imaginário social.

1.4 Jornalismo e senso comum: entre notícias e representações sociais

As representações sociais podem ser definidas como o saber prático ou teorias do senso comum. Unidades consensuais de pensamento que instituem normas e padrões sobre o comportamento social de determinado grupo em determinado contexto sociocultural, familiarizando temas antes desconhecidos e os inserindo no dia a dia de uma comunidade. As notícias – produto da atividade jornalística, artefato linguístico, representações de determinados aspectos da realidade e construção social fruto de ações pessoais, culturais, organizacionais, ideológicas, social e histórica –, por sua vez, atuam como valores simbólicos, nos quais acontecimentos com valores-notícia potenciais são interpretados de acordo com a cultura e enquadramentos existentes na sociedade e são, posteriormente, transformados em narrativas, que devem ser inteligíveis e estarem familiarizadas com o público consumidor.

Desse modo, tanto as notícias quanto as representações sociais podem ser interpretadas a partir de seu caráter cultural, uma vez que transmitem valores e até mesmo definições sobre o bem e o mal, o certo e o errado, o justo e o injusto, o mocinho e o vilão. Ambas são

produtos da linguagem, que não é neutra e é portadora em si mesma de representações (JODELET, 2001). E, além disso, uma participa ativamente do estabelecimento da outra.

A influência da prática jornalística sobre a incidência e o estabelecimento de representações sociais é algo reconhecido e legitimado desde quando Moscovici lançou a pedra fundamental sobre a teoria das Representações Sociais. Tanto o é que em seu estudo sobre as representações da Psicanálise as notícias foram material de pesquisa. Sá (1998) reitera essa importância ao afirmar que os estudos sobre Mídia e Representações Sociais devem ser ampliados e mais desenvolvidos na Psicologia Social.

Já a influência das representações sociais sobre a construção da notícia por mais que seja notada dentre os fatores atuantes nesse processo, é pouco explorada pelos comunicólogos. Tuchman (1999) afirma que a presença do senso comum (representações sociais) nas narrativas jornalísticas é usada como ritual estratégico do jornalista para garantir a inteligibilidade e aceitabilidade de seu produto. Sousa (2002, 2005), Hackett (1999), Tuchman (1999), Traquina (1999) e Moretzsohn (2007) revelam que a construção da notícia parte de convenções, normas e padrões sociais, os quais ao lado da cultura predominante determinam os enquadramentos a serem utilizados na interpretação do fato e em sua transformação em narrativa. Ou seja, as representações sociais são forças ativas na fabricação de um texto noticioso, que pode reiterá-las, recontextualizá-las e até mesmo combatê-las, mas de qualquer forma, elas estarão neles refletidas e serão por eles alteradas.

Portanto, são várias as forças que atuam na construção de uma notícia, e as representações sociais, com certeza, estará presente entre elas. Pois é dela que os jornalistas apropriam-se para formar sua visão de mundo, captar determinados aspectos da realidade social e compor seus sistemas simbólicos, que estarão inseridos em suas narrativas noticiosas, mesmo que o façam inconscientemente. As representações sociais buscam familiarizar um fato, e o mesmo faz a notícia, “uma forma de narrativa mais orientada para o fornecimento de ‘familiaridade acerca’ de acontecimentos diários” (HACKETT, 1999, p.129).

Como unidades de pensamento consensuais de uma cultura, as representações sociais são compartilhadas pelos jornalistas, jornais e público consumidor da notícia, que precisa estar familiarizado com ela para “comprá-la” e compreendê-la permitindo que seja para ele também um sistema simbólico de valores, um guia de referências sobre o certo e o errado, o bom e o ruim, o comportamento social e algo capaz de alterar sua vida e a realidade social do meio em que habita. Pois “as notícias são referentes sobre a realidade social que participam nessa mesma realidade social e que contribuem para a construção de imagens dessa realidade social” (SOUSA, 2002, p.199). Além do mais, embora representem apenas “determinados

aspectos da realidade cotidiana, pela sua mera existência, contribuem para construir socialmente novas realidades e novos referentes” (SOUSA, 2002, p.13).

Por isso, é possível afirmar que o encaminhamento social dado aos transtornos mentais e de comportamento e a seus personagens é dependente das notícias produzidas sobre eles. Ademais, sendo os meios jornalísticos os principais veículos de comunicação pública através dos quais a estrutura de poder comunica-se com a sociedade, eles “mediatizam o nosso conhecimento das realidades que não conhecemos e propõem-nos, logo à partida, determinadas interpretações para essas mesmas realidades” (SOUSA, 2002, p.122).

Tanto a notícia quanto a representação social nascem do contexto social, são fabricadas para integrá-lo e têm o potencial de construí-lo e alterá-lo, pois a “realidade” é socialmente construída (BERGER; LUCKMAN, 2001). E, a partir do momento em que as notícias e as representações circulam e surgem no tecido social, passam a constituir valores simbólicos e se tornam parte da cultura, dos mitos e das crenças que atuam ativamente na formação desse contexto social. Contexto que as formam e a partir de onde são formadas, sendo que da mesma maneira como o senso comum está inserido na construção das notícias, elas também desempenham papéis ativos na constituição de unidades de pensamento consensuais. Pressupõe-se, então, que toda notícia seja uma representação social em potencial fornecendo significações e valores simbólicos, com isso fazer jornalismo seria construir representações. E como eles se influenciam tão intrinsecamente chega a ser difícil compreender o limiar entre um fenômeno social e outro.

Portanto, o jornalismo trabalha no campo das representações sociais. Desde o senso comum profissional que determina os valores-notícia até aquele que serve de enquadramento para um fato ser reportado. E usá-las é fundamental para a notícia, seja por refletirem a cultura e as convenções sociais, por garantirem a credibilidade e sustentarem o ideal da objetividade, ou até mesmo por serem familiares ao público, que como audiência significa vendas e anunciantes (lucro).

Até no jornalismo científico, onde a tensão existente entre as versões científicas e o senso comum (os conceitos da ciência e as imagens do saber popular) influencia a construção da notícia, é possível afirmar que a prática jornalística é entrelaçada pelas representações. E mesmo quando noticia uma versão que contrarie o saber e as crenças populares, elas estarão presentes, nem que seja como contraste. Por isso, o jornalismo é uma atividade que tem o poder de reiterar, alterar e negar representações sociais.

1.5 O problema

Uma ciência com muitas interrogações e um saber prático (senso comum) cheio de certezas. É nesse contexto sociocultural que os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens inserem-se na sociedade brasileira. As versões científicas sobre eles caminham a passos não muito rápidos para um consenso, mas no meio popular as unidades consensuais de pensamento são estabelecidas e em função da memória social, mitos, crenças, notícias e cultura disseminam o estigma e, com isso a imagem de seus portadores é representada pelas figuras do louco, insano, abobado e violento.³ Diante desse cenário, esta dissertação adota a cobertura midiática realizada pelo jornal *Folha de S.Paulo*, no ano de 2009, sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens como estudo de caso. E, partindo do pressuposto de que a notícia é um artefato linguístico, que representa determinados aspectos da realidade e cujo processo de construção social é determinado por uma série de forças, incluindo social, pessoal, ideológica e cultural, entre outras, tem como problema de pesquisa inferir **porque as notícias são como são**.

Sem negar a importância da totalidade dos fatores que influem na construção da notícia, esta dissertação busca uma resposta satisfatória para tal problema de pesquisa adotando como enfoque a linha culturalista e destaca a notícia como uma construção social e produto da cultura.

Cultura que é explorada através da visão de Clifford Geertz, para quem esse conceito é essencialmente semiótico, sendo a cultura teias de significados tecidos pelo homem, as quais devem ser interpretadas a procura de seus significados (2008, p.4). O antropólogo ressalta que “a cultura não é uma forma de poder, algo ao qual podem ser atribuídos casualmente os acontecimentos sociais, os comportamentos, as instituições ou os processos; ela é um contexto, algo dentro do qual eles podem ser descritos de forma inteligível” (GEERTZ, 2008, p.10). Desse modo, a cultura é algo inerente ao homem e atua como forma simbólica ao oferecer sentidos que permitem a uma sociedade compartilhar signos e acontecimentos sociais, sendo as representações sociais um dos mecanismos que integram essas teias de significados e possibilitam que determinados objetos sociais sejam inteligíveis à coletividade.

Logo, partindo da noção de notícia como produto da cultura e construção social, este trabalho percorre os seguintes passos no caminho para a resposta à problemática aqui trabalhada: (a) Identificar quais as notícias que temos sobre os transtornos mentais e de

³ Ver mais no Capítulo 3.

comportamento e seus personagens na *Folha de S.Paulo*; (b) a partir desse diagnóstico, compreender quais os elementos constitutivos e as versões da realidade (senso comum e científica) que atuam na construção social da notícia, buscando compreender porque temos esses textos noticiosos; (c) e, por fim, inferir porque as notícias são como são.

1.6 Técnicas de pesquisas: indicando os caminhos

Em se tratando de um campo de estudo transdisciplinar, a comunicação articula um grande escopo de técnicas, métodos e teorias das mais distintas ciências sociais e humanas (BARROS, 2003). O que torna a escolha dos objetos de estudos e formas de análise ainda mais amplas e também rigorosas, uma vez que existe a obrigatoriedade de que a pesquisa seja centrada em aspectos comunicacionais (LOPES, 2003). Ao trabalhar com objetos de pesquisa como as notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens, que são classificados na interface Comunicação e Saúde, e abordá-la a luz dos estudos de Representações Sociais e da Teoria das Notícias, a seleção de técnicas torna-se ainda mais complexa, pois a delimitação dos universos de estudo precisa estar bem mais clara, não permitindo dúvidas ou ambiguidades na análise. Por isso, optou-se por trabalhar com duas técnicas distintas e complementares, pesquisa bibliográfica e análise de conteúdo.

A pesquisa bibliográfica constitui a primeira etapa da pesquisa, na qual foi realizada uma revisão de literatura sobre representações sociais, teorias da notícia, jornalismo científico, transtornos mentais e suas representações e a *Folha de S.Paulo*. A técnica é caracterizada por Stumpf (2010, p.51) como: “um conjunto de procedimentos que visa identificar informações bibliográficas, selecionar documentos (...) e proceder à respectiva anotação ou fichamento das referências e dos dados dos documentos para que sejam posteriormente utilizados na redação de um trabalho acadêmico.”

Concluída a primeira etapa do estudo, partiu-se para a análise das notícias sobre os transtornos mentais e seus personagens veiculadas pelo jornal *Folha de S.Paulo* em 2009. Para isso optou-se por trabalhar a partir da análise de conteúdo. Pois “desde sua presença nos primeiros trabalhos da *communication research* às recentes pesquisas (...) esse método tem demonstrado grande capacidade de adaptação aos desafios emergentes da comunicação” (FONSECA JÚNIOR, 2010, p.280). Além do mais, o comunicólogo Jorge Pedro Sousa (2005), autor do modelo teórico aqui utilizado, destaca a natureza indiciática da notícia e afirma que, ao desvendar e avaliar conteúdo de uma notícia é possível inferir suas circunstâncias de produção e seus fatores construtores nele iniciados.

A análise de conteúdo é definida por Bardin (2009) como a procura por conhecer aquilo que está por trás das palavras e se realiza através das mensagens, sendo

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (p.44)

O modelo metodológico concentrará os enfoques quantitativos e qualitativos. Sendo que o primeiro será usado para coletar informações e quantificar dados e opiniões. Já a abordagem qualitativa tem o objetivo de, através da inferência – indução a partir dos fatos (BARDIN, 2009) –, aprofundar os dados e identificar: (a) as notícias que temos sobre os transtornos mentais e de comportamento; (b) os seus elementos e versões construtoras, além das circunstâncias e os fatores de sua produção, compreendendo porque temos essas notícias; (c) e, por fim, inferir porque as notícias são como são.

2 DO JORNAL AO GÊNERO JORNALÍSTICO

Este capítulo tem como objetivo apresentar os elementos fundamentais que influenciam diretamente a construção social da notícia: o veículo em que ela é produzida e veiculada - a *Folha de S.Paulo* - e o gênero jornalístico que pauta parte dos textos noticiosos sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens – o Jornalismo Científico.

Ele também é dedicado a identificar as características da cobertura dos assuntos de saúde na mídia e discorrer sobre o jornal e o jornalismo enquanto meio e produtor de conhecimento.

2.1 Jornal e Jornalismo: meio e forma de conhecimento

O jornal é uma coleção cujo objeto é a informação (MOUILLAUD, 2002), que deve ser coerente e tem o potencial de construir um conhecimento capaz de ser incorporado tanto pelas representações sociais (senso comum) quanto pela própria ciência, a partir das pessoas que a produzem. Pois,

A emoção, as opiniões e as atitudes expostas pelos meios de comunicação, no nosso caso o jornal, são instâncias que promovem um refletir nos sujeitos que leem e posteriormente incorporam ou rejeitam a essência da matéria. Assim, vão sendo construídas as representações sociais. O sujeito que se identifica com o que lê reafirma suas significações, incorpora novas ancoragens e passa a ter mais referências para estar como ser no mundo. O sujeito que discorda do que lê faz o mesmo trajeto cognitivo ao discutir e negar o que está sendo divulgado, reforçando e reelaborando suas opiniões. (MACHADO, 2004, p.486)

Dessa forma, a notícia tem o poder de reiterar, reconstruir ou negar algo que está presente no senso comum do público leitor. Isso se dá à medida que o jornal, por meio de seus jornalistas, seleciona, interpreta e recontextualiza um acontecimento transformando-o em uma narrativa noticiosa, uma estória. Ao fazê-lo, cria um presente, o qual ele não lê, mas “o diz” (MOUILLAUD, 2002, p.176), permitindo que o “discurso assumna na modernidade uma posição central na estruturação do tecido social” (RODRIGUES, 1997, p.158). Desse modo, o periódico atua como “um ‘inventário’ do mundo, um produto passível de ser colecionado e consultado quando necessário” (BERTOLLI FILHO, 2009, p.44-45).

O jornal, por sua vez, foi definido por Bertolli Filho (2009, p.44) como um produto midiático gerado em série “que obedece a um modelo (título, tipo de letras, disposição das matérias, cadernos, etc.) que lhe serve de referência e lhe confere uma identidade, sendo possível distinguir com relativa facilidade um jornal específico de todos os seus similares.” O autor ainda ressalta que ele é uma unidade disponível diariamente e que, por isso, nutre nos leitores a sensação de “reportar-se senão a integralidade do cotidiano, pelo menos aos eventos mais importantes do dia anterior”. O *Manual da Redação da Folha de S.Paulo* (veículo de análise desta dissertação) segue essa mesma linha e afirma que a essência de um periódico é funcionar como “um panorama dos principais acontecimentos da véspera tal como filtrado por uma personalidade editorial coletiva” (2006, p.12), formada por pauteiros, repórteres e editores.

Uma característica intrínseca ao jornal é a diversidade e a polifonia (MOUILLAUD, 2002), sendo que “quanto mais hegemônico menos é jornal” (p.189), pois as informações que o formam são construídas culturalmente a partir de vozes múltiplas e hierarquizadas que procedem “à fragmentação e reorganização dos eventos diários” (BERTOLLI FILHO, 2009, p.45). O seu campo é formado por uma multiplicidade de perspectivas “que se confrontam no seio das sociedades modernas” (RODRIGUES, 1997, p.159), cabendo ao periódico

em meio à balbúrdia informativa (...) não apenas organizar a informação inespecífica, aquela que potencialmente interessa a toda pessoa alfabetizada, como também torná-la mais compreensível em seus nexos e articulações, exatamente para garantir seu trânsito em meio à heterogeneidade de um público fragmentários e dispersivo. (FOLHA DE S.PAULO, 2006, p.15)

No jornal, “poderão existir muitos enunciados verdadeiros, eventualmente até contraditórios entre si, ainda que cada um coerente com seus pressupostos, porque nenhum enunciado é capaz de esgotar a realidade inteira” (MEDITSCH, 1997, p.4). Diante dessa inesgotabilidade, uma importante característica do periódico é a polifonia, a multiplicidade de vozes, que permite “destruir o ideal de uma verdade única e obrigatória” (p.4).

Por dar voz a múltiplos aspectos ou versões de um fato, inclusive contraditórios, o jornal é capaz de “revelar aspectos da realidade que os outros modos de conhecimento não são” (MEDITSCH, 1997, p.3). Por isso, o teórico defende o jornalismo como uma forma de conhecimento, a qual não se limita a transmitir conhecimentos gerados por outras áreas, mas os reproduz podendo degradar outros saberes. Porém, ele “não revela mal nem revela menos a realidade que a ciência: ele simplesmente releva de diferente” (p.3), sendo capaz de

reproduzir não apenas o conhecimento que ele próprio criou, mas também aquele produzido por outras instituições sociais.

O jornalismo é uma forma de conhecimento que “ao se fixar na imediaticidade do real (...) opera no campo lógico do senso comum” (MEDITSCH, 1997, p.6), que foi estabelecido como objeto principal das relações sociais, por se referir a um mundo que é comum a muitos homens. “O conhecimento do senso comum é o conhecimento que eu partilho nas rotinas normais, evidentes da vida cotidiana” (BERGER; LUCKMANN apud MEDITSCH, 1997, p.6).

O senso comum é o saber prático, aquele que estabelece o significado social dos fatos e objetos, a sua imagem em determinada cultura. Ao operar sobre ele, o jornalismo consegue revelar aspectos desprezados pelo modo de conhecimento de diversas ciências (p.8). Por isso, serve ao mesmo tempo para fazer “conhecer e reconhecer” (MEDITSCH, 1997, p.8), ou seja, ao divulgar a novidade – critério utilizado para determinar o valor-notícia de um acontecimento – ele informa, faz as pessoas conhecerem algo, mas ao interpretá-la e recontextualizá-la a partir de enquadramentos culturais inteligíveis ao público – as representações sociais, por exemplo – reconhece e reforma o saber e as crenças compartilhadas por seu público.

2.2 O veículo

A fim de entender *Porque as notícias são como são* é essencial identificar as representações sociais que marcam a construção histórica da imagem dos transtornos mentais e de comportamento no imaginário popular e na cultura ocidental. Mas, tão importante quanto, é conhecer o veículo cujas matérias serão analisadas nesta dissertação. Por isso, as próximas linhas são dedicadas a apresentar um pouco da *Folha de S.Paulo* e de sua história. Enfatiza-se seu percurso, posicionamentos e orientações editoriais, os quais são importantes para compreender o papel do periódico na sociedade, assim como a quem se reporta e com quais propósitos.

2.2.1 A Folha de S.Paulo

No ano de 2009, a *Folha de S.Paulo* liderou o ranking da Associação Nacional de Jornais (ANJ) sobre os maiores diários do país com uma tiragem média de 295.558 exemplares/dia. A primeira posição também foi mantida no ranking Mídia Dados (2010),

formado por títulos filiados ao Instituto Verificador de Circulação (IVC), com média similar de 295,6 exemplares/dia. Dados que comprovam o periódico paulista de circulação nacional como o diário mais vendido do país.

Em pesquisa publicada pelo próprio jornal em outubro de 2011, 6 milhões de pessoas declararam acompanhar a *Folha* com regularidade em todo o país, sendo que 30% deles residem na cidade de São Paulo. O público é composto por 51% de mulheres, tem idade média de 47 anos e a maioria é casada e com filhos. Deles, 41% pertencem à classe A, 72% cursaram faculdade e 24% têm pós-graduação. Portanto, o periódico de maior circulação nacional atinge predominantemente a uma parcela privilegiada econômica e intelectualmente da população brasileira.

Ademais dos números de circulação e do perfil do público, a escolha da *Folha de S.Paulo* como veículo a ser estudado nesta dissertação deu-se, principalmente, em função de sua trajetória na área de divulgação da ciência e por seu percurso histórico de criação e estabelecimento. Ele se destaca tanto pelas mudanças frequentes de proprietários, objetivos e orientações editoriais, quanto pelo processo que alterou o modo de se fazer jornalismo no Brasil, com a introdução do polêmico *Manual da Redação*, e a consolidação nacional do diário - que nasceu sob o título de *Folha da Noite*, circulou em edições matutinas, na *Folha da Manhã*, e vespertinas com a *Folha da Tarde* e se fundiu como um único jornal *Folha de S.Paulo* – que desempenhou papel marcante na luta pela redemocratização do país.

2.2.2 *Folha de S.Paulo* – um breve percurso histórico

No dia 19 de fevereiro de 1921 foi lançada a primeira edição do diário *Folha da Noite*. Em um período marcado por instabilidades sociais e políticas na Primeira República, em que a grande imprensa assumia o papel de opositora ao governo, o novo diário paulista, fundado por jornalistas dissidentes de *O Estado de S. Paulo*, nascia disposto a praticar um jornalismo que não se dirigia às elites, mas às classes médias urbanas e aos operários. Olival Costa e Pedro Cunha foram os líderes desses jornalistas.

A *Folha da Noite* era definida por seus proprietários como um “jornal popular”, que se dirigia ao povo e tinha como função informá-los. “Mas informar não é apenas noticiar: é, a um tempo, selecionar e orientar. No esforço de selecionar se acha subentendida a obrigação de criticar” (MOTA; CAPELATO, 1980, p.15).

O jornal, que apostava na linguagem simples e no uso de caricatura, foi bem aceito pelo público. Tanto que em 1º de julho de 1925, Olival Costa e Pedro Cunha – que já eram

seus únicos proprietários – resolveram ousar e lançaram o primeiro número da *Folha da Manhã*. O periódico matutino buscava conquistar novos setores da sociedade, mas devido ao conteúdo muito próximo ao da edição noturna, consolidou-se também entre as classes média e operária.

Em seus oito primeiros anos, as *Folhas* atuavam como jornais oposicionistas, sendo que suas características podiam ser apontadas como “o reformismo, a prática política antioligárquica, a autonomia quanto à política dominante” (MOTA; CAPELATO, 1980, p.49). Mas em 1929 diante das tensões políticas pelas quais passavam o Brasil e, em especial, São Paulo, os diários – agora sob o comando exclusivo de Olival Costa – mudaram de orientação e passaram a apoiar a política situacionista do Partido Republicado e de Washington Luís. A mudança, justificada em nome da ordem, a favor do liberalismo econômico e de São Paulo, que estava fragilizado pela Quebra da Bolsa de Nova York em 1929, causou em 24 de outubro de 1930 o “empastelamento” do jornal, que até um ano antes fora o mais popular da cidade. “Olival assistiu a tudo, o povo invadindo a redação da rua do Carmo e jogando pelas janelas máquinas de escrever, cadeiras, mesas e o mais. Uma fogueira punha fim a essa fase da ‘Folha’” (MOTA; CAPELATO, 1980, p.22). Após o ocorrido, as *Folhas* ficaram sem circular até 15 de janeiro de 1931.

Enfraquecido, em 1931, Costa vendeu os diários para Octaviano Alves de Lima, Rubens do Amaral, Diógenes Azevedo e Guilherme de Almeida, que mudaram o nome do grupo para *Empresa Folha da Manhã Limitada* e alteraram a linha editorial dos periódicos, que se tornaram ruralistas. Nesse período, as *Folhas* definiam-se como o jornal dos “Lavradores de São Paulo” (MOTA; CAPELATO, 1980) e deixavam claro seu apoio às elites agrárias e sua luta pela defesa dos cafeicultores prejudicados pela queda do preço de exportação de seus produtos (BERTOLLI FILHO, 2009).

Lima defendia que o futuro do Brasil estaria no campo e clamava pela diversificação da agricultura com o cultivo de novos produtos. As *Folhas* lutavam pelo liberalismo econômico e com isso, faziam oposição ao Estado Novo de Getúlio Vargas. Foi nesse período que a *Folha da Manhã Limitada* conseguiu consolidar-se e se estabilizar financeiramente. Porém, em 1945, a empresa foi novamente vendida, dessa vez para José Nabantino Ramos, Alcides Ribeiro Meirelles e Clóvis Medeiros Queiroga, que trocaram seu nome para *Empresa Folha da Manhã S/A*.

Sob o comando de Nabantino Ramos, as *Folhas* foram modernizadas e assumiram o caráter de empresa. Ele também foi responsável pela criação em 1949 da *Folha da Tarde*, que

11 anos mais tarde foi fundida com as outras duas *Folhas – da Manhã e da Noite* – em um único periódico intitulado *Folha de S.Paulo* (MOTA; CAPELATO, 1980).

A linha agrária foi substituída “por uma clara posição de defesa das classes médias urbanas de São Paulo” (SILVA, 2005, p.72). O que fez com que o jornal fosse adaptado “aos ritmos e à racionalidade da ordem burguesa” (MOTA; CAPELATO, 1980, p.100). Comprometeu-se “com a modernização da economia e da política nacional e com a pronta solução dos principais dilemas urbanos paulistanos sem, no entanto, assumirem posicionamentos políticos mais transparentes e consistentes” (BERTOLLI FILHO, 2009, p.149). Nesse período, o diário paulista tornou-se um dos pioneiros a dedicar espaço exclusivo à divulgação científica, o que se deu com a contratação de José Reis, em 1947. Na década seguinte, o médico Júlio Abramczyk tornou-se responsável por textos sobre saúde e medicina.

A preocupação de Ramos com a modernização não estava restrita à sociedade, ele buscou implantá-la em sua empresa a partir do documento *Normas de Trabalho da Divisão da Redação*, que estabelecia regras para a prática jornalística e a produção das matérias. A iniciativa, até então inédita no país, é considerada por Silva (2005) quase uma precursora do *Manual de Redação*, pois no documento Ramos teorizou sobre o jornalismo e estabeleceu critérios de excelência para a atividade dos repórteres e redatores.

Diferentemente de Silva, os repórteres e redatores que à época trabalhavam no jornal não aceitaram a imposição de normas e guias para o exercício de sua profissão. A insatisfação com o documento aliada aos baixos salários pagos por Ramos e sua recusa em aumentá-los resultou numa série de conflitos e greves “que minaram a já precária situação econômica e a confiabilidade pública da empresa” (BERTOLLI FILHO, 2009, p.150). Fatos que ocasionaram uma nova venda da *Folha*, que foi adquirida em 13 de agosto de 1962 pelo financista Octávio Frias de Oliveira e pelo construtor civil e dono da antiga rodoviária de São Paulo, Carlos Caldeira Filho.

O primeiro desafio dos novos proprietários – que durante longo período demonstraram desinteresse por assuntos científicos – era reorganizar a empresa financeira e administrativamente. A tarefa durou cinco anos e contou “com o discreto suporte do governo militar, o qual sutilmente apoiou em 1964, à semelhança do que fez boa parte da mídia” (ROSSI, 2003 apud BERTOLLI FILHO, 2009, p.150).

A segunda tarefa de Frias de Oliveira e Caldeira Filho foi chamada de “revolução” tecnológica (MOTA; CAPELATO, 1980) e foi realizada entre 1968 e 1974. O jornal foi modernizado com a introdução de novos aparatos tecnológicos como os *offset*, a

fotocomposição e novas impressoras. Também foi implantada uma nova concepção de distribuição com a aquisição de frotas próprias que levariam os exemplares do diário para além da capital paulista. (MOTA; CAPELATO; 1980). Como consequência, a *Folha* tornou-se o jornal de maior circulação paga no Brasil.

A partir de 1974, após resolver a questão financeira e tecnológica, os proprietários do jornal passaram a preocupar-se com os assuntos referentes à redação e à linha editorial. O jornal não tinha uma identidade definida e clamava por modernização jornalística. A problema da identidade foi resolvido com a adesão – seja por meio da sensibilidade ou senso de oportunismo (BERTOLLI FILHO, 2009, p.150) – à causa da redemocratização política.

incorporando com uma insistência singular na imprensa, o movimento das ‘Diretas Já’. O jornal reivindica até hoje, não com toda razão, a condição de ‘porta-voz das Diretas’ por ter aberto espaços, na recém-instauradas seção ‘Tendências e Debates’, para textos assinados por professores universitários, cientistas, líderes sindicais e religiosos, sendo que muitos deles discorriam sobre a necessidade do término da ditadura. (BERTOLLI FILHO, 2009, p.150)

Definida a identidade, a *Folha* precisava superar sua segunda questão, a modernização da redação. O problema começou a ser solucionado com a implantação, em 1983, de terminais de vídeos, os quais, segundo Silva (2005, p.83), ainda que fossem instrumentos relativamente simples, foram os primeiros fatores de alteração de uma ordem há muito tempo estabelecida e solidificada. Por outro lado, a introdução dos aparatos causou alvoroço entre repórteres e redatores, gerou críticas do sindicato e em apenas um ano foi responsável por 72 demissões de revisores. “os jornalistas tiveram que enfrentar mudanças radicais: eliminar a máquina de escrever, o papel, aprender a lidar com o teclado, dominar os terminais, entrar nesse mundo absolutamente novo da informática para uma categoria que em si mesma é conservadora e arrogante” (SILVA, 2005, p.84).

Após a introdução de computadores, a redação da *Folha* passou por uma “revolução” em seu estilo de trabalho e produção de matérias. O “*Projeto Editorial Folha*”, conhecido popularmente como *Projeto Folha* foi o responsável por fazer com que o jornal abandonasse “a crítica social nos moldes da imprensa francesa para se aderir, de vez, ao pragmatismo norte-americano” (BERTOLLI FILHO, 2009, p.150). O projeto foi baseado em lições organizacionais, éticas e gráficas tiradas dos jornais *US Today*, *The Washington Post* e *The New York Times*. Assim como em acontecimentos marcantes ocorridos nas décadas de 70 e

80, como o caso Watergate, que resultou na renúncia do presidente Richard Nixon, nos Estados Unidos e no processo de abertura política brasileira.

Para que as orientações impostas pelo *Projeto Folha* fossem cumpridas, em 1984 foi lançada a primeira edição do *Manual Geral de Redação*¹. O documento tem a função de definir o método e os procedimentos práticos que a direção do jornal considerava apropriado para que os objetivos determinados pelo projeto fossem atingidos. É ele quem determina como os textos são assinados, que a idade do personagem deve aparecer no texto e a maneira como eles serão tratados. O manual é uma forma de tornar a escrita do jornal homogênea e padronizada e até por isso, recebe muitas críticas, como as proferidas à Silva (2005, p.118) pelo jornalista Ricardo Kotscho:

No caso da *Folha*, eu não sei aferir se o jornal está vendendo mais agora como resultado da campanha das diretas, que deu muito prestígio ao jornal e é um prestígio que permanece, ou se é por essas mudanças de fazer matérias mais curtas, secas, assim tipo linguagem telegráfica das agências noticiosas. Só o tempo vai dizer, porque você já viu jornais que subiram muito, caíram e depois morreram. Hoje você tem a *Folha* num estilo mais semelhante aos jornais americanos, de linguagem seca, sem adjetivos, sem emoção. E, antes, a *Folha* colocava no jornal coisas mais polêmicas, mais opiniões contraditórias. Eu acho que oferecia ao leitor um saco de gatos mais sortido e hoje, para meu gosto, está tudo muito pasteurizado.

Além do novo estilo de redação, acusado de “corromper” ou “engessar” o bom jornalismo, o *Projeto Folha* gerou um choque cultural entre a empresa e seus funcionários. Muitos jornalistas foram demitidos em função da inclusão dos computadores ou ainda por não se adequarem às novas regras do jornal e os erros, devido à falta de conhecimento sobre como manusear os terminais de vídeo, foram muitos e comuns (SILVA, 2005).

O *Projeto Folha* serviu para definir a identidade do jornal a partir da divulgação de sua linha editorial, que se mantém até hoje e consta no primeiro parágrafo da seção *Projeto Editorial* de seu *Manual da Redação*. Ela afirma que o jornal tem “o objetivo de produzir um jornalismo crítico, moderno, pluralista e apartidário” (FOLHA DE S.PAULO, 2006, p.10). Características que são assim definidas pelo Manual:

Apartidarismo: “O jornal não se atrela a grupo, tendência ideológica ou partido político, mas procura adotar posição clara em toda questão controversa. Mesmo quando defende tese, ideia ou atitude, a *Folha* não deixa de noticiar e publicar posições divergentes das suas” (2006, p.36). Jornalismo Crítico:

¹ O Manual da Redação da *Folha de S.Paulo* já passou por duas atualizações em 1987 e 1992.

O jornal não existe para adoçar a realidade, mas para mostrá-la de um ponto de vista crítico. Mesmo sem opinar, é sempre possível noticiar de forma crítica. Compare fatos, estabeleça analogias, identifique atitudes contraditórias e veicule diferentes versões sobre o mesmo acontecimento. A **Folha** pretende exercer um jornalismo crítico em relação a todos os partidos políticos, governos, grupos, tendências ideológicas e acontecimentos. (2006, p.44)

Jornalismo Moderno: “Entende-se por moderna a introdução na discussão pública de temas que não tinham ingressado nela, de novos enfoques, novas preocupações, novas tendências” (2006, p.44). Pluralismo: “Numa sociedade complexa, todo fato se presta a interpretações múltiplas, quando não antagônicas. O leitor da *Folha* deve ter assegurado seu direito de acesso a todas elas. Todas as tendências ideológicas expressivas da sociedade devem estar representadas no jornal” (2006, p.47).

Além da linha editorial, outras características introduzidas pelo *Projeto Folha* foram a prioridade do serviço e a importância do didatismo. Quanto ao serviço, orienta-se que as edições contenham informações úteis para a vida prática do leitor, explorando. “temas que mantenham relação real e imediata com a vida de quem compra ou assina o jornal. Os textos devem fugir tanto de especulações como de abstrações, para buscar imagens e exemplos do dia-a-dia, fixando no leitor o ponto permanente de referência” (SILVA, 2005, p.122). Em relação ao didatismo, os jornalistas devem partir do pressuposto de que o público não está familiarizado com o assunto noticiado, por isso “Tudo deve ser explicado, esclarecido e detalhado – de forma concisa e exata, numa linguagem tanto coloquial e direta quanto possível” (SILVA, 2005, p.121, 122). Outra inovação foi a introdução do cargo de *Ombudsmã*, que tem a função de vigiar e fazer a autocrítica do veículo.

Apesar de toda a polêmica e dos atritos criados entre a empresa e os jornalistas durante sua implantação, nos anos 90, o *Projeto Folha* consolidou-se, foi absorvido pelas novas gerações e fez escola no país, inspirando outros jornais formularem seus próprios Manuais de Redação. Algumas normas criticadas em sua implantação, como a pasteurização dos textos, foram flexibilizadas permitindo aos jornalistas ousar na elaboração de suas matérias, mas sem abandonar o estilo e as orientações editoriais da empresa.

Em 1991, Otavio Frias Filho substituiu o pai na direção da empresa *Folha da Manhã S/A*, concomitantemente, a família Frias comprou as ações pertencentes a Caldeira Filho. Sob o comando de Frias Filho, a *Folha* aproveitou-se da prosperidade econômica dos primeiros anos do Plano Real para, por meio da distribuição de brindes culturais vinculados à venda do

diário, obter a maior circulação da história de um jornal no país, com 1,6 milhões de exemplares no dia 12 de março de 1995 (SILVA, 2005).

Porém, com a piora da situação financeira do país, os brindes acabaram e os leitores por eles atraídos desapareceram. A circulação diária que chegou a 500 mil exemplares caiu, mas ainda assim o jornal mantém-se como um dos líderes na preferência daqueles que utilizam a imprensa escrita como fonte de informação.

2.2.3 A *Folha* como veículo desta análise

Portanto, além de ser o diário mais lido do país, a escolha da *Folha de S.Paulo* como veículo de análise desta dissertação deu-se por ser ela o jornal que, na década de 1980, após anos de ostracismo, recuperou o Jornalismo Científico no Brasil. O que, segundo Bertolli Filho (2009) deu-se por meio da insistência do físico Rogério Cerqueira Leite, professor da Universidade Estadual de Campinas e membro do conselho editorial da *Folha*, “que se responsabilizou pela criação de uma seção no jornal batizada como “Ciência e Tecnologia”, com orientação básica de apresentar resumidamente as notícias mais destacadas pelas principais publicações internacionais, sobretudo a *Nature* e a *Science*” (p.153). Ainda que a seção tenha tido curta duração e sofreu mudanças e reduções, ela foi o embrião da *FolhaCiência*, caderno temático diário lançado em 1991 e que perdura até os dias atuais.

Ademais, a escolha deu-se por sua atuação na luta pela redemocratização do país, que colocou na pauta do jornal e do público a questão da cidadania e os direitos humanos, nos quais também estão inseridos os transtornos mentais e a batalha de seus portadores para retornar à sociedade reduzindo o estigma e a exclusão social. E, por fim, pelo fato de que a *Folha* foi responsável por alterar, por meio do *Projeto Folha*, a estrutura e o modo de se produzir a notícia nas redações brasileiras.

Em função dos motivos acima citados, a *Folha de S.Paulo*, mais especificamente suas notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens constituem o objeto de estudo desta dissertação. Trabalha-se com uma temática inserida na intersecção de Jornalismo e Ciência ou Comunicação e Saúde e, por isso, torna-se essencial - a fim de inferir *porque as notícias são como são* - compreender a divulgação científica e suas implicações. Assim como conhecer as características da modalidade jornalística conhecida como Jornalismo Científico e de sua temática mais significativa, a cobertura em Saúde.

2.3 Jornalismo Científico: entre conceitos e imagens

Divulgar ciência consiste em mesclar o saber popular ao saber científico (MOSCOVICI apud GUARESCHI; JOVCHELOVITCH, 2009). É o ato de selecionar um fato científico, interpretá-lo a partir das crenças e conhecimentos compartilhados por uma sociedade – as representações sociais, por exemplo - e transformá-lo em uma narrativa inteligível a um público amplo e abrangente. Sendo que “A transição do conhecimento proveniente de um círculo científico restrito de especialistas para territórios públicos mais amplos é, muitas vezes, a mesma transição entre o pensar com conceitos para o pensar com imagens e mitos” (MOSCOVICI apud BAUER, 2009, p.232).

Essa transição é que diferencia o conteúdo da disseminação e da divulgação científica, cujo um dos tipos é o jornalismo científico. Disseminação é a transmissão de informações, “o envio de mensagens elaboradas em linguagens especializadas a receptores seletos e restritos” (BUENO, 1988, P.22). Já a divulgação consiste na veiculação de ciência (conceitos que devem ser interpretados a partir de enquadramentos culturais pré-existentes) para um público geral. “Segundo Pasquali, entende-se por divulgação o envio de mensagens elaboradas, mediante a recodificação de linguagens críticas a linguagens omnicompreensíveis, à totalidade do público receptor disponível” (p.23).

Pioneiro em divulgação científica no Brasil, José Reis (2002, P.76) define divulgação científica como “a veiculação em termos simples da ciência como processo, dos princípios nela estabelecidos, das metodologias que emprega.” A recodificação da linguagem é característica marcante da divulgação e por isso, ela não “reproduzir literalmente o discurso científico, porque é ininteligível ao grande público” (MELO, 2006, p.9). Pois “divulgação científica não é outra coisa senão um esforço de inteligibilidade do mundo que se busca e, ao mesmo tempo, se compartilha com os demais” (CAPAZZOLI, 2002, p.121).

Para ser inteligível, a divulgação mescla o saber científico ao popular e o pensar com conceitos a mitos e imagens. Característica que é a base do Jornalismo Científico, um tipo de divulgação capaz de manter a comunicabilidade entre o físico, o advogado, o operário e o filósofo, uma plateia ampla e diversa, transpondo a brecha entre cientistas e não cientistas (BURKETT, 1990). “Enquanto a ciência evolui reescrevendo o conhecimento do senso comum em linguagens formais e esotéricas, o Jornalismo trabalha em sentido oposto” (MEDITSCH, 1997, p.8). Ou seja, enquanto a primeira cria conceitos a poucos inteligíveis, o jornalismo científico recontextualiza e reproduz o conhecimento científico a partir de

linguagens e imagens compreensíveis a seu público e a um contexto social, ao qual está preso. Jornalismo Científico pode ser definido como:

um processo social que se articula a partir da relação (periódica/ oportuna) entre organizações formais (editoras/ emissoras) e coletividade (públicos/ receptores) através de canais de difusão (jornal/ revista/ televisão/ cinema) que asseguram a transmissão de informações (atuais) de natureza científica e tecnológica em função de interesses e expectativas (universos culturais e ideológicos). (BUENO, 1988, p.24)

É a transmissão de informações de ciência em linguagem acessível nos meios de comunicação de massa. Sendo importante ressaltar que ele não deixa de ser um tipo de jornalismo estando, portanto, sujeito às suas regras de seleção e produção da notícia. Por isso, também atua no campo do senso comum, que pauta os enquadramentos noticiosos utilizados na interpretação e escrita das narrativas noticiosas.

Portanto, jornalismo científico é um processo cuja intenção é tornar o conteúdo acessível e tem o jornalista como mediador entre acontecimentos e público. Nessa função, ele cria um novo discurso que é a soma de sua fala a do cientista, e se torna relevante para o processo de educação dos leitores (BURKETT, 1990), uma vez que a divulgação o ajudará a formar sua concepção e compreensão – com imagens e mitos – sobre uma ciência popularizada, familiarizando temas antes desconhecidos.

ao contrário do que muitos pensam, o jornalismo científico não se restringe à cobertura de assuntos específicos de C&T, mas o conhecimento científico pode ser utilizado para melhor compreender qualquer aspecto, fato, ou acontecimento de interesse jornalístico. Assim, a informação científica pode estar presente em qualquer editoria: geral, de política, de economia e até de polícia e de esportes. A ciência ajuda a entender os fenômenos sociais e a interpretar as causas e consequências dos fatos de interesse jornalístico. (OLIVEIRA, 2002, p.47)

Nesses casos, o jornalista científico usa seu conhecimento e fontes para proporcionar matérias secundárias ou que sirvam de pano de fundo para a compreensão de outro evento (BURKETT, 1990, p.18), contextualizando-os (LUIZ, 2006, p.51) e os esclarecendo. É importante, porém, ressaltar que da mesma forma que a divulgação da ciência não se restringe a cadernos de Ciência, Tecnologia e Saúde, nem todos os textos dessas editorias são classificados como notícias científicas.

No caso específico deste estudo considera-se como textos de jornalismo científico em saúde (sobre os transtornos mentais e de comportamento) notícias ou até mesmo opiniões e

entrevistas que abordem e divulguem algum novo achado, pesquisa ou acontecimento científico que traga contribuições e melhorias para os pacientes. Ou ainda se refiram à descoberta de causa, consequências, prevenção, sintomas, diagnóstico, avanços no tratamento, fator de risco ou relação causal entre ter uma determinada característica e desenvolver uma enfermidade. Portanto, fatos que alterem o conhecimento e a forma de tratar e compreender uma determinada doença e seus portadores.

2.3.1 A Ciência na Mídia

Diferentemente dos periódicos científicos, os meios de comunicação de massa – jornal, revista, televisão, rádio, etc. – são idealisticamente destinados a uma plateia ampla e diversificada, formada por cientistas, outros jornalistas, médicos, advogados, professores e até mesmo pessoas com pouca ou nenhuma formação acadêmica. Por isso, a mídia, aos transmitir informações sobre ciência, tecnologia e saúde desempenha uma missão estratégica e fundamental, que é deixar a sociedade – seu público – minimamente informada sobre essas temáticas, podendo compreendê-las ou, ao menos, saber que elas existem e podem influenciar suas vidas.

Dorothy Nelkin (1995) reforça a missão estratégica do Jornalismo Científico ao afirmar que, para muitas pessoas a ciência é aquilo que leem nos jornais. “Eles compreendem menos a ciência por meio da experiência direta ou de sua bagagem educacional do que através do filtro da linguagem e das imagens jornalísticas” (p.2, tradução livre)². Desse modo, à mídia cabe informá-los sobre as rápidas transformações ocorridas no campo da ciência e tecnologia, assim como esclarecê-los sobre como essas mudanças afetarão suas vidas.

“Informação e conhecimento são necessários se a pessoa pensa criticamente sobre as decisões que deve tomar em sua vida cotidiana” (NELKIN, 1995, p.2, tradução livre)³. Segundo a autora, uma boa reportagem contribui para que o público tome decisões racionais em sua vida e possa opinar sobre políticas científicas. Por outro lado, uma matéria ruim pode induzi-lo ao erro, o que o impede de opinar e participar, deixando-o a mercê de decisões tomadas por expertises – cientistas especialistas na área abordada.

Portanto, o “jornalismo científico pode entrar em cena como agente facilitador na construção da cidadania” (OLIVEIRA, 2002, p.15), aproximando “o cidadão comum dos

² “They understand science less through direct experience or past education than through the filter of journalist language and imagery” (p.2).

³ “Information and understanding are necessary if people are to think critically about the decisions they must make in their everyday lives” (NELKIN, 1995, p.2).

benefícios que ele tem direito de reivindicar para a melhoria do bem-estar social” (p.14). Por isso, cabe a ele tornar a ciência inteligível ao público, fazendo-a parte de sua vida.

Missão que tem a linguagem como aliada, o discurso do jornalismo científico, que não é uma simples tradução ou degradação do discurso científico como acusam muitos cientistas, mas a constituição de um gênero textual novo e original, essencialmente diferenciado do texto que lhe originou (BERTOLLI FILHO, 2006, p.4). Sendo o jornalista, o mediador entre o discurso da ciência e o do jornalismo, que é por ele produzido ao selecionar aspectos do texto original, interpretá-lo e contextualizá-lo a partir de enquadramentos culturais pré-existentes, que assim como a linguagem a ser utilizada, deve ser inteligível ao público. O enquadramento se dá a partir das “dimensões socioculturais, políticas, econômicas, morais e intelectuais, expondo ao leitor as possíveis consequências imediatas e para o tempo futuro de uma determinada ação” (AMARAL apud BERTOLLI FILHO, 2006, p.20).

No processo de transformação do discurso científico em narrativa noticiosa surgem conflitos entre cientistas e jornalistas, pois suas produções apresentam diferenças de linguagem e finalidade.

Enquanto o cientista produz trabalhos dirigidos para um grupo de leitores, específico, restrito e especializado, o jornalista almeja atingir o grande público. A redação do texto científico segue normas rígidas de padronização e normatização universais, além de ser mais árida, desprovida de atrativos. A escrita jornalística deve ser coloquial, amena, atraente, objetiva e simples. A produção de um trabalho científico é resultado não raro de anos de investigação. A jornalística, rápida e efêmera. O trabalho científico normalmente encontra amplos espaços para publicação nas revistas especializadas, permitindo linguagem prolixa, enquanto o texto jornalístico esbarra em espaços cada vez mais restritos, e portanto deve ser enxuto, sintético. (OLIVEIRA, 2002, p.43)

O conflito também surge em função da diferença existente entre a forma do cientista e do jornalista verem a ciência e valorá-la. Para o pesquisador, a ciência é um processo lento e gradual, que após os resultados serem obtidos precisa passar por uma publicação em revista especializada e avaliação pelos pares. O jornalista, por outro lado, quer a novidade, o último acontecimento e não pode esperar por todo esse processo que tornaria a notícia velha. Ele busca entreter mais do que informar, portanto, é atraído pela falta de rotina, o não convencional e eventos aberrantes. (NELKIN, 1995, p.164-165).

Outro ponto de discussão dá-se pelo fato de, na tentativa de tornar uma informação científica inteligível, o jornalista fazer uso de metáforas, analogias e sinonímias, o que é visto

pelos cientistas como uma forma de distorcer o que eles falam, vulgarizando e super-simplificando a ciência.

O emprego de tais recursos são, via de regra, execrados pelos cientistas que, com frequência, afirmam que ‘não declararam’ aquilo que aparece na imprensa como sendo fruto de seu depoimento e, mais ainda, que o uso de metáforas e analogias pode levar a erros e simplificações interpretativas de suas ideias e, em resultado, deporem contra o próprio entrevistado e a equipe de pesquisadores da qual faz parte. (BERTOLLI FILHO, 2006, p.5)

Nelkin (1995) não crítica o uso das metáforas, pelo contrário, afirma que são importantes para a comunicação científica, pois torna mais simples e familiar a explicação de temas inéditos. Sendo que seu uso é capaz de evocar experiências e significados e compartilhá-los. Porém, a socióloga norte-americana ressalta que, a construção da narrativa noticiosa também é responsável por valorar a ciência e através da escolha do vocabulário e do enquadramento noticioso, o jornalista leva o público a avaliar positiva ou negativamente um evento ou acontecimento científico. Fato que não ocorre exclusivamente no jornalismo científico, mas em todo em qualquer gênero jornalístico, uma vez que as notícias são valores simbólicos e carregam sentidos subjetivos carregados de tensões e emoções (MOTTA, 2002).

A tensão existente entre pesquisadores e jornalistas é vista como obstáculo à popularização da ciência e da informação médica (EPSTEIN, 2001). O choque entre a “cultura dos pesquisadores” e a “cultura dos jornalistas” dificulta a chegada das informações ao público e, quando chegam, atrapalham sua compreensão.

Muitos médicos desconfiam dos jornalistas e criticam suas reportagens acerca de suas especialidades por infidelidade, simplificação e sensacionalismo (SCIENCE, 1998, p. 996). Os jornalistas, por sua vez, tendem a culpar as fontes científicas por prover informação intrincada ou pouco compreensível ao público leigo. O público frequentemente reclama porque a informação é incompleta ou confusa (SÁ, 1995). (EPSTEIN, 2001, p.179)

Segundo Bertolli Filho (2009), a relação entre eles é comparável ao casal que se odeia, mas não se separa por conveniência (p.118). Pois os cientistas precisam dos comunicadores para propagar informações sobre seu trabalho e conquistar o apoio popular (LUIZ, 2006) e os jornalistas necessitam dos pesquisadores como fonte de informação para seus textos.

2.3.2 Da escolha dos temas ao mito da neutralidade da Ciência e do cientista

Inicialmente é importante reforçar que jornalismo científico é um gênero jornalístico e, portanto, uma forma de conhecimento que atua no campo do senso comum e é influenciado pelos mesmos fatores que regem a construção da notícia, os quais foram elencados no Capítulo 1.

Como gênero jornalístico, o jornalismo científico utiliza critérios de noticiabilidade ou valores-notícia para definir dentre uma infinidade de assuntos e acontecimentos quais serão selecionados, interpretados, contextualizados e transformados em narrativas noticiosas a fim de preencher os espaços cada vez mais enxutos dedicados à Ciência, Tecnologia e Saúde na mídia. Nos critérios utilizados nessa seleção e apontados por Burkett (1990) estão o impacto, o significado e o pioneirismo do fato; a proximidade do acontecimento em relação ao jornal e a seu público; a busca por noticiar o conflito; o interesse humano dos temas e o envolvimento de cientistas célebres. Outros valores são as necessidades de sobrevivência – alimentação, moradia, saúde, fertilidade, etc. -; culturais - como estilo de vida; e de conhecimento, no caso satisfazer a curiosidade.

Entretanto, a escolha não se pauta apenas em valores-notícia. Nela também estão inseridos a bagagem cultural e educacional do jornalista e de seu editor, suas crenças e preconceitos sociais (NELKIN, 1995, p.93), que são mantidos na escrita do texto noticioso.

A notícia científica costuma ser estruturada em pequenos parágrafos e tem como característica o uso de superlativo – o mais rápido, o mais lento, o maior, o mais frio e, em alguns casos, a mais nova coisa do mundo (NELKIN, 1995, p.1). Ela tende a privilegiar acontecimentos que causam espanto tornando difícil não haver sensacionalismos (TEIXEIRA, 2002, p.140).

De acordo com Nelkin (1995), no jornalismo científico, muitas vezes, a imagem – o senso comum, a crença sobre o tema – substitui o significado real, a informação factível e útil. Com isso, as matérias “vendem” a ideia de que a ciência criou ou está desenvolvendo “soluções mágicas” para a cura de doenças ou para acabar com a poluição, por exemplo. Soluções que acabam não se concretizando e geram grandes decepções, pois a mídia cria um entusiasmo prematuro e expectativas exageradas ao noticiar pesquisas que ainda não estão concluídas ou não foram provadas. Noticia a ciência como se fosse uma grande corrida em que distintos cientistas, empresas ou universidades disputam entre si para resolver primeiro os problemas da humanidade.

Outra característica apontada pela autora é a homogeneidade das matérias de ciência, visto que a maioria dos artigos sobre determinada temática recorrem às mesmas fontes, que interpretam diferentes informações de modo semelhante. Pois, baseados no ideal de objetividade como ritual estratégico para defender o jornalista de críticas e acusações, os jornalistas “tentam confirmar os fatos e interpretações de suas matérias com especialistas eruditos e de reputação. Esses cientistas incluem o pesquisador original e outros cientistas que trabalham no campo” (BURKETT, 1990, p.9). Porém, esses investigadores - que fazem parte de instituições renomadas e legitimadas ou já ganharam prêmios científicos – dignos de credibilidade suficiente para compor a agenda telefônica do comunicador, formam um círculo bastante limitado, o que impede a heterogeneidade de textos e opiniões.

Em muitos casos, esse círculo torna-se ainda mais limitado, uma vez que, ao retratar acontecimentos ligados a um pesquisador que é considerado autoridade no tema, o jornalista sequer ouve uma segunda opinião. Prática que contraria uma indicação básica do jornalismo - presente em manuais de redação com o da *Folha de S.Paulo* – que é o cruzamento de informação. Mecanismo que consiste em ouvir outra versão do mesmo fato por fontes independentes e permite ao jornalista não endossar “versões interessadas, que visem a manipulação da opinião pública” (FOLHA DE S.PAULO, 2006, p.27), mas costuma ser ignorado na divulgação de temas médicos.

Não há contraditório na cobertura de ciência. Dispensamos o jornalismo sobre ciência de cumprir o mandamento que interdita a matéria feita a partir de uma única fonte porque entendemos que não há versões da verdade quando se trata de ciência. Compartilhamos e cultivamos, ao longo da modernidade, a crença de que a verdade da ciência não comporta versões, dado ser a ciência justamente o método mais perfeito desenvolvido pelo homem para a apreensão da verdade sobretudo no mundo passível de ser tomado como objeto desse método. Não há contraditório na cobertura de ciência porque não há contraditório passível para a ciência, a não ser aquele que a própria ciência engendrará ao longo do tempo com a continuidade da aplicação de seu método. Os jornalistas que cobrem ciência curvam-se perante sua sabedoria indubitável; e a reverenciam ao encarná-la no cientista-fonte de uma determinada matéria. É a ciência quem fala por intermédio de seus cientistas; qualquer um deles é arauto de uma mesma e única verdade, a verdade científica, derivada do método – e, reza a lenda sobre o ‘método científico’, ser ele, como a ciência, um mesmo e único. (TEIXEIRA, 2002, p.134)

A crença inquestionável do jornalista na credibilidade e na neutralidade da ciência – uma visão fortemente arraigada no senso comum – limita seu trabalho a apenas reconhecer as informações e “traduzi-las” em versão simplificada (TEIXEIRA, 2002, p.135), sem

questioná-las ou ouvir distintas versões para que se construa o enunciado final. Com isso, o jornalista científico “compra” a opinião daquele pesquisador que considera como autoridade, o julgamento objetivo da “verdade”, sem ao menos atentar-se para o fato de que ele pode estar usando a mídia para divulgar seu trabalho e obter apoio da opinião pública e financiamentos públicos e privados para seus estudos. O jornalista torna-se um divulgador da “verdade” desse pesquisador e acaba por promover propagandas da ciência, ou seja, a “vende” para seu público. Além disso, ignora outra indicação básica do jornalismo que é perguntar a quem uma notícia vai interessar, a quem traz prejuízos e quem pode beneficiar-se dela, “perguntas que ajudam a esclarecer o jogo de interesses por detrás dos fatos” (FOLHA DE S.PAULO, 2006, p.27).

Ao crer cegamente na neutralidade da ciência, o jornalista ignora o fato de que ela não é independente das crenças, costumes e valores dominantes na sociedade (LUIZ, 2006, p.65). Nega que “a ciência não é apenas influenciada pelas características de seu objeto, mas constrói ativamente as características desse mundo, sendo determinada também pelas relações sociais, valores e crenças que a cercam” (p.77). Sendo assim, a verdade por ela produzida é “socialmente estabelecida a partir de convenções e critérios designados coletivamente” (p.77).

Ao negar a ciência e o cientista como seres culturais e sociais, o jornalismo científico reitera a crença que classifica o científico como verdadeiro, sem questionar as controvérsias existentes na própria ciência.

Daí as pessoas quererem saber o que a ciência diz, principalmente sobre sua vida cotidiana; e daí o sucesso de artigos e manuais que tratam, por exemplo, da criação de filhos e das relações afetivas, entre outros assuntos, exatamente porque extraem sua autoridade lançando mão do embasamento científico. (CITELLI apud LUIZ, 2006, p.55)

Com isso, a ciência na mídia formata-se como obras de autoajuda, fornecendo ao leitor prescrições sobre como agir para viver bem. E o jornalismo faz propaganda da ideia de que por meio da ciência “a humanidade alcançará o poder de dominar a natureza, colocando-a a seu serviço” (ALMEIDA, 2006, p.14).

A discussão de ciência na mídia combina extensivas reportagens dos resultados reais da ciência, promessas e previsões de que ela poderia curar qualquer problema social, e imagens dos cientistas como oniscientes, poderosos, bem-intencionados e heroicos, para ampliar o clima de

expectativa do que a ciência poderia fazer por e para a sociedade (NELKIN, 1995, p.66, tradução livre)⁴

Desse modo, a mídia reitera as representações sociais da ciência como neutra, positiva e capaz de salvar a humanidade e reforça o estereótipo idealizado do cientista. Cobre a ciência como propaganda, exalta seus feitos, ignora os fracassos e jamais questiona. Ela é vista como a solução de todos os problemas, a cura das doenças, o fim da fome, das pragas e misérias e isso tudo vem acompanhado de grande entusiasmo de quem escreve a notícia.

Para mudar esse cenário e seguir os rituais estratégicos de objetividade daquilo que se convencionou chamar de “bom jornalismo”, o jornalista deve ter em mente que

Divulgar ciência é acima de tudo ação política e estratégica, e o jornalista deve estar atento a isto. Não se pode divulgar ciência com a apatia do Almanaque do Biotônico Fontoura, que na nossa infância encontrávamos nos balcões das farmácias, com centenas de curiosidades científicas do tipo ‘você sabia que...’. Os interesses políticos e econômicos são imensos na área de C&T e, assim, a manipulação da informação é sempre um risco a ser considerado. (OLIVEIRA, 2002, p.50-51)

Ele deve estar ciente de que a “verdade” produzida pela ciência não é única, há controvérsias. Por isso, “o jornalismo científico deve questioná-la como o faz com as demais áreas, deve desconfiar do cientista como desconfia do político, pois ambos defendem interesses próprios” (LUIZ, 2006, p.77). Ele precisa buscar as versões distintas e a partir dela produzir a sua, “deixando claro qual é a fala de suas fontes e qual é a sua própria” (p.78). E ter em mente que para compreender a ciência, os leitores devem conhecer seu contexto: implicações sociais, políticas e econômicas da atividade científica, a natureza das provas que fundamentam as decisões, os limites – tão bem quanto o poder – da ciência aplicada aos assuntos humanos (NELKIN, 1995, p.171). Pois,

Uma das maneiras pela qual o senso comum se diz é então por meio dos jornalistas. Simultaneamente, esses narradores do contemporâneo participam de seu estabelecimento, constituindo-o. O senso comum também sustenta a ilusão de objetividade jornalística. O jornalista, constrangido pela objetividade, recorre à reiteração das crenças compartilhadas por todos para camuflar a tomada de posição que lhe possibilita narrar. Sua voz, assim, torna-se indiscernível para não elevar seu tom acima do burburinho

⁴ “Mass media discussion of science combined extensive reporting on the actual results of science, promises and predictions that science would cure any social problem, and images of scientists as omniscient, powerful, well-meaning, and heroic, to develop a climate of expectation of what science could do for and to society” (NELKIN, 1995, p.66).

produzido pela repetição monótona do senso comum. (TEIXEIRA, 2002, p.137-138)

Portanto, cabe ao jornalista ter consciência de que caso continue a propagar ciência sem questioná-la, estará reforçando a crença na ciência como “verdade” inquestionável. Não permitirá a seu público e a ele próprio participar ativa e racionalmente das decisões que podem influenciar suas vidas, mantendo-se sempre calado e inativo diante dos especialistas que são vistos pelas representações sociais como deuses e reiterados pelos jornalistas nessa função.

2.3.3 Temas em Jornalismo Científico: a supremacia da Saúde

Dorothy Nelkin (1995) afirma que o jornalista científico cobre assuntos de ciência, medicina, energia, meio ambiente e pesquisas. Burkett (1990), por sua vez, destaca dentre todas essas temáticas, a medicina, que absorve muito o uso dos meios de comunicação. Para Bueno (2001), a comunicação em saúde deve ser vista como a mais importante modalidade de divulgação científica, principalmente, em função do tempo e do espaço dedicados a ela pelos meios de comunicação de massa.

Jornais e revistas, sejam eles de grande ou pequeno porte, em termos de tiragem ou penetração; emissoras de rádio e de televisão, de âmbito nacional, regional ou local; e mesmo canais da televisão por assinatura, em sua maioria internacionais, encerram uma cobertura bastante generosa da área da saúde, certamente em função do interesse que ela desperta na audiência.

Esse interesse foi comprovado por uma consulta popular realizada em 2010 pelo Ministério de Ciência e Tecnologia em parceria com a Fiocruz. A pesquisa revelou que dentre todas as temáticas – aqui se inclui política, economia, esportes e religião, por exemplo – aquelas que mais despertam o interesse do brasileiro são Meio Ambiente e Medicina e Saúde, respectivamente.

Segundo Melo (2006, p.11), essa preocupação deve-se ao fato de que “cidadãos saudáveis, nutridos e felizes podem desencadear mecanismos de desenvolvimento capazes de sustentação autônoma, tornando factíveis, estáveis e duradouras as sociedades onde vivem.” Sendo que “uma informação adequada, cognitiva e emocional reduz de maneira sensível os custos de prevenção e tratamento das enfermidades” (EPSTEIN, 2001, p.162). Desse modo, a divulgação de saúde “pode não ser uma panaceia para todos estes problemas que nos afligem,

mas certamente pode se constituir num valioso implemento auxiliar” (p.163) e contribuir, inclusive, para a prevenção e até mesmo a cura de algumas doenças. Isso tudo é possível, uma vez que, “muitas pessoas usam a mídia como fonte primária de aprendizagem sobre como manter-se saudável e em forma” (NELKIN, 1995, p.68, tradução livre)⁵. Os meios de comunicação de massa podem atuar "positivamente como auxiliares da educação em saúde, e são capazes de fortalecer ações preventivas neste campo” (ABP, 2009, p.16).

No caso dos transtornos mentais e de comportamento, a divulgação científica tem função e responsabilidade importantes, que é veicular informações que contribuem para a desconstrução de estereótipos e representações sociais que, por séculos e também com o aval da mídia, ligam os portadores dessas enfermidades à loucura, animalidade, insanidade, irresponsabilidade e a outros tantos sentidos negativos compartilhados coletivamente. “O estereótipo do doente mental como portador de níveis de agressividade crescente, tão repetido pela mídia, especialmente pela mídia de entretenimento, reflete um preconceito, não uma verdade científica” (PHILO apud KUCINSKI, 2002, p.184).

Este trabalho parte da hipótese de que o jornalismo atua no campo do senso comum e, por isso, é capaz de reiterá-lo, alterá-lo e negá-lo. As noções de saúde e doença, por sua vez, devem ser interpretadas no imaginário coletivo e servem de suporte à expressão de crenças e valores compartilhados por uma sociedade, sendo necessário interpretá-las apoiando-se “em conceitos, símbolos e estruturas de referências interiorizadas conforme os grupos sociais e culturais a que pertençam” (ADAM; HERZLICH, 2001, p.82). Estar doente ou saudável depende também das imagens e significados que eles possuem em determinado contexto, pois o discurso da enfermidade só tem sentido na medida em que é afirmado como real para os indivíduos.

É real porque justamente é originado e legitimado em primeira instância do mundo do senso comum. É preciso que compreendamos esse discurso como resultante de processos interativos e comunicativos através dos quais os indivíduos constroem uma rede de significados para as suas experiências aflitivas. Na construção de sentidos, fatores intersubjetivos e existenciais mesclam-se como formas culturalmente padronizadas de interpretação. (ALVES, 1994, p.98)

É também no senso comum - sobre o qual atua o jornalismo - que são construídos os significados dos transtornos mentais.

⁵ “many people, for example, use the media as their primary means of learning about ways to keep healthy and fit” (NELKIN, 1995, p.68).

os processos fundamentais de interpretar a enfermidade não ocorrem simplesmente por asserções lógicas ou por juízos teóricos estruturados em modelos cognitivos. É necessário levar em considerações que o senso comum contém inúmeras interpretações pré-teóricas, admitidas como certas, sobre a realidade cotidiana (Schutz, 1962). O discurso é uma construção a posteriori de situações sociais concretas vivenciadas pelos atores sociais. (ALVES, 1994, p.98)

O senso comum atua no estabelecimento de teorias leigas sobre as enfermidades e os transtornos mentais. Postulados, que mesmo fundamentados em premissas consideradas cientificamente incorretas, têm consistência e lógica internas, ajudando as pessoas a “fazer sentido” do que aconteceu e por quê. “as teorias leigas fazem parte de um conjunto complexo de heranças populares, que é cada vez mais influenciado (especialmente nos países industrializados) por conceitos tomados de empréstimo aos meios de comunicação, à Internet e ao modelo médico” (HELMAN, 2003, p.124).

Portanto, a compreensão dos transtornos mentais também se dá no campo do saber popular e é influenciado por conceitos provenientes da mídia e se estrutura no senso comum – campo de atuação do jornalismo. E o qual pode, por meio da desconstrução das representações sociais existentes sobre a loucura e da veiculação de informações científicas, alterar a imagem dos transtornos e de seus personagens, facilitando o acesso aos tratamentos, a compreensão e aceitação do distúrbio e sua inclusão social.

2.3.4 A Saúde na Mídia

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença” (EPSTEIN, 2001, p.163). A mídia, por sua vez, cobre o tema a partir do binômio saúde/doença e, por isso, a vê como ausência da enfermidade, que “é um estado que afeta o organismo de um indivíduo” (ADAM; HERZLICH, 2001, p.9), impedindo o bem-estar e, por consequência, causando sofrimento. Diante dessa constatação, Bueno (s/d) caracteriza a divulgação científica de saúde

As matérias de saúde concentram o foco na doença, tentando entendê-la sob todas as formas e assumem, quase sempre, um caráter fatalista (tal paciente deu um azar danado ao ‘pegar’ tal moléstia ou estava determinado geneticamente a contraí-la algum dia). Desviam, desta forma, a atenção da ausência de políticas de saúde, deixando de entender o processo pelo qual se criam condições para a emergência de epidemias ou para o retorno de velhas enfermidades. Elegem os micro-organismos como vilões (cada vez mais resistentes ao homem!), sem indicar que a causa maior das moléstias e patologias é a precária infraestrutura de atendimento, a ausência de um

programa de saneamento básico, o despreparo de profissionais, a mercantilização da Medicina, o analfabetismo e a miséria da população.

Ao concentrar o foco exclusivamente na doença sem contextualizar os fatores – também sociais – que podem tê-la provocado, a mídia realiza coberturas fragmentadas que, quando analisadas serialmente, mostram-se contraditórias.

O leitor é bombardeado por um sem número de informações, diluídas ao longo das várias edições, que, se pudessem ser vistas conjuntamente, indicariam, de imediato, contradições insanáveis. O cidadão, que consome este material informativo, fica, invariavelmente preso num conjunto formidável de dilemas: afinal de contas, o vinho faz bem ou mal para o coração, tomar vitaminas ajuda a retardar o envelhecimento ou induz a doenças, o fumante passivo corre ou não risco de câncer, qual a verdadeira eficácia do coquetel de drogas para inibir a ação devastadora do HIV e assim por diante. (BUENO, s/d)

Isso se dá uma vez que a mídia baseia muitas de suas matérias em resultados preliminares ou que ainda não foram submetidos à avaliação por outros cientistas, mas têm como pesquisador responsável um cientista legitimado, autoridade em sua área ou que pertença a alguma instituição com credibilidade. Os jornalistas não se preocupam em questionar a qualidade e a validade das informações. Por confiarem tanto no nome do cientista ou na instituição não se atentam ao fato de que pode haver interesses da fonte “em divulgar seus conhecimentos, seus resultados de pesquisa, seus produtos, suas tecnologias ou a sua excelência na prestação de serviços” (BUENO, 2001), interesses econômicos que existem nessa cobertura, mas, muitas vezes, passam despercebidos pelos repórteres. O que se justifica na crença ou senso comum de a ciência é neutra e, mais do que isso, de que criará a “solução mágica” para o fim dos problemas da humanidade. Com isso, a cobertura de saúde viabiliza-se “na expressão maniqueísta da luta do bem (a indústria da saúde, o especialista, a tecnologia a serviço da ordem médica) contra o mal (o vírus, a bactéria, a deficiência do patrimônio genético de determinados indivíduos)” (BUENO, s/d).

Essa visão não é exclusiva da mídia, está presente na própria construção do sentido de saúde e doença na sociedade, uma vez que elas são também constituídas por mitos e ritos (LEFÈVRE, 1999, p.13). Ao reforçar a oposição entre saúde-doença, bem-estar e sofrimento, bem contra o mal, os meios de comunicação são hoje “a grande máquina de produção de histórias mitológicas sobre saúde e doença” (p.15). Histórias que atuarão ativamente na construção do saber popular sobre a doença e a saúde estabelecendo seus significados no

senso comum, que serve como base para as interpretações e contextualizações noticiosas sobre as informações médicas.

Teixeira (2002, p.138-139) afirma que a divulgação científica de saúde na mídia é pautada no senso comum e naquilo que é próprio do nosso tempo, que ela resume na imagem da hipocondria.

A hipocondria é própria do nosso tempo; somos mais hipocondríacos hoje do que éramos há vinte anos. (...) Investe-se hoje em remédios porque vivemos um tempo em que não sabemos representar o sofrimento – acolhê-lo – senão mediante a doença. Doença, aqui, entende-se – pois navegamos pelo lodo do senso comum – como aquilo para o que o médico sabe dar um remédio. Não há sofrimento para além da doença, e o médico tem um remédio para ela. Sobre isso, as narrações que enchem as páginas das revistas, dos jornais, da Internet, e tomam o tempo nas televisões, não levantarão dúvida nem deixarão que escape uma discrepância capaz de revirar o lodo. A reverência benevolente perante aquele que traz a boa nova do avanço da biomedicina encena nossa desejo de que, sim, a todo sofrimento a descoberta científica faça corresponder uma pílula, para toda dor se encontre um analgésico. (...) Só o que é narrado é o sucesso das novas técnicas da medicina. Raramente seus fracassos – talvez porque ouvi-los nos inquiete, sendo a queda do valor de certas ações nas bolsas uma representação desse mal-estar.

Ao narrar os feitos das novas técnicas médicas produzem-se matérias e manchetes espetaculosas, que prometem curas, desvendam os mistérios do corpo e da mente e propagam medicamentos e equipamentos que estão à disposição de médicos. “Em muitos casos, a informação se confunde com *releases* emitidos pela indústria da saúde, sem que o receptor (leitor, radiouvinte ou telespectador) seja avisado dos interesses do produtor da informação” (BUENO, s/d). Além do mais, muitas das histórias provenientes de *releases* podem ser plantadas.

Desse modo, as notícias sobre pesquisa em medicina expressam “a ideia de representação de todo e qualquer sofrimento na forma de doença, que por consequência deve ser passível de tratamento, tratamento este que é ou será ‘descoberto’ pela ciência” (LUIZ, 2006, p.61). A mídia elege o medicamento como símbolo da saúde, que “está concretamente naquele comprimido ou naquela gota. Ele ou ela são a saúde, representam a saúde” (LEFÈVRE, 1991, p.67).

a possibilidade mágica que a ciência, por intermédio da tecnologia, tornou acessível de materializar, representar, numa pílula ou em algumas gotas, este valor/desejo, sob a forma de prevenção, remissão, triunfo definitivo (na cura) e reproduzindo no dia a dia (no controle), sobre o cortejo de males do corpo e da alma que afetam o homem, e sobre as ‘carências’ ou ‘limitações’

inerentes à condição humana: medicamentos geriátricos contra a perda da memória, vitaminas contra a calvície etc... (p.23)

A saúde deixa de ser uma característica do ser bem formado biologicamente e passa a ser representada por meio de serviços ou mercadorias, “algo que se obtém ou reobtem-se, permanentemente e infinitamente, pelo consumo de substâncias (medicamentos, iogurtes etc.) ou ações (ginásticas, massagens etc.) investidas de saúde” (LEFÈVRE, 1991, p.22).

Baseada nessa imagem, a mídia ao falar sobre saúde opta por um discurso mais publicitário do que jornalístico. De acordo com Bueno (2001), consciente ou inconscientemente demonstram a intenção de antes “vender” o medicamento, o alimento indicado ou a atividade física noticiada do que de informar o leitor.

Os adjetivos são frequentes e o tom ufanista evidencia a adesão dos repórteres, ainda mais quando se percebe que as matérias não incorporam informações ou avaliações de especialistas com o objetivo de estabelecer limites ou alertar para possíveis restrições, na verdade comuns mesmo nas bulas dos remédios. São, em resumo, mensagens publicitárias, travestidas de matérias jornalísticas, ainda que não se possa levantar suspeita sobre a honestidade dos jornalistas que as redigiram, talvez envolvidos pelo teor do material com que tomaram contato ao produzirem as reportagens. O que é certo é que tentam seduzir o leitor, num esforço que tem mais de propagandístico do que informativo (BUENO, 2001).

Essas matérias têm características prescritivas e se baseiam em frases como: coma linhaça para prevenir as doenças do envelhecimento ou faça atividade física três vezes por semana. Bueno (s/d) afirma que ao promoverem a espetacularização da notícia fantasia-se a realidade e, ao mesmo tempo em que alimentam a esperança causam grande decepção. O que pode ser ilustrado no exemplo hipotético:

Descoberta a cura do câncer; Medicamento X, criado pelo laboratório Y, impede a duplicação de células cancerígenas. Frases que surgem como título e linha-fina da matéria, que apenas no meio ou final citará, brevemente, que os estudos ainda são preliminares e só foram testados com ratos. Esse tipo de texto além de iludir o público, são matérias, muitas vezes, construídas acriticamente, sem que o jornalista questione a isenção da fonte ou os interesses econômicos envolvidos na divulgação de tal informação.

Araújo e Cardoso (2007, p.100) defendem que esse tipo de cobertura acrítica é capaz de ampliar imagens estereotipadas que serão usadas nos discursos que legitimam políticas públicas e particulares, afetam o setor de saúde e “são manejadas, com maior ou menor grau de consciência e intencionalidade, para atender os interesses em jogo.”

Diante desse quadro, Bueno (2001) afirma que é preciso chamar a atenção dos jornalistas para a importância em desempenhar um trabalho responsável e crítico. Ele não deve ser ingênuo a ponto de acreditar que existe almoço grátis (BUENO, 2009) ou que não há interesses envolvidos na divulgação de Ciência, Saúde e Tecnologia para a mídia, que não deve se comprometer com interesses particulares, mas com o bem-estar da população.

As informações que circulam nessa área não são isentas e estão atreladas a compromissos que precisam ser desvendados para que os comunicadores da saúde e a mídia em particular não funcionem, ingenuamente, como meros porta-vozes. Urge buscar a opinião dos especialistas, talvez constituindo equipes de consultores ou buscando parceria com as entidades da área, que podem ajudar na avaliação das informações, o que, afinal de contas, para eles, significa exercer plenamente a cidadania. (BUENO, 2001)

No dia em que a mídia adotar uma postura crítica e comprometida apenas com os interesses da população e aprender a questionar e duvidar das fontes, ouvindo várias versões para formar a sua, será possível alterar o senso comum existente e começar a perceber a saúde não como ausência de doença, “mas como resultado de um conjunto de fatores ou recursos que inclui a educação, as condições de moradia e de alimentação, o meio ambiente, a justiça social e inclusive a paz” (BUENO, 2006, p.8). Ou seja, enquanto cidadania.

3 TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO: DE CONCEITOS A IMAGENS

Houve um tempo – e era estranho pensar nisso agora – em que os deuses de Yr foram companheiros, verdadeiros príncipes com quem partilhava em segredo sua solidão, fosse na colônia, onde a odiavam, fosse na escola, onde sua excentricidade, no correr dos anos, só fez marginalizá-la. Quanto mais profunda a solidão, maior o espaço que Yr ocupava em sua vida. Ia ao encontro das divindades, douradas e risonhas, como quem vai ao encontro de seu anjo-de-guarda. Mas alguma coisa mudou. De uma fonte de beleza e proteção, Yr se transformou em fonte de medo e dor. Pouco a pouco, Deborah foi sendo forçada a mitigar, a apaziguar e, finalmente, a renunciar a seus privilégios de soberana de um reino luminoso e consolador, para assumir a figura de prisioneira das regiões mais tenebrosas de Yr. De rainha entre deuses, nos dias de alto calendário, ficou reduzida às piores humilhações e desgraças nos do baixo calendário. Como se não bastasse, passou a ter que suportar as atormentadoras transições entre os mundos, a ter que arcar com as ofensas do mundo, proclamadas em salmos pelo Coletor, a ter que ser súdita e escrava do Censor. O Censor fora incumbido de impedir que Yr espalhasse suas misteriosas sementes sobre a Terra, onde germinariam, floresceriam e desabrochariam, expondo sua loucura para que o mundo inteiro, ao contemplá-la, recuasse horrorizado. Uma vez empossado no cargo de guardião, foi se tornando aos poucos um verdadeiro tirano, com jurisdição sobre os dois mundos. Deborah encontrou na crueldade de Yr, por incrível que pareça, a prova irrefutável de que ele existia, pois isso o igualava ao mundo, cujas promessas redundavam em trapaças e cujas vantagens e privilégios, no final das contas, só traziam desgraça e agonia; (GREEN, 1964, p.57)

Quando são duas da manhã e se está maníaco, mesmo o centro médico da UCLA tem um certo atrativo. O hospital –geralmente um aglomerado frio de prédios desinteressantes – tornou-se para mim, naquela madrugada de outono há quase vinte anos, um foco de meu sistema nervoso perfeitamente sintonizado, em intenso estado de alerta. Com as vibrissas ardendo, as antenas empinadas, os olhos se adiantando velozes, facetados como os de uma mosca, eu absorvia tudo ao meu redor. Eu estava correndo. Não simplesmente correndo, mas correndo com velocidade e fúria, como um relâmpago a atravessar, de um lado para outro, o estacionamento do hospital, procurando gastar uma energia ilimitada, irrequieta, maníaca. Eu corria rápido, mas lentamente enlouquecida. (JAMISON, 2009, p.3)

Os trechos acima são narrativas que descrevem comportamentos e sensações provocadas por duas das psicoses (doenças mentais) mais comuns e estigmatizadas, a esquizofrenia e o transtorno bipolar do humor. Os relatos compõem dois romances, o primeiro, uma ficção, relata a trajetória da adolescente Deborah Blau – internada num hospital psiquiátrico aos 16 anos, após tentativa de suicídio – desde a descoberta da doença, até a perda de noção da realidade e o início de sua cura. O segundo é uma história real e traz a

confissão de Kay Redfield Jamison, uma autoridade internacional no estudo dos transtornos do humor, que se assume portadora do transtorno maníaco depressivo (bipolar).

Green apresenta ao leitor aquilo que havia de mais misterioso e secreto na vida da jovem Deborah, Yr – seu mundo imaginário. Yr foi criado por Deborah como seu mundo ideal, habitado por deuses e príncipes, que alegravam sua princesa, davam-lhe prazer e eram sua maior e única companhia. Lá Deborah era considerada “normal”, não sendo excluída pelo fato de ser judia e tampouco por seu comportamento excêntrico em relação aos padrões sociais. Entretanto, aquele mundo mágico logo passou a dominá-la e seu transtorno mental – a esquizofrenia – a transformou em uma inquilina do imaginário. A adolescente não sabia mais distinguir realidade e imaginação e transportou ao “seu Yr” os medos, as agonias e as adversidades do mundo real, que se tornava cada vez mais distante e sombrio, assim como ela que passou a ser torturada por delírios, alucinações e sofrimentos.

O mundo de Deborah apoiava-se na certeza de que era vítima de uma maldição inata, e na crença fervorosa, ao mesmo tempo doce e amarga, em Deus, nos tchecos e nos poloneses. Era um mundo carregado de mistérios, farsas e conturbações. O entendimento dos mistérios eram as lágrimas. A realidade oculta pelas farsas era a morte. As conturbações eram combates travados em segredo, nos quais os judeus, isto é, Deborah, sempre perdiam. (GREEN, 1964, p.52)

Jamison, por sua vez, descreve seu primeiro grande episódio maníaco, o qual chamou a atenção de amigos próximos e familiares. Após o surto, ela foi diagnosticada como psicótica e passou a conviver com os transtornos gerados pela mania e posterior depressão, e com os efeitos colaterais do tratamento a base de lítio. No trecho abaixo, a catedrática traz uma explicação clínica e também uma confissão sobre seus mais intensos medos, angústias e sentimentos em relação ao transtorno de humor.

Há um tipo especial de dor, exultação, solidão e pavor envolvidos nessa classe de loucura. Quando se está para cima, é fantástico. As ideias e sentimentos são velozes e frequentes como estrelas cadentes, e você os segue até encontrar algum melhor e mais brilhante. A timidez some; as palavras e os gestos certos de repente aparecem; o poder de cativar os outros, uma certeza palpável. Descobrem-se interesses em pessoas desinteressantes. A sensualidade é difusa; e o desejo de seduzir e ser seduzida, irresistível. Impressões de desenvoltura, energia, poder, bem-estar, onipotência financeira e euforia estão impregnadas na nossa medula. Mas, em algum ponto, tudo muda. As ideias velozes são velozes demais; e surgem em quantidades excessivas. Uma confusão arrasadora toma o lugar da clareza. A memória desaparece. O humor e enlevo no rosto dos amigos são substituídos pelo medo e preocupação. Tudo que antes corria bem agora só contraria –

você fica irritadiça, zangada, assustada, incontrolável e totalmente emaranhada na caverna mais sinistra da mente. Você nunca soube que essas cavernas existiam. E isso nunca termina pois a loucura esculpe sua própria realidade. A história continua sem parar, e finalmente só restam as lembranças que os outros têm do seu comportamento – dos comportamentos absurdos, frenéticos, desnorteados – pois a mania tem pelo menos o lado positivo de obliterar parcialmente as recordações. E então, depois dos medicamentos, do psiquiatra, do desespero, depressão e overdose? Todos aqueles sentimentos incríveis para desembaralhar. Quem está sendo educado demais para dizer o quê? Quem sabe o quê? O que foi que eu fiz? Por quê? E o que mais atormenta, quando vai acontecer de novo? Temos também os lembretes amargos – remédios para tomar, para se ressentir por ter tomado, para esquecer; tomar, ressentir, esquecer, mas sempre tomar. Cartões de créditos cancelados, cheques sem fundo a serem cobertos, explicações devidas no trabalho, desculpas a serem pedidas, lembranças intermitentes (o que foi que eu fiz?), amizades cortadas ou esvaziadas, um casamento terminado. E sempre, quando isso vai acontecer de novo? Quais dos meus sentimentos são reais? Qual dos meus eus eu sou? O selvagem, impulsivo, caótico, vigoroso e amalucado? Ou o tímido, retraído, desesperado, suicida, cansado e fadado ao insucesso? Provavelmente um pouco de cada lado. De preferência, que grande parte não pertença a nenhum dos dois lados. (JAMISON, 2009, p.79-81)

Ficção ou realidade, o fato é que Deborah e Jamison representam e personificam mais de 23 milhões de brasileiros que convivem com algum tipo de transtorno mental e de comportamento. Sujeitos que, por vezes, são incapazes de diferenciar real e imaginário, mas por apresentarem comportamentos que contrariam as normas sociais e geram “sofrimento e inferência com funções sociais” (OMS, 1993, p.5) dificultando relacionamentos interpessoais acabam rotulados como loucos, alienados e são estigmatizados e, por consequência, excluídos de seu meio social.

Entre esses distúrbios, que há duas décadas passaram a ser oficialmente nomeados como transtornos mentais e de comportamento, estão além das psicoses, as neuroses e a psicopatia. As quais terão suas notícias analisadas nesta dissertação e foram resumidas por Romero (1994) a partir de seus sintomas:

- Neurose¹ corresponde ao desencontro pessoal e ao sofrimento gratuito. “Como consequência de seus conflitos, temores e preocupações, assim como por sua visão de vida, os neuróticos tendem a ser tensos, pessimistas e insatisfeitos” (p.132).

- Psicopatia é a conduta antissocial. O psicopata é uma pessoa que se dedica exclusivamente a usufruir os bens da vida, sem importar-se com o outro, o qual ele utiliza o quanto pode. Ele manifesta “menosprezo a qualquer valor universal” (p.132).

¹ Serão analisados as notícias referentes às neuroses de angústia - que inclui pânico e fobia social – além das neuroses obsessivo-compulsiva, histérica e depressiva.

- Psicose² implica no distanciamento da realidade e de qualquer forma de realização.

O psicótico (mais bem conhecido nos meios não acadêmicos por nomes menos delicados: pirado, maluco, louco) pode ter ocasionais momentos de lucidez, quando se patenteia sua doída errância e sua irremediável orfandade, mas estes momentos são raros; habitam outras esferas onde já não precisam dar conta de si aos simples congêneres, que por vezes os incomodam com normas e exigências chatas. Os chamados débeis mentais podem aperceber-se de sua situação, quando estão numa categoria de deficiência intelectual leve, o que lhes provoca certamente sofrimento, mas não chegam a ter clara consciência da magnitude do drama de viver, conformando-se em levar uma existência embrionária, não chegando a apreender a questão da realização pessoal. (ROMERO, 1994, p.132)

O autor distingue os três tipos de transtornos a partir da maneira como seu portador enxerga e se relaciona com o outro.

O sujeito neurótico internalizou a figura do outro como uma presença dominante, perante a qual o próprio sujeito se posiciona como ente secundário. Isto significa que para o neurótico o outro tem demasiada presença. No psicopata o outro está quase ausente: é apenas um objeto a ser considerado em determinadas circunstâncias, segundo as exigências e conveniências do próprio sujeito. (...) O outro está no mundo do psicótico como uma figura parcial, contraditória e ambivalente. No mundo do psicótico, o outro é um habitante estranho, quase sempre puramente negativo, distante e fugidio. (...) O mundo do psicótico está habitado por seres desencarnados, fantasmáticos, sempre parciais. Sendo assim, ele é tudo isso – já que eu sou, em boa medida, o outro. (ROMERO, 1994, p.138-139).

Neste estudo serão analisadas as notícias referentes a esses tipos de transtornos mentais e de comportamento, que mesmo podendo ter causas ou origens biológicas, são influenciados por situações vivenciais do indivíduo e afetam diretamente sua relação com a coletividade, incluindo o mundo dos afetos. Por isso, a fim de inferir, por meio do viés culturalista, *porque as notícias são como são* é essencial e indispensável conhecer o que eles são e identificar seus significados compartilhados socialmente na cultura ocidental, em especial, no Brasil. Desse modo, este capítulo dedica-se a apresentar os distúrbios da mente desde seus conceitos – as versões científicas tradicionais – até suas imagens – as representações sociais que atuam no estabelecimento do saber popular sobre eles.

² Há três tipos de psicoses, são elas: Psicoses Funcionais, Orgânicas e Infantis. Neste trabalho serão analisados somente Esquizofrenia e Transtorno Bipolar do Humor (Funcionais), além de Autismo (Infantil).

3.1 Dos conceitos...: as versões científicas tradicionais

Mas, o que é ‘doença mental’? É o oposto de saúde mental? É o desequilíbrio mental? Deparamo-nos agora com um outro sentido da expressão saúde mental, ou seja, com a ideia de que saúde mental seja um estado mental sadio, portanto, poderíamos concluir, um estado normal. Ou, dito de outra forma, de um estado de bem-estar mental, ou de sanidade mental, ou ainda, de não existir nenhuma forma de desordem mental. (AMARANTE, 2007, p.17).

Doença, comportamento anormal, um ser desadaptado, alienado. Esses são alguns dos conceitos usados – ao menos por leigos – para definir transtornos mentais e de comportamento. Entretanto, é essencial ressaltar que não há ainda na psicopatologia³ um único conceito⁴ sobre o que seja e quais as causas desses distúrbios. Há, na verdade, quatro vertentes, que se sobrepõem umas as outras, complementam-se, debatem entre si, mas não foram capazes de tornarem-se unanimidade entre os profissionais da área e, muito menos, em relação às representações sociais e o conhecimento sobre esses transtornos divulgados ao grande público. Tanto o é que elas não representam uma evolução no campo, mas sim rupturas epistemológicas que sem mantêm e conversam entre si.

Atualmente, organicistas, comportamentalistas, existencialistas e freudianos debatem na tentativa de estabelecer um paradigma sobre as psicopatologias. Um processo no qual novas correntes foram inseridas ao longo do tempo, sem que uma fosse capaz de superar a outra. Diante disso, questiona-se:

O que é isso, o psicopatológico? Simplesmente a doença mental, como afirmam os organicistas? Ou corresponde à psicologia do anormal, como querem os comportamentalistas? Ou o psicopatológico se expressa nas diversas formas de alienação, implicando um malogro pessoal e uma perda da liberdade, como postulam os existencialistas? Talvez corresponda à dinâmica dos conflitos inconscientes que dominam o sujeito, levando-o a uma perda da realidade, como pretendem os freudianos? (ROMERO, 1994, p.13-14)

O organicismo não é propriamente uma teoria psicológica, mas uma concepção biomédica. Ele entende o psíquico como um fator independente que opera como mero coadjuvante nos processos mórbidos e, em sua formulação mais radical, o reduz ao biológico

³ Campo da ciência que se dedica ao estudo dos transtornos mentais e de comportamento.

⁴ Assim como não há um consenso no campo da psicopatologia e diversos conceitos e contribuições somam-se, este trabalho (que é de Comunicação) também usa uma classificação mista, inclusive em seu Glossário (vide apêndices).

ao defender que uma perturbação psíquica é originada por manifestações orgânicas. Para a psicanálise, o fator desencadeador dos transtornos “é o inconsciente; para o comportamentalismo é a conduta; e para a fenomenologia existencial é a vivência enquanto manifestação concreta da existência” (ROMERO, 1994, p.14).

Observa-se que essas quatro diferentes vertentes constituem modos distintos de avaliar, justificar e tratar os transtornos mentais. Elas concorrem entre si, mas nenhuma foi capaz de firmar-se como o único paradigma⁵ da psicopatologia. Feyerabend (2007) afirma que isso ocorre devido ao fato de a ciência ser “um empreendimento essencialmente anárquico” (p.31), para a qual não deve haver regras ou padrões, mas sim um procedimento mais adequado a cada situação específica. Pois uma descoberta – seja a origem de um transtorno ou o melhor tratamento – é sempre o primeiro passo para o próximo e nunca o final do processo, de modo que “a ciência jamais é um processo concluído; portanto, está sempre ‘antes’ do evento” (p.38). Por isso, é importante haver multiplicidade de teorias, que coexistam, debatam e se influenciem, sendo que cada uma pode ser apropriada para um determinado contexto ou situação e, unidas, elas são capazes de gerar benefícios ao campo em geral. Desse modo, o autor defende que “não há nenhuma ideia, por mais antiga e absurda, que não seja capaz de aperfeiçoar nosso conhecimento” (p.64).

Foi o debate entre as diferentes doutrinas – sejam elas mais modernas ou antigas – que beneficiou o campo de estudo e gerou avanços à psicopatologia. Cada uma a sua maneira, trouxe novas descobertas, importantes para o todo.

A Psiquiatria Institucional Organicista - originada por meio do alienismo de Philippe Pinel no século XVIII e fortalecida pelos novos conhecimentos oferecidos pela genética – recebe críticas dos seguidores das outras três correntes por entender a doença como algo essencialmente sintomático e por transformar qualquer manifestação desviada da normalidade em suspeita de doentia.

Os organicistas tentam determinar quais são os fatores biofísicos (neurofisiológicos, quimiogenéticos, lesionais, etc.) que geram uma deficiência, uma anormalidade, um comportamento sintomático. Na tentativa de pesquisar uma conduta anormal – a esquizofrenia, digamos – observam todos os indicadores que denunciam o desvio da norma. (ROMERO, 1994, p.19)

⁵ Segundo Thomas S. Kuhn (1997), paradigma corresponde a um conjunto de teorias, aplicações e instrumentos delimitados e compartilhados por uma comunidade científica para chegar às respostas dos quebra-cabeças estabelecidos pela ciência normal (pesquisa baseada em uma ou mais realizações passadas). Ele seria o consenso, a fórmula ideal para resolver os questionamentos do campo científico.

O desvio da norma sobre o viés psicológico e não orgânico é objeto de estudo dos Comportamentalistas, que estudam a conduta do indivíduo na sociedade e se caracterizam por tirar o foco da doença e colocá-lo sobre o sujeito e suas experiências sociais. Para eles,

a crise é entendida como o resultado de uma série de fatores que envolvem terceiros, sejam estes familiares, vizinhos, amigos ou mesmo desconhecidos. Um momento que pode ser resultado de uma diminuição do limiar de solidariedade de uns para com outros, de uma situação de precariedade de recursos para tratar a pessoa em sua residência, enfim, uma situação mais social que puramente biológica ou psicológica. (AMARANTE, 2007, p.81-82)

A Psicanálise de Freud, por sua vez, é uma teoria de interpretação, em que os fatos não interessam por si, mas pelo que revelam. A fenomenologia existencialista analisa e caracteriza a existência humana naquilo em que ela nos afeta, nos compromete e nos incumbe de modo inexorável. Sendo que essa avaliação parte de três princípios: “a) o princípio de fidelidade aos fenômenos mesmos; b) o princípio de descrição rigorosa dos fenômenos com sua variação construtivo-genética; c) o princípio de determinação das essências enquanto formas de relação homem-mundo (que é a relação existencial)” (ROMERO, 1994, p.44).

O existencialismo contribui com a psicopatologia ao ressaltar a importância de se avaliar minuciosamente a história de vida do paciente e ao defender o fenômeno psíquico enquanto seu “caráter internacional: o mental não é algo que nos acontece apenas dentro da cabeça, sem maior relação com o mundo fora. Pelo contrário: o mental está inteiramente direcionado para o mundo; é o mundo refletido de uma certa maneira, numa determinada pessoa” (ROMERO, 1994, p.50). Nessa avaliação, a teoria apoia-se também no organicismo, em sua tentativa de buscar as causas orgânicas dos transtornos e medicações e tratamentos químicos para solucioná-los, sendo essa a principal contribuição da concepção biomédica à psicopatologia.

O comportamentalismo contribui com a psicopatologia ao enfatizar a importância em analisar a conduta social do indivíduo e a psicanálise, com sua tese de que os conflitos psíquicos constituem o fator gerador das perturbações mentais - ainda que para Freud eles fossem inconscientes. Entretanto, o que de mais importante os psicanalistas fizeram pelos portadores de transtornos mentais foi a valorização do discurso do paciente, “centralizando em sua palavra o processo curativo. Talvez pela primeira vez na história do tratamento das perturbações mentais o médico se propôs a ouvir o paciente, estabelecendo um vínculo afetivo – vínculo entendido como essencial ao próprio tratamento” (ROMERO, 1994, p.27).

Portanto, falta o consenso, mas sobram discussões, contribuições e modos de enxergar os transtornos mentais, suas causas e como tratá-los, uma vez que não há modelos superados, pois todos continuam presentes, fortes e se amarram. Entretanto, ainda que um acordo seja inexistente no campo científico, as imagens sobre os distúrbios da mente e seus personagens construídas ao longo dos séculos foram fundamentadas socialmente e se ampararam principalmente no estigma e no preconceito que cercam a loucura desde os tempos antigos.

3.2 ...A Imagens: as versões produzidas e partilhadas socialmente

Representação Social consiste, resumidamente, na atribuição de imagens a um objeto. É uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada. Ela atua ativamente na construção da realidade social, mas também é por ela construída. Cabe a ela, estabelecer e dividir conceitos, significações, mitos e crenças sobre um determinado tema como os transtornos mentais e de comportamento. Temática que antes mesmo de ser inserida no contexto médico já apresentava uma significação predominantemente negativa.

Romero (1994, p.71) defende que o entendimento da “realidade” está impregnado de valores interiorizados e expressos por meio de atitudes e afetos, que operam como crenças. “Valores, afetos e crenças constituem o substrato subjetivo do indivíduo. E são a matéria-prima das **representações** que se faz da realidade: são sua visão de mundo.” Desse modo, as representações sociais são inseparáveis da cultura, da memória social e do contexto histórico em que se formam e no qual são corroboradas como versões socialmente partilhadas (senso comum). Elas são capazes de categorizar e distinguir entre o normal e o anormal, o certo e o errado, o são e o doente e estabelecer os padrões de como a sociedade deve agir em relação aos sujeitos enquadrados em cada uma dessas categorias.

3.2.1 A noção da loucura como representação geral dos transtornos

A representação social mais usada para definir os transtornos mentais e de comportamento na sociedade ocidental é a loucura. Foi a partir dela e de seus significantes que portadores de neuroses, psicoses e psicopatias foram representados e tiveram seus papéis e lugares delimitados em meio à coletividade. No campo epistemológico, sua construção histórica foi determinada a partir de dois importantes fatores, a negação do “diferente” e o internamento.

Desde a Idade Média, pessoas consideradas “estranhas”, por não comungarem os valores ou crenças dominantes, foram vistas como ameaças, seja à ordem, à moral ou até mesmo ao bom funcionamento da sociedade. A esses indivíduos, que séculos depois seriam denominados loucos, foi negado o convívio social e, por isso foram perseguidos, expulsos da cidade até que, por fim, acabaram confinados (internados) nos antigos leprosários – que com o fim da doença estavam ociosos à busca de novos moradores.

O internamento teve como objetivo “calar a ameaça”, protegendo a sociedade das pessoas que para lá foram mandadas. Ainda assim, suas implicações eram amplas, tendo possibilitado o nascimento de formulações de imagens sobre a loucura, assim como a sua introdução no campo médico-científico com o estabelecimento da Psiquiatria e, posteriormente, a sua contestação e o movimento por seu fim.

3.2.1.1 A negação do “diferente” e o internamento: construtores históricos da loucura enquanto representação geral dos transtornos mentais e de comportamento

Nos primórdios da História, acreditava-se que a loucura tinha como causas a possessão demoníaca e a punição pelo pecado. Essa percepção sobre a doença mental perdurou por séculos. A abordagem secular da medicina, em busca de causas naturalísticas da insanidade, relacionava a loucura à teoria da degenerescência, ou seja, condição intratável. Até o século 18, estes doentes eram conduzidos às chamadas ‘casas de loucos’, onde o ‘tratamento’ aplicado era acorrentá-los, açoitá-los ou submetê-los a purgações. O conceito asilo surgiu no século 19. Na França, o doente mental passou a ser tratado em ambiente adequado (asilo). Nos Estados Unidos, a urbanização rápida e imigração massiva eram as causas apontadas para doença mental e o tratamento asilar foi a saída para o afastamento destas pessoas da sociedade. Com o advento da psiquiatria comunitária nos EUA dos anos 60 e a ‘reforma psiquiátrica’ na Itália, nos anos 70, na Espanha, Brasil e demais países latino-americanos, nos anos 80-90, houve maior exposição da população às pessoas gravemente doentes, reforçando estereótipos negativos e o estigma relacionados à doença mental. (ABP, 2009, p.39-40)

No *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa* uma das definições delegadas à loucura é “distúrbio, alteração mental caracterizada pelo afastamento mais ou menos prolongado do indivíduo de seus métodos habituais de pensar, sentir e agir.” Mas, como caracterizar e definir o que seriam os métodos habituais a fim de rotular alguém como louco?

Enquanto cientistas, médicos e psicólogos buscam delimitar sintomas que caracterizem esse estado não habitual, no meio popular, o senso comum utiliza como critério o binômio normalidade/ anormalidade. Conceitos relativos, que se estabelecem a partir das normas básicas de convivência adotadas e seguidas pela **maioria da população**, de forma que

comportamentos incompatíveis com elas são classificados como “reveladores de uma conflitiva emocional, de uma deficiência de senso ético ou de uma perda do senso de responsabilidade; no mínimo, reveladores de uma falta de autocontrole e de sensatez” (ROMERO, 1996, p.15). Desse modo, os métodos habituais seriam aquilo que se denomina como normal, que “deriva e encontra seu sentido nas normas sociais” (p.22). Sendo um ajuste ao padrão dominante estabelecido ou exigido pelos valores e ditames sociais do meio em que a pessoa está inserida. A transgressão das normas faz com que o sujeito seja visto como o “outro”, o “estranho”, um ser desadaptado e por isso, seja censurado por isolamento ou repúdio declarado. “O indivíduo que difere de seus semelhantes, que perturba ou escandaliza a família ou a sociedade, é muitas vezes condenado como insano” (SZASZ, 1984, p.21). Foucault (1978) defende que sempre foi fácil identificar o louco, uma vez que ele sempre foi “o outro em relação aos outros: o outro – no sentido da exceção – entre os outros – no sentido universal” (p.202).

A censura e o repúdio ao “outro” justifica-se pelo fato dele ser visto como ameaça. Algo com o qual não se pode mostrar indiferente e que “mobiliza medo, atenção e uma atividade cognitiva para compreendê-lo, dominá-lo e dele se defender” (JODELET, 2001, p.21). Foi em função do medo e do enquadramento do “outro” na categoria de ameaça que desde a Idade Média, pessoas cujo comportamento era considerado divergente daquele adotado pela maioria da sociedade foram estigmatizadas e excluídas do tecido social. Nesse período, o papel de ameaça foi representado pelas feiticeiras, que foram perseguidas pela Igreja por prática da heresia (SZASZ, 1984). Por não compartilharem as normas sociais, acabaram vistas como resultado de ações demoníacas e como punição eram queimadas nas fogueiras da inquisição. Essa explicação, a crença de que espíritos ou forças malignas causavam a condição de insanidade, era comum tanto ao homem medieval quanto ao primitivo (ABUCHAEM, 1981 apud WACHELKE, 2005).

Michel Foucault (1978) dedicou-se em a *História da Loucura na Idade Clássica* a trabalhar não apenas a história de experiências da loucura e do louco, mas também o saber sobre eles entre os séculos XV e XIX (CASTRO, 2006). A obra usada como base para os estudos da construção da loucura como representação geral dos transtornos mentais e de comportamento neste estudo foi produzida a partir daquilo que o autor denominava de Arqueologia do Saber - uma história das condições de possibilidade de saber, que depende da experiência desnuda da ordem e de seus modos de ser, que consiste em uma região intermediária entre os códigos culturais e as teorias científicas e filosóficas (CASTRO, 2004, p.24). Em *História da Loucura*, Foucault não se concentra nas condições históricas em que

surge a enfermidade mental, mas nos modos institucionais e discursivos em que o sujeito é objetivado como alienado, doente mental. É a história do gesto que exclui e separa a razão da falta de razão. “La historia de la locura sería la historia de lo Otro, de lo que, para una cultura, es a la vez interior y ajeno, y por tanto destinado a ser excluido (para conjurar el peligro interior), pero encerrándolo (para reducir su alteridad)” (p.176).

Os relatos de Foucault em *A História da Loucura na Idade Clássica* iniciam-se no final da Idade Média, no século XV, com a figura de uma loucura errante, peregrina e indesejada. Os loucos, que ainda eram poucos em quantidade, permaneciam nas cidades por um curto espaço de tempo, até que fossem expulsos e encaminhados à próxima Nau dos Loucos – embarcações cujos barqueiros eram confiados de levá-los para longe.

A loucura era vista como o questionamento dos padrões sociais, uma crítica à moral e um meio capaz de lembrar as verdades dos anseios e fraquezas humanas. Papel reforçado pela experiência da loucura vivida pelo Classicismo, na arte e na literatura. No início da Idade Clássica – que para Foucault vai dos séculos XVI a XVIII - “loucura e razão entram numa relação eternamente reversível que faz com que toda loucura tenha sua razão que a julga e controla, e toda razão sua loucura na qual ela encontra sua verdade irrisória. Cada uma é a medida da outra (...) elas se recusam, mas uma fundamenta a outra (FOUCAULT, 1978, p.35), pois “a verdadeira razão não está isenta de todo compromisso com a loucura; pelo contrário, ela tem mesmo de tomar os caminhos que esta lhe traça” (p.39).

Esse louco, portador de verdades que o homem clássico não estava disposto a ouvir e de atitudes de liberdade que contrariavam a “normalidade” estipulada, cresceu em quantidade, de modo que as Naus não mais eram capazes de retirá-los do tecido social. Com isso, a loucura “vai ser reduzida ao silêncio pela era clássica através de um estranho golpe de força” (FOUCAULT, 1978, p.52), o internamento compulsório de pessoas rotuladas como loucas. Sujeitos que herdaram o lugar antes destinado aos leprosos e também o estigma da doença, ao serem isoladas, já no século XVI, junto aos portadores de doenças venéreas – vistas como castigos divinos à libertinagem – “num espaço moral de exclusão” (p.12).

Ao internamento não cabia tratar, competia apenas ser uma forma de proteção à sociedade da loucura e do indivíduo de si próprio (SZASZ, 1984). Jodelet (2005) afirma que ocorre entre os loucos e o restante da sociedade o mesmo que acontece entre os animais de uma mesma espécie, “para os quais o compartilhamento de um mesmo território representa um perigo: o mais forte expulsa o outro para os limites extremos (Lorenz, 1969). (...) A delimitação e a defesa territorial preservam contra a ameaça, permitem uma coexistência sem choques” (p.71).

Como prisioneiro, o louco ganhou novas imagens que o aproximaram da imbecilidade e da animalidade e cuja construção deu-se por meio de seu aprisionamento ao lado pessoas rotuladas como transgressoras sociais, como desempregados, libertinos, miseráveis, portadores de doenças venéreas e rebeldes. Indivíduos que, por determinação Real do Estado ou da Igreja, eram encarcerados como meio de “limpar as ruas” e evitar que atrapalhassem a ordem, a moral e o bom funcionamento da sociedade europeia. Com isso, até o século XVII, a terra do internamento era designada como local natural da loucura (FOUCAULT, 1978, p.55).

Tanto é que em 1659 foi decretada em Paris a fundação do Hospital Geral – um agrupamento sobre uma única administração de diversos antigos leprosários divididos em Salpêtrière e Bicêtre. “O Hospital Geral não é um estabelecimento médico. É antes uma estrutura semi-jurídica, uma espécie de entidade administrativa que, ao lado dos poderes já constituídos, e além dos tribunais, decide, julga e executa” (FOUCAULT, 1978, p.57). Ele se tornou uma instituição moral encarregada de castigar e corrigir, por meio de todo tipo de repressão, a falha de seus internos.

Foucault (1978) afirma que para compreender a experiência de construção da loucura é preciso refazer a história do internamento, grande responsável por mudar a figura do louco, seja ao dominar a loucura pela força e isolamento ou por instituir novas imagens que a ligaram ao pecado, à culpabilidade e permitiram a constituição da visão da loucura como atentado à moralidade. À imagem do louco também se acrescentava a animalidade, o furor e a violência, de modo que ele era aproximado ao crime, à desordem e ao escândalo. “Internar alguém dizendo que é um ‘furioso’, sem especificar se é doente ou criminoso, é um dos poderes que a razão clássica atribui a si mesma, na experiência que teve da loucura” (FOUCAULT, 1978, p.125). As atitudes furiosas eram justificadas pelo fato de serem que a loucura aproximava o homem de sua origem animal, fazendo-o abandonar o seu caráter humano, embrutecendo-o e o tornando apto a suportar as piores intempéries (p.169). Como consequência, o louco foi bestializado e obrigado a viver em espécies de jaulas ou zoológicos, o que sugere “que o doente é sujo e que a doença mental também se acompanha de dejetos, de ausência de controle de esfíncteres, de violência e de incapacidade de respeitar as normas vigentes” (MOSCOVICI, 2005, p.15).

No século XVIII, a loucura – antes ocultada pelo internamento – foi resgatada. Isso se deu em função de uma grande epidemia que em 1780 espalhou-se por Paris junto com o mito que fora o Hospital Geral que a originou. Ainda que relatórios negassem que o hospital havia infectado a cidade, a crença na contaminação da loucura fortaleceu a imagem do louco como ameaça, assim como o sentimento de medo e repugnância em relação a ele. Sentimento e

crença que se mantiveram vivos durante séculos – mais precisamente até o século XX - e que se fortaleciam sempre que a população rotulada de “normal” via-se forçada a conviver com o louco. Fato retratado na ficção e comprovado na realidade.

No livro *Nunca lhe prometi um jardim de rosas*, Green (1964) relata o pavor que os habitantes da cidade onde se localizava o hospital em que a protagonista Deborah Blau estava internada tinham pelo lugar. Eles evitam aproximar-se da construção e, em especial, dos internos – sentimento compartilhado pelos médicos e profissionais de saúde do hospital da cidade, para onde os pacientes do manicômio eram levados caso sofressem algum acidente e precisassem de cuidados ortopédicos. Ao receber a permissão de sair do hospital para morar e vivenciar novamente a vida social, Deborah conviveu com grande preconceito. Ela foi estigmatizada e isolada até mesmo no grupo de jovens e nos cultos da Igreja Protestante que começara a frequentar. Outra dificuldade foi encontrar um lugar para morar, pois os donos de pensões tinham aversão aos pacientes do manicômio. Por isso, ela encontrou abrigo numa pensão simples e pequenina, cuja dona estava há pouco naquele município e, portanto, não partilhava dos mitos e imagens sobre o hospital de loucos e seu risco de contaminação social.

Denise Jodelet (2005), por sua vez, comprovou essa crença ao estudar na década de 1970 como os moradores da comunidade francesa de Ainay-le-Château, que desde o início do século XX foi transformada em Colônia Familiar (um estabelecimento para o tratamento de doentes mentais no qual eles não são encarcerados em hospitais, mas vivem com as famílias da cidade e são integrados no tecido social) enxergava seus hóspedes. Lá existiam mais de mil pacientes instalados em 500 lares, nos quais “havia por parte de muitos dos hospedeiros o medo do contato” (p.70), que só aceitavam hospedar os doentes desde que fossem em quartos do lado de fora da casa e não misturavam suas roupas ou louças às dos integrantes da família, por acreditarem que a loucura seria transmitida por meio do suor e da saliva (p.316). Pois “o doente aparece como fonte de poluição, porque seu contato corporal direto pode sujar aquilo que ele se aproxima, pode transmitir, principalmente por meio líquido, ao qual a sua transpiração se mistura facilmente, a sua impureza, a sua doença” (JODELET, 2005, p.311).

Diante do medo de que a alquimia da loucura e dos poderes por ela formados pudessem contaminar a sociedade, o médico foi convocado a participar do mundo do internamento. Não com o objetivo da cura, mas para agir “como um *guardião*, a fim de proteger os outros do perigo confuso que transpirava através dos muros do internamento” (FOUCAULT, 1978, p.391). Outra medida gerada pela crença na ameaça foi o movimento de reforma nas casas de internamento, iniciadas na segunda metade do século XVII. O processo tinha como objetivo “reduzir a contaminação, destruindo as impurezas e os vapores,

diminuindo todas essas fermentações, [e] impedir que o mal e os males viciem o ar espalhando seu contágio pela atmosfera das cidades (p.392).

A reforma tinha o objetivo de excluir ainda mais o louco, afastando-o por completo da civilização e, de preferência, instalando-o em jaulas para que seus espetáculos (delírios e crises) fossem apreciados pelo público que visitasse aquele ser “animalesco” em seu habitat natural. Uma consequência desse movimento foi a separação, no início do século XVIII, entre os loucos, criminosos, portadores de doenças venéreas e miseráveis. Casas exclusivas para eles foram criadas, mas sua situação permanecia a mesma.

os novos hospitais que estão sendo abertos não são muito diferentes, em sua estrutura, daqueles que os tinham precedido de um século. As condições jurídicas do internamento não mudaram; e embora sejam especialmente destinados aos insensatos, os hospitais novos não dão um lugar melhor à medicina. (...) a duração do ‘tratamento’ é fixada pelos estatutos em um ano; se ao fim desse prazo nenhum resultado satisfatório for obtido, os pacientes são mandados embora. E o próprio tratamento a ser dispensado permanece dos mais vagos. (FOUCAULT, 1978, p.422)

Ao médico bastava ser o censor e ao internamento, segregar o louco do resto da sociedade, que assim estaria protegida dos perigos da loucura, que agora só dividia espaço com os criminosos. E cujas crises eram combatidas por meio do tratamento moral constituído pelo uso de castigos e repressão. Pois, no internamento, o louco tornou-se um indivíduo diminuído, “não civil”, desvalorizado e destituído até mesmo de direitos humanos ou de terem atendidas suas necessidades básicas (JODELET, 2005, p.144).

3.2.1.2 O internamento enquanto espaço para medicalização

Ao estudar as representações sociais da psicanálise na sociedade francesa, Moscovici constatou que elas são resultado de uma inter-relação ou encontro entre dois universos, o consensual e o reificado (SÁ, 1998). O primeiro é constituído pelo senso comum, imagens e crenças compartilhadas pela sociedade, já o segundo remete-se aos conceitos científicos, que também interferem no processo de formação de uma representação. Portanto, a fim de compreender uma imagem é essencial conhecer e considerar ambos os universos.

No caso da loucura, foi o senso comum (universo consensual) que deu condições para o estabelecimento da ciência (universo reificado). O medo gerado pela imagem de periculosidade social e pelo risco de contaminação que os vapores dos hospitais causavam na população fez com que o médico fosse inserido nesses hospitais. Ainda que sua entrada

tivesse apenas o propósito de proteger a sociedade dos perigos atribuídos à loucura, esse fato e, em especial, o internamento possibilitaram que o conhecimento médico fosse a ela atribuído. Foi naquele espaço exclusivo do louco, no qual ele era excluído, mas também deveria ser assistido, que a loucura foi, de fato, instituída como doença, compreendida como tal e, conseqüentemente, digna de tratamentos. Esse processo, por sua vez, tardou três séculos para ocorrer, e só foi possível após as mudanças inseridas no regime de internamento durante a Revolução Francesa, em função da disseminação da consciência dos direitos do homem.

Por meio de reestruturações internas no espaço do internamento, ele “recebeu sua carta de nobreza médica, tornou-se lugar de cura, não mais o lugar onde a loucura espreitava e se conservava obscuramente até a morte, mas o lugar onde, por uma espécie de mecanismo autóctone, se supõe que ela acabe por suprimir a si mesma” (FOUCAULT, 1978, p.477).

A inserção e a consolidação da loucura no contexto médico deu-se a partir de uma visão organicista, que considerava toda e qualquer forma de loucura como doença – visão solidificada pelo Positivismo – corrente filosófica predominante do século XIX. A loucura com significações morais também foi integrante desse novo conceito, que se tornou realidade a partir dos trabalhos de William Tuke, na Inglaterra e, em especial, Philippe Pinel, na França. Eles começaram a tratar os internos e foram responsáveis pelo nascimento dos Asilos para Loucos, os populares manicômios.

Enfim, por meio de um longo processo – que certamente não foi da noite para o dia – o hospital foi transformado em instituição médica. Até o momento desta transformação, a loucura e os loucos tinham múltiplos significados – de demônios a endeusados, de comédia e tragédia, de erro e verdade. Múltiplos e plurais eram também os seus lugares e espaços: ruas e guetos, asilos e prisões, igrejas e hospitais. (AMARANTE, 2007, p.23)

Nos asilos, os médicos assumiam o papel de protagonistas, atores da cura e tratamento dos loucos. Nesse espaço, Pinel libertou os internos das correntes, sem jamais cogitar libertá-los do internamento, uma vez que o tratamento poderia restituir ao homem a liberdade subtraída pela alienação devia ocorrer “sob um regime de completo ‘isolamento’” (AMARANTE, 2007, p.29).

Pinel e Tuke estabeleceram que a verdade da loucura é a razão do homem e só ela pode afastá-lo da alienação. Por isso, ao soltar as correntes, recupera-se a razão, a sua verdade. É “como se o louco, libertado da animalidade à qual as correntes o obrigavam, só se reunisse à sociedade através do *tipo social*” (FOUCAULT, 1978, p.521). Desse modo, a libertação adquiria caráter moral e possibilitaria o sentimento de pertencimento social. Pois

para Pinel a cura do louco constituía-se em sua estabilização num tipo moralmente reconhecido e aprovado (FOUCAULT, 1978, p.522). Para obtê-la, os médicos adotaram e estabeleceram o tratamento moral e o princípio do medo. “Agora, a loucura não mais deverá, não mais poderá causar medo; ela *terá medo*” (p.526). Medo de perder sua liberdade e se ver novamente amarrada às correntes e entregue as jaulas do antigo internamento.

O novo internamento, agora hospital, é um instrumento de uniformização moral e denúncia social. Tanto o é que o asilo de Pinel se tornou “um lugar de sínteses morais onde se apagam as alienações que nascem nos limites da sociedade” (p.539). O tratamento consistia em três princípios: silêncio, reconhecimento pelo espelho e julgamento perpétuo.

O silêncio consistia na não existência de uma língua comum entre a razão e a loucura e, por isso, ao médico não cabia dialogar com o paciente. O reconhecimento pelo espelho era a convocação para que a loucura observasse a si mesma. O julgamento perpétuo, a consequência dos outros dois princípios que obrigavam o louco a incessantemente julgar a si mesmo. “Além do mais, ela é a cada instante julgada do exterior, não apenas por uma consciência moral ou científica, mas por uma espécie de tribunal invisível permanente (FOUCAULT, 1978, p.541).

Ainda que se intitulasse como libertador dos loucos, Pinel foi um grande adepto aos castigos e punições morais e físicas, que caracterizaram os manicômios e a própria Psiquiatria – que ainda seria criada - durante séculos.

A história da Psiquiatria (...) é em grande parte uma descrição da teoria e prática de violência psiquiátrica, colocada na linguagem de auto-aprovação de tratamento e diagnóstico médico. (...) A temida violência do louco pode ser entendida, portanto, como sendo em grande parte uma projeção, na vítima, da violência real de seu perseguidor. A agressão da sociedade, em geral, e de seu agente-médico, em particular, contra o chamado insano, começa no século XVII, com a masmorra, as correntes, a tortura física e a fome; continua nos séculos XVIII e XIX, com o manicômio, as surras, as sangrias e as camisas-de-força físicas, chamadas coletes; expande-se no século XX, com o seu imenso hospital psiquiátrico estadual (que abriga até 15.000 internados), a máquina de choques, o leucótomo (o bisturi para separar o lobo frontal do resto do cérebro) e as camisas-de-força químicas, chamadas tranquilizantes. Como tal as formas sistemáticas e popularmente aceitas de agressão, a violência psiquiátrica é autorizada por importantes instituições sociais, e nelas incorporada, além de ser sancionada pela lei e pela tradição. (SZASZ, 1984, p.316-317)

Por isso, é possível afirmar que Pinel foi paradoxo. Ao mesmo tempo em que libertou as correntes, aprisionou o asilo ao mundo moral – característica mantida pela instituição até que fosse realizada a Reforma Psiquiátrica. De modo que, mais do que um local de livre

domínio de observação, diagnóstico e terapêutica, tornasse-se um espaço judiciário, em que o médico mantinha-se como censor. “Onde se é acusado, julgado e condenado e do qual só se consegue a libertação pela versão desse processo nas profundezas psicológicas, isto é, pelo arrependimento” (FOUCAULT, 1978, p.547).

Ainda que no século XX muitas críticas passaram a ser feitas à Pinel e ao seu modelo asilar, é imprescindível reconhecer as contribuições dadas por ele ao tratamento e à noção de loucura como campo médico e científico, de modo a ser considerado como o Pai da Psiquiatria e “um dos responsáveis pela clínica médica moderna” (AMARANTE, 2007, p.27).

Ao escrever o *Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental ou a Mania*, o primeiro livro da disciplina que futuramente viria ser conhecida como psiquiatria, e ao introduzir várias inovações na prática dos hospitais de alienados, Pinel lançou as bases do que ficou conhecido como a ‘síntese alienista’. Elaborou uma primeira nosografia, isto é, uma primeira classificação das enfermidades mentais, consolidou o conceito de alienação mental e a profissão do alienista. Com a operação de transformação dos hospitais nos quais atuou, Pinel fundou também os primeiros hospitais psiquiátricos, determinou o princípio do isolamento para os alienados e instaurou o primeiro modelo de terapêutica nesta área ao introduzir o tratamento moral. (AMARANTE, 2007, p.29-30)

Por acreditar que nada fosse mais obscuro e impenetrável do que a loucura, o médico francês trabalhou com o conceito de loucura como alienação, que não significa a perda absoluta da Razão, mas a simples desordem em seu âmago (AMARANTE, 2007). Alienado significa tornar-se o outro e “na medida em que alguém nesta condição de alteridade poderia representar um sério perigo à sociedade, por perder o Juízo, ou a capacidade de discernimento entre o erro e a realidade, o conceito de alienação mental nasce associado à ideia de ‘periculosidade’” (p.30).

Outra contribuição trazida por Pinel ao acorrentar o homem a sua própria verdade (FOUCAULT, 1978, p.575) e inserir a loucura no contexto médico, foi permitir que ciências fossem criadas a fim de tratar, estudar e buscar compreender o louco, como a Psiquiatria (cuja base foi o alienismo) e, posteriormente, a Psicologia e a Psicanálise. Foi após a inserção no campo médico e científico que a loucura foi dividida, classificada e nomeada em neuroses, psicoses, psicopatias e estudadas cada qual de acordo com suas próprias especificidades.

A Psiquiatria, criada e consolidada no século XIX, foi responsável por definir a loucura como uma doença do cérebro, algo exclusivamente orgânico. Uma ciência marcada fortemente pelo organicismo, em que o relacionamento entre médico e paciente era cercado pelo silêncio, excesso de autoridade e um papel de censor do doutor em relação a um doente

dominado pelo internamento e pelo medo de voltar a ser acorrentado e enjaulado como animal.

O final do século XIX, porém, trouxe o que se pode chamar de primeiro questionamento ou intromissão sobre o domínio da Psiquiatria Organicista, o surgimento da Psicanálise. Uma teoria psicológica criada pelo médico neurologista Sigmund Freud, que unia corpo e mente, organicismo e comportamento, consciente, inconsciente e subconsciente como meios de compreender e tratar os transtornos mentais e de comportamento. Freud não buscou substituir a psiquiatria, apenas contribuir com ela. Ele cessou o silêncio que marcava a relação médico-paciente, instituindo um vínculo afetivo entre eles e avaliando o comportamento e os fatos vividos pelo doente a fim de compreender o que eles revelavam, uma vez que para a Psicanálise, o fator desencadeador da loucura é o inconsciente (ROMERO, 1994).

Freud desmistificou todas as outras estruturas do asilo: aboliu o silêncio e o olhar, apagou o reconhecimento da loucura por ela mesma no espelho de seu próprio espetáculo, fez com que se calassem as instâncias da condenação. Mas em compensação explorou a estrutura que envolve a personagem do médico; ampliou suas virtudes de taumaturgo, preparando para sua onipotência um estatuto quase divino. (FOUCAULT, 1978, p.553-554)

Ainda que a Psicanálise não tenha tido a pretensão de estabelecer novas teorias para a loucura e seu tratamento, é fato que ela alterou definitivamente a relação médico-paciente. Tanto o é que até hoje a formulação básica do tratamento para as neuroses ou psicoses tem a etapa médica (medicações) e as terapias (diálogo com o psicólogo, psiquiatra ou psicanalista)⁶.

3.2.1.3 Questionamento e negação do modelo asilar: uma nova situação

O fato de estar ligado a um estabelecimento psiquiátrico é realmente determinante, na medida em que implica um status de prisioneiro e a supressão de certos direitos. Na verdade, é o estado de internamento e não o estado de doente que está na origem de toda uma série de atribuições desvalorizadas ou negativas. Sem dúvida, o estado de hospitalizado e seu cortejo de infelicidades (perda da autonomia, obrigação de residir no local, regime de assistência alienante) evoca todas as situações de coação e de afastamento do mundo livre; (JODELET, 2005, p.133)

⁶ A terapia é uma prática bastante difundida na sociedade contemporânea, ela não é utilizada apenas entre os portadores de transtornos mentais, mas também por pessoas cujos comportamentos não são considerados sintomáticos, embora a consideram indispensável para sobreviver em uma sociedade marcada pela velocidade, competição e busca incessante pelo ter.

O estigma, a perda da autonomia e do direito civil do interno, assim como o sistema de punição e repressão utilizados no tratamento fizeram com que o modelo asilar - nascido com o internamento no século XVI e aprimorado por Pinel no final do século XVIII - começasse a ser questionado e visto como uma “conduta primitiva da sociedade diante do doente mental” (DAUMÉZON; BONNAFÉ apud JODELET, 2005, p.118).

A partir da década de 1940, novos pensadores partindo de correntes teóricas distintas (em especial, Comportamentalismo e Existencialismo) reconheceram que “o hospital psiquiátrico, por si só, não é capaz de promover um tratamento adequado. Ele é considerado um lugar de alto custo e ineficaz porque o seu maior efeito é a retirada, em grande escala, dos indivíduos do convívio social” (CERQUEIRA, 2010, p.16). Além dos tratamentos cruéis, de servir como meio de segregação social, da ineficácia e do alto custo, os asilos sofriam críticas por estarem superlotados. O que fez com que “a credibilidade do hospital psiquiátrico e, em última instância, da própria psiquiatria, logo chegasse aos mais baixos níveis” (AMARANTE, 2007, p.38). Na década de 1960, iniciou-se o movimento pelo fim da centralidade do manicômio no tratamento das doenças, que originou a Reforma Psiquiátrica⁷. O movimento ocorreu concomitantemente em todo o mundo, entretanto de maneiras distintas.

No Brasil, o tratamento dos portadores de transtornos mentais e de comportamento dividia-se entre os hospitais psiquiátricos privados e as colônias de alienados construídas em grandes áreas agrícolas que submetiam o paciente ao trabalho terapêutico – meio precioso “que estimulava a vontade e a energia e consolidava a resistência cerebral tendendo fazer desaparecer os ‘vestígios do delírio’” (AMARANTE, 2007, p.39). As primeiras colônias brasileiras, criadas logo após a Proclamação da República – foram a Colônia de São Bento e a Colônia Conde de Mesquita, ambas localizadas na Ilha do Governador (Rio de Janeiro).

Com a gestão de Juliano Moreira, psiquiatra baiano que dirigiu a Assistência Médico-Legal de Alienados por quase três décadas, foram criadas dezenas de colônias por todo o país, tendência radicalizada ainda mais na gestão de Aduino Botelho nas décadas de 40 e 50. Para se ter uma dimensão da imensidão e alcance do projeto, a Colônia de Juquery, em São Paulo, chegou a ter 16 mil internos! Mas a alegria durou pouco: logo as colônias mostraram-se iguais aos asilos tradicionais. De uma aldeia de pessoas livres, com sua própria história e cultura, nasceram instituições asilares de recuperação pelo trabalho. (AMARANTE, 2007, p.40)

⁷ Comunidade Terapêutica e Psiquiatria Institucional, Psiquiatria de Setor e Psiquiatria Preventiva, além da Antipsiquiatria e Psiquiatria Democrática foram os modelos adotados em diferentes partes do mundo na tentativa de promover a Reforma Psiquiátrica.

Após as duas grandes Guerras Mundiais, a sociedade brasileira passou a refletir mais “sobre a natureza humana, tanto sobre a crueldade quanto sobre a solidariedade existente entre os homens e foram criando assim condições de possibilidade histórica para outro período das transformações psiquiátricas” (AMARANTE, 2007, p.40). Portanto, essa visão mais humanizada e solidária fez com que a sociedade dirigisse seus olhares para os hospícios e descobrisse que “as condições de vida oferecidas aos pacientes psiquiátricos ali internados em nada se diferenciavam daquelas dos campos de concentração: o que se pode constatar era a absoluta ausência de dignidade humana!” (p.40). Assim nasceram as primeiras experiências de reformas psiquiátricas no país, entretanto, o movimento só se firmou nas décadas de 1970 e 1980, durante a luta pela redemocratização do país.

A reforma psiquiátrica brasileira foi fortemente influenciada pela experiência italiana de Psiquiatria Democrática⁸ – que defendia o fim dos manicômios e o tratamento do sujeito – e pela Psiquiatria de Setor francesa⁹ – que visava a reorganização e humanização da assistência psiquiátrica.

Especialmente a partir de 1980, tem início um intenso debate acerca das ideias de autores que tratam das questões da doença mental: Michel Foucault, Gilles Deleuze e Félix Guattari, também foi criado, na mesma época, o movimento dos trabalhadores em Saúde Mental, cujo lema é ‘Por uma sociedade sem manicômio’. Esse foi o primeiro grande marco da Reforma Psiquiátrica brasileira. (CERQUEIRA, 2010, p.17)

O debate culminou na I Conferência Nacional de Saúde Mental, em 1987. “Um ano antes foi realizada a VIII Conferência Nacional de Saúde, que criou a principal base teórica do que hoje é o Sistema Único de Saúde” (CERQUEIRA, 2010, p.17) e teve participação ativa do movimento de Saúde Mental. Ele defendia ser “inadiável a reestruturação da assistência psiquiátrica, denunciava que a oferta do dispositivo de internação tinha alto custo e era absolutamente ineficaz” (p.17). Ademais era necessário “montar um conjunto de estratégias para compor uma rede de atenção psicossocial de base comunitária.” E a partir de 1989, começaram a ser criados programas municipais de Saúde Mental, resultando em “uma

⁸ A Psiquiatria Democrática originou-se na Itália com Franco Basaglia e Franco Rotteli, seu sucessor. Ele tinha como princípio pensar o campo da saúde mental e atenção psicossocial não como sistema fechado, mas como um processo social e complexo, em que a doença era colocada em segundo plano, em detrimento do protagonismo assumidos pelo sujeito.

⁹ Também conhecida como Saúde Mental Comunitária, a Psiquiatria de Setor foi desenvolvida na França e defendia que era preciso adotar medidas de continuidade terapêutica após a alta hospitalar a fim evitar a reinternação do sujeito. Para isso deveriam ser criados Centros de Saúde Mental regionalizados, em que se destacasse o trabalho de uma equipe multidisciplinar.

curva ascendente do aumento da cobertura assistencial da rede e de redução dos leitos psiquiátricos.”

Em 1989 o deputado Paulo Delgado propôs o projeto de lei de Reforma Psiquiátrica, que sofreu inúmeras resistências. O debate em torno dele é tão intenso que a lei somente será aprovada em 2001, com alterações importantes. O projeto não chegou a ser desfigurado, embora tenha sido excluída a ideia clara de extinção dos hospitais psiquiátricos. Mas está lá toda a sustentação de que é necessário criar uma rede alternativa e complementar de cuidados e que o doente mental somente deve ser internado em hospitais psiquiátricos como última medida. (CERQUEIRA, 2010, p.17)

A aprovação da Lei 10.216/2001 mudou o tratamento dispensado aos portadores de distúrbios mentais no Brasil, ao propor que “as políticas de saúde mental e atenção psicossocial devem organizar-se em ‘rede’, isto é, formando uma série de pontos de encontro, de trajetórias de cooperação, de simultaneidade e atores sociais envolvidos” (AMARANTE, 2007, p.86).

Segundo o texto legal, o atendimento para os portadores de transtorno mental deve contemplar todas as suas necessidades, o que só pode acontecer em uma rede completa de serviços que funcione de forma integrada e hierarquizada, contemplando todos os níveis de atenção, com estabelecimentos e equipes capazes de atuar na promoção, prevenção, atenção e reabilitação dos pacientes. (ABP, 2009, p.89)

Com isso, os manicômios estão sendo progressivamente fechados e Centros de Atendimento Psicossocial (CAPs) criados em todo o país a fim de prestar atendimento aos portadores de transtornos mentais. Nesses centros é preciso oferecer serviços diversos por meio de equipes multiprofissionais atuando “interativa e integralmente” (ABP, 2009, p.90). “Os pacientes deixaram de ser exclusivos ‘do médico’ para se tornarem ‘da equipe’” (AMARANTE, 2007, p.101), o que gerou um atendimento mais humanizado e possibilitaria “o questionamento prático das legislações e normas excludentes, construindo estratégias efetivas de cidadania e participação” (p.72), colaborando para a “construção de um novo imaginário social em relação à loucura e aos sujeitos em sofrimento, que não seja de rejeição ou tolerância, mas de reciprocidade e solidariedade” (p.73).

Ao “derrubar os muros” dos manicômios, a Reforma Psiquiátrica reinseriu no tecido social pacientes que por décadas ficaram internados, fazendo com que a loucura voltasse ao centro da sociedade. Diante desse novo fato social, o portador de transtorno mental e de comportamento precisava redescobrir seu espaço e para isso, devia ser familiarizado ao meio

social e descobrir se seria aceito ou novamente excluído. Condição que pode ser respondida junto aos seguintes questionamentos: “o que aconteceu com os preconceitos que justificavam o seu confinamento?” (JODELET, 2005, p.33). Se antes o louco deveria ser confinado por sua periculosidade social, e agora, por que a sociedade devia aceitá-lo livre?

Segundo Jodelet (2005, p.35), a solução para o fim da exclusão não consiste apenas em abrir as portas dos manicômios e mudar a prática psiquiátrica. Ela se apresenta em função da representação da doença e do seu estado, pois é a partir deles que se constrói a imagem do outro e o seu status social. Por isso, para entender o novo espaço social do louco é preciso conhecer as imagens que a sociedade nutre e compartilha sobre ele.

3.3 As imagens dos transtornos mentais e seus portadores na sociedade brasileira

A Reforma Psiquiátrica devolveu os portadores de transtornos mentais e de comportamento ao tecido social, porém, junto com eles reinseriu o medo derivado da loucura na sociedade. Um medo que assume diferentes vieses e varia desde o desconforto de conviver com pessoas cujo imaginário e as representações sociais associavam à fúria, à animalidade, à periculosidade e à irresponsabilidade, até o pânico de, por viverem lado a lado, serem vistos como iguais (JODELET, 2005, p.334). Para reduzir esse risco, familiarizando esses novos integrantes do meio social e se diferenciando deles, surge “a necessidade urgente de estabelecer diferenças entre quem é e quem não é louco (...) estabelecer um saber que a reafirma enquanto comunidade sã e o mesmo explica e dá sendo à condição de diferente do outro que vive junto de si” (JOVCHELOVITCH, 2005, p.7).

Joffe (2009, p.298) afirma que “objetos sociais estranhos evocam o medo, porque eles ameaçam o sentido de ordem das pessoas e sua sensação de controle sobre o mundo.” A fim de familiarizá-lo e se diferenciar dele remete-se à memória social reforçando as construções sociais negativas da loucura e também o estigma sobre seus portadores, ou seja, a “situação do indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena” (GOFFMAN, 1982, p.7).

Goffman (1982) explica que o estigma estabelece-se a partir de categorias e atributos que a sociedade considera como comuns e naturais e “baseando-se nessas concepções, nós as transformamos em expectativas normativas, em exigências apresentadas de modo rigoroso” (p.12). Então, se alguém não as atende satisfatoriamente, “deixamos de considerá-lo pessoa comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída.”

O estigma é “um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo” (p.13) e é a partir dela que se criam, modificam e reiteram as imagens e as construções negativas sobre os

portadores de transtornos mentais e de comportamento. Elas determinam, por exemplo, que “a reação perante uma pessoa que procura tratamento psiquiátrico no Brasil ainda é que ela é louca ou chegou à beira da loucura” (ABP, 2009, p.19). Ademais, esses personagens ainda são vistos genericamente como loucos e sua imagem continua a ser associada às ideias de medo, à periculosidade social, à imprevisibilidade e à incurabilidade (LOUREIRO et al., 2008) o que reforça a tendência de evitar o contato com eles. “Percebe-se que o fato de ser doente mental faz diferença, uma vez que a doença mental é considerada como diferente das demais [enfermidades] e o indivíduo acometido é visto como alguém que não *está* apenas doente, mas que *é* doente” (MACIEL et al., 2011, p.203). Pois o mal mental é algo distinto, que “não se articula ao sujeito pelo ‘ter’ mas pelo ‘ser’” (JODELET, 2005, p.207).

Visto que o processo de constituição das representações sociais dá-se a partir da inter-relação entre o universo consensual (senso comum) e o reificado (científico), para compreender as imagens dos transtornos mentais é preciso considerar tanto o discurso médico quanto a cultura e o saber popular. Pois,

Cada cultura fornece um repertório de símbolos e imagens sobre o qual a doença mental pode ser articulada, até mesmo no limite extremo do espectro visto como ‘anormalidade descontrolada’. (...) De um lado, dizem respeito a preocupações psicológicas e emocionais pessoais; de outro, a valores sociais e culturais da sociedade mais ampla. (HELMAN, 2003, p.236)

Além de considerar ambos os universos, não se deve supervalorizar um deles em detrimento do outro. Moscovici (2005, p.16) defende que a ciência comete um grande erro ao subestimar o popular, considerado pré-científico, mas que tem papel essencial na determinação dos gêneros e das explicações aceitas socialmente. “É porque desprezam essas teorias que tantas campanhas inspiradas pela medicina fracassam, ao passo que os saberes paramédicos florescem. Invoca-se a ignorância do público e constata-se a ignorância dos especialistas.” O mesmo aplica-se ao ato de desprezar o universo reificado, uma vez que o discurso médico também influencia na construção da representação da loucura (DUARTE, 1986; LIMA JÚNIOR; VELÔSO, 2007; MORAES et al., 2010). Outro fator que influencia nesse processo é a memória e o imaginário social (JODELET, 2005), que se sobressaem no processo de ancoragem do objeto social (interpretação e enquadramento dentro daquilo que é inteligível ao grupo social).

Diante disso, é possível afirmar que mesmo após a abertura do internamento, o processo de objetivação (transformação em imagens) dos transtornos mentais e de comportamento e seus portadores ainda é determinado pela imagem da loucura e do louco.

Sendo que variadas explicações coexistem no senso comum a fim de explicar o que são, suas causas e a possibilidade (meio) de cura.

3.3.1 As representações sociais dos transtornos e de seus personagens no Brasil

No Brasil, as imagens dos transtornos mentais e de seus personagens baseiam-se principalmente nas representações sociais do nervoso, da doença dos nervos e da cabeça (mental). A soma da visão organicista à psicossocial determina suas causas e as imagens de animalidade, agressividade e periculosidade social ainda são responsáveis por gerar a atitude de medo e a exclusão social do portador.

3.3.2 As Imagens dos transtornos e de seus personagens

3.3.2.1 O protagonismo dos nervos

Já nas décadas de 1970 e 1980, ao estudar as representações sociais do nervoso entre as populações trabalhadoras de classe baixa no Rio de Janeiro, Luiz Fernando D. Duarte (1986) constatou que os transtornos mentais e de comportamento eram divididos em três categorias distintas: melancolia, nervoso e psicológico. Sendo a separação entre eles determinada pela gravidade do distúrbio e, em especial, pelo distanciamento existente entre quem classificava e o sujeito da crise dos nervos. Quando o problema era vivido por si próprio, membros da família (parentes próximos, consanguíneos) ou pessoas do mesmo grupo social e relatado para alguém de fora, o caráter psicológico (a doença mental) era sempre negado. A partir de “Uma lógica que se poderia resumir na equação nós/nervosos X eles/malucos” (ALVES, 1982 apud DUARTE, 1986, p.197).

Joffe (2009) avalia a equação como uma estratégia de defesa de um grupo perante o outro – aquele mais distante da pessoa e da situação especificada. Caracterizar o outro negativamente e negar a mesma condição em seu grupo são vistos como meios de preservar sua identidade enquanto grupo social, como constatou Denise Jodelet (2005) ao estudar a Colônia Familiar francesa de Ainay-le-Château, também na década de 1970.

Star (1955), Yarrow et al. (1955), Freeman & Simmons (1963) sublinharam a resistência das famílias em caracterizar o comportamento perturbado de um dos seus membros nos termos propostos pela psiquiatria é uma tendência a considerar normais os sintomas de uma patologia mental. Muitas pesquisas

mostram a permanência em diversos países e através de diversas culturas dessa tendência a normalizar a doença mental, para não reconhecer e designar aos outros um dos membros da coletividade como doente, com o risco de dificultar o seu tratamento e a sua reabilitação (Lyketsos, 1983). (JODELET, 2005, p.97)

O manual para a imprensa da Associação Brasileira de Psiquiatria (2009) constata essa prática ao afirmar que há um grande número de portadores de esquizofrenia – doença mental com maior carga de preconceito - não diagnosticados por causa do estigma relacionado à doença. Muitos pacientes param o tratamento por não aceitarem que têm o distúrbio e/ou porque a família nega que há entre eles um portador de transtorno mental e, para não assumir o fato à sociedade, deixam-no reclusos e sem atendimento ou medicação.

Mas, quando negar ou esconder a crise torna-se inviável e a pessoa precisa assumir-se na categoria do psicológico, é possível que o faça por meio do uso do discurso médico, a partir de termos que lhe pareça mais “letrado” e “neutro” (DUARTE, 1986, p.197).

Duarte (1986) explica que na busca por classificar e diferenciar as manifestações do nervoso dentro de um grupo social organizou-se uma sequência cujas fronteiras estendiam-se do estar nervoso ao ser louco, “passando progressivamente pelo ser nervoso, estar doente dos nervos e ser maluco” (p.197).

A condição do estar nervoso representa o pólo menos grave de perturbação e não serve propriamente a uma qualificação diferencial dos sujeitos. A condição do ser louco representa o pólo mais grave – e não habilita na verdade tampouco a uma qualificação operacional, pois designa uma situação limite, quase mítica para meus observados, um estado de alteridade absoluta.

Após a Reforma Psiquiátrica e com o aumento das informações médicas sobre os transtornos mentais e de comportamento, os nomes dessa sequência sofreram algumas alterações, porém seu significado e classificações foram mantidos. Em 2004, Brito e Catrib estudaram as imagens da loucura compartilhadas por 52 portadores de transtornos do humor e constataram que “os sujeitos constroem representações sociais de loucura em torno dos seguintes núcleos de significado: fora de si, doença, mal-estar psíquico e distorção da realidade” (p.288).

Fora de si associa-se a comportamentos que divergem dos padrões estabelecidos pelo meio social e que, por isso, são considerados fora do normal e variam “desde andar sem roupa, comer excrementos, até praticar violências. (...) envolve ainda perda do controle consciente dos impulsos que leva o indivíduo a agir sem pensar” (BRITO; CATRIB, 2004,

p.288). Já em **doença** foram apresentados termos como distúrbio, transtorno, desequilíbrio emocional ou problema mental. “A loucura é percebida como doença, pode esta ser dos nervos, do cérebro, do sistema nervoso, sangue fraco, nervosismo ou até mesmo doença do outro mundo” (p.288). **Mal-estar psíquico** é percebido como algo muito ruim, horrível, “um estado de mal-estar no qual o indivíduo perde o prazer de viver” (p.289). **Distorção da realidade** refere-se tanto às alterações da realidade quanto à mudança de personalidade e tendência à fantasia.

Famíliares de portadores de transtornos mentais e de comportamento também estabelecem categorias para representar a loucura. Em estudo realizado com cuidadores de 22 usuários do CAPs de Campinas Grande (Paraíba) constatou-se que eles a relacionam ao sistema nervoso, mas também a veem como doença, um problema da cabeça ou distúrbio mental (MORAES et al., 2010). No estudo, ela foi vista como sinônimo de ser nervoso, ter problemas, distúrbio mental, depressão muito forte, falta de juízo ou estresse (p.7). Outros familiares, porém, apropriaram-se do discurso médico para definir seus parentes como doentes ou até esquizofrênicos.

Ao definir a loucura como doença, familiares e portadores de transtornos mentais aproximam-se do discurso e diagnóstico médico, o que sugere a construção de uma representação “a partir de um saber já difundido amplamente pela medicina” (LIMA JÚNIOR; VELÔSO, 2007, p.166). Essa representação, por sua vez, é objetivada na imagem da loucura como desvio do cérebro, que assume protagonismo em função da adoção de uma visão organicista.

Ainda que o discurso médico seja um dos construtores das representações da loucura, Duarte (1986) defende desde as décadas de 70 e 80, que “a área das ‘perturbações’ da vida não era exclusivamente ‘médica’” (p.17), uma vez que se constitui como um misto de ciência, religião e outras crenças populares. De modo que todos são responsáveis por objetivar os transtornos mentais como algo místico, divino, cósmico ou ocasionado por “encosto” (PEREIRA, 2003; LIMA JÚNIOR; VELÔSO, 2007). Característica reiterada pela pesquisa realizada em 2011 pela Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia (ABRE) em parceria com o Programa de Esquizofrenia da Unifesp (Proesq). No estudo com cuidadores de portadores de esquizofrenia, em pesquisa qualitativa, eles afirmaram que os primeiros surtos da doença confundem-se com a crise da adolescência e admitiram que a dificuldade de aceitação de seu familiar como psicótico adia a busca por opinião especializada e que antes disso ocorrer eles procuram por respostas não convencionais, em geral via religião – espiritismo, ocultismo e pentecostalismo.

Essa situação não é nova e já tinha sido constatada nos estudos de Duarte, em que a busca se dava nas religiões católica, protestante e Umbanda. Sendo que cada uma apresentava uma gama bastante ampla de recursos rituais para protegerem seus fieis do nervoso, fossem eles “constrangimentos do mundo ou à intervenção dos princípios ou entidades espirituais malignas (o pecado, o diabo, um encosto ou um trabalho)” (DUARTE, 1986, p.207). A Umbanda, por exemplo, afirmava nada ter a ver com os casos de loucura de origem física, entretanto a maioria deles, segundo Guedes (1974) e Birman (1980) (apud DUARTE, 1986, p.248), eram problemas espirituais. Pois “o encosto de um espírito na vítima. A mediunidade não desenvolvida ou paralisada provoca perturbações mentais.” E para D. Lia – uma Mãe de Santo da Umbanda – “o nervoso é aquele que não tem sossego, vive irritado’. Ficam assim por causa do ambiente, falta de compreensão, ambiente onde as pessoas não se entendem e brigam (...) Às vezes um bom chá de alpiste é melhor que muito calmante. Já o maluco é coisa mais de família, herdada” (DUARTE, 1986, p.260). Portanto, até religiões espíritas apresentam fronteiras entre “o tipo de perturbação compreensível enquanto experiência ‘espiritual’ e aquele outro que – nomeável então como loucura, doença mental, problemas no cérebro – supõe a intervenção dos saberes médicos ou médico-psiquiátricos” (p.263-264).

No processo de construção da imagem da loucura como misto de religião, medicina e crenças populares, os profissionais de saúde também estão suscetíveis às visões não científicas dos transtornos mentais e de comportamento, inclusive de seu estigma. O que foi constado em estudo realizado com 150 estudantes dos cursos de Psicologia, Serviço Social, Medicina, Enfermagem e técnicos de enfermagem, em universidades da Paraíba. A pesquisa mostrou que “visões estereotipadas de cunho negativo, assim como os sentimentos desfavoráveis em relação a ele [portador de transtorno mental], encontram-se presentes, ainda hoje, em representações como sem juízo, sem razão e agressivo, gerando atitudes de medo e exclusão” (BARROS et al., 2007, p.9). Ideias como “ninguém se recupera da esquizofrenia” ou “esquizofrênicos passam sua loucura para outras pessoas” são visões estereotipadas compartilhadas por profissionais de saúde (ABP, 2009, p.77).

Outra visão sobre os portadores de transtornos mentais é a irracionalidade, essa causada por uma falha ou defeito na cabeça e responsável por aproximá-lo da animalidade, como explicado por um dos familiares ouvidos na pesquisa realizada por Pereira, em Ribeirão Preto: “essa doença deixou ele animal irracional, um animal... uma cabeça irracional que criou mundo irracional” (PEREIRA, 2007, p.77). Essa imagem remete a Foucault, uma vez que a loucura na Idade Moderna representava o total afastamento e abandono razão (1978, p.195) e ao ser materializada na figura do desatino manifestava-se por meio da alienação,

irresponsabilidade e incapacidade do sujeito diante de seus atos e da noção da doença. Noções ainda vivas e que se manifestam quando um familiar define o doente mental como uma criança que precisa de cuidado e atenção constate, ressaltando sua dependência e incapacidade de viver só (MORAES et al., 2010). E nos discursos que os relacionam à agressividade (BARROS et al., 2007; MORAES et al., 2010), periculosidade e na irresponsabilidade diante de suas ações que os fazem ser considerados inimputáveis pelo próprio Sistema Penal Brasileiro.

3.3.2.2 Transtornos mentais e violência: das imagens à legislação penal brasileira

Foi a representação clássica de loucura como desatino que atribuiu ao portador de transtorno mental a imagem do furor, da animalidade e a periculosidade social. Desde então, institui-se o padrão normativo de que quanto maior o grau de loucura do indivíduo, maior sua inocência, uma vez que ele estava tão afastado da razão (irracionalidade), que não era capaz de controlar seus atos (FOUCAULT, 1978). O louco não poderia responder por suas ações, mas por apresentar a tendência de cometê-las “sem querer” deveria ficar enclausurado. Uma vez que, ao internamento e ao asilo psiquiátrico caberia “garantir a segurança pessoal do louco e de suas famílias” (AMARANTE, 2007, p.35).

Já no século XIX, à loucura foram atribuídas noções de moralidade, as quais a separaram em moral e amoral. “de um lado, uma loucura abandonada à sua perversão, e que determinismo algum poderá desculpar, do outro, uma loucura projetada na direção de um heroísmo que forma a imagem invertida, mas complementar, dos valores burgueses” (FOUCAULT, 1978, p.499). No século XX, essa divisão formulou-se entre o doente e o mau caráter, o inocente – aquele que tem o cérebro atrofiado e sofre de um desarranjo mental - e o culpado – o louco mental, que em sua aparente normalidade, esconde uma inteligência transviada e maligna (JODELET, 2005). Em termos científicos, essa oposição dá-se entre o psicótico (doente mental) e o psicopata (pessoa cujos valores foram desviados ou são desconhecidos)¹⁰.

Portanto, não foi a Psiquiatria Positivista, desenvolvida no século XIX, que criou a imagem do louco como violento ou animal. Ela apenas consolidou uma visão já existente, inserindo-a no contexto médico, porém, ressaltando a relação entre crime e transtornos mentais.

¹⁰ Ver mais em Glossário, no apêndice.

o crime é uma perturbação da comunicação, e, por isso, uma forma de doença mental.’ Essa opinião – isto é, que o crime é um produto e um sistema de doença mental da mesma forma que, por exemplo, a icterícia o é da hepatite – hoje aceita pela maioria dos psiquiatras e por muitos advogados e juristas, não é tão nova quanto seus defensores nos desejam fazer crer. Por exemplo, Sir Matthew Hale (1610-1678), presidente do Supremo Tribunal de Justiça da Inglaterra e, curiosamente, um ardente crente em feitiçaria, declarava que ‘... indiscutivelmente, quase todos os criminosos estão (...) sob certo grau de insanidade parcial, ao cometer esses crimes’. (SZASZ, 1984, p.45-46)

Partindo desse pressuposto de que os criminosos são na verdade psicóticos, Esquirol (psiquiatra e seguidor de Pinel) “defendia a ideia de que os delinquentes deveriam ser tratados por internamento em hospitais psiquiátricos e não em prisões” (SZASZ, 1984, p.102). Parte dessa suposição foi adotada pelo sistema judiciário brasileiro, que a partir do Código Penal de 1940 (cujo artigo foi atualizado em 1984¹¹) estabelece leis específicas e tratamento diferenciado aos criminosos com distúrbios mentais e de comportamento. Pela legislação, eles são perigosos, porém inimputáveis, como explica o advogado José Fernando Rocha na apresentação de A Revolução dos Loucos (SOUZA, 1980).

Há séculos que foi colocada pá de cal sobre o problema jurídico-penal no que toca ao doente mental, que é considerado pela lei irresponsável e perigoso (...) O juiz penal interna o perigoso e acompanha a terapêutica até a cessação da periculosidade. Dessa forma é que regrou, nossa lei penal, o problema do insano. Louco moral ou louco mental não é criminoso por ser louco. Ele escapa à órbita do castigo penal e refugia-se na terapêutica compulsória, sob o crivo do Judiciário em razão da periculosidade real.

O portador de transtornos mentais que comete um crime não pode ser considerado responsável por ele, pois, segundo o artigo 22, do Código Penal (versão de 1940), ele é “inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou determinar-se de acordo com esse entendimento” (SOUZA, 1980, p.43). Portanto, estabeleceu-se na justiça duas formas

¹¹ A questão da inimputabilidade penal está presente no Artigo 26 do Código Penal. O qual afirma que “É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento” (Redação dada pela Lei 7209, de 11.7.1984). O texto também discorre acerca da redução de pena e explica que “A pena pode ser reduzida de um a dois terços, se o agente, em virtude de perturbação de saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento” (Redação dada pela Lei 7209, de 11.7.1984). (BRASIL. Código Penal Brasileiro. Lei 7209, de 11 de julho de 1984. Disponível em <<http://www.codigopenal.adv.br>>. Acesso em: 31 mar 2011.)

distintas de julgar e punir os criminosos, a pena e a medida de segurança, como explica o ex-juiz-corregedor do Estado de São Paulo Renato Laércio Talli:

A pena está condicionada à culpa moral, enquanto que a medida de segurança à periculosidade. Este é o modelo em que se inspirou o atual Código Penal Brasileiro. A pena só é aplicável aos responsáveis, sejam ou não perigosos; a medida de segurança somente se impõe aos perigosos, sejam ou não responsáveis. No caso dos irresponsáveis (perigosos), a medida de segurança é um substitutivo da pena; no caso dos responsáveis (perigosos), é um complemento dela. O artigo 22 do Código Penal dispõe que o Manicômio Judiciário é o estabelecimento destinado a segregar o homem sujeito à medida de segurança, quando imputável. (apud SOUZA, 1980, p.46)

O manicômio-judiciário deve ser o lugar de segregação do portador de transtorno mental que cometeu um crime em relação ao restante da sociedade, a quem ele representa perigo e de quem deve ser isolado. É lá que se deve buscar “dar um tratamento adequado visando recolocar o indivíduo em condições normais de convivência em grupo” (SOUZA, 1980, p.300). Entretanto, essa medida só passou a ser respeitada com a criação do Manicômio Judiciário de Franco da Rocha (São Paulo) – inicialmente conhecido como Juqueri – em 13 de dezembro de 1927. Porém, o local destinado “a receber detentos que apresentassem ‘perturbações mentais, antes ou depois da condenação” (p.29) só foi concluído em dezembro de 1933, seis anos mais tarde. Como explica Souza (1980, p.27-28), ao transcrever parte do discurso do juiz Franco da Rocha, responsável pela criação do hospital-presídio.

-Nos hospícios esses pacientes são mal recebidos, pois exigem cuidados, vigilância e mesmo prisão que não são da índole dos hospitais modernos para alienados. Na Penitenciária são recebidos com desgosto, porque perturbam a disciplina e não podem ser corrigidos nem obedecem às normas indispensáveis aos estabelecimentos desse gênero.

-Ficam eles sem colocação conveniente e essa falta de colocação traz sérios embaraços aos juizes, aos tribunais, aos promotores e, quase sempre, aos diretores de hospícios. Estou hoje fora desse serviço, mas lembro-me dos dissabores e apuros em que me vi, muitas vez, por não poder manter, legalmente, no Hospício, um paciente criminoso de morte, cuja loucura, de origem alcoólica, desaparecia ao cabo de dez ou quinze dias depois de cessado o efeito do álcool. Aí vinha os ‘habeas-corpus’ e até requerimentos ao Supremo Tribunal Federal; ninguém sabia o que fazer, e tudo por falta de lugar especial para a colocação de tais pacientes. Nos anais judiciários de São Paulo, isto é, nas publicações feitas pelo ilustre advogado dr. Plínio Barreto, se encontram discussões interessantes a esse respeito, a propósito de um moço de boa família, que ficava louco, quando se embriagava, e cometia então horríveis tropelias e até assassínios. Assim, matara um pobre homem, na rua, sem que tivesse tido questão alguma com este.

Juqueri foi considerado hospital-presídio modelo na América Latina, mas logo a superlotação, a falta de profissionais qualificados e de estrutura o transformou em “uma ante-sala da morte” (SOUZA, 1980, p.53), local para onde nenhum preso queria ser mandado, pois sabia que jamais sairia. Após a implantação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (1977) e a ameaça de intervenção federal, a estrutura e o tratamento de saúde dos internos-presos melhorou, a partir da intitulada Revolução dos Loucos, realizada 36 depois que o manicômio começou a funcionar.

Ainda assim, Juqueri não foi capaz de dissolver o estigma sobre os portadores de transtornos mentais, pelo contrário, solidificou-o a partir de laudos como os descritos por Souza (1980): [Este paciente] “oferece periculosidade, devendo permanecer neste Manicômio para salvaguardar a sociedade” (p.84). Ou ainda, nesse parecer sobre um autista:

Obviamente, o autismo não oferece qualquer possibilidade de adaptação ao meio social: é uma forma de adaptação do paciente ao seu mundo psicótico. Se um paciente cometeu um crime em razão de doença mental, e continua doente – autista, totalmente voltado para o seu mundo psicótico – a expressão ‘sem qualquer possibilidade de adaptação ao meio social’ corresponde à periculosidade, à sociedade e a si próprio. (p.134)

Ao descrever essas pessoas caracterizando-as pela periculosidade e a impossibilidade de adaptação às normas sociais, os psiquiatras do manicômio judiciário não apenas reforçaram os estigmas e as imagens do “louco como violento” – representação arraigada em nossa sociedade – como também forneceram a jurisprudência para que advogados usassem os transtornos mentais para livrar criminosos cruéis e impiedosos de penas judiciárias. Com isso, a primeira “justificativa” que vem à cabeça da população e também dos advogados em caso de crimes de estupro em série, pedofilia, assassinato dos pais, etc., é de que aquela pessoa é maníaca, louca, enfim, doente mental, o que nem sempre é real, mas adquiriu esse caráter diante das múltiplas representações dos transtornos mentais na sociedade contemporânea.

A classificação dessas pessoas como irresponsáveis por seus atos, entretanto perigosas, as vinculou à violência e ampliou seu isolamento na sociedade. Fato confirmado por Garcia (2011) ao avaliar a cobertura da mídia televisiva nacional sobre o Massacre de Realengo¹². A fim de explicar o ato que provocou grande comoção nacional, os jornais Nacional (Globo) e da Record, apropriaram-se das representações sociais da loucura e respaldaram-se na fala de psiquiatras, psicólogos e familiares a fim de traçar um perfil do

¹² Assassinato de 12 estudantes ocorrido no dia 7 de abril de 2011 numa escola municipal em Realengo, Rio de Janeiro

assassino, diagnosticando-o como psicótico (mesmo que o laudo oficial garanta que não é possível precisar se ele era ou não doente mental) e assim compreender o porquê do crime.

Em artigo anterior ao de Garcia sobre Os Transtornos Mentais e a Justiça, Cohen (2011) explicou que o Código Penal brasileiro e as leis sobre inimputabilidade e periculosidade social dos portadores desses distúrbios são “vinculadas aos mitos, ao folclore ou aos tabus sociais e que, às vezes, não são compatíveis com a realidade da observação científica.” Sendo que ela é preconceituosa ao vincular e estigmatizar “a periculosidade social à doença mental”, devendo ser repensada pelos legisladores. Uma vez que, de acordo com o Código Penal, “apenas os infratores considerados inimputáveis são perigosos. Os traficantes, os chefes de quadrilhas, os sequestradores, os estupradores, os *serial killers* etc., não o são, pois somente os inimputáveis estão sujeitos à medida de segurança.”

3.3.2 As imagens das causas dos transtornos mentais e de comportamento

Diante do processo de construção da representação social dos transtornos mentais que se estabelece como misto de ciência, religião e cultura popular (inclusive memória social), as explicações ou crenças sobre os fatores que os ocasionam são vistas pelo senso comum principalmente a partir de uma inter-relação entre causas orgânicas e psicossociais.

Nesse contexto, o trabalho assume um papel relevante, visto tanto como causador quanto meio de cura dos transtornos mentais, principalmente diante do preconceito e da dificuldade de aceitação do uso do medicamento para conter as crises ou curar os doentes (DUARTE, 1986; JODELET, 2005). Duarte (1986, p.24) ilustra a constatação ao relatar um diálogo entre trabalhadores analisados em seu estudo. “‘acho que é uma psicose’. Recomenda-se expressamente que não tome drogas; que ele próprio quando se sente com uma alteração ‘assim de vez em quando...’, trabalha intensamente, para cair na cama de cansado.’”

‘Aquele que trabalha esquece, consegue esquecer mais facilmente. Mas aquele que pensa o dia inteiro, que não faz nada, esse não é curável. Aliás, aquele que não trabalha está doente mesmo. Aquele que trabalha consegue melhorar um pouco. Tudo isso vem do cérebro, o cérebro não manda. Tem alguma coisa que não deixa eles trabalharem, não sei. Aquele outro, ele tenta mas não consegue, eu vejo, ele ouve barulhos, isso atrapalha e ele vai embora, acabou’. (JODELET, 2005, p.237)

Essa visão do trabalho não é recente, data do século XVII, quando pela primeira vez a loucura foi “percebida através de uma condenação ética da ociosidade e numa imanência”

(FOUCAULT, 1978, p.83-84). Na sociedade brasileira, o ócio também era visto como causa, sendo que o trabalho exaustivo e estafante seria a cura para o nervosismo. “Uma senhora de Acari dizia que quando estava muito *nervoso*, bastava-lhe lavar um tanque cheio de roupas para se sentir melhor. Um senhor de Jurujuba (...) dizia que procurava ‘botar tudo pra fora’ numa tarefa doméstica bem estafante antes de dormir” (DUARTE, 1986, p.162).

Por outro lado, excesso e problemas no trabalho, assim como o estresse, são apontados como causas dos transtornos mentais (MORAES et al., 2010). “tudo o que constitui um estímulo excessivamente intenso para o cérebro se torna causa da doença, o ruído, a rapidez, o ritmo de vida urbana” (JODELET, 2005, p.269). O excesso de estudo, que endureceria o cérebro e tornaria incapaz de ligar ideias (FOUCAULT, 1978, p.404) e a genialidade também são vistas como fatores desencadeadores.

Acredita-se que todo gênio é um pouco maluco. Esta última não é inteiramente gratuita; de fato, uma boa quantidade de pessoas notáveis, talentos, gênios, sofreram algum distúrbio mental, pelos menos passageiro e sempre mostraram uma conduta bastante diferente do padrão dominante no ambiente cultural em que viveram. Entretanto, a imensa maioria das pessoas que sofrem de alguma síndrome mental, não se distingue por aptidões e talentos especiais; pelo contrário, uma vez que entre no círculo da psicose, se tinha algum talento, o perde. (ROMERO, 1996, p.115-116)

Duarte (1986) afirma que essas representações são compartilhadas devido ao fato de a sociedade apresentar aspectos similares em alguns pontos da cultura geral e também no imaginário social, que no caso do brasileiro foi influenciado pela colonização portuguesa. Ela trouxe a crença originada pelas medicinas de origens clássico-ocidentais e árabes de que a causa dos transtornos mentais (do nervoso) é humoral e defende, por exemplo, que a “‘loucura’ por ‘delírio’ [é] causada por humores ou vapores gerados na cabeça ou a ela comunicados por outras partes do corpo” (p.85). Conceito incorporado pelos brasileiros que creem em causas físicas e morais para as manifestações do nervoso.

Dentre as causas morais encontram-se a crença de que a loucura é ocasionada por defeitos do caráter e conflitos emocionais (DUARTE, 1986), problemas e separações conjugais (BRITO; CATRIB, 2004; MORAES et al., 2010), desgosto advindo de alguma desilusão amorosa ou ausência de membros familiares como o pai (LIMA JÚNIOR; VELÔSO, 2007), desarmonia familiar (PEREIRA, 2003), perdas afetivas e materiais, mudanças e rompimentos de vínculos afetivos (BRITO; CATRIB, 2004).

Os aborrecimentos, as amofinações, os problemas apresentam-se não só em si mesmos como ‘obstruções’ da vida, como se transpõem para a cabeça,

obstruindo as ideias e causando a alteração ou irritação dos nervos. Observada a mesma moeda pela outra face, poder-se-á dizer que a perturbação nervosa altera as ideias e faz com que a cabeça fique ‘cheia’ de aborrecimentos, amofinações e problemas, que poderiam, de outro modo, consistir em eventos regulares da luta quotidiana. (DUARTE, 1986, p.173)

As causas físicas são exibidas principalmente pela relação entre força/fraqueza, doença dos nervos e cabeça e questões sexuais (inclusive traumas). No binômio força/fraqueza, o corpo (físico) é visto como determinante por originar disfunções no cérebro. Por isso, os nervos (representados pelos músculos e tendões), o coração e o fígado devem ser mantidos fortes e saudáveis para evitar perturbações. Por essa lógica, o sangue e a cabeça precisam ser preservados, uma vez que a loucura resultado da fraqueza dos nervos e da cabeça (Brito; CATRIB, 2004; LIMA JÚNIOR; VELÔSO, 2007).

O discurso da força se tece em boa parte em torno da ideia do sangue, como sede e sinal de uma qualidade vital positiva. (...) É creditável à intervenção desse espaço cultural o valor atribuído às vitaminas, normalmente encaradas como ‘fortificantes’ e de consumo bastante generalizado, mesmo sem recomendação ou prescrição médica (normalmente por indicações boca a boca, ou reiterando uma antiga receita para algum membro da família). Seu uso é concomitante ao dos tônicos ou fortificantes tradicionais, do tipo do ‘Biotônico Fontoura’. O rótulo deste remédio refere-se em letras de máxima visibilidade a sangue, músculos e nervos (nessa ordem), intercalando em letras menos distintas a referência ao ferro e ao fósforo; o primeiro elemento associado ao sangue e o segundo aos músculos e nervos. Ressalta nessa informação o valor razoavelmente reconhecido entre os informantes ao ferro como elemento de ‘fortalecimento’ do sangue e, portanto, do corpo. (DUARTE, 1986, p.147-148).

O sangue além de ser mantido “limpo”, precisa ser conservado, pois sua perda, principalmente na cabeça, é associada à loucura (MORAES et al., 2010). Além do sangue, músculos fortes e saudáveis são fundamentais para evitar doenças dos nervos (DUARTE, 1986), que podem ser ocasionadas pela fome e má alimentação (Moraes et al., 2010), que provocam o enfraquecimento corporal direto (DUARTE, 1986), sendo que “deixar de comer pode enfraquecer a mente a ponto de conduzir à loucura” (LIMA JÚNIOR; VELÔSO, 2007, p.166). A mente, por sua vez, está associada à cabeça e à capacidade intelectual, que inclui memória, inteligência e raciocínio (DUARTE, 1986).

Dentre as causas orgânicas e psicossociais para os transtornos mentais estão o sexo e a hereditariedade. Em relação ao sexo destacam-se a falta, as obstruções e os traumas. Como explica Duarte (1986): “As relações sexuais do trabalhador com sua mulher são reduzidas o máximo devido ao desencontro de horários e ao cansaço físico após uma jornada de trabalho”

(p.221). Além do mais, a impotência sexual é comum entre esses trabalhadores jovens e a prática generalizada do coito interrompido como método anticoncepcional impede que a mulher satisfaça sua libido (p.221). No caso da ejaculação, “a continência prolongada é vista como perturbadora” (p.171) e muitas das piadas depreciativas sobre a imagem dos padres se arma sobre a obrigatoriedade do voto de castidade.

No caso da mulher, a obstrução dá-se por meio do uso de pílulas anticoncepcionais e o ligamento de trompas que inibem o engravidamento e têm implicações morais (DUARTE, 1986). Gestações interrompida, casos de abuso sexual (MORAES et al., 2010), além da quebra do período de resguardo (BRITO; CATRIB, 2004) habitam o imaginário popular como fatores que ocasionam doenças dos nervos ou da cabeça em pessoas do sexo feminino.

O sexo como causa da loucura não é uma representação social recente, pelo contrário, está presente desde o século XVI, quando libertinos passaram a ser enclausurados nos antigos leprosários (FOUCAULT, 1978). A instituição da Psiquiatria, no século XIX, a fortaleceu nas imagens do homossexualismo e da masturbação. O primeiro foi considerado como psicose e impunha ao sujeito as penalidades da lei de higiene mental e permitia que fosse “confinado contra a sua vontade, num hospital psiquiátrico” (SZASZ, 1984, p.279). Já a insanidade masturbatória começou a desenhar-se no século XVII, e na busca por uma causa para a loucura, ela foi atribuída a um “ato abominável – a masturbação” (p.215), que no século seguinte espalhou-se e foi transformada em dogma (hoje prontamente negado) da Psiquiatria e da Psicanálise.

A hereditariedade, por sua vez, é considerada decisiva na predisposição do indivíduo à alienação mental desde que Pinel destacou o fator hereditário em seu Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental (PEREIRA, 2008; MORAES et al., 2010). A partir de então, a crença de que a doença mental é passada de pais para filhos foi corroborada pelo discurso científico e inserida no universo consensual, para o qual:

As capacidades ‘morais’ de cada um dos pais serão particularmente levadas em conta, havendo, como disse, uma verdadeira ‘expectativa de estigma’ a cercar os filhos de pais moralmente desqualificados. Os sinais de fraqueza física ou mental poderão ser atribuídos àquele sangue tornado fraco ou ruim na carreira dos genitores e assim transmitidos aos filhos. (DUARTE, 1986, p.204)

O dito popular “filho de peixe, peixinho é; filho de maluco, maluquinho é” (DUARTE, 1986) é crença presente no imaginário social do brasileiro. Tanto que os próprios familiares de portadores de transtornos mentais justificam o distúrbio por essa motivação, quando há na

família outras pessoas com histórico de internação ou tratamento psiquiátrico tradicional, como constatado nos estudos realizados em Ribeirão Preto e na Paraíba, respectivamente. “Assim, a referência ao ‘sangue fraco’ do tio, do pai, é lembrada, apesar da vergonha contida no discurso. ‘Eu tive um irmão esquizofrênico e foi difícil de aceitar’. ‘O meu marido tinha um irmão e um sobrinho loucos’” (PEREIRA, 2003, p.78). “muito esquisito, muito diferente dos outros, e tem caso na família, né? Tem meu pai... morreu muito doido, louco, louco de se atinar (...) É... é hereditário” (MORAES et al., 2010, p.5).

Portanto, na inter-relação entre os universos consensuais e reificados diversas foram as imagens e as causas atribuídas aos transtornos mentais e de comportamento. Porém todas, mesmo que indiretamente, remetem-se no processo de ancoragem à memória social e a história do gesto que exclui e desqualifica o outro, a ameaça. Desse modo, a objetivação materializa-se as atualizando, mas principalmente reiterando o sentido negativo e estigmatizado do louco e da loucura.

Resumindo: As imagens dos transtornos mentais e de suas causas no Brasil descritas neste capítulo

QUADRO 1 – As imagens dos transtornos e de suas causas no Brasil

Loucura	Exclusão
Imbecilidade	Irracionalidade
Animalidade	Periculosidade Social
Agressividade	Medo
Pecado/ Culpabilidade	Tratamento Moral
Contaminação	Hereditariedade
Fora de si	Desadaptado
Distúrbio Mental (desvio do cérebro)	Discurso Médico
Doença	Problema de Cabeça
Nervos	Força/Fraqueza
Falta de Juízo	Fraqueza Moral
Nervoso	Mal-Estar Psíquico
Distorção da Realidade	Delírio/ Incapacidade
Encosto	Místico/ Cósmico

Fonte: dados da autora.

4 OS TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO NAS PÁGINAS DA FOLHA DE S.PAULO

Este capítulo visa apresentar o *corpus* deste estudo, fornecer o panorama geral das notícias, realizado por meio da análise quantitativa, e identificar as múltiplas vozes que compõem a cobertura dos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens realizada pela *Folha de S.Paulo*, no ano de 2009.

Inicialmente, explica-se como se deu a constituição e a delimitação do *corpus*. Na sequência, apresentam-se as categorias utilizadas na análise e identificação de quais notícias que temos sobre os transtornos e seus personagens. Por fim, foca-se sobre as vozes que compõem os textos e quais as estratégias utilizadas pelos jornalistas na escolha de fontes legitimadas socialmente para construir as matérias e os significados dos transtornos mentais e de comportamento e de seus personagens nas páginas da *Folha*.

4.1 Corpus: constituição do universo de análise (população)

Inicialmente, é importante esclarecer que nesta dissertação são analisadas notícias veiculadas em quaisquer editoriais do jornal *Folha de S.Paulo*, que se refiram ou cite um dos transtornos mentais e de comportamento analisados nesta pesquisa. Ou seja, psicopatia, psicoses funcionais (esquizofrenia e transtorno maníaco-depressivo) e infantil (autismo), além das seguintes neuroses: transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), mania, depressão (que em alguns casos também é classificada como psicose), fobia, síndrome do pânico, transtorno de ansiedade e estresse pós-traumático. Eles foram selecionados com base nas indicações contidas no manual de classificação dos transtornos mentais e de comportamento (CID-10) elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e usado como referência para a composição do glossário apresentado no apêndice desta dissertação, que orienta o estudo e as análises aqui realizadas.

Para a constituição e delimitação do *corpus* da pesquisa, o universo de análise (população) fez-se inicialmente uma busca de palavras no site www.folha.com acerca do conteúdo do jornal *Folha de S.Paulo*. Foram pesquisadas matérias veiculadas pelo periódico entre 1º de janeiro de 2009 e 31 de dezembro de 2009, as quais deveriam conter palavras-chaves que se referiam a um desses transtornos analisados e a termos genéricos usualmente empregados para se referirem aos distúrbios e a seus personagens como doente e doença

mental, louco e loucura, tratamento e distúrbio psiquiátrico. As palavras utilizadas estão listadas a seguir:

- Ansiedade(s);
- Autismo(s) e Autista(s);
- Bipolaridade(s);
- Bipolar(es) e Transtorno(s) Bipolar(es);
- Depressão(ões);
- Distúrbio(s) Mental(is);
- Doença(s) e Doente(s) Mental(is)
- Esquizofrenia(s);
- Esquizofrênico(s) e Esquizofrênica(s);
- Estresse Pós-traumático;
- Fobia(s) e Agorafobia(s);
- Fóbico(s) e Fóbica(s);
- Fobia(s) Social(is);
- Louca(s) e Louco(s);
- Loucura(s);
- Mania(s);
- Maníaco(s) e Maníaca(s);
- Maníaco-Depressivo e Maníaco-Depressivos;
- Neurose(s);
- Neurótico(s) e Neurótica(s);
- Obsessivo-Compulsiva(s) e Obsessivo-Compulsivo(s);
- Pânico(s);
- Psicopata(s);
- Psicopatia(s);
- Psicose(s);
- Psicótico(s) e Psicótica(s);
- Transtorno(s) Mental(is);
- Transtorno(s), Distúrbio(s), Problema(s) e Tratamento(s) Psiquiátricos.

O resultado dessa busca apontou 3.471 ocorrências. Após processo de seleção e análise, excluíram-se apontamentos repetidos, programação de TV e cinema, além de matérias nas quais as palavras buscadas não se referiam aos transtornos mentais e de comportamento e

seus personagens como analisados neste estudo. Fato que ocorreu com certa frequência em depressão, em que o termo refere-se tanto ao distúrbio mental quanto a uma crise econômica. Estabeleceu-se um *corpus* parcial composto por 792 notícias, que foram analisadas e, a partir do significado dos distúrbios estudados apresentado no Glossário desta dissertação¹ e do sentido denotativo das palavras-chave presentes no *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*², sofreram nova adequação.

Foram excluídos 426 textos que não se referiam especificamente aos distúrbios ou a seus personagens, obtendo-se um *corpus* final de 366 notícias. Na segunda etapa, matérias em que constavam os termos genéricos loucura e louco(as) apresentaram maior índice de exclusão, sendo que de 310 textos selecionou-se para o *corpus* final apenas 36, de modo que em 26 vieram acompanhados de outro transtorno. Isso se deu uma vez que na maioria das matérias esse termo era usado de maneira geral, referindo-se a uma situação que em nada se relacionava aos distúrbios.

Para a constituição do *corpus* do estudo foram respeitadas as principais regras determinadas pela análise de conteúdo, segundo Fonseca Júnior (2010, p.292-294). São elas: (a) Exaustividade: análise de todo o material relativo ao assunto pesquisado no período escolhido, ou seja, de todas as editorias e seções do jornal. (b) Representatividade: definição de uma amostra que possa representar o todo das matérias para serem analisadas a partir da construção social da notícia científica. (c) Homogeneidade: separação e formulação de diferentes critérios de análise de acordo com os blocos temáticos em que são inseridos os textos. (d) Pertinência: documentos adequados ao objetivo da pesquisa, matérias que se refiram apenas aos distúrbios ou aos portadores, excluindo-se aquelas em outros contextos e significados.

Desse modo, o jornal deve ser compreendido por meio da exaustividade, ou seja, como um todo, um conjunto composto por páginas, nome, títulos, editorias, seções e o conteúdo dos textos. Pois, segundo Mouillaud (2002, p.30), “o discurso do jornal não está solto no espaço; está envolvido no que chamaria de ‘dispositivo’”. Sendo ele uma matriz que impõe forma ao texto e, portanto, “prepara o sentido” (p.30). O dispositivo, por sua vez, deve ser visto como o lugar onde o enunciado se forma, é estruturado no tempo e no espaço, formado pelo local onde é produzido e para o qual é distribuído e pelo tempo atual em que se produzem os textos. E, neste estudo, o dispositivo avaliado é o diário *Folha de S.Paulo*, o qual impõe forma e

¹ Vide Glossário no apêndice.

² A busca foi feita por meio do site <http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm>. Acessa entre os dias 5 e 15 de abril de 2011.

prepara o sentido dos textos, matérias-primas desta análise, que se estruturaram no Brasil, no ano de 2009.

4.2 As categorias de análise

Para a avaliação dessas notícias que compõem o *corpus* deste estudo foi adotada a análise de conteúdo a partir dos enfoques quantitativo e qualitativo, com destaque para o segundo. E para que ela fosse realizada utilizou-se as seguintes categorias: bloco temático, transtorno ou termo citado, editoria, a notícia em relação ao transtorno mental, conotação, sentido e a presença de fontes e personagens. Categorias definidas a partir das necessidades e características apresentadas pelo próprio *corpus* do estudo e delimitadas por meio de uma pré-análise realizada com as 79 notícias que se referem à esquizofrenia.

Os 366 textos foram separados e agrupados a partir da categoria bloco temático, de modo que fosse possível observar e analisar de que forma o jornal veicula e explora os distúrbios mentais em suas mais distintas editorias, finalidades, versões e temáticas. Por isso, essa categoria foi dividida em sete subcategorias: Ciência, Personagem, Metáfora, Opinião do Leitor, Geral, Geral Opinião e Outras Mídias.

As notícias alocadas em **Geral** são aquelas que não apresentam característica comum a nenhum outro bloco temático. Ela se refere aos transtornos de modo geral, na maioria das vezes, apenas os citam sem aprofundar-se como algo que complementa outro assunto sobre o qual é a matéria. O mesmo se aplica à categoria **Geral Opinião**, cuja única diferença é o fato de o transtorno ser citado em um texto opinativo, artigo, crônica, ensaio, etc.

Opinião do Leitor aplica-se às notícias veiculadas na seção Opinião do Leitor e Semana do Leitor, onde o jornal veicula cartas enviadas pelo público e que repercutem algum texto divulgado pelo diário.

Outras Mídias é composto por matérias e críticas, que citam os transtornos mentais e de comportamento por estarem presentes na temática ou enredo de novelas, peças de teatro, documentários, filmes ou livros avaliados ou noticiados pela FSP.

Já o bloco temático **Ciência** refere-se às notícias que abordam ou divulgam um achado, pesquisa ou acontecimento científico que traga contribuições e melhorias para os portadores de distúrbios mentais e de comportamento. Ou ainda discutem a descoberta (ou tentativa de) de causa, consequências, prevenção, sintomas, diagnóstico, avanços e tratamento, fator de risco, relação causal entre ter uma determinada característica e

desenvolver um transtorno. Portanto, fatos que alteram o conhecimento e a forma de tratar e compreender uma determinada doença e seus portadores.

Personagem reúne os textos que não são inseridos na categoria Ciência, mas citam ou falam a respeito de alguém que seja ou alega ser portador de algum transtorno mental e de comportamento. E o bloco temático **Metáfora** refere-se às matérias em que os transtornos e seus personagens são usados como analogia para adjetivar ou definir a situação retratada, seja ela algo da vida cotidiana, questões políticas e econômicas, arte, esportes, etc.

Já a categoria **transtornos ou termos citados** foi dividida nas seguintes subcategorias: autismo, depressão, esquizofrenia, estresse pós-traumático, fobia, loucura, mania, neurose, psicopatia, psicose, síndrome do pânico, transtorno (doença, doente) mental, transtorno de ansiedade, transtorno maníaco-depressivo, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e tratamento (distúrbio, transtorno) psiquiátrico. Ela existe para avaliar o potencial valor-notícia de cada distúrbio e também a forma como cada um atua na construção do sentido e das versões veiculadas sobre os transtornos mentais e de comportamento e de seus personagens.

Em **Editoria** há as seguintes subcategorias: Acontece, Brasil, Ciência, Corrida, Cotidiano, Dinheiro, Equilíbrio, Especial, Esporte, Folhateen, Fovest, Ilustrada, Informática, Mais, Mundo, *New York Times*, *Ombudsman*, Opinião, Ribeirão, Saúde, Semana do Leitor e Veículos. Sua importância é mostrar quais seções do jornal abordam a temática dos transtornos mentais.

Já a **notícia em relação ao transtorno mental** divide-se em **sobre** ou **cita** o transtorno. Ela aborda a profundidade da matéria em relação ao tema. A **conotação** é dividida em ciência, senso comum, metáfora, ciência/senso comum, metáfora/senso comum e ciência/jurídico e avalia de que forma o transtorno mental é explorado no texto. Sendo que **Ciência** é aplicada quando nas notícias o distúrbio é retratado como transtorno, no sentido clínico, orgânico, psicológico. Classifica-se como **Senso Comum** quando ele é usado a partir do significado que predomina no imaginário popular (as representações sociais). **Jurídico** aplica-se nos casos em que o distúrbio é utilizado como prerrogativa para eximir de culpa um acusado por um crime brutal, ou seja, como inimputabilidade. **Metáfora** é quando o transtorno ou seu personagem é usado como adjetivo para outros tipos de situações, em geral cotidianas. Há ainda textos que unem mais de uma das conotações adotadas.

Há ainda duas outras categorias **Fontes** e **Personagens**. Ambas dividem-se em **Sim** e **Não** e para cada bloco temático tiveram um tratamento diferenciado.

4.3 Os números da análise (a frequência)

Com base nestas categorias foi realizada a análise de conteúdo quantitativa a fim de fornecer um panorama geral, a partir de estatísticas, da cobertura dos transtornos mentais e de comportamento na *Folha de S.Paulo*.

Psicose, esquizofrenia, transtorno maníaco-depressivo, autismo, psicopatia, neurose, transtorno de ansiedade, mania, estresse pós-traumático, síndrome do pânico, fobia, depressão e TOC, além dos termos gerais doença (doente, transtorno e distúrbio) mental, transtorno (distúrbio) psiquiátrico e loucura (louco) são citados em 366 notícias. Sendo que em 278 textos (76% dos casos) as notícias referem-se a um único transtorno, enquanto 88 textos (24%) citam dois ou mais transtornos ou os termos gerais.

As notícias são classificadas nas sete subcategorias de blocos temático, de modo que Ciência concentra 29,7% do *corpus* de pesquisa ou 107 notícias. Outras Mídias apresenta 70 textos, 19,1% do total. Personagem é composto por 16,4% do *corpus*, que corresponde a 60 matérias. Metáfora reúne 59 textos, 16,1% das notícias. Geral Opinião agrupa 32 matérias ou 8,7%. Com 23 textos, Geral representa 6,3% do *corpus* e Opinião do Leitor com 15 notícias, 4,1%.

Considerando que 88 textos mencionam dois ou mais transtornos, a categoria transtorno ou termo citado é dividida em 16 subcategorias assim dispostas: Depressão com 87 notícias corresponde a 17% do *corpus*. Esquizofrenia é citada em 79 notícias (15,5% do total), neurose em 48 textos (9,4%). Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental são os termos mais utilizados, aparecem em 43 textos (8,4%) e são seguidos por loucura com 36 matérias (7%). Autismo corresponde a 6,8% do *corpus*, ou 35 notícias. Psicopatia tem 31 textos (6,1%), psicose e transtorno maníaco-depressivo, 29 (5,7%) cada, fobia aparece em 28 (5,5%) e ansiedade em 22 (4,3%). Treze textos (2,5%) falam sobre o estresse pós-traumático, dez (2%) sobre síndrome do pânico, nove (1,8%) sobre TOC e transtorno (distúrbio, transtorno) psiquiátrico e, por fim, duas notícias se referem à mania (0,4%).

Ainda que seja uma temática de saúde, portanto científica, os transtornos mentais e de comportamento são veiculados em 22 editorias ou seções do diário. Ilustrada com 110 notícias (30% do *corpus*), Saúde com 52 (14,2%), Cotidiano com 43 (11,7%), Opinião com 28 (7,6%), Equilíbrio com 19 (5,2%), Mais e *New York Times* com 15 (4,1%) e Mundo com 12 textos (3,3%) são os espaços que mais exploram o tema.³

³ Veja mais em tabelas no apêndice.

Na categoria notícia em relação ao transtorno mental, 248 textos ou 67,8% do *corpus* apenas citam os transtornos, enquanto 118 (32,2%) falam sobre eles. Em relação à conotação, 53,6% do *corpus*, ou seja, 196 notícias são dispostas na categoria Ciência. Outros 61 textos (16,7%) em Senso Comum e 55 (15%) em Metáforas. O restante das matérias é classificado em subcategorias mistas: 38 (10,4%) em Ciência/Senso Comum, 14 (3,8%) em Metáfora/Senso Comum e as duas notícias restantes enquadram-se em Ciência/Jurídico.

Em 200 notícias ou 54,6% do *corpus* o repórter ouviu fontes, já nas outras 166 (45,4%) ninguém é procurado para falar sobre o assunto retratado. Em apenas 138 textos (37,7%) há personagens.

4.3.1 As notícias que temos

Grosso modo esses números dão algumas pistas iniciais sobre a cobertura dos transtornos mentais e de comportamento realizada pelo jornal *Folha de S.Paulo*.

Depressão e esquizofrenia foram os transtornos mais abordados pelo jornal, ou seja, aqueles que apresentaram maior valor-notícia. O primeiro talvez possa ser justificado por uma notícia do próprio diário, veiculada em 3 de setembro e cujo título é: “Depressão: Doença será a mais comum do mundo em 2030” (DEPRESSÃO DOENÇA..., 2009). A matéria traz estatísticas divulgadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), na 1ª Cúpula Global de Saúde Mental, realizada em Atenas, na Grécia e afirma que: “Nos próximos 20 anos, a depressão deve se tornar a doença mais comum do mundo, superando o câncer e doenças cardíacas.” O texto ainda diz que países em desenvolvimento, como o Brasil, são os que mais sofrerão com o problema, uma vez que já têm a maior parte dos casos registrados, o que justificaria o fato de o jornal atentar-se mais às informações sobre o tema. Prova disso é o fato de que das 87 notícias veiculadas sobre o transtorno, 49 (56,3%) enquadram-se no bloco temático Ciência.

Já em relação à esquizofrenia, uma psicose que afeta a 1,8 milhão de brasileiros, acredita-se que o motivo de ela chamar a atenção do diário não é nem tanto o número de afetados, mas sim o fato de a doença mental ter sido discutida pela novela “*Caminho das Índias*.” Veiculada de janeiro a setembro de 2009, no horário das 21h, pela *Rede Globo*, a telenovela tinha em seu núcleo principal o personagem Tarso (vivido por Bruno Gagliasso), que se descobre portador de esquizofrenia durante a trama. A obra mostrou a dificuldade da família em aceitar o transtorno, a recusa do próprio Tarso em aceitar-se psicótico e fazer o tratamento e discutiu a doença e os métodos de tratamento por meio do Centro de Saúde

Mental, um “hospital” liderado pelo psiquiatra Dr. Castanho (Stênio Garcia), que adota o método da Dra. Nise da Silveira. Prova de que a noticiabilidade da psicose foi pautada pela novela é o fato de que das 79 notícias que citam a esquizofrenia, 64 ou 81% do total são veiculadas no mesmo período da novela, enquanto apenas 15 (19%) foram escritas após seu final. Os textos são classificados principalmente em Metáfora (27 ou 35,4%) e Ciência (25 ou 31,7%). Outras dez matérias (12,6%) retratam Personagens e nove (11,4%) falam a respeito de filmes, peças de teatro e novela que citam a doença ou seus portadores enquadrando-se em Outras Mídias. Isso sugere que, de fato, a inserção da doença mental na obra de ficção fez com que o diário sensibilizasse-se para o tema e colocasse os termos esquizofrenia e esquizofrênico em moda de forma que eles passassem a ser mais usados para adjetivar outras situações, ou seja, como metáforas.

Ainda que a Ciência seja o bloco temático com maior número de notícias, isso não significa que a maioria dos textos explorem o viés científico dos transtornos. A conotação em que são empregados pode até ser a científica, porém são utilizados em matérias que falam sobre Outras Mídias, um ato de um portador (ou alguém que alegue sê-lo) ou ainda para dar uma Opinião ou se referir a algo Geral. Tanto é que apenas 29,2% do *corpus* discorre sobre aspecto clínicos, científicos, psicológicos e orgânicos dos distúrbios, enquanto 53,5% dos textos utilizam a conotação de Ciência. O que ajuda a compreender o porquê de as editorias consideradas “científicas” - Ciência, Saúde e Equilíbrio - serem responsáveis por apenas 21,1% do *corpus*, enquanto apenas Ilustrada veiculou 30% das notícias que focam os distúrbios e seus personagens.

Em relação às editorias, elas permitem outra observação: os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens estão presentes em 22 editorias do jornal, ou seja, ocupou pautas do diário como um todo, não ficando restrito à apenas uma ou duas seções consideradas científicas. O que talvez sirva para explicar o motivo de 67,8% do *corpus* apenas citar os distúrbios sem aprofundá-los ou contextualizá-los.

Ainda que a análise quantitativa tenha fornecido algumas pistas e dado um panorama geral sobre “quais as notícias que temos sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na *Folha de S.Paulo*”, ela não foi capaz de responder “por que essas notícias são como são”. Por isso, realizou-se, a partir dos blocos temáticos, a análise de conteúdo qualitativa, visando por meio do conteúdo das mensagens, identificar e compreender as notícias e, conseqüentemente, inferir porque elas são como são. Antes disso, porém, foca-se sobre as vozes que compõem e legitimam os textos e também sobre a construção social das notícias enquadradas como Jornalismo Científico.

4.4 Transtornos mentais e de comportamento, jornalismo e fontes da notícia

Como revelado em 54,6% do *corpus* analisado, 200 notícias, os jornalistas utilizam a opinião de especialistas ou envolvidos nos fatos relatados na construção da narrativa noticiosa. A presença das aspas, que trazem a versão dos acontecimentos relatada pelas fontes noticiosas é empregada como elemento que garante o ideal da objetividade e dá legitimidade ao texto e por isso, é alvo de análise deste tópico.

De acordo com Soloski (1999) e Sousa (2005), o ideal de objetividade é uma importante norma de atuação jornalística, que influencia diretamente na escolha das fontes e legitima o produto jornalístico – a notícia – junto à sociedade. A presença de depoimentos entre aspas, o jornalismo declaratório é visto como procedimento fundamental para que o jornalista mantenha “distanciamento e frieza” em relação aos fatos, de modo que ao inserir a opinião de alguém ele deixaria de participar da notícia (TUCHMAN, 1999).

Ademais de ser empregado como ritual estratégico do ideal da objetividade, o uso das fontes e, em especial, a sua escolha, é importante para dar credibilidade à notícia, desde que o entrevistado seja alguém de prestígio, ocupe um cargo ou atue em uma instituição legitimada socialmente.

Outro ponto importante relacionado às fontes é a polifonia. Uma vez que cada entrevistado ao emitir opinião fornece a sua versão do acontecimento e da “realidade”. Enunciados que costumam ser múltiplos e distintos e, além de serem elementos essenciais à construção da narrativa, influenciam na formação das imagens e dos sentidos do tema relatado.

Por exemplo, quando uma fonte afirma que somente “um louco” seria capaz de tal ato de violência, ela emite a sua versão e reitera a representação social que relaciona os transtornos mentais e de comportamento à violência, animalidade e periculosidade. Por outro lado, se outro entrevistado diz que é importante alterar a imagem da loucura na sociedade e inserir socialmente seus portadores, ele também fornece a sua visão do acontecimento, mas nega a crença de que eles sejam perigosos, defendendo que sejam incluídos na teia social.

Desse modo, as fontes da notícia, além de acrescentar legitimidade ao texto, fornecem variadas versões e imagens, que são criadas na “realidade”, mas ao serem veiculadas pela mídia também ajudam a construí-la.

Diante de tal importância, analisou-se quem são as fontes das notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens ouvidas pela *Folha de S.Paulo* e,

quais pistas a sua escolha fornece a respeito da construção da narrativa noticiosa e as versões e imagens sobre os distúrbios veiculadas pelo jornal.

Porém, para isso, analisou-se apenas as notícias que compõem os blocos temáticos Ciência, Personagem e Geral. Eles concentram 67,5% (135 matérias) das fontes ouvidas pelo jornal e, neles predominam textos apenas informativos em que o repórter não deixa clara sua opinião, tentando manter “distanciamento e frieza” do fato relatado.

Geral Opinião e Opinião do Leitor foram excluídas por serem blocos temáticos, cujo foco é apresentar notícias opinativas, que também fornecem versões e imagens sobre os transtornos, mas não seguem os rituais estratégicos de objetividade: jornalismo declaratório, texto em 3ª pessoa e distanciamento do jornalista em relação ao tema relatado (HERNANDES, 2006).

Já Metáforas e Outras Mídias, ainda que sigam esses rituais em muitos de seus textos, foram excluídas por não se referirem diretamente aos transtornos mentais e de comportamento e as seus personagens. Elas apenas os “tomam emprestados” para adjetivar as situações descritas ou por comporem os enredos da obra destacada na notícia, que muitas vezes é de opinião (crítica).

4.4.1 As vozes da notícia científica

Das 107 notícias alocadas no bloco temático Ciência, em 66 (61,7%) ouvem-se fontes, seja para exemplificar o transtorno ou a pesquisa divulgada e, em especial, para explicá-los. Dos 41 textos em que o ritual estratégico de objetividade não é empregado, 13 (31,7%) são opiniões – artigos ou ensaios. Ao todo, são ouvidos nas notícias 154 fontes, sendo que alguns especialistas são procurados mais de uma vez.

Quanto às fontes ouvidas, notou-se o amplo predomínio dos expertises – profissionais da área da saúde e, em especial, pesquisadores e docentes de grandes universidades nacionais ou internacionais. Eles são os entrevistados preferenciais e, por terem prestígio e reconhecimento no meio acadêmico ou ainda por pertencerem a instituições legitimadas socialmente, raramente têm suas opiniões questionadas ou contrastadas com a de outro especialista. Mesmo nos casos em que assunto divulgado é uma pesquisa por eles realizada.

Ao todo são ouvidos 32 pesquisadores internacionais. Entre os brasileiros, o destaque fica por conta dos especialistas pertencentes à USP, com 27 entrevistados, e à Unifesp, com 16 docentes ou pesquisadores procurados.

De acordo com Burkett (1990), como relatado no Capítulo 2, notícias de uma temática específica tendem a usar fontes comuns ou então especialistas de uma mesma instituição. E ao ouvi-los, os jornalistas buscam confirmar fatos e opiniões a fim de fornecer maior legitimidade ao texto, que agregará confiabilidade e veracidade por parte do público.

O ritual estratégico de objetividade do jornalismo adotado nas notícias científicas, que prioriza o especialista, reduz potencialmente a polifonia e a difusão de versões distintas sobre os transtornos. Ainda que os cientistas ouvidos não sejam sempre os mesmos, e alguns sigam escolas ou linhas de pesquisa divergentes, o fato de o foco dos textos terem sido os psiquiatras aumenta a tendência de explorá-los como doença, cujas causas, tratamentos e provável cura estão no organismo, com destaque à genética.

Com isso, os personagens – portadores e familiares –, pessoas que convivem com distúrbios, tomam os medicamentos e praticam as técnicas descritas nos estudos que originam as notícias, são relegados e têm sua importância – que é a vivencial – diminuída. Eles são ouvidos em apenas 20 matérias, na maioria apenas como anedotas – exemplos da situação relatada. Em três desses textos eles atuam como especialistas, por sua vivência e conhecimento prático sobre o tema e em outros dois são o destaque da notícia, que usa o pesquisador como fonte secundária apenas para corroborar e dar dados técnicos da história contada.

4.4.2 As vozes dos Personagens

Das 60 notícias que compõem o bloco temático Personagem, em 49 (81,7%) há a opinião das fontes. E enquanto as notícias científicas priorizaram pesquisadores e psiquiatras, ele destaca a polifonia de vozes e origens dos entrevistados. De modo que dentre as 73 fontes ouvidas havia 46 diferentes funções - entre as quais estavam o próprio personagem, amigos e familiares, médicos, advogados, secretário de saúde, policiais, órgãos de direitos humanos, representantes de governo, estudantes, promotores, deputado e até mesmo vítimas e testemunhas da ação relatada.

O profissional da área de saúde tem seu espaço para discorrer acerca dos transtornos e, em especial, como eles atuam sobre o portador. Entretanto, médicos e cientistas são minimizados diante da voz de outras figuras que melhor encaixam-se na temática – que tende a abordar o portador por cometer ou ser suspeito de atos violentos -, como advogados, policiais e promotores – pessoas que atuam na área da justiça e são ouvidos 15 vezes. E, assim como o próprio personagem, amigos e familiares, dão suas versões do acontecimento com o

objetivo de acusar ou defender o sujeito da ação que, quando noticiada costuma ressaltar imagens que ligam os portadores de distúrbios mentais à violência, animalidade e a periculosidade social. Raramente, o personagem é a única fonte da matéria, o que só ocorre quando é uma personalidade ou alguém de renome, artistas como Deborah Secco e Roberto Carlos, o jogador de futebol Adriano, entre outros. Em casos em que o portador é desconhecido ou acusado de cometer um ato de violência, irracionalidade ou atentados à sua própria vida (suicídio), sua palavra, quando ouvida – aqui vale ressaltar que muitas vezes eles são substituídos por advogados de defesa, amigos e familiares – é contrastada com a de alguma outra autoridade – da justiça ou de saúde. Pessoas que, em função do cargo ocupado ou por estarem na área de segurança e justiça, dotam de legitimidade e, conseqüentemente, sua palavra acrescenta confiabilidade e credibilidade à notícia.

4.4.3 As vozes das notícias de Geral

Dos 23 textos classificados no bloco temático Geral, 20 (87%) recorrem às aspas de entrevistados na construção da narrativa noticiosa. Por serem notícias em que o foco principal não está no transtorno mental e de comportamento ou em seus personagens, que tendem a ser citados superficialmente, apresentam temáticas diversas e bastante variadas. E, por isso, em suas matérias é observado o maior emprego da polifonia.

Em seus textos são ouvidas 52 fontes entre atores, ministros, personagens e familiares, assessorias de comunicação, advogados, diretor de filme e especialistas – professores e pesquisadores - nacionais e estrangeiros.

Os entrevistados atuam com o propósito de comentar e dar sua versão dos fatos relatados, de modo que o emprego dos personagens dá-se, predominantemente, apenas para exemplificá-los. Exceção feita às entrevistas com dois atores consagrados, em que eles – por sua legitimidade – foram as únicas fontes ouvidas e, com as quais não coube questionamentos.

Os especialistas (pesquisadores) merecem grande destaque, porém, diferentemente do bloco temático Ciência, são provenientes das mais distintas áreas – saúde, humanas e estatísticas, por exemplo - e das mais variadas instituições. Com isso, as notícias dão voz até mesmo a universidades do nordeste, algo inédito na cobertura do jornal sobre os transtornos mentais e de comportamento, que foi centralizada no eixo Rio-São Paulo, com destaque à capital paulista, de modo que é dada maior ênfase aos pesquisadores estrangeiros, em especial dos EUA, do que àqueles provenientes de outros estados ou regiões do Brasil.

4.4.4 O que essas vozes determinam

Além de importante para a execução dos rituais estratégicos que sustentam o ideal da objetividade jornalística, as fontes da notícia são atores que atuam diretamente na construção da narrativa e dos sentidos e imagens sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens a serem veiculados pela matéria. De modo que, quando inseridas no texto, suas visões e versões dos fatos relatados são difundidas para o público-leitor tornando-se parte de sua “realidade”.

Ao buscar fontes para seus textos, o emprego da polifonia torna-se inevitável pelos jornalistas, que veiculam versões distintas e até mesmo discordantes sobre o acontecimento. É isso o que ocorre na cobertura realizada pela *Folha de S.Paulo*, no ano de 2009, sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens. Seja por meio da declaração dos entrevistados, da temática predominante ou dos enquadramentos culturais utilizados pelo jornalista na escolha da fonte e na seleção, interpretação e transformação do fato em notícia, o jornal veicula significados diversos para um mesmo distúrbio mental.

Um transtorno que ora é uma doença orgânica e condição tratável, ora é algo permanente, incapacitante, ilógico e marcado pela irracionalidade, que transforma o portador em perigo para a sociedade. Essas são apenas algumas das muitas versões dos distúrbios e de seus personagens exploradas pela *Folha*. Imagens que podem ser reiteradas ou até mesmo alteradas a partir da seleção da fonte da notícia e sua tendência a dar mais destaque a tipos específicos de entrevistados. Fontes que, como vistos, podem ser expertises da saúde, profissionais da lei ou até mesmo personagens com reconhecimento social, pessoas que naquele momento e para o objetivo do texto garantem sua legitimidade e credibilidade da notícia junto ao público-leitor.

5 JORNALISMO CIENTÍFICO E CONSTRUÇÃO SOCIAL DAS NOTÍCIAS CIENTÍFICAS SOBRE OS TRANSTORNOS MENTAIS E SEUS PERSONAGENS

Este capítulo tem como objetivo buscar, na mensagem dos textos, pistas que indiquem como se dá o processo de construção social das notícias que abordam em sua totalidade ou apenas em parte questões pertinentes aos transtornos mentais e de comportamento e o fazem por meio do jornalismo científico. São 107 matérias, incluindo opinião, que se referem ou divulgam um achado, pesquisa ou acontecimento científico que interferem sobre ou contribuem com os portadores dos distúrbios mentais e de comportamento. Textos que mencionam a tentativa de descoberta de causas, falam sobre prevenção, sintomas, diagnósticos, tratamentos, fatores de riscos, relação causal, enfim, retratam fatos que alteram o conhecimento e a forma de tratar e compreender um determinado transtorno e seus personagens. Notícias classificadas no bloco temático Ciência, mas que não estão necessariamente alocadas nas editorias consideradas científicas – Ciência, Saúde e Equilíbrio.

As notícias foram encontradas em 12 editorias ou seções distintas, o que mostra que o jornalismo científico não está restrito à Ciência, Saúde e Equilíbrio, ainda que 70,1% estivessem alocados nesses espaços. Mas o fato de 29,9% do bloco temático, que corresponde a 32 matérias, não pertencerem ao rol das editorias científicas revela dois detalhes importantes. O primeiro remete à Burkett (1990) e Oliveira (2002) que afirmam que o jornalismo científico não se restringe à cobertura de assuntos de Ciência e Tecnologia e pode ser usado como pano de fundo para permitir a melhor compreensão de um fato “não científico”, contextualizando-o e o esclarecendo por meio da explicação de um tema de saúde ou ciência, por exemplo. O segundo indica uma possível estratégia adotada pela *Folha* a fim de informar o leitor sobre ciência. Ou seja, o diário colocou assuntos de saúde e ciência em outras editorias para estimular o público, que não têm o hábito de ler as seções específicas, a tomar conhecimento dessas temáticas.

A pesquisa “*Percepção pública da ciência e da tecnologia no estado de São Paulo*” (2010), lançada pela Fapesp e elaborada pelo Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo da Universidade Estadual de Campinas (Labjor/Unicamp), indagou 1.825 paulistas a respeito de sua percepção sobre a ciência e a tecnologia. O estudo mostrou que Medicina e Saúde são o segundo tema pelo qual os entrevistados mais se interessam, sendo que 45,5% do *corpus* se disse interessado, enquanto 34,9% considera-se muito interessado. A temática só ficou atrás de Alimentação e Consumo com 45,8% de interessados e 37,5% muito interessados. Mas, ainda que os assuntos científicos sejam bem avaliados quanto ao interesse

do público, esses dados não se confirmaram quando os mesmos foram questionados sobre a frequência em que leem notícias científicas em jornais, revistas e internet. Nessa categoria, somente 5% dos entrevistados disseram que o fazem com frequência, enquanto 19% responderam ler de vez em quando, contra 76% que nunca leem essas notícias. Por isso, o fato de quase 30% das notícias classificadas no bloco temático Ciência não estarem alocadas nas editoriais científicas pode, de fato, ser uma estratégia do jornal para informar o público sobre o tema ou mesmo dizer a eles que existem.

Quanto aos transtornos citados, nota-se que em 45,8% dos textos (49 notícias) são abordados mais de um distúrbio ou termo geral. Depressão é o transtorno mais citado em 49 notícias (24,9%), esquizofrenia vem em segundo com 25 textos (12,7%), seguido por transtorno (doente, doença) mental com 24 citações (12,2%). Transtorno de ansiedade é abordado em 21 (10,7%) matérias, autismo em 17 (8,6%), estresse pós-traumático em 11 (5,6%), psicose em 10 (5,1%), transtorno maníaco-depressivo em nove (4,6%), fobia em oito (4,1%), transtorno (distúrbio, tratamento) psiquiátrico em seis (3%), TOC e síndrome do pânico em cinco cada (2,5%), loucura em quatro (2%) e mania, psicopatia e neurose em um texto cada (0,5%).

QUADRO 2 – Transtornos por notícias em Ciência

Transtorno	Sozinho	Total
Autismo	10	17
Depressão	27	49
Esquizofrenia	4	25
Estresse Pós-traumático	5	11
Fobia	2	8
Loucura	0	4
Mania	1	1
Neurose	0	1
Psicopatia	1	1
Psicose	1	10
Síndrome do Pânico	0	5
Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental	3	24
Transtorno de Ansiedade	3	21
Transtorno Maníaco-depressivo	0	9
Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC)	1	5
Tratamento (distúrbio, transtorno) Psiquiátrico	0	6

Fonte: dados da autora.

Ainda em relação à análise quantitativa é importante mostrar que 21,5% do bloco temático apenas cita os transtornos, enquanto 78,5% (84 textos) apresentam discussão sobre eles.

5.1 A construção social das notícias científicas: o que a mensagem tem a dizer

Como mostrado no Capítulo 2, divulgar ciência pode ser definido como a mescla do saber popular e o científico. É selecionar um fato oriundo da ciência, interpretá-lo a partir das crenças e conhecimentos compartilhados por uma sociedade e transformá-lo em uma narrativa inteligível a um público amplo e abrangente. Cabendo à mídia, por meio do jornalismo científico, deixá-lo minimamente informado sobre saúde, ciência e tecnologia, podendo compreendê-las ou ao menos saber que elas existem e podem influenciar suas vidas.

Diante dessas definições foi realizada uma análise qualitativa das mensagens dos textos para avaliar como a *Folha de S.Paulo* construiu, enquanto jornalismo científico, suas notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens. Para iniciar essa avaliação, optou-se por utilizar a matéria “Enxaqueca: Distúrbio eleva risco de estresse pós-traumático” (ENXAQUECA..., 2009), a fim de fornecer as primeiras pistas e características da cobertura realizada pelo diário.

Quem tem enxaqueca é mais propenso a sofrer de estresse pós-traumático do que a população em geral, diz um estudo publicado na ‘Headache’. Entre 593 adultos, o transtorno se manifestou em 30% daqueles que tinham enxaqueca diária e em 22% dos que tinham enxaqueca esporádica. Entre a população em geral, a taxa é de 8%.

A notícia que não leva a assinatura de nenhum jornalista foi construída em um único parágrafo e faz a divulgação de uma pesquisa científica publicada em um periódico internacional, o *Headache*. E a pequena nota apresenta particularidades também encontradas nos outros textos analisados, como listadas a seguir:

- a notícia tem a finalidade de divulgar um estudo científico, fato que se repete em 57,9% dos textos alocados no bloco temático;
- o estudo relatado foi veiculado em um periódico internacional, sendo essa a origem de outras pesquisas divulgadas em 47,7% das notícias;
- o fato de o estudo ter sido publicado em um periódico de renome internacional na área coberta permitiu ao jornalista não ver-se obrigado a informar ao público em que instituição a pesquisa foi realizada, por qual equipe ou pesquisador e tampouco quem a

financiou (se ela pública, privada ou até mesmo patrocinada por algum interessado direto). Desse modo, os créditos dos estudos são transferidos dos cientistas para o periódico;

- ao focar a relação causal entre a enxaqueca e o estresse pós-traumático, a notícia ressalta o viés organicista (biológico) dos transtornos mentais e de comportamento. Divulga-os enquanto doença, cujos principais fatores desencadeadores estão no organismo da pessoa, seja um mau funcionamento de algum órgão, uma questão genética ou a relação causa-consequência entre apresentar uma característica ou enfermidade e estar mais propenso a desenvolver o distúrbio mental;

- a afirmação de que a enxaqueca eleva o risco de estresse pós-traumático é justificada por meio de números e porcentagens. Nota-se aí uma importante característica das notícias de jornalismo científico, que é a necessidade de apresentar os resultados do estudo relatado, de preferência por meio de estatísticas e porcentagens. Elas têm o potencial de simplificar a ciência, tornando-a menos complexa e com maior valor-notícia, porém nem sempre são capazes de explicar o que significam os resultados e como interferem na vida do leitor, podendo veicular ideias errôneas e até causar pânico;

- a visão dos transtornos enquanto doença e também as imagens por eles compartilhadas na sociedade fazem com que até mesmo os textos de jornalismo científico enfatizem o viés do sofrimento. Por isso, torna-se padrão o repórter escrever que “Quem tem enxaqueca é mais propenso a **sofrer de** estresse pós-traumático”;

- a notícia peca pela falta de contextualização e de didatismo. O texto não omite apenas quem fez o estudo, como também, como ele foi feito e o que representam esses dados. E em nenhum momento explica o que é o estresse pós-traumático, nem quais são seus sintomas. Ou seja, a falta de informações, que faz dessa uma notícia incompleta, pode provocar o pânico em quem lê, uma vez que, simplesmente afirma que quem tem enxaqueca é mais propenso a ter o transtorno, de modo impositivo e afirmativo;

- pelas características já apontadas e pela extensão da notícia, acredita-se ser proveniente de um resumo do *release* enviado à imprensa pela revista *Headache*, sendo que, muito provavelmente, a pesquisa só foi veiculada pelo fato de estar sobrando algum espaço naquela edição. Por isso, seus resultados não foram questionados e tampouco repercutidos ou contextualizados, de modo que o jornal tenha "vendido" o estudo como verdadeiro e inquestionável, o que vai ao encontro da visão de ciência neutra, confiável e incapaz de falhas ou manipulações.

Após a análise dessa pequena notícia, que serviu para fornecer algumas pistas sobre a cobertura dos transtornos mentais pela *Folha*, ampliam-se as discussões das características

aqui já levantadas e se analisa também outros elementos que participaram ativamente da construção das notícias de jornalismo científico dos distúrbios mentais e seus personagens no diário paulista em 2009.

5.2 Os elementos construtores e as características que atuam na produção das notícias dos distúrbios enquanto jornalismo científico

5.2.1 A origem das notícias e o foco nas pesquisas

Os transtornos mentais e de comportamento atingem a 23 milhões de brasileiros e além da saúde, impactam as relações familiares, econômicas e sociais de seus portadores. Porém, quando a temática é explorada em notícias que o fazem em nome do jornalismo científico, o personagem e sua família, o ambiente social e as possibilidades de inserção social não são o foco do jornal. Pelo contrário, são muitas vezes deixados de lado e substituídos pela crença de que divulgar ciência não é noticiar quem presencia e convive com o transtorno, o cotidiano do portador, mas sim veicular e exaltar feitos e ações de cientistas, que dominam as técnicas e têm o “poder” de encontrar as causas, compreender os distúrbios, definir os melhores métodos para tratá-los e, desse modo, encontrar soluções para esses problemas.

Tanto é que das 107 notícias que exploram os transtornos mentais enquanto jornalismo científico, 62 (57,9%) delas dedicam-se a divulgar pesquisas (estudos) sobre os distúrbios ou que, de alguma forma, influenciem em sua compreensão. Além do mais outros três textos são entrevistas, que veiculam a opinião de expertises (cientistas). Por outro lado, apenas cinco matérias, três entrevistas e duas notícias, têm o personagem, aquele que convive com o transtorno e as limitações por ele geradas como protagonistas da informação. Contando com essas cinco, apenas 20 notícias (18,7%) dão voz a eles¹.

O predomínio das matérias que divulgam pesquisas científicas ou a ação e a opinião de especialistas nas áreas abordadas retratam uma característica manifesta pelo jornalismo científico, que é transmitir para um público amplo e diverso informações de natureza científica, em especial ações e realizações da ciência e de seus protagonistas, o cientista. O foco naquilo que é realizado em laboratórios e institutos de pesquisa vão ao encontro da visão comum de que a missão do jornalista científico é divulgar pesquisas, uma vez que elas seriam a materialização da ciência e também do senso comum de ciência como o caminho para

¹ Veja mais sobre o personagem em Quando a opinião pauta a notícia: o caso Ferreira Gullar.

dizimar os males da humanidade. Como afirma Nelkin (1995), a ciência veiculada na mídia baseia-se na imagem de que ela criou ou está desenvolvendo “soluções mágicas”.

Por isso, na cobertura científica dos transtornos mentais e de comportamento na *Folha* é comum ver notícias como: “Depressão pode favorecer queda na densidade óssea” (SILVEIRA, 2009h), meta-análise de 23 estudos realizada por pesquisadores israelenses e publicada na revista *Biological Psychiatry*. A pesquisa avaliou dados de mais de 2.300 pacientes com depressão e 21 mil indivíduos sem a doença e constatou que “pessoas com depressão podem apresentar densidade mineral óssea mais baixa, o que aumenta as chances de desenvolver osteoporose.” Ou ainda: “Mãe de gêmeos tem mais depressão” (SILVEIRA, 2009j), estudo internacional de origem não identificada, publicado no periódico *Pediatrics*, que analisou 8 mil mulheres para concluir que mães de gêmeos “tem 43% mais risco de sofrer de depressão” e ainda que não se conheça o porquê da relação, acredita-se que o estresse é causa primária.

5.2.1.1 A supervalorização do internacional

Como já revelado, 47,7% das notícias do bloco temático Ciência, o que corresponde a 51 matérias, são internacionais e se originam tanto de estudos ou periódicos estrangeiros como de acontecimentos científicos ocorridos fora do Brasil. Sete delas abordam fatos internacionais por serem notícias publicadas pelo jornal norte-americano *New York Times*, com o qual a *Folha* tem convênio, que permite tradução e veiculação de seus textos no país.

O restante das notícias relatam estudos veiculados em periódicos estrangeiros que, segundo Leite (2003) foi “a porta de acesso do jornalismo científico do Brasil à pesquisa de qualidade internacional”, mas, por outro lado, também causou a acomodação dos repórteres, que com a facilidade de acesso ao conteúdo dessas revistas, deixou de lado a produção nacional. Porém, o jornalista lista outros motivos para a supremacia de notícias internacionais nos cadernos científicos dos periódicos:

Um agravante a essa situação é o baixo número de fontes de informação profissionais, que divulguem a pesquisa que é realizada no Brasil. Eu tenho participado de várias mesas redondas e debates nos quais digo que uma das razões para darmos tanta atenção à pesquisa estrangeira, é que ela chega para nós. Eu tenho acesso aos artigos da *Nature* e da *Science* antes de qualquer pesquisador do mundo, porque uma semana antes de sair a revista, elas são mandadas para nós, com telefone e endereço eletrônico de todos os autores, e quando ligamos, esses pesquisadores atendem na hora em 80% das vezes. Com os pesquisadores brasileiros não é assim. (LEITE, 2003)

Além do acesso ao conteúdo dos periódicos internacionais, que são mandados por meio de *releases* aos jornalistas, Oliveira (2002) explica que as entidades e a comunidade científica brasileira, “de modo geral, ainda não levam em conta o papel estratégico que a comunicação com o público representa para a sua própria sobrevivência” (p.40). Ademais, a cultura da divulgação científica no país ainda é frágil, uma vez que os cientistas acreditam que divulgar seus estudos em periódicos científicos já é suficiente e não sentem a necessidade de procurar à mídia para dizer o que estão pesquisando. Entretanto, essa situação está mudando, e nas últimas décadas as assessorias de imprensa de universidades, instituições de pesquisas e as agências de fomento à pesquisa, as FAPs, começam a investir em informativos, jornais e revistas, “que vêm alimentando consideravelmente os grandes veículos de comunicação do país” (OLIVEIRA, 2002, p.39).

Esse investimento ainda não foi padronizado, prova disso é o fato de que algumas universidades obtêm mais espaço e atenção dos meios de comunicação. De modo que não só seus estudos são divulgados por eles, como seus cientistas tornam-se fontes preferenciais na hora de comentar ou repercutir uma pesquisa da qual não fazem parte.

Na cobertura realizada pela *Folha* sobre os transtornos mentais esse fato é perceptível. Quanto à veiculação de pesquisas nacionais, o diário as abordou em 15 notícias, das quais dez (66,7%) eram estudos realizados pela Universidade de São Paulo (USP); três (20%) pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp); um (6,7%) pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e um (6,7%) pelo Centro de Tratamento, Ensino e Pesquisa em Câncer Hospital A.C. Camargo.

A *Folha de S.Paulo* ouviu nas 107 matérias de Ciência, 126 opiniões de expertises (especialistas), sendo que alguns cientistas foram ouvidos em mais de um texto. Desses, 32 (25,4%) são estrangeiros, dos quais 22 (68,7%) norte-americanos. Em relação aos brasileiros, pesquisadores da USP foram procurados em 27 notícias, o que corresponde a 28,7% do total. Cientistas da Unifesp e profissionais cujo vínculo não foi especificado foram ouvidos 16 vezes cada (17% para cada). Quanto às instituições, divulgou-se a opinião de três (3,2%) pesquisadores do Hospital A.C. Camargo, dois (2,1%) do Hospital Albert Einstein e da PUC e um (1,1%) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da Fiocruz. O Instituto de Psiquiatria (IPq) da USP foi o local que teve mais pesquisadores ouvidos.

QUADRO 3 – As fontes nacionais mais solicitadas

Instituição	Pesquisador	Notícias
IPq	Hélio Elkis	3
	Frederico Navas Demétrio	2
	Renério Fragas Jr.	2
Unifesp	Estevão Vadasz	2
	Luís Rohde	
	Acioly Lacerda	4
Hospital A.C. Camargo	Luiz Celso Vilanova	2
	Célia Costa	3

Fonte: dados da autora.

Retomando o discurso de Leite (2003), o acesso aos periódicos estrangeiros abriu as portas da pesquisa internacional de ponta ao jornalismo brasileiro, mas também causou acomodação nos jornalistas. O que não se reflete apenas no fato de a maior parte dos estudos veiculados serem oriundos dessas revistas, mas principalmente em função de que, por pertencerem a periódicos de prestígio internacional, os jornalistas julgam as pesquisas como infalíveis e dignas de toda confiança e, por isso, muitas vezes, publicam-nas sem buscar mais informações com o próprio cientista e tampouco repercutir esses dados com outros pesquisadores da área.

Desse modo, torna-se comum a veiculação de notícias como “Asma Infantil: Depressão e estresse pioram sintomas” (ASMA INFANTIL..., 2009).

Um estudo da Universidade de Buffalo (EUA), publicado no ‘Journal of Allergy and Clinical Immunology’, mostra que crianças deprimidas com asma sofrem de uma desregulação no sistema nervoso autônomo e maior comprometimento das vias aéreas. O trabalho envolveu 90 crianças com asma de sete a 17 anos -45 apresentavam sintomas de depressão. As que não tinham esses sintomas tiveram menos problemas nas vias aéreas durante as situações de estresse provocadas pelos pesquisadores.

A notícia apenas reproduz o estudo sem que nenhuma fonte seja questionada para explicar a relação existente entre asma e depressão, como e porque ela se dá e tampouco como foi realizado o estudo.

A fascinação dos jornalistas pelos periódicos internacionais é tamanha, que em casos como “Memória: Remédio pode minimizar lembranças ruins” (MEMÓRIA..., 2009), que divulga um estudo publicado na *Nature Neuroscience*, a revista torna-se mais importante que

o instituto de pesquisa ou universidade que o fez, as quais são ignoradas. De modo que, ao garantir a credibilidade da pesquisa, ele também recebe os créditos por ela.

Já em “Autismo: Luto na gestação não eleva risco” (AUTISMO LUTO..., 2009) a crença do jornalista na revista é ainda maior, tanto que nem instituição ou periódico em que foi divulgado são informados no texto. Notícias como essas não exemplificam apenas a credibilidade que os periódicos científicos têm junto aos jornalistas, mas também a influência dos *releases* enviados por eles às redações, que servem como base para a publicação de notas, que os resumem e os publicam sem maiores questionamentos ou preocupações.

A existência desses textos – notas curtas e sem aprofundamento – pode ser justificada por duas hipóteses: a falta ou a sobra de espaço no diário. A primeira baseia-se no fato de que editoriais de Ciência e Saúde são limitadas a apenas uma página e, por isso, notícias consideradas interessantes por jornalistas e editores, mas que não caberiam na edição, são divulgadas em pequenas notas a fim de informar ao público a existência do estudo e evitar o risco de tomar um furo reportagem de um jornal concorrente. A segunda possibilidade é a de que essas notícias funcionariam como “tapa-buraco” e quando sobra algum espaço na página são publicadas superficialmente para preenchê-los. Não se pode precisar qual a hipótese correta para cada notícia, mas é possível afirmar que esse tipo de texto, ainda que pareça inocente, é capaz de causar mal entendido no público e provocar pânico.

Pânico é o que pode ser causado por notícias como “Pré-gravidez: Depressão aumenta risco de prematuros” (PRÉ-GRAVIDEZ..., 2009). “Pesquisadores da Universidade de Washington descobriram que períodos de depressão antes da gravidez podem ser fatores de risco para nascimentos prematuros. Mulheres negras têm o dobro de risco.” O texto que apenas traz o resultado principal do estudo, sem explicar quais as relações e nem como se chegou à conclusão, tende a gerar desconforto e preocupação nos familiares de grávidas que apresentam esses quadros. Ademais, ele também pode angustiar a mulher visto que ela já não está bem emocionalmente.

5.2.2 A contextualização e o didatismo como artigos de luxo

Informar o público sobre Ciência, Tecnologia e Saúde é uma das missões estratégicas do jornalismo científico, uma vez que para muitas pessoas ciência resume-se àquilo que leem no jornal (NELKIN, 1995). Baseado nesse pressuposto caberia então ao jornalismo científico, por meio de suas notícias, deixar o leitor informado e consciente, colaborando para que ele

construa o seu poder de decisão, a capacidade de fazer escolhas racionais e críticas (NELKIN, 1995) a respeito de assuntos relacionados ao tema noticiado.

Segundo a *Association of Health Care Journalists* – AHCJ – (2004), a cobertura de temas de saúde e medicina traz uma responsabilidade ainda mais especial ao jornalista, que deve estar atento às ações dos poderosos e dar voz aos que não a detêm, uma vez que “leitores e telespectadores podem tomar importantes decisões sobre os cuidados com a saúde baseados nas informações envolvidas em nossas histórias” (AHCJ, 2009, tradução livre)². Por isso, o repórter deve basear-se na busca pela “verdade”, fazê-lo de forma justa e abrangente com independência e responsabilidade.

De acordo com o *Social Research Centre* e a *Royal Institution* (2000), os jornalistas de saúde devem estar cientes de que o interesse do público é primordial e a cobertura deve ser cuidadosa, uma vez que uma informação errada pode causar aflição nos grupos envolvidos e até custar vidas humanas. No caso dos transtornos mentais e de comportamento essa informação interfere tanto na questão dos tratamentos quanto, em especial, na aceitação e no papel de seus portadores no tecido social.

Baseados nessas prerrogativas, tanto o *Social Research Centre* em parceria com a *Royal Institution* quanto a AHCJ defendem a importância de o jornalista ser cuidadoso na hora de produzir uma história sobre saúde e, para isso, contextualizar o fato, apresentar perspectivas e situá-lo dentro da “realidade” do leitor são fundamentais. Entretanto, ainda que esses elementos devessem ser básicos e obrigatórios nas notícias, eles nem sempre se fazem presentes, como foi possível observar na cobertura da *Folha de S.Paulo* sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens.

Como mostrado anteriormente, notícias curtas, que apenas reproduzem parte dos resultados dos estudos, sem contextualizá-los, explicar sua origem, apresentar perspectivas ou situá-los na “realidade” do leitor são bastante comuns e encontradas com frequência. Tanto que das 107 notícias que compõem o bloco temático Ciência, excluindo as 13 que são opiniões, 53 textos ou 56,4% das matérias jornalísticas limitam-se a divulgar ou reproduzir uma informação de ciência – não apenas estudos ou artigos – sem explicar, contextualizar ou mesmo questionar dados e métodos, como observado em “Diabetes Tipo 1: Doença afeta vida sexual de mulheres” (DIABETES..., 2009) e também em “Poucas e Boas: Depressão aumenta risco de insuficiência cardíaca” (POUCAS..., 2009c).

² “readers and viewers may make important health care decisions based on the information provided in our stories.” (AHCJ, 2004)

A primeira, uma nota curtíssima, apresenta a conclusão de estudo com 652 pacientes publicado no periódico *Diabetes Cares*, o qual afirma que “Mais de um terço das mulheres com diabetes tipo 1 apresenta alguma forma de disfunção sexual (...). A depressão parece ser um fator chave para esses problemas. Outras pesquisas mostraram que, em homens, complicações da doença têm mais impacto na vida sexual.” (DIABETES..., 2009). O segundo texto, pouca coisa mais extenso, também foca nos problemas gerado pela depressão.

De acordo com um estudo da Intermountain Medical Center (EUA), pacientes com depressão têm mais chance de desenvolver insuficiência cardíaca, mesmo com o uso de antidepressivos. Os cientistas selecionaram 14 mil pessoas com artérias coaguladas antes que elas tivessem sintomas e as acompanharam até que desenvolvessem a doença do coração ou morressem. A síndrome é causada pela incapacidade do órgão de suprir as necessidades metabólicas do corpo. Descobriu-se que, entre os 1.377 pacientes que tiveram depressão, o índice dos que desenvolveram insuficiência cardíaca foi 12,8% mais alto. O valor se manteve o mesmo para os que foram medicados com antidepressivos. Os resultados sugerem que os pacientes cardíacos deprimidos sejam mais suscetíveis a suspender os medicamentos e a não seguir dietas e rotinas de exercícios. Eles podem sofrer, ainda, mudanças no organismo como a redução de batimentos cardíacos e o aumento dos fatores que levam à formação de coágulos. (POUCAS..., 2009c, grifo nosso)

A falta de contextualização e perspectiva adotada por notícias que divulgam estudos sem questionamentos faz com que elas ajam como propagadoras de uma ciência inquestionável e de informações mais propensas a causar o pânico no portador do transtorno abordado do que em cumprir a missão estratégica do jornalismo científico que é informar o público a fim de fazê-lo mais crítico diante do tema. E, segundo a AH CJ (2004), esse tipo de matéria não cumpre seu papel: “Histórias que falham ao explicar como o novo resultado ou outra publicação inserem-se num contexto mais amplo de evidências não servem ao interesse público” (tradução livre)³.

Por outro lado, é importante ressaltar que também há notícias que servem como exemplo de matérias de interesse público, textos que permitem ao leitor compreender o transtorno e seus implicadores. É o caso de “Professor é educado para identificar esquizofrenia” (COLLUCCI, 2009f), “Clínico diagnostica apenas 47% dos casos de depressão” (SILVEIRA, 2009f) e “Fiocruz desenvolve metodologia para detectar autismo” (COLLUCCI, 2009d).

³ “Stories that fail to explain how new results or other announcements fit within the broader body of evidence do not serve the interests of the public.”

Além de todas discorrerem sobre o diagnóstico dos transtornos, apresentam diversas similaridades como o fato de repercutirem os estudos ou projeto com outras fontes que não sejam os interessados diretos pela notícia e por detalharem a ação, contextualizarem os dados e os colocarem dentro de uma perspectiva.

A primeira notícia, assinada pela jornalista Cláudia Collucci⁴, fala sobre projeto do Programa de Esquizofrenia (Proesq) da Unifesp para educar professores da rede pública a identificar alunos com suspeita de doenças psiquiátricas graves, como a esquizofrenia. Além de esclarecer o programa, sua função, metodologia, origem e procedimentos, a matéria insere a psicose dentro da sociedade atual – apresentando contexto e perspectiva –, explica os sinais aos quais os professores precisam ficar atentos e também o porquê de a doença mental preocupar tanto os profissionais de saúde. Para isso, recorre-se a dados de estudo da USP, instituição cujo pesquisador é ouvido para dar seu parecer sobre a doença mental e a importância do diagnóstico precoce.

Entre os sinais investigados nos alunos estão queda no rendimento escolar, relatos de perseguição ou de ouvir vozes, agressividade e quadros depressivos e de isolamento. Em geral, a esquizofrenia começa na adolescência ou no início da vida adulta -90% dos casos são diagnosticados entre 15 e 25 anos. Estima-se que 1,8 milhão de brasileiros (1% da população) tenham a doença. A esquizofrenia preocupa os médicos por várias razões, entre elas, a dificuldade do diagnóstico precoce, o estigma e a não adesão à terapia. Uma recente revisão de estudos feita pelo Instituto de Psiquiatria da USP mostrou que metade dos portadores de esquizofrenia não adere ao tratamento, o que aumenta em 88% as chances de recaída (surto). (COLLUCCI, 2009f)

A segunda notícia, assinada por Julliane Silveira⁵, apresenta uma meta-análise de estudos realizados em dez países, publicada no *Lancet*, a qual afirma que “somente 47% dos casos de depressão são diagnosticados no atendimento primário (durante uma consulta com um clínico-geral, por exemplo) e que há falso diagnóstico da doença em 20% dos casos.” A pesquisa foi repercutida com psiquiatras pertencentes à ABP, a USP e a Unifesp e o texto a inseriu no contexto brasileiro, traçando inclusive perspectivas sobre o impacto das questões relacionadas ao diagnóstico do transtorno na saúde pública. Explicou-se os sintomas do transtorno e a opinião dos expertises foram corroboradas por estudo realizado pela USP com pacientes e clínicos para identificar os sinais mais difíceis de serem diagnosticado por eles.

⁴ Cláudia Collucci é repórter especial de Saúde da *Folha de S.Paulo*. A jornalista é mestre em História da Ciência pela PUC-SP.

⁵ Julliane Silveira é repórter da editoria Saúde da *Folha de S.Paulo*.

O terceiro exemplo, outra matéria de Collucci, divulga um estudo desenvolvido pela Fiocruz com objetivo de criar um novo método para a detecção do autismo por imagens. A notícia conta que não há teste específico para a psicose, que é diagnosticada apenas com base na observação dos sintomas. O texto explica no que consiste o método, as possíveis manifestações biológicas da doença e seu impacto no cérebro e nos neurônios do portador. Porém, ainda que ressalte o estudo nacional, a jornalista o repercutiu e o questionou com outras fontes que avaliaram prós e contras da técnica:

Na avaliação do neurologista José Geraldo Speciali, da USP de Ribeirão Preto, caso a eficácia do eletroencefalograma no diagnóstico do autismo seja confirmada, será ‘uma ótima notícia’ porque hoje o autismo é descoberto tardiamente. ‘Porém, ainda não sabemos se o diagnóstico e a intervenção precoces mudarão o curso da doença’, observa. Para o médico Luiz Celso Vilanova, chefe do departamento de neurologista infantil da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo), a pesquisa da Fiocruz é mais uma que tenta encontrar um marcador biológico para o diagnóstico do autismo, mas dificilmente chegará a uma resposta positiva. ‘Ela pode trazer novas contribuições, mas outros trabalhos, com métodos até mais sofisticados como a ressonância magnética e o PET scan, não conseguiram definir um quadro que sirva de marcador independente’, diz o médico. (COLLUCCI, 2009d)

Matérias que apresentam contexto e perspectiva tornam-se de interesse público, uma vez que, diferentemente das notas analisadas anteriormente, exploram a relação entre o assunto noticiado e o contexto nacional, ao qual pertence o leitor do jornal. Ao contextualizá-lo, esclarecendo sua importância e perspectivas no panorama nacional, o texto ganha notoriedade e valor-notícia. Ademais, ao repercutir o estudo com outras fontes questionando sua real aplicabilidade e implicações, a notícia reduz consideravelmente o risco de “vender ilusão” impedindo pais de autista em crerem que um método fantástico facilitará não somente o diagnóstico, mas que a descoberta de um marcador biológico da psicose, torne possível sua cura. Ou ainda a possibilidade de causar o pânico em pessoas que apresentam alguns dos sintomas da depressão, mas não foram diagnosticadas com o transtorno, como também naqueles já identificados que, se apenas lessem sobre a falha dos clínicos, poderiam negar a condição de portador do distúrbio, interrompendo o tratamento e causando danos à sua saúde.

5.2.3 O didatismo

Além do predomínio de notícias curtas que não prezam pela contextualização e explicações claras do que está sendo divulgado, nota-se a falta de didatismo da *Folha* ao

noticiar os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens. O que ocorre, inclusive, nos 43,6% dos textos⁶, entre os quais os três últimos citados, que adotam a contextualização, a perspectiva e discutem – questionam – aquilo que está sendo veiculado. Dos 107 textos do bloco temático Ciência, apenas dois – um sobre esquizofrenia e outro de estresse pós-traumático – preocupam-se em explicar para o leitor o que é o transtorno.

A notícia “Trauma por estresse requer foco ambiental” (GERAQUE, 2009), veiculada em Ciência, explica resumidamente o estresse pós-traumático: “caracterizado por episódios de pânico e lembranças vívidas de traumas- é comum em pessoas que lutaram em guerras ou testemunharam a morte de pessoas próximas, mas não afeta todos.”

Veiculada em Cotidiano e focando a questão da Saúde Pública, a entrevista com o vice-presidente da Abre, Jorge Cândido de Assis, “Falta leito psiquiátrico na rede, diz escritor” (FALTA..., 2009) busca conceituar a esquizofrenia, psicose da qual Assis é portador. “doença em que o paciente enfrenta fases de não distinguir realidade do que acredita ser real.”

Ainda que as duas conceituações busquem explicar os transtornos de maneira simplificada e objetiva, elas merecem destaque por serem as únicas existentes nas matérias de Ciência veiculadas pelo diário. E o fato de serem exceções, exemplifica o tratamento dado pelo jornal aos transtornos mentais, em que o didatismo é raro ou omissivo e quando buscado faz-se, predominantemente, o descrever os sintomas da doença, sem preocupar-se em explicar o que são de fato.

A alta incidência de notícias que explicam os transtornos pelos sintomas ou apenas os citam sem qualquer tentativa de identificá-los, chama a atenção e torna inevitável o seguinte questionamento: Por que motivo repórteres omitem-se ao definir o transtorno, se uma das características latentes ao jornalismo científico é o fato de o jornalista “traduzir” termos ou assuntos científicos a fim de torná-los inteligíveis ao público?

Apenas por meio da análise da mensagem não é possível chegar a uma resposta, uma vez que ela está no processo de produção do texto e não em seu conteúdo. Entretanto, é válido apontar algumas hipóteses para o problema.

- A primeira, parte do pressuposto de que para o jornalista, conhecer os sintomas já é suficiente para que o público saiba o que é a doença. É isso o que nos leva a crer as matérias “Esquizofrenia sob controle” (COLLUCCI, 2009c) e “Com medo do medo” (CUPANI, 2009). Em ambos os textos, que tem como característica divulgar a doença a partir da história de um portador que sofreu com ela, mas se superou, explica-se, respectivamente, com

⁶ Daqui exclui-se os 13 textos de opinião.

detalhes o que é uma alucinação e uma crise de pânico, quais os sintomas e possíveis fatores desencadeadores dos transtornos, a dificuldade em se chegar a um diagnóstico definitivo, além de apresentar os tratamentos e as suas dificuldades. Porém, em momento algum há uma definição ou explicação direta do que seja a esquizofrenia e a síndrome do pânico. Portanto, pode-se dizer que, nesses casos, as jornalistas substituem a doença por seus sintomas.

- A segunda hipótese ganha força em textos que nem mesmo os sintomas são citados. Ela parte do pressuposto de que por não se tratar de um assunto novo (inédito), a totalidade dos leitores já sabe e compreende o que são os transtornos mentais e de comportamento. Nesse caso, caberia então ao público usar seu conhecimento prévio para compreender o texto e o contexto que nele está (ou deveria estar) descrito. Entretanto, ainda que essa suposição pareça bastante plausível em relação à cobertura do jornal, o fato de o próprio jornal, enquanto meio divulgador de ciência ao grande público – eximir-se de fornecer essa definição, permite que o público interprete os transtornos por meio seu próprio conhecimento, que foi talhado a partir do saber popular, as representações sociais e o senso comum, que se fundem à notícia e ao conhecimento científico destacado pelas notícias.

Das 25 notícias que abordam a esquizofrenia somente uma, que nem está alocada em edições científicas e tem o foco na Saúde Pública, define o transtorno. Entretanto, segundo a ABP (2009), 90% das pessoas não sabem o que é a psicose⁷. Se falta conhecimento científico, sobra saber popular, fato que se aplica não apenas a essa doença, mas a todos os transtornos mentais e de comportamento, sob os quais muitas matérias baseiam-se na necessidade do tratamento e têm no psiquiatra o profissional mais valorado para explicar e opinar a respeito. Presença que reitera a força do saber popular sobre as doenças, uma vez que, como citado anteriormente, “a reação perante uma pessoa que procura tratamento psiquiátrico no Brasil ainda é de que ela é louca ou chegou à beira da loucura” (ABP, 2009, p.19). Portanto, ao omitir uma definição, o jornalista permite que impere as representações sociais e sua definição que une todos os transtornos diante de um mesmo significado, a loucura e as imagens a ela ligadas, e retratadas no Capítulo 3 desta dissertação: irracionalidade, animalidade, imbecilidade, periculosidade social, agressividade, medo, hereditariedade, ser desadaptado, resultado de um desvio no cérebro, problemas nos nervos, etc..

Ao omitir o conceito, o jornalista permite que as informações científicas divulgadas na notícia sejam interpretadas com base no saber popular, de modo que sintomas como “relatos

⁷ Ainda que o público-leitor da *Folha* seja composto por uma parcela econômica e intelectualmente privilegiada da população brasileira, esse fato não é suficiente para excluí-los da estatística daqueles que desconhecem o que é a psicose, uma vez que ter formação superior e até mesmo pós-graduação não garante um conhecimento de todas áreas, apenas no campo específico.

de perseguição ou de ouvir vozes, agressividade e quadros depressivos e de isolamento” (COLLUCCI, 2009f) sejam vistos como sinais apresentados por alguém que é louco, no caso, o portador de esquizofrenia. Ou ainda lentidão, cansaço, falta de concentração e interesse pela vida (SILVEIRA, 2009f) sejam sintomas de outro tipo de loucura, a depressão, que além de carregar os sentidos negativos atribuídos à visão do louco, traz graves problemas para seus portadores como a insuficiência cardíaca (POUCAS..., 2009b), piora os sintomas da asma (ASMA INFANTIL..., 2009), provoca queda na densidade óssea (SILVEIRA, 2009h) e pode ser a causa dos problemas que afetam a vida sexual de mulheres com diabetes do tipo 1 (DIABETES..., 2009), significados associados à doença a partir da veiculação de notícias que apontam, sem contextualizar e apresentar perspectivas, a relação causal entre o distúrbio e outros problemas de saúde.

5.2.4 A corrida da ciência pela compreensão do mecanismo e causa dos transtornos

A notícia “Estudo liga medo de altura a desequilíbrio” (MANTOVANI, 2009b) tem como foco um estudo da USP, que sugere que a acrofobia (medo de altura) não se origina apenas de uma causa emocional, mas por um fator biológico, alterações no equilíbrio corporal. A pesquisa conduzida por Catarina Boffino (única fonte ouvida no texto) analisou 70 pessoas, das quais 31 com acrofobia e, por meio de um exame de posturografia⁸, constatou que elas apresentam uma oscilação maior na postura e essa seria a causa do desequilíbrio e a responsável pelo portador ter a impressão de que vai cair e por isso apresentar ansiedade.

Matérias como essa exemplificam a ênfase no foco biológico, que faria da ciência o único meio indicado para encontrar causas e compreender os distúrbios. Se a origem está no organismo e estudos produzidos em laboratórios e institutos de pesquisas são capazes de desvendá-las, inicia-se então uma corrida pela primazia, pioneirismo e tentativa de estabelecer-se como a última descoberta na área. Fato bastante explorado na cobertura da *Folha de S.Paulo* que veicula notícias cujo foco central está na divulgação de pesquisas ou eventos adjetivados como “novo”, “último”, “pioneiro” ou ainda exaltados por serem iniciativas inéditas. Características que vão ao encontro das descrições adotadas por Burkett (1990) e Nelkin (1995) acerca do jornalismo científico. Ele afirma que, dentre os principais valores-notícias empregados na escolha e seleção de um fato de saúde está seu pioneirismo. Já Nelkin explica que notícias científicas costumam ser estruturadas em pequenos parágrafos,

⁸ Posturografia é um exame em que o paciente é colocado sobre uma plataforma com sensores de pressão e realiza movimentos a fim de avaliar seu equilíbrio no desenvolvimento de tarefas variadas;

que na *Folha* muitas vezes são apenas um, caracterizam-se pelo uso do superlativo, o maior ou o mais novo do mundo. Desse modo, a ciência é noticiada como uma grande corrida em que distintos cientistas, empresas ou universidades disputam entre si para solucionar primeiro problemas e doenças.

“Técnica pra tratar autista mais cedo traz benefícios” (BOTELHO, 2009c) enquadra-se no valor-notícia pioneirismo, o qual aparece como a primeira informação destacada no lead do texto: “estudo pioneiro da Universidade de Washington publicado hoje na ‘Pediatrics’ revela que bebês com transtornos do espectro autista podem ter ganhos de comunicação, de interação social e de QI quando submetidos a uma intervenção intensiva precoce, a partir dos 18 meses” (grifo nosso). Ainda que a pesquisa tenha sido repercutida e questionada com pesquisadores da USP, Unifesp e um membro da Associação Amigos do Autista (AMA), que avaliaram os benefícios da técnica e as dificuldades de aplicação, uma vez que seria muito caro e não é comum diagnosticar crianças tão cedo, ressalta-se sua primazia e originalidade.

A notícia “Autismo: Pesquisa investiga possíveis causas” (AUTISMO PESQUISA..., 2009) foi escrita em apenas um parágrafo e sem ouvir nenhuma fonte, conta que: “Pesquisadores de quatro instituições americanas anunciaram o início de uma das maiores pesquisas já feitas para identificar fatores de risco para o autismo”, destacando a ciência como meio para a descoberta das causas e instituições unindo-se por seu pioneirismo. A pequena matéria nacional “Novo instituto vai pesquisar doenças mentais na infância” (BOTELHO, 2009b), ainda que ouça o vice-presidente do instituto, destaca a uma iniciativa pioneira no país, que busca desvendar causas e as reais proporções e impactos dos transtornos mentais em criança no Brasil. O caráter de corrida e novidade é ressaltado em nota da coluna de Mônica Bergamo, de 31 de janeiro. Com intertítulo “Todos Ouvidos”, o texto revela que alguns dos principais cientistas do mundo na área de esquizofrenia estariam reunidos no IPq da USP, onde “vão apresentar as últimas descobertas e estudos durante o 6º simpósio ‘Search for the Causes of Schizophrenia’” (BERGAMO, 2009b).

Ainda que notícias que destacam a corrida científica falem muito sobre “descobrir as causas” do transtorno, é importante frisar que a AHCJ (2004) orienta os jornalistas a não usarem isso em seus textos. Uma vez que ao divulgar que determinado instituto trabalha com esse objetivo ou que uma pesquisa afirma ter descoberto uma possível causa, pode-se gerar esperanças e expectativas, que talvez não se concretizem no público-leitor, em especial, naqueles que convivem com os distúrbios ou com seus portadores.

5.2.4.1 As relações causais

Como já observado em grande parte das notícias analisadas neste bloco temático, há uma forte tendência de o jornal divulgar estudos que apostem em relações causa-consequência entre ter uma determinada característica ou comportamento e desenvolver ou evitar um transtorno ou ainda entre ter um distúrbio e ele desencadear complicações, como o desenvolvimento de outra doença, disfunção sexual, sofrimento, etc.

É o que ocorre, por exemplo, em “Alimento processado eleva risco de depressão” (ALIMENTO..., 2009). O estudo publicado no *British Journal of Psychiatry* afirma que pessoas que ingerem grandes quantidades de alimentos industrializados tem 58% mais chances de sofrer de depressão. E nas notícias “Dieta pode agir contra depressão” (SILVEIRA, 2009i) e “Plantão Médico: Uma dieta antidepressiva” (ABRAMCZK, 2009), textos veiculados em datas diferentes na editoria de Saúde sobre o mesmo estudo, uma pesquisa de universidades espanholas publicada no *Archives of General Psychiatry*, a qual concluiu que a dieta mediterrânea tem efeito protetor contra a depressão, de modo que adeptos a ela têm risco 30% menor.

5.2.5 O senso comum da ciência: inquestionável, incapaz de erros e fraudes e salvação da humanidade

Como já discutido nesta dissertação, a cobertura de ciência na mídia ignora o contraditório, dispensa o mandamento de ouvir várias opiniões de um mesmo fato reiterando a crença de que a verdade da ciência não comporta versões, uma vez que ela é o método mais perfeito desenvolvido pelo homem para a apreensão da “verdade” (TEIXEIRA, 2002). Desse modo, o jornalista nega a ciência e o cientista enquanto seres culturais (LUIZ, 2006), passíveis de erros, crenças, interesses e preconceitos, tornando-se um difusor das verdades da ciência, “vendendo-a” para seu público. Ao fazê-lo propaga que, por meio da ciência, a humanidade dominará a natureza e a colocará a seu serviço (ALMEIDA, 2006), sendo capaz de resolver ou curar qualquer problema (NELKIN, 1995). Por isso, reitera-se as representações sociais da ciência como neutra, positiva e salvadora e a visão idealizada e até mesmo “endeusada” do cientista. Para isso, os feitos da ciência são exaltados, seus fracassos ignorados e possíveis falhas jamais questionadas, reiterando assim crenças socialmente compartilhadas, sejam elas da própria ciência, como também, neste caso, a visão de distúrbio mental como sofrimento e doença.

A cobertura de ciência dos transtornos mentais e de comportamento na *Folha de S.Paulo* corrobora essa afirmação. O próprio fato de o jornal reforçar o caráter organicista dos distúrbios e ignorar as controvérsias e discussões existentes entre organicistas, existencialista, psicanálise e comportamentalistas é uma constatação desse jornalismo acrítico e da propagação da ideia de ciência como a única “verdade” existente. Desse modo, até mesmo a notícia “Era da medicina genômica pessoal pode ter de esperar” (WADE, 2009), que aborda o fato de a análise genética de doenças terem se mostrado mais complexas do que se esperava e não ter sido capaz de responder quais as causas de distúrbios como a esquizofrenia e mostrar que o ideal de genética salvação e fonte de saúde perfeita não se tornou uma realidade foi capaz de gerar uma crítica à ciência. Pelo contrário, ouvem-se cientistas sobre o tema, exaltam suas opiniões, e ressaltam que é nela que está a causa e na ciência, sua solução. De modo, que três dias depois novas notícias sobre os genes para desvendar transtornos mentais foram divulgadas e exaltadas pelo diário⁹.

Tão forte como a ideia de ciência como a única “verdade” aceitável e existente é o papel e a credibilidade do cientista, instituições e periódicos científicos. Prova disso é a quantidade de notícias baseadas em *releases* divulgados por essas revistas ou instituições à imprensa e republicados sem apuração prévia ou questionamentos. Das 94 notícias que não se enquadram como texto de opinião deste bloco temático, em 28 matérias (29,8%) ninguém foi convidado a opinar, nem o pesquisador responsável e tampouco um especialista não ligado ao estudo. Das 66 notícias em que se ouviram fontes, em 43 (65,1%) há a presença do cientista interessado, ou seja, o autor do estudo ou membro da instituição que o conduziu. Dessas, em 20 textos (30,3%) o interessado foi o único ouvido, fato que ignora a possibilidade de conflito de interesse, ou seja, gostos, crenças e motivações dos pesquisadores e da instituição em fazer um estudo. E contraria a orientação da AHCJ (2004) e o próprio ritual estratégico de objetividade do jornalismo de buscar várias versões de um mesmo fato, apresentar diversos pontos de vista dentro do contexto, uma vez que histórias com uma única fonte pecam pela falta de profundidade e significado (AHCJ, 2004).

Em 23 notícias (34,9%) o interessado divide espaço com um pesquisador de outra entidade, o que nem sempre garante o questionamento da pesquisa, pois muitas vezes o outro apenas reforça a visão do autor. Esse é caso de “Brasil testa maconha para tratar Parkinson” (SILVEIRA, 2009d), o texto divulga um estudo nacional em parceria entre a USP e o Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Translacional em Medicina que testa a substância da

⁹ Veja mais em Genética, no capítulo 6.

maconha para tratar doença de Parkinson, fobia social e sintomas psicóticos da esquizofrenia. A matéria afirma que o estudo experimental traz resultados promissores, e ouve um segundo pesquisador, de outra instituição, que também estuda a substância e tem interesse direto na liberação pelo governo federal na importação do material para pesquisa.

Em outras 16 matérias (24,4%) ouvem-se apenas entrevistados que não participam do estudo e não representam a instituição responsável. Em cinco dessas notícias (7,6%) a fonte é o personagem, portadores dos transtornos ou familiares, que por terem a vivência prática, cumprem o papel de autoridade ou são usados para ilustrar o fato principal noticiado. Dois outros textos (3%) têm o personagem como fonte principal, porém, também recorrem a especialistas para legitimar, dar credibilidade, as informações médicas fornecidas sobre a esquizofrenia e a síndrome do pânico.

A crença inquestionável da ciência pode ser percebida na obsessão do jornalista por veicular pesquisas baseadas em estatísticas e porcentagens, na crença da genética como fonte de saúde perfeita e nas notícias que discorrem sobre tratamentos e medicações para os transtornos mentais e de comportamento.

5.2.6 O foco e a crença nos números

Uma característica latente às notícias científicas é o uso de estatísticas para resumir os estudos e quantificar seus resultados. A quantificação da ciência é vista como sinônimo de credibilidade e se baseia no senso comum de que as porcentagens fornecem um conteúdo isento e objetivo e os “números não mentem jamais” (HONORATO et al., 2009).

Frequentes nas reportagens sobre ciência, elas estimam os danos provocados pelo aquecimento global, calculam etnias que formam o DNA de populações, avaliam respostas a medicamentos, preveem o risco de contrair doenças e se prestam às mais diversas situações. ‘Se você quer inspirar confiança, forneça muitas estatísticas’, teria dita o escritor inglês Lewis Carroll. ‘Não importa se elas estão certas, ou mesmo façam sentido, contanto que sejam muitas’.

O fornecimento de estatística foi quase um padrão nas notícias veiculadas pela *Folha* sobre os transtornos mentais. Elas aparecerem para quantificar resultados, fornecer números sobre os distúrbios e indicar fatores de risco. É isso que ocorre em “Autismo afeta uma a cada cem crianças nos EUA” (AUTISMO AFETA..., 2009), notícia focada apenas em divulgar estatísticas sobre o diagnóstico da doença mental.

Outras quatro matérias deram ênfase a estudos estatísticos que buscavam quantificar e apresentar panoramas dos transtornos no Brasil e no mundo. Do Iraque, dois estudos, constaram que a violência de guerras e do governo Saddam Hussein exacerbaram os distúrbios no país. Uma pesquisa com 4332 iraquianos mostrou que “17% sofrem de algum tipo de desordem mental” (VIOLÊNCIA..., 2009). Já “Depressão: Doença será a mais comum do mundo em 2030” (DEPRESSÃO DOENÇA..., 2009) traz estimativa da OMS e afirma que o distúrbio superará o câncer e a doença cardíaca e em 20 anos será a mais comum.

Um estudo nacional realizado pela USP entrevistou 5.037 residentes em 39 municípios da Grande São Paulo para chegar a conclusão apresentada no título da notícia: “45% da Grande São Paulo já manifestou transtorno mental” (SILVEIRA, 2009lb). Os dados foram contrastados com números do Ministério da Saúde e repercutidos com pesquisadores responsáveis e também de outras instituições, que tentaram explicar os prováveis fatores das estatísticas maiores que a média nacional. A sub “1 em cada 4 mulheres já teve depressão” (SILVEIRA, 2009a) comparou a incidência do transtorno em homens e mulheres, o percentual de incapacitação do distúrbio por sexo e o grau de ansiedade associada.

Além de quantificar os transtornos, as estatísticas são usadas para indicar fatores de risco e relações causais. É o que acontece em “Depressão eleva risco de morte em doente com câncer” (SILVEIRA, 2009g), estudo que afirma que pacientes com câncer deprimidos têm 40% mais chance de morrer, 30% das pessoas com câncer desenvolvem depressão em alguma fase da doença e somente apresentar sintomas depressivos já aumentam o risco de óbito em 25%. O trabalho não elucidou os mecanismos pelos quais a depressão contribuiria para o pior prognóstico do câncer e foi questionado por pesquisadores ouvidos na reportagem. Enquanto Célia Costa, do Hospital A.C. Camargo e Sara Bottino, do Instituto do Câncer tentavam encontrar fatores para essa relação, avaliando a falta de vontade em ser tratar e o abandono do tratamento como os mais prováveis. O médico Dráuzio Varella contestou o estudo e questionou: “Fica esquisito, porque, se você não consegue documentar que a depressão faz a doença progredir mais depressa, qual seria a relação causal entre a mortalidade e a depressão?”. Ainda que Varella desmitifique o estudo e os outros entrevistados também o questione, o título e o *lead* assertivos, que focam nos números e na relação causal de um estudo que nem a amostra ou a instituição responsável foram divulgadas, já são suficientes para propagar o pânico entre pessoas que estão sensibilizadas por ter a doença ou ter alguém próximo nessa situação.

Essa ditadura dos números, além de parecer dar credibilidade aos dados, é empregado frequentemente com o objetivo de popularizar a ciência, torná-la menos complexa e, por isso,

mais interessante ao público considerado leigo, que irá consumir a notícia científica na grande mídia (HILGARTNER, 1990). Mas, a popularização, ainda que necessária para informar e permitir que a sociedade sintam-se parte da ciência, esconde riscos como a distorção da ciência e o perigo de difundir estatísticas, cujos métodos para obtê-las tenham sido incorreto, negligenciados (HILGARTNER, 1990) ou nem mesmo divulgados.

Além de possíveis falhas de método, o uso de porcentagens traz outros perigos aos jornalistas, que encantado pelas estatísticas não se atentam para a discrepância existente entre números relativos (porcentual) e absolutos (a amostragem total). Desse modo, acabam divulgando matérias com base em grandes saltos ou quedas estatísticas, que às vezes não condizem com a realidade. Por isso, a AHCIJ (2004) orienta os jornalistas de saúde a ter cuidado para não simplificar ou adulterar resultados, sempre quantificando a magnitude do benefício ou risco na história. Pois um aumento de 50% no risco relativo de, por exemplo, ter insônia na infância e ser diagnosticado com depressão na vida adulta, pode não significar muito se os números absolutos, o *corpus* da pesquisa for considerado insignificante como na matéria sobre os testes realizados no país com a maconha. Tanto o estudo destacado sobre o Parkinson, que afirma ter resultados promissores, como o outro citado sobre a fobia social, ainda que não cite estatísticas com amostragens tão pequenas, de seis e dez pacientes, respectivamente, que não devem ser utilizados como indicadores da eficiência da substância.

Portanto, ainda que o senso comum da ciência e da estatística defenda as porcentagens como um conteúdo isento e objetivo é preciso tomar cuidado ao utilizá-las, para não veicular informações errôneas ou mesmo causar o pânico desnecessário ao divulgar estudos como o da relação entre câncer e depressão, cujos pesquisadores nacionais questionam, mas o título assertivo já é suficiente para provocá-lo. Luiz Felipe Pondé no artigo “A Porca” (2009) discorre sobre essa visão de ciência objetiva, baseada em estatísticas e no poder do cientista. Para ele, paranoias como a vivida pela sociedade em 2009 perante a Gripe H1N1 são provocadas exatamente pelos cientistas e a obsessão pelos números, uma vez que “esses indivíduos adoram exercer o poder sobre os outros, oferecendo como arma a força das estatísticas. (...) muitos que praticam a ciência o fazem gozando de poder e gerando paranoia.”

5.2.7 O foco no personagem

Dos 107 textos classificados no bloco temático Ciência apenas 20 (18,7%) ouvem um personagem (portador ou familiar). A presença deles é importante para humanizar o texto, aproximá-lo do leitor e até mesmo relatar a veracidade e a aplicabilidade dos fatos divulgados

por quem os presencia e os compartilha. Entretanto, em textos de jornalismo científico seu uso é pouco comum e quando feito, geralmente, tem o objetivo de servir como anedota, histórias breves, que segundo a AHCJ (2004) só devem ocorrer quando forem muito coerente e não causarem exposição desnecessária ou sofrimento à pessoa citada. Outra indicação é que ao incluir um personagem, o ideal é dar exemplos tanto positivos como negativos.

Mas se o uso de personagens já é raro, ouvi-los para representar os dois lados mostrou-se exceção e só ocorreu em uma matéria traduzida do *New York Times*. “Cirurgia para doenças mentais traz esperança e riscos” (CAREY, 2009a) fala sobre a realização de cirurgias para tratar TOC e depressão e os exemplos humanos foram dados logo no lead do texto:

Um paciente era um homem de meia-idade que se recusava a ir para o chuveiro. Outro era um adolescente que tinha medo de sair debaixo dele. O homem, Leonard, escritor residente nos arredores de Chicago, não conseguia tomar banho ou escovar seus dentes. O adolescente, Ross, de um subúrbio de Nova York, desenvolvera um pavor tão grande de micróbios que costumava tomar banho por sete horas seguidas. Ambos receberam o diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) grave. Em desespero, ambos foram a um hospital em Rhode Island para se submeter a uma cirurgia cerebral experimental, na qual quatro furos do tamanho de uvas passas foram feitos em seus cérebros. Hoje, dois anos após a cirurgia, Ross, 21, cursa a faculdade. ‘A cirurgia salvou minha vida’, disse. O mesmo não pode ser dito de Leonard, 67, operado em 1995. ‘Não houve mudança alguma’, disse. ‘Ainda não consigo sair de casa.’

O repórter explica como é realizada a cirurgia experimental, diz que ela não é nova e ouviu especialistas sobre riscos e esperanças para os pacientes submetidos à técnica após uma rígida escolha.

Ainda que não recorram a personagens positivos e negativos no mesmo texto, outras seis notícias merecem destaque por serem construídas de modo que o portador fosse o protagonista da notícia científica e que sua voz adquirisse legitimidade, autoridade para falar sobre a temática e digno de ser ouvido.

A notícia internacional “Traumas de combate também afetam mulheres” (CAVE, 2009) tem como particularidade o fato de não apresentar nenhum expertise, ou seja, especialistas na área. O repórter concentrou-se em contar a história de mulheres, ex-militares, veteranas dos combates no Iraque e Afeganistão que fazem parte das 19.084 ex-combatentes que receberam o diagnóstico de distúrbios mentais, sendo 8.454 para transtorno do estresse pós-traumático. Vivianne Pacquette, Aimee Sherrod, Heather Paxton e Tammy Duckworth

relataram seus traumas e dramas, que serviram para exemplificar e descrever o distúrbio, seus sintomas, potenciais causas e consequências, como pode ser visto no trecho abaixo:

Para Vivienne Pacquette, ser veterana de combate e sofrer de estresse pós-traumático significa não telefonar a seus filhos, não sair para jantar com seu marido e lembrar, em sessões de terapia, as entranhas de seus amigos que viu expostas após um ataque com morteiros. Assim como ocorre com outras mulheres, esconder-se parece fazer sentido para ela. O transtorno de estresse pós-traumático distorce personalidades: alguns veteranos lutam enquanto dormem, outros sentem paranoia na presença de crianças. E, quando a mulher retorna a uma sociedade que não conhece o papel que ela exerceu em combate, frequentemente opta pelo isolamento, para evitar constrangimentos. ‘Sou militar, afinal de contas. Sou alguém que tem de resolver problemas’, disse Pacquette, 52, oficial subalterna aposentada que fez dois turnos no Iraque e serviu o Exército dos EUA por mais de 20 anos. ‘Como fica parecendo se eu não consigo endireitar minha própria cabeça?’

No texto, as mulheres ocupam o lugar dos especialistas e suas histórias somente dividiram espaço com dados estatísticos que visavam fornecer o panorama da situação e quantificar o número de casos diagnosticados nos últimos anos. Casos que elas vivenciam, comprovam e têm legitimidade para expressar e analisar.

Veiculada em Saúde, “Quem quer se matar dá sinais, diz jornalista” (MANTOVANI, 2009c) traz a palavra de Paula Fontenelle, autora do livro “Suicídio: O Futuro Interrompido” e cujo pai se matou em 2005. Paula que vivenciou esse drama na família discute o tema na função de autoridade e também personagem. Em sua entrevista ela explica que “Mais de 90% dos casos de suicídio são associados a um transtorno mental não tratado adequadamente, como depressão e bipolaridade” e relatou que a pessoa costuma dar sinais como mensagens dizendo que a vida não tem mais sentido ou “não consigo entender o porquê de estar vivo.”

A questão dos transtornos mentais como saúde pública também foi abordada a partir de quem vivenciou o problema. Veiculados em Cotidiano, a entrevista “Para escritor, internação pode ajudar doentes” (VIZEU, 2009b) e a matéria “Internação psiquiátrica é via-crúcis de doente” (VIZEU, 2009a) discutem o tratamento dispensado aos portadores de distúrbios mentais com foco na necessidade e no acesso à internação. O jornalista e escritor Renato Pompeu, entrevistado na notícia, tem histórico de internações desde os anos 70 devido a alucinações e defende a prática como opção de tratamento. “Acho que a pessoa deve ser internada quando não se aguenta mais e deve ficar até voltar a se aguentar. Eu não entendo esse negócio de ficar sete dias e depois voltar (...). O doente vai voltar à situação patológica que se criou (...) A grande terapia do doente mental é o outro doente.” (VIZEU, 2009b).

A outra matéria também discute a questão da internação, porém tem como foco o gargalo da saúde mental que, após a Reforma Psiquiátrica, está fechando os hospitais e priorizando o atendimento nos CAPs. A notícia foi construída a partir da história de dois portadores de transtornos mentais, Carlos (nome fictício) e Aparecida Gonçalves de Oliveira. O primeiro foi vítima da falta de locais para internação e sem conseguir um hospital e em surto psicológico, o jovem que fazia 25 anos enforcou-se em casa. A segunda ilustra as pessoas que foram beneficiadas com a reforma.

É o caso de Aparecida Gonçalves de Oliveira, a Cida, que, pela primeira vez em seus 62 anos, tem uma casa, após uma vida toda entre orfanatos e hospitais de SP. Ela e mais sete mulheres moram em uma das 19 residências terapêuticas da cidade, serviço do governo em que casas comuns são destinadas a quem ficou muito tempo em hospitais. (VIZEU, 2009a)

Além dos dois personagens, Messias Padrão, psiquiatra que atendeu Carlos também foi ouvido para falar sobre a falta de uma vaga de internação para o jovem.

Esses textos retratados reforçam a visão organicista dos transtornos mentais, principalmente quando se fala a respeito de internação – considerada o maior expoente da psiquiatria organicista na história. Eles também são exemplos de como a presença de bons personagens torna a notícia mais humana, real e factível para o leitor, mesmo que elas ainda sejam raras nos textos de divulgação científica, mais preocupados em fornecer estatísticas, nomear o periódico de origem das pesquisas retratadas ou deixar espaço para as aspas de cientistas de renome ou que pertençam a instituições de grande reputação.

As reportagens de Cláudia Collucci e Gabriela Cupani, alocadas em Saúde, podem ser classificadas como ótimos, se não os melhores exemplos da importância da humanização e personificação da divulgação científica. Elas se destacam por adotar contextualização e didatismo, estratégias capazes de tornam um assunto científico – que compartilha a representação social de ser difícil e pouco atraente – algo interessante e agradável de ler, destacando características essenciais à construção da notícia, a arte de contar histórias.

Apresentada com o chapéu “História”, a matéria “Esquizofrenia sob controle” (COLLUCCI, 2009c) relata a história de um dos quase 1,8 milhões de brasileiros portadores dessa psicose. O engenheiro José Alberto Orsi, de 41 anos, foi aquele que, ao contar sua vida, relatar seus dramas e medos, teve a função de tirar do silêncio os portadores da doença mental com maior carga de preconceito (ABP, 2009) e se permitir ser o exemplo e a personificação da divulgação científica realizada pelo jornal sobre a esquizofrenia. Por meio dos relatos de Orsi, que hoje é diretor da Associação de Amigos, Familiares e Portadores de Esquizofrenia

(Abre), a repórter especial de saúde Cláudia Collucci obteve os elementos necessários para contextualizar o texto, prezando pelo didatismo (mesmo que não tenha definido o transtorno). Assim explica o que são os surtos, como eles se desencadeiam, supõe possíveis causas, relata a reação do paciente diante da difícil aceitação da doença, a dificuldade de se chegar a um diagnóstico final, esclarece opções de tratamento, inclusive com a corroboração da fala de um especialista, e por fim, mostra que mesmo envolvendo muito sofrimento, dificuldades e perdas, quando tratado, o paciente pode ser inserido socialmente, como é hoje Orsi, e que assim como ele se superou, tantos outros também poderão fazê-lo. Ou seja, é uma história de vida que serve de exemplo e de inspiração para familiares e portadores da psicose.

Essa foi a única notícia que ao falar sobre esquizofrenia contou ao leitor as implicações da doença ao paciente e não apenas discorreu a respeito de qual medicamento seria o mais adequado, como fazer o diagnóstico ou pesquisas que buscam descobrir suas causas. Os primeiros parágrafos resumem os surtos e alucinações de Orsi, mostram o caminho até o diagnóstico definitivo e esclarecer o tratamento e relatam sua superação.

Em um dos surtos de esquizofrenia, o engenheiro José Alberto Orsi, 41, acreditou que estava sendo monitorado por agentes da FBI [a polícia federal dos EUA] e da CIA [agência de inteligência norte-americana]. Em outro, imaginou ser Adão e se jogou nu em uma piscina. Depois, achou que era a reencarnação de Jesus Cristo. Foram seis anos de sintomas, quatro surtos psicóticos e seis internações em clínicas psiquiátricas no Brasil e nos Estados Unidos até receber o diagnóstico de transtorno esquizoafetivo - uma doença que associa a esquizofrenia e o distúrbio bipolar. Há oito anos, Orsi mantém a doença sob controle com o uso de medicamentos (antipsicótico, antidepressivo e estabilizador de humor). É diretor da Abre (uma associação de amigos, familiares e portadores de esquizofrenia), acaba de vencer um concurso nacional de pintura -com 500 participantes- e planeja voltar a estudar. Dessa vez, o engenheiro quer cursar psicanálise. Filho de portador de esquizofrenia, Orsi não imaginava que herdaria a mesma doença paterna. (COLLUCCI, 2009c)

Também iniciada com o chapéu “História”, a reportagem de Gabriela Cupani “Com medo do medo” (2009) conta a história, os dramas, os medos e a superação de uma brasileira que teve seu primeiro encontro com o pânico em solo norte-americano.

A advogada paulista Silvana Prado, 51, não esquece seu primeiro encontro com o pânico: estava com seus pais numa loja de material esportivo quando, sem nenhum motivo aparente, começou a sentir um medo terrível. Seu coração disparou. Tentava respirar e não conseguia, faltava-lhe o ar. Começou a suar frio e a sentir tonturas. Ela já havia experimentado, com menos intensidade, alguns desses sintomas -sempre os atribuía ao cansaço. Da mesma forma súbita como começava, o desconforto desaparecia. Silvana

saiu da loja para respirar e decidiu ir até o carro na tentativa de espantar a sensação ruim. Com os pais preocupados, foram todos embora. Em vez de diminuir, ao chegar em casa o medo se transformou em pavor. A advogada não conseguia conversar, sentia um aperto no peito. Deitada, a sensação piorou. Com as mãos geladas, a visão embaçada e os lábios dormentes, teve certeza de que estava morrendo. Deitou no chão e esperou pelo pior. A agonia durou 20 minutos e, inexplicavelmente, desapareceu. A sensação tinha sido tão devastadora que, ao final, Silvana mal conseguia andar.

A jornalista levanta hipóteses sobre possíveis causas para o ataque, como a recente perda de um filho e o estresse da adaptação em outro país e permite à advogada relatar suas angústias e o terror que se tornou seu companheiro constante. O texto explica que há quase 20 anos, a síndrome do pânico era um enigma até para os médicos, o que dificultou o diagnóstico do transtorno, realizado pela própria Silvana, que ao folhear uma revista identificou-se com o discurso da mulher sobre o distúrbio e passou a buscar respostas em livros e artigos científicos e criou seu próprio tratamento.

Silvana também usou técnicas da terapia cognitivo-comportamental. ‘Comecei a prestar atenção aos meus pensamentos, a analisar o que era verdadeiro ou não, usando pensamentos lógicos para corrigir as ideias distorcidas.’ Foi assim, por conta própria, que Silvana aprendeu que a síndrome do pânico pode ser desencadeada por um evento estressante, que se trata de um transtorno de ansiedade e que as crises podem ser controladas com exercícios de relaxamento e mudanças de comportamento, além dos remédios.

As reportagens de Collucci e Cupani realizam um tipo especial de divulgação científica, cujo foco é a doença e não estudos acadêmicos e a faz por meio de exemplos, histórias de gente que sofreu com o transtorno, cresceu com ele e aprendeu a superá-lo seja curando-se, como Silvana, ou ainda adaptando-se e reinserindo-se socialmente como Orsi. Os textos destacam-se pela contextualização e didatismo, e ainda que ambos não tragam a definição dos distúrbios, explicam suas causas, sintomas, crises e tratamentos mais indicados e, o principal, difundem uma visão de otimismo que contrasta com as imagens de sofrimento e negatividade que cercam os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens.

5.3 A construção social e as notícias científicas na *Folha de S.Paulo*

A análise das mensagens das notícias científicas sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens forneceu importantes pistas ou indícios sobre quais as notícias que temos e seu processo de construção social.

Foi possível constatar que a veiculação de um tema de saúde, enquanto jornalismo científico, na *Folha de S.Paulo* vai ao encontro das características sobre a cobertura de Comunicação e Saúde discutidas no Capítulo 2 deste estudo. As notícias são construídas a partir da crença da ciência como algo inquestionável, que não aceita versões, uma vez que só ela é capaz de demonstrar a “verdade” e tem o poder de criar “soluções mágicas” para amenizar dores, dizimar pragas e curar as mais distintas e complexas enfermidades. Desse modo, noticia-se uma grande corrida pela primazia, com destaque aos avanços e às novas descobertas científicas.

Os cientistas e seus institutos são vistos como desprovidos de interesse e preconceitos, que se dedicam com o intuito de melhorar as condições de vida da sociedade. Diante de tal missão, são heroicos e não devem ser questionados, nem mesmo por outro expertise. A eles e aos estudos que publicam nos grandes periódicos internacionais – esses a prova de fraudes e erros – não cabe dúvidas. O resultado de seu trabalho árduo é compartilhado com o grande público por meio do jornalismo científico, que usa e abusa dos números e do potencial da estatística a fim de simplificar as pesquisas e fornecer relações causais, estimar chances de cura ou até mesmo causar o pânico ampliando o valor-notícia do acontecimento ou estudo divulgado.

Diante de tal encantamento pela ciência, há uma tendência a dar voz apenas ao cientista responsável pelo estudo ou nem mesmo ouvir alguém. Divulgam-se resumos de *releases* enviados à imprensa por grandes periódicos tornando a contextualização artigo nem sempre obrigatório e o didatismo algo raríssimo. São poucas as explicações sobre o que se noticia e qual o impacto daqueles números ou estudos no dia a dia do leitor do jornal, porém são muitos os textos em que o foco é o transtorno mental, a busca por sua causa e dinâmica, a propaganda de terapias e medicamentos.

Os protagonistas das histórias são a ciência e os transtornos, enquanto aqueles que vivenciam os distúrbios e suas implicações, os alvos e interessados diretos dos estudos e das terapias, são esquecidos e na maioria das vezes relegados a função de anedotas ou exemplos que apenas ilustram possíveis fotografias do jornal. De modo que falta humanizar, os personagens quando ouvidos deram vida e veracidade a informação, entretanto tornaram-se artigos de luxo e menos utilizados até do que a contextualização.

A missão estratégica do jornalismo científico é informar o público, dar subsídios para que ele tome decisões conscientes e críticas, entretanto há o predomínio de notícias superficiais que apenas dizem que aquilo existe, mas não formam, não atuam no intuito de mudar cenários, derrubar estigmas ou inserir socialmente o portador. Supervalorizam a

ciência e desvalorizam o interesse público. Portanto, as notícias foram construídas predominantemente a fim de ressaltar a ciência e propagar seus feitos, mas sem preocupar-se em mudar imagens ou formar o público.

Entretanto, mais do que constatar quais as notícias científicas que temos é importante compreender por que as temos. Se elas são produtos culturais, o que dizem os textos sobre os transtornos? Quais as imagens e versões da ciência empregadas no processo de construção social da notícia, não somente a científica, mas a totalidade dos textos que abordam os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na *Folha de S.Paulo*? Visando encontrar novos indícios para a inferência desses questionamentos, realizam-se nos próximos dois capítulos a análise de conteúdo qualitativa das matérias científicas e também daquelas que se encontram além do jornalismo científico.

6 JORNALISMO CIENTÍFICO, CONTEÚDOS, IMAGENS E VERSÕES DOS TRANSTORNOS E DE SEUS PERSONAGENS NA *FOLHA DE S.PAULO*

Após analisar qualitativamente a mensagem da notícia de jornalismo científico a fim de buscar pistas sobre seu processo de construção social e de quais as notícias que temos, este capítulo visa trabalhar os mesmos 107 textos já analisados e que pertencem ao bloco temático Ciência. Entretanto, o faz a partir da análise de conteúdo em seu enfoque qualitativo – procedimento também adotado no capítulo seguinte que tem como foco as notícias não científicas.

Segundo Bardin (2009, p.40), a análise de conteúdo corresponde a “um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens”, cuja intenção “é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou eventualmente, de recepção), inferência que recorre a indicadores (quantitativos ou não)”. Desse modo, a análise não tem como objetivo o estudo da linguagem, mas a determinação das condições de produção dos textos (p.42).

Ela consiste em encontrar núcleos de sentido que compõem a comunicação, a mensagem do texto a ser analisado. O viés quantitativo baseia-se na frequência em que eles aparecem, já o qualitativo foca na presença ou ausência de uma determinada característica do conteúdo. Juntos, eles fornecem as pistas para que seja possível realçar o sentido que se encontra no segundo plano da mensagem, deduzir suas condições de produção e, conseqüentemente, inferir *porque as notícias são como são*.

Portanto, a análise consiste em arrolar as 107 notícias do bloco temático Ciência e conferir seu conteúdo, qualitativamente, em busca de sentidos, continuidades e contradições, os quais são demonstrados a seguir.

6.1 Os transtornos mentais como doença

Doença mental não é motivo de vergonha, não pode ser estigma para ninguém, trata-se de uma enfermidade como outra qualquer. O cérebro é um órgão do corpo humano como o coração ou os rins e, por isso, pode adoecer como qualquer um deles. Porque uma de suas funções é produzir pensamento, se passa a funcionar mal, o cara perde o controle do que pensa, ouve vozes ou sofre alucinações. (GULLAR, 2009c)

A definição de doença mental utilizada pelo poeta Ferreira Gullar em seu terceiro artigo questionando a Reforma Psiquiátrica, adota o viés organicista, a partir do qual, os

transtornos mentais e de comportamento são originados única e exclusivamente por uma falha orgânica, em especial, no cérebro, o que os caracterizaria por uma doença. Entretanto, pela classificação dos distúrbios propostos pela OMS (1993) apenas as psicoses – esquizofrenia, transtorno bipolar, casos mais graves de depressão e autismo – devem ser assim nomeadas.

O poeta fala em doenças mentais ao tratar da esquizofrenia, classificada pela *Folha* no rol “de doenças psiquiátrica graves” (COLLUCCI, 2009f), cujo diagnóstico precoce é difícil e a adesão ao tratamento, em virtude do estigma e da falta de treinamento de alguns médicos em receitar as drogas corretas, nem sempre é realizada. Junto a essa psicose, transtorno bipolar e o TOC – um tipo de neurose – foram abordados como doenças. Para as quais, a ioga e a terapia cognitivo-comportamental estão sendo testadas com crianças brasileiras “para prevenir doenças mentais no futuro” (COLLUCCI, 2009e). Outra neurose, o transtorno compulsivo de ansiedade ganhou o status em artigo de Suzana Herculano-Houzel. No texto, a neurocientista afirma que “Limpeza é bom - mas limpeza demais pode ser sinal de doença, uma modalidade bastante comum de transtorno compulsivo de ansiedade” (HOUZEL, 2009). Em “Novo instituto vai pesquisar doenças mentais na infância” (BOTELHO, 2009b), a ansiedade foi colocada ao lado do autismo e classificada como doença mental, que interfere no dia a dia dos portadores e deve ser estudada.

No conteúdo das notícias científicas abordadas neste estudo é possível constatar uma tendência do jornal **em apresentar os transtornos mentais como um todo** – sem distinção de psicoses e neuroses – **como doenças e originados por fatores orgânicos ou biológicos**. Exceções feitas à psicopatia, que mencionada apenas em uma entrevista da psicóloga social Sandra Jovchelovitch sobre a ação dos políticos não buscou definir origens ou tratamentos do distúrbio apenas explicou sua dinâmica, que, segundo ela, seria semelhante à dos corruptos: “A dinâmica do psicopata é de não sentir culpa, não se sentir responsável. E essa dinâmica é muito semelhante à da corrupção na esfera política” (MENA, 2009e). E também a um dos textos sobre a mania veiculado na coluna Painel, em que se retrata um diálogo entre o senador Arthur Virgílio e um amigo, que caracteriza hipomania: “É uma alteração do humor semelhante à mania. Os hipomaniacos são inteligentes, idealistas, gostam de sexo...” (LO PRETE, 2009).

6.2 A origem dos transtornos

Como visto no Capítulo 3, ainda não há um consenso científico em torno do que sejam os distúrbios mentais e de comportamento e de quais seriam suas causas. Mas, enquanto

organicismo, existencialismo, psicanálise e comportamentalismo tentam sobrepor-se como paradigma, o jornal *Folha de S.Paulo*, em sua cobertura sobre os transtornos, tende a apresentar um veredicto próprio, no qual predomina a visão do poeta Gullar e eles são vistos **como doenças, problemas biológicos causados pelo mau funcionamento do cérebro**, como observado na matéria: “Experimento desliga área cerebral e faz rato perder o medo de gato” (MIOTO, 2009). Ela relata um estudo realizado pela USP e publicado no periódico norte-americano *PNAS (Proceedings of the Nacional Academy of Sciences)*, que visa entender os circuitos neurais dos ratos a fim de ajudar a elucidar os mecanismos “tanto da ansiedade quanto da síndrome do pânico”. Se a pesquisa defende que a compreensão dos transtornos pode ser encontrada na atividade dos neurônios, conseqüentemente, ela afirma ser essa a origem dos distúrbios, portanto, uma causa orgânica, biológica.

O estudo dos neurônios para compreender os mecanismos de um transtorno mental é o método divulgado em “Biólogo quer fazer cobaia com neurônio de criança autista” (GARCIA, 2009a). Na notícia, um cientista brasileiro radicado no EUA planeja produzir camundongos para experimentos que possam revelar como o autismo se manifesta biologicamente. Compreender de modo orgânico a psicose é o objetivo de pesquisadores da Fiocruz, que trabalham para desenvolver um novo método de mapeamento cerebral que permita diagnosticar o transtorno por meio de um biomarcador (COLLUCCI, 2009d).

Já a dieta mediterrânea e, em especial, o Ômega 3 nela encontrado são apontados como fatores que podem combater a depressão, de modo que seus adeptos são “30% menos propensos a desenvolver a doença” (ABRAMCZYK, 2009). “Uma das explicações é que o ácido graxo ômega 3 (presente em peixes de água fria, como o salmão) influencia na estrutura do sistema nervoso central e no transporte de neurotransmissores” (SILVEIRA, 2009i).

O viés organicista é bastante enfatizado em textos como “Autismo: Luto na gestação não eleva riscos” (AUTISMO LUTO..., 2009), no qual se afirma que a morte de um parente próximo à mãe pouco antes ou durante a gravidez não aumenta riscos da psicose. Entretanto, a mesma pesquisa não prova que o estresse pré-natal não tenha papel no desenvolvimento da doença mental, pois: “Teoricamente, estresse severo na gestação pode afetar o desenvolvimento cerebral do feto de modo a aumentar as chances da desordem” (AUTISMO LUTO..., 2009, grifo nosso).

O organicismo explorado em artigo do físico Marcelo Gleiser, “O eu no cérebro” (2009), que adota o viés biológico para explicar o mau funcionamento do cérebro humano, diferenciando o órgão do portador de esquizofrenia ao de uma pessoa saudável. O mesmo acontece com o ensaio “Sonhos são exercício para o cérebro” (CAREY, 2009b), ele afirma

que estudos para entender o sono poderiam ajudar na compreensão das alucinações da esquizofrenia. Pois “Os esquizofrênicos sofrem alucinações de origem desconhecida. Hobson sugere que esses voos da imaginação possam estar relacionados à ativação anormal da consciência sonhadora. Como disse Jung: ‘Deixe o sonhador despertar, e você verá uma psicose.’”

Já a nota “Autismo: Pesquisa investiga possíveis causas” (AUTISMO PESQUISA, 2009) enfoca o caráter orgânico por meio da busca pela identificação de fatores de risco com ênfase na predisposição genética, entretanto afirma que também é importante avaliar o papel dos fatores ambientais na manifestação da psicose. Os textos “Esquizofrenia sob controle” (COLLUCCI, 2009c) e “Com medo do medo” (CUPANI, 2009), ainda que enfatizem as causas biológicas dos transtornos, mostram que foram situações comportamentais – decepções no trabalho e a perda de um filho associada ao estresse pela mudança de país – os respectivos estopins para as crises psicóticas da esquizofrenia e síndrome do pânico.

Outras notícias, porém, vão na contramão da tendência organicista e incluem questões comportamentais como um casamento feliz (sensação de satisfação), o sofrimento de ter o filho da UTI como fatores influem no desenvolvimento de um transtorno mental.

Segundo estudo liderado por uma universidade da Nova Zelândia, o casamento reduz significativamente o risco de depressão e ansiedade, de modo que “a vida a dois traz benefícios à saúde mental tanto de homens quanto de mulheres e o estresse da ruptura deixa as pessoas vulneráveis a ter distúrbios” (CASAMENTO..., 2009). Outro estudo de origem não identificada afirma que “embora pessoas com diabetes tenham mais chance de serem diagnosticadas com depressão do que as demais, (...) essa diferença pode ser atribuída ao contato mais frequente que esses pacientes têm com o sistema de saúde” (DEPRESSÃO DIABETES..., 2009). Ou seja, a tendência se dá não por uma alteração que a diabetes provoca no organismo do portador, mas por ele ter o contato com indivíduos com outras doenças em hospitais ou consultórios médicos. A origem da depressão em mães de gêmeos também não é biológica, mas comportamental. O estresse de cuidar de várias crianças e o medo de parto prematuro contribuem para o desenvolvimento não apenas do distúrbio, mas de quadros que podem evoluir para ansiedade, síndrome do pânico e TOC (SILVEIRA, 2009j). Já a causa do estresse pós-traumático desenvolvido em veteranas de combate nos EUA é atribuída ao sofrimento e ao trauma de vivenciarem a situação de guerra (CAVE, 2009) e em pais de prematuros, ele ocorre em virtude do estresse da UTI neonatal e do sofrimento causado pelo medo de perder o filho (TARKAN, 2009).

Ademais de noticiarem que, nos fatores que influenciam no desenvolvimento dos transtornos mentais mencionados há algo de cunho comportamental, os textos “Depressão: Doença será a mais comum do mundo em 2030” (DEPRESSÃO DOENÇA..., 2009), “Criança: Educados para a perfeição” (MOTA, 2009a), “45% da Grande São Paulo já manifestou transtorno mental” (SILVEIRA, 2009b) e “Violência exacerba distúrbios mentais no país” (VIOLÊNCIA..., 2009) destacam-se por abordar os distúrbios como doenças sociais, reflexo do estilo de vida da sociedade contemporânea.

No primeiro, os países subdesenvolvidos e pessoas pobres em países ricos são definidos como aqueles “que mais sofrerão com o problema”, pois “a depressão tem diversas causas, algumas delas biológicas, mas parte delas vem de pressões ambientais e, obviamente, as pessoas pobres sofrem mais estresse em seu dia a dia do que as ricas” (DEPRESSÃO DOENÇA..., 2009). A paternidade invasiva e a superproteção que tornam os filhos mais frágeis são vistos como causadores do aumento do número de estudantes universitários “com profunda depressão e desordens de ansiedade que incluíam ataques de pânico, automutilações, disfunções alimentares, excesso no consumo de álcool” (MOTA, 2009a) nos EUA.

O fato de 45% da Grande São Paulo já ter manifestado transtorno mental como depressão, estresse pós-traumático, fobias e pânico – número superior à média mundial – é justificado pelo tamanho da cidade, o estresse social, a competitividade e a expectativa social em que vivem seus moradores (SILVEIRA, 2009a). No Iraque 17% das pessoas “sofrem algum tipo de desordem mental” (VIOLÊNCIA..., 2009), como depressão, fobia, estresse pós-traumático e ansiedade e a origem dos distúrbios é atribuída à guerra e a violência do período de Saddam Hussein.

6.3 Ciência normativa

A visão organicista dos distúrbios aliada às notícias que, como mostrado no capítulo anterior, exploram a relação causal entre apresentar determinada característica e desenvolver um transtorno mental faz com que quatro dos textos aqui analisados adotem a psiquiatria como uma ciência normativa, capaz de estabelecer padrões comportamentais que devem ser seguidos para que uma pessoa seja considerada “normal”. Ou seja, sujeitos cujo comportamento – qualidade de sono, indisciplina na escola, etc. – destoe daquilo que a sociedade predeterminou como padrão social aceitável, são mais propensos a desenvolver transtornos mentais, o que no saber prático, significa dar os sinais de no futuro vir a ser considerado “louco”.

“Insônia anuncia depressão, diz estudo” (POUCAS..., 2009a), “Padrão de sono prevê depressão” (POUCAS..., 2009e), “Má conduta na escola aumenta riscos à saúde” (MÁ..., 2009) e “Prematuridade aumento risco de problemas” (PREMATURIDADE..., 2009) adotam esse padrão normativo. Os textos enfatizam que comportamentos fora do padrão como dormir mal e ter insônia, comportar-se mal na escola ou nascer prematuro e abaixo do peso são indícios de que a pessoa pode apresentar distúrbios mentais futuramente.

A primeira nota fala de um estudo realizado na Inglaterra e publicado na revista *Sleep*, que avaliou 300 pares de gêmeos dos 7 aos 10 anos e concluiu que a falta de sono em crianças é indício de depressão. A ligação entre os dois distúrbios seria causada por fatores genéticos não decifrados na pesquisa. A segunda é um estudo americano, cujo periódico em que foi divulgado não foi informado, avaliou 96 voluntários por 5 anos e concluiu que o padrão de sono em crianças e adolescentes ajuda a prever o risco de desenvolver depressão no futuro. Ambos os estudos relacionam o sono anormal com o desenvolvimento do distúrbio mental.

A terceira matéria é sobre estudo realizado em parceria por ingleses e canadenses. Publicada no *British Medical Journal*, a pesquisa que acompanhou 3,5 mil britânicos por 40 anos concluiu que “adolescentes que se comportam mal na escola têm mais chance de sofrer de depressão e ansiedade, além de enfrentar divórcio, gravidez precoce e dificuldades financeiras” (MÁ..., 2009).

A última nota, um estudo publicado no *Pediatrics*, “sugere que crianças nascidas prematuramente e com baixo peso têm risco maior de apresentar problemas de comportamento e sintomas como depressão e ansiedade” (PREMATURIDADE..., 2009). Para se chegar a conclusão avaliou-se 104 jovens entre 7 e 16 anos. Entre os prematuros, 18% tinham hiperatividade e déficit de atenção e 14%, depressão ou ansiedade.

Ainda que os estudos apontem relações entre comportamentos fora do padrão e o desenvolvimento de transtornos mentais no futuro, nenhum deles apresentou ou explicou os motivos reais dessa relação. Portanto, apenas usam os padrões normativos para justificar transtornos mentais.

6.4 A ciência como meio de compreensão, tratamento e eventual cura

Como já abordado anteriormente neste estudo e reiterado na análise da construção social da notícia científica, a cobertura de ciência na mídia tende a ignorar ou minimizar o contraditório e “vendê-la” como o método mais perfeito desenvolvido pelo homem para a apreensão da “verdade” e o único caminho factível para dizimar doenças e encontrar

“soluções mágicas” para acabar com os problemas sociais. Baseados nesse pressuposto, o conteúdo das notícias aqui analisadas apontam-na como o meio para compreender os distúrbios, produzir os melhores tratamentos e descobrir sua cura. Caminho no qual se destaca a genética e o imaginário social de que ela será capaz de gerar a saúde perfeita.

Desse modo, a compreensão dos transtornos mentais e de comportamento está nos experimentos científicos que buscam estudar processos neurais ou encontrar biomarcadores de psicoses, como no estudo e comparação dos genes entre pessoas “normais” e os portadores. O tratamento encontra-se nos antipsicóticos e antidepressivos ou ainda em terapias comportamentais e atividades que atuam no controle e prevenção dos distúrbios. E a cura virá de uma somatória da compreensão e do tratamento dos transtornos.

6.4.1 A genética

Sete notícias remetem-se diretamente à genética e por isso, merecem destaque. As três primeiras, um artigo de Dráuzio Varella “Genética e comportamento social” (2009b) e as matérias “Traumas por estresse requer foco ambiental” (GERAQUE, 2009) e “Era da medicina genômica pessoal pode ter de esperar” (WADE, 2009), veiculadas nos primeiros meses do ano, ainda que não neguem sua importância e relação direta com os transtornos mentais, questionam a exclusividade ou a efetividade do viés organicista.

Em seu artigo, Varella foca na relação existente entre genes e ambiente e afirma que as moléculas do DNA “sob influência dos estímulos ambientais sofrem arranjos e desarranjos que explicam a incrível diversidade humana” (2009b), de modo que “O conhecimento das bases moleculares do comportamento social permitirá entender melhor distúrbios como depressão, autismo, esquizofrenia e muitos outros.”

A primeira matéria, veiculada em *Ciência*, aborda a iniciativa de cientistas norte-americanos que tentam tirar o foco do estresse pós-traumático dos genes por acreditarem que o ambiente social pode ser determinante para o problema. Entretanto, não negam a importância da genética ao afirmar que ambos desempenham um papel importantíssimo sob os mecanismos dos transtornos.

Já “Era da medicina genômica pessoal pode ter de esperar” (WADE, 2009) é uma matéria realizada pelo jornal *New York Times*, que foi veiculada na seção de Saúde da *Folha* e discute sobre a decepção dos cientistas com a até então possibilidade de decifrar a conexão genética das doenças.

A análise genética de doenças comuns terminou por ser muito mais complexa do que se antecipava. Desde que o genoma humano foi decodificado, em 2003, os pesquisadores vêm desenvolvendo um método de comparação entre genes de pacientes e de pessoas saudáveis na esperança de identificar as alterações no DNA que respondem por doenças comuns. O método, conhecido como estudo de associação de genoma pleno, se provou bem sucedido em termos técnicos. Mas ele vem sendo decepcionante porque o tipo de variação genética que detecta na verdade explica surpreendentemente pouco sobre as conexões genéticas da maioria das doenças. Uma série de comentários na edição desta semana da 'New England Journal of Medicine' parece ser a primeira tentativa pública dos cientistas para debater o que esse intrigante resultado significa.

Sobre a polêmica, o geneticista David Goldstein afirma que as empresas genômicas que prometiam fornecer estimativas sobre quais doenças o sujeito apresentava predisposição genética estão fazendo genômica recreativa. Pois, doenças comuns “como o câncer e o diabetes são causadas por diversas variações genéticas em cada pessoa. (...) A expectativa sobre essas doenças era a de que fossem promovidas por variações genéticas comuns na população” (WADE, 2009).

Segundo o texto, mais de cem estudos de associação do genoma pleno foram concluídos,

mas, em quase todos os casos, elas portam apenas um risco modesto da doença. Goldstein argumenta que o fardo genético das doenças comuns deve ser carregado em sua maior parte por grandes números de variantes raras. A esquizofrenia, ele diz, seria causada por combinações entre mil variantes genéticas raras.

O jornalista ouviu a opinião de outros dois geneticista, Peter Kraft e David Hunter, que “concordam com Goldstein quanto à conclusão de que provavelmente muitas variantes genéticas ‘são responsáveis pela maioria do risco hereditário de cada doença comum’”. Mas, segundo eles, em novos estudos a tendência é que as estimativas melhorem à medida que mais variantes forem identificadas.

Ao ressaltar que mais de cem estudos ainda não conseguiram respostas definidas sobre a propensão genética das doenças, a matéria poderia contrariar a imagem de ciência salvação e genética como o meio de obtenção da saúde perfeita. Entretanto, ao ressaltar a opinião dos dois últimos geneticistas que defendem o êxito de futuros estudos, essa imagem é reiterada e reforçada, uma vez que a genética não só conseguirá desvendar as doenças, como desenvolverá as ferramentas para superar todas as dificuldades geradas, de modo que sua conquista deva ser ainda mais ressaltada.

Não se pode dizer se foi pela finalização positiva da última matéria ou apenas uma coincidência, mas a questão é que três dias depois novas notícias foram divulgadas acerca de estudos que visam “investigar as origens genéticas e ambientais de doenças e comportamentos” (BOTELHO, 2009a). Veiculada em Saúde, “Inglaterra planeja criar maior banco de gêmeos” (BOTELHO, 2009a) ressalta a iniciativa e, mesmo sem explicar como farão para estabelecer relações, a repercute com cientistas da Unifesp e da Sociedade Brasileira de Genética Clínica, sobre a importância do estudo que comparará 300 mil pares de gêmeos e visa discriminar qual o papel da genética e do ambiente em doenças e comportamentos frequentes como câncer, diabetes, autismo e asma, “em que cada vez mais os genes estão sendo envolvidos” e a resposta a essas questões só seria possível “graças aos avanços da genômica”.

Coincidência ou não, os três outros textos que enfocam essa temática discorrem sobre a relação entre a genética e o autismo, ainda que em dois ele não seja o único transtorno abordado. Oito dias após o estudo inglês, uma pesquisa de genética publicada na *Nature* virou notícia. Em “Genética: Estudo encontra sequência ligada ao autismo” (GENÉTICA..., 2009), o pesquisador responsável foi o único ouvido sobre o estudo, que afirma ter encontrado “uma região do DNA humano responsável por até 15% das causas do autismo.” A amostragem foi de 12.834 pessoas, o que permitiu identificar (ainda que o texto não diga como) que essas causas estariam localizadas entre os genes CDH9 e CDG10, onde se localiza o cromossomo 5. O resultado animou os pesquisadores que afirmam que “isso poderá abrir a porta para o tratamento do autismo da mesma forma como a descoberta de genes relacionados ao câncer desenvolveu a oncologia.”

A questão da genética voltou a ser abordada em relação aos transtornos mentais no mês de junho. Logo no dia 3, uma nova teoria anunciada por James Watson, descrito como o descobridor do DNA e pai da biologia molecular, levantou novas possibilidades para a causa do autismo e da esquizofrenia. Em “Autismo é o preço da inteligência” (ANGELO, 2009a), o cientista afirma que “Os genes que predisporiam algumas pessoas a habilidades intelectuais seriam os mesmos que disparam doenças como autismo e esquizofrenia.” Watson, que tem um filho com esquizofrenia, usou seu exemplo pessoal para embasar a hipótese. Ele, que foi o primeiro ser humano a ter o genoma sequenciado, no qual foram encontradas três mutações defende que seriam elas as responsáveis pelas pessoas terem filhos especiais. Concomitantemente, um grupo da Universidade de Colorado, EUA, pesquisa a correlação entre o alto número de cópias de um gene em uma certa região do DNA e o desenvolvimento do cérebro. “Essa região, dizem outros estudos, estaria também implicada com autismo e

esquizofrenia”, que seriam fruto do embaralhamento dessas cópias e seriam responsáveis pela inteligência.

Quinze dias depois, outro estudo publicado na *Nature*, esse sobre o câncer, voltou a falar da relação entre o número de cópias de um gene e as doenças mentais. A pesquisa cita a existência de regiões instáveis no genoma, e numa delas, que chamam de “más vizinhanças” (ANGELO, 2009b) encontraram genes que variam em número de cópias e estariam ligados a doenças mentais como o autismo e a esquizofrenia e podem ter relação com a cognição.

Como pode ser visto, ainda que as primeiras notícias ressaltem a importância do ambiente sobre os genes e uma em especial mostrou que a grande esperança de a genética descobrir a causa das doenças e ser capaz de indicar a predisposição dos indivíduos para as enfermidades não se tornou real até hoje, novos estudos de caráter estritamente orgânico continuam a exaltar os avanços da genômica e a “vendê-la” como o caminho necessário para a descoberta das causas e cura das doenças. É ela, uma das melhores invenções da ciência, que será capaz de dizimar enfermidades, dominar a natureza e criar uma raça perfeita, sem problemas, doenças ou falhas de comportamento.

6.4.2 O transtorno mental e de comportamento como algo tratável

Outra tendência apontada pela *Folha* é veicular notícias que apontem os transtornos mentais e de comportamento como algo tratável. Característica que se encontra presente tanto no título quanto no conteúdo dos textos.

Em “Técnica para tratar autista mais cedo traz benefícios” (BOTELHO, 2009c), a condição é explicitada logo no título da matéria sobre estudo da Universidade de Washington que visa a detecção precoce da psicose, de modo que os pesquisadores ouvidos pela repórter afirmam que iniciar o tratamento mais cedo traz melhores resultados. Essa condição também é encontrada em “Brasil testa maconha para tratar Parkinson” (SILVEIRA, 2009d), que divulga resultados promissores da técnica experimental que tem efeito ansiolítico contra a fobia social e é testado “para tratar males como doença de Parkinson, fobia social e sintomas psicóticos da esquizofrenia.”

A condição tratável é ressaltada em “Cirurgia para doenças mentais traz esperança e riscos” (CAREY, 2009a). No texto, o procedimento cirúrgico é o tratamento utilizado não apenas para tratar, mas no intuito de curar, o TOC e a depressão.

Ainda que o diagnóstico de alguns transtornos seja difícil como é o caso da esquizofrenia, da síndrome do pânico e da depressão, cuja pesquisa mostrou que “somente

47% dos casos são diagnosticados no atendimento primário e há falso diagnóstico em 20% dos casos” (SILVEIRA, 2009f), eles são também tratáveis e há exemplos de superação.

“Esquizofrenia sob controle” (COLLUCCI, 2009c) revela a história de José Alberto Orsi, que só foi diagnosticado com transtorno esquizoafetivo após 6 anos de sintomas, 4 surtos psicóticos e 6 internações em clínicas psiquiátricas no Brasil e nos EUA. O texto fala sobre o tratamento ao qual ele é submetido – uso de antipsicótico, antidepressivo e estabilizador de humor, além da terapia ocupacional – e que há 8 anos, após muitas crises e perdas de emprego, paralisação dos sonhos e também de neurônios (a esquizofrenia é uma doença degenerativa), ele mantém a doença sob controle e se reinseriu socialmente.

Perdas, dificuldades de diagnóstico e superação também marcam a história de Silvana Prado, portadora de síndrome do pânico há quase 20 anos. Antes de ela própria descobrir seu problema ao ler uma revista, foi diagnosticada e tratada para depressão. Ela aprendeu que a síndrome do pânico “pode ser controlada com exercícios de relaxamento e mudanças de comportamento, além dos remédios” (CUPANI, 2009). E em 6 meses já tinha o distúrbio sob controle e superado.

6.4.2.1 Dos medicamentos às terapias e meios naturais: os tratamentos

O caráter organicista e a visão dos transtornos enquanto doença manifesta-se também por meio de notícias que falam a respeito de medicamentos, a gotinha ou comprimido que, segundo Lefèvre (1991) foi eleito pela mídia como o símbolo da saúde.

As notícias que discorrem sobre eles caracterizam-se por focar em um medicamento ou tipo deles, sua atuação e possíveis efeitos colaterais no paciente. Ou seja, não se nota uma supervalorização da droga, que é vista muito mais como um mal necessário para o controle dos transtornos, do que uma fonte de bem-estar. Tanto que notícias como “Antipsicótico novo e antigo trazem mesmo risco cardíaco” (MANTOVANI, 2009a) e “Antipsicótico faz criança engordar 8 kg em 12 semanas” (COLLUCCI, 2009a) divulgam estudos publicados em periódicos de prestígio que alertam sobre seus efeitos colaterais. O primeiro texto traz uma comparação entre os antipsicóticos novos e antigos, vistos como menos eficazes e fontes de mais reações adversas. O estudo, por sua vez, levanta dúvidas sobre esse fato e afirma que elas são iguais. A pesquisa foi repercutida com três pesquisadores da USP e um da Sociedade Brasileira de Psiquiatria. Hélio Elkin afirma que os novos são mais tolerados pelos pacientes; Wagner Gattz diz que não é possível precisar qual é melhor; Táki Cordas revela que prefere prescrever os novos e Luiz Alberto Heten, da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, explica que

os novos são muito mais caros, mas por não apresentarem no paciente o efeito de “Parkinson” (tremedeira) faz com que eles o tomem adequadamente, não interrompendo o tratamento. O texto traz uma discussão sem um veredicto final sobre qual seria o “menos pior”, de certo mesmo, só a necessidade de tomar remédios.

A segunda matéria foca apenas nos efeitos colaterais que os antipsicóticos (sem distinguir tipos) têm gerado em crianças e adolescentes. Dois estudos internacionais constataram que eles causam aumento de peso e elevam os níveis de colesterol, triglicérides e insulina, o que pode elevar o risco de doenças cardiovasculares. A pediatra da UFSP Isabela Guiliano diz que é indispensável selecionar bem os casos que precisam ser medicados, uma vez que atualmente se indicam mais antipsicóticos do que deveriam. Já o psiquiatra da Santa Casa do Rio de Janeiro, Fábio Barbirato afirma que os médicos precisam saber escolher os medicamentos, pois há drogas com menos efeitos colaterais, porém 40% mais caras. O texto tem o mérito de repercutir o estudo com outros profissionais, porém, falha por não ouvir pessoas que convivem com o problema e nem o outro lado, ou seja, as indústrias farmacêuticas.

Mas se essa matéria falha por não deixar as indústrias darem suas versões, a notícia “Novo droga aciona ‘botão antipático’ no cérebro” (BALAZINA, 2009) divulga um estudo patrocinado por um grande laboratório, o Novartis, minimizando esse dado importantíssimo que só é divulgado na última linha do texto, depois todos os potenciais benefícios da nova droga serem exaltados. Na matéria dá-se muito mais ênfase ao fato de o estudo europeu ter sido publicado na *Science* do que em quem patrocina ou participa das pesquisas. Afirma-se que um “novo componente poderá, no futuro, combater ataques de pânico e ansiedade sem os efeitos colaterais dos remédios mais usados hoje em dia.” Até o momento a pesquisa foi realizada com roedores e 71 voluntários e, ainda que o pesquisador responsável e um cientista brasileiro ouvido pelo diário falem sobre os bons prognósticos dos testes, o conflito de interesse, o fato de ser um estudo bancado por um grande laboratório foi encoberto.

Outro texto que merece destaque é “Exame do cérebro aponta melhor droga para tratar depressão” (BASSETE, 2009a), matéria que aborda estudo da Universidade da Califórnia, publicado na *Psychiatry Research*, que indicou um possível biomarcador capaz de identificar após uma semana de tratamento se determinada droga antidepressiva é eficaz. Quase 50% dos pacientes não apresentam respostas satisfatórias aos medicamentos e os médicos só diagnosticam o fato após quatro ou seis semanas. Além do pesquisador responsável, cientistas brasileiros são ouvidos sobre técnica que apresenta 74% de exatidão nas previsões. Ricardo Moreno, da USP, diz que resultados são interessantes, mas a técnica é cara e requer novos

estudos em outros centros. Já Marcos Pacheco Ferraz, da Unifesp, afirma que se em 26% dos casos o resultado da técnica não é satisfatório, então ela estão longe de ser aplicada na prática clínica, uma vez que essa quantidade é muito relevante para ser desprezada.

As notícias “Antipsicóticos: FDA avalia liberação de drogas para crianças” (ANTIPSICÓTICOS..., 2009) e “Memória: Remédio pode minimizar lembranças ruins” (MEMÓRIA..., 2009) abordam o uso de medicamentos para tratar, respectivamente, crianças com transtorno bipolar e esquizofrenia e pessoas com fobias ou distúrbios de ansiedade. Já em “Ecstasy é usado para tratar veteranos de guerra” (ECSTASY..., 2009), pesquisadores dos EUA estão usando a droga para tratar “veteranos de guerra que sofrem do distúrbio do estresse pós-traumático.”

Por outro lado, o artigo “Os novos dependentes” (BERMAN, 2009) é uma crítica do psicanalista Joel Berman à cultura do antidepressivo por meio da visão que transforma toda depressão em orgânica e tratável com medicamentos. Berman não é único a posicionar-se contrariamente a essa visão orgânica dos transtornos mentais e à cultura de que a solução está nos medicamentos. A cientista norte-americana Kelly Lambert, em entrevista à *Folha*, “Faxina contra o baixo-astral” (LEITE NETO, 2009) defende que não é possível afirmar que drogas tenham alguma influência direta em pessoas com depressão e que atividades simples, como limpar o chão, desde que tragam sensação de prazer e recompensa podem combatê-la. Outras notícias seguiram a mesma linha e apontaram outras “receitas e caminhos” para evitar e tratar os transtornos mentais.

“Injeção de ânimo” (BIDERMAN, 2009) traz dez sugestões para melhorar o humor e tratar casos de depressões leves e moderadas sem recorrer a medicamentos, entre eles estão exercícios físicos, meditação, acupuntura, erva de São João, etc. “Música vira receita médica contra doenças” (GUREWITSCH, 2009) fala sobre pesquisadores europeus que transformam músicas em remédio. No Brasil, a musicoterapia é empregada na “prevenção e recuperação de doenças mentais e problemas psicológicos, como depressão e estresse” (MERCIER, 2009). O sal de cozinha é a receita fornecida pela notícia “Antidepressivo natural” (ANTIDEPRESSIVO..., 2009), em “Tetris diminui sintomas de trauma” (TETRIS..., 2009), o jogo é usado para reduzir lembranças de quem sofre de estresse pós-traumático. E a iogaterapia ajuda no tratamento de fobias, hipertensão, diabetes, dores na coluna, estresse e abstinência do cigarro (CALDERARI, 2009). Essas são matérias que ao fornecer “receitas” para tratar ou evitar os transtornos mentais atuam como “manuais de autoajuda” fornecendo ao leitor prescrições sobre como agir para viver bem.

Além das soluções naturais e didáticas, há textos que apostam nos mais variados tipos de tratamentos para os distúrbios mentais. Crianças e adolescentes autistas participam de terapia experimental com cães no Instituto de Psiquiatria, da USP, a fim de melhorar seu relacionamento com as pessoas e a comunicação (BASSETE, 2009b). A psicoterapia interpessoal de grupo reduziu em 50% os sintomas como depressão e ansiedade e elevou em 80% a qualidade de vida de pacientes com estresse pós-traumático, segundo estudo da Unifesp. Quarenta pacientes que não estavam respondendo ao tratamento com medicamentos foram submetido a técnica que promete recuperá-los em 6 meses (TERAPIA..., 2009). Já a terapia cognitivo-comportamental pode melhorar sensivelmente sintomas de ansiedade generalizada em sexagenários. É o que diz estudo norte-americano com 134 voluntários publicado no *Journal of de The American Medicin Association* (POUCAS..., 2009b) e mesmo realizada via internet, ela é “mais efetiva para tratar depressão do que uma simples consulta com o clínico geral desde que realizada em tempo real” (SILVEIRA, 2009c).

Portanto, quando o assunto é o tratamento dos transtornos mentais, ainda que sejam vistos predominantemente como mal necessário, os medicamentos por seus efeitos colaterais recebem críticas, que permitem discussões sobre a cultura do antidepressivo e abre espaço para a divulgação de técnica naturais ou terapias que podem auxiliá-los a fim de fornecer maior conforto e melhores condições para os portadores.

6.5 Os transtornos mentais como doença e suas condicionantes

Notícias que retratam a relação entre ter um distúrbio mental e desenvolver outros problemas, ainda que divulguem ciência e suas versões tradicionais, agem no sentido de reforçar representações sociais que enfatizam o caráter negativo dos transtornos mentais e de comportamento. Esse fato, porém, não ocorre somente em matérias sobre relações causa-consequência, mas é disseminado em toda a cobertura da *Folha* sobre os transtornos enquanto jornalismo científico, seja ao ressaltá-los como doença ou ainda no ato, que parece ter se estabelecido como hábito padrão entre os jornalistas, de afirmar que a pessoa SOFRE DE um transtorno mental. Ação que se repete com muita frequência no jornal.

Em “Ecstasy é usado para tratar veteranos de guerra” (ECSTASY..., 2009), o repórter afirma que pesquisadores norte-americanos estão usando a droga para tratar “veteranos de guerra que sofrem de estresse pós-traumático”. O mesmo ocorre em “Despreparo leva mães a optarem por bala e miojo” (CARUSO et al., 2009), matéria que aborda o fato de crianças e idosos serem os grupos mais suscetíveis à desnutrição, e uma das causas para os mais velhos é

o fato de que eles “sofrem com o abandono familiar, a depressão e com as alterações no funcionamento do corpo provocadas pelo envelhecimento.” Pessoas que ingerem grandes quantidades de alimentos industriais têm 58% mais chances “de sofrer de depressão” (ALIMENTO..., 2009), já aqueles que têm enxaqueca são mais propensos “a sofrer de estresse pós-traumático” (ENXAQUECA..., 2009) e “Coreanos no Brasil sofrem transtornos” (COREANOS..., 2009) como ansiedade e distúrbios psiquiátricos.

A nota de Mônica Bergamo, de 16 de setembro, que retrata um projeto da USP para a reinserção profissional de portadores de esquizofrenia, além do sofrimento reforça outro ponto do senso comum, a doença como condição permanente do indivíduo e, **portanto incurável**. Isso ocorre quando a pessoa deixa de ser o portador da psicose para ser nomeado apenas como o esquizofrênico, termo que carrega grande conotação negativa e cujo uso na mídia é orientado a ser evitado pela ABP (2009). A notícia revela que o Instituto de Psiquiatria da USP está desenvolvendo um projeto “para preparar os pacientes que sofrem de esquizofrenia para o mercado de trabalho, com o uso de terapia em grupo focada em reinserção vocacional. Dos 13 esquizofrênicos que participam do projeto, sete já conseguiram emprego ou estão estudando” (BERGAMO, 2009c, grifo nosso).

Já a notícia “Fala de papagaio assinala avanços dos deficientes” (FALA..., 2009) define um personagem ouvido no texto como alguém que “sofre de desordem bipolar e tem um histórico de explosões psicóticas violentas”. Ou seja, retrata o transtorno bipolar como uma desordem e reitera o senso comum do **portador de transtorno mental como violento**.

Além do sofrimento, da desordem, da violência e do estigma que carrega o termo esquizofrênico, ao adotar o padrão de remeter-se aos transtornos mentais e de comportamento como doença, a *Folha de S.Paulo* reforça seu sentido negativo e vai ao encontro daquilo que se estabeleceu como padrão na cobertura de Comunicação e Saúde, o protagonismo da doença (BUENO, s/d). Como retratado no Capítulo 2, a mídia baseia-se no binômio saúde/doença, sendo a segunda a ausência de enfermidade, um estado que afeta o organismo do indivíduo (ADAM; HERZLICH, 2001) e, por isso, impede seu bem-estar e causa sofrimento. Por isso, deve ser combatido e o será por meio da ciência e daquilo que nela está embutido, as pesquisas científicas, os medicamentos e claro, a genética, mecanismo capaz de estabelecer os padrões de uma saúde perfeita.

6.5.1 Desordem incapacitante, o problema e a causa de transtornos e sofrimentos

Como já observado, ainda que tenha como objetivo divulgar os transtornos e acontecimentos que interfiram sobre ou contribuam com seus portadores, as notícias que os exploram em nome do jornalismo científico na *Folha de S.Paulo* **não ficam imunes ao senso comum e as imagens dos distúrbios como uma desordem ou problema, algo incapacitante e a causa de sofrimento e outros transtornos**, fato que teve destaque em textos que mencionavam a depressão.

A depressão foi abordada como “doença” que “incapacita mais o sexo masculino” (SILVEIRA, 2009a, grifo nosso). Ela também “é um dos problemas comuns entre pessoas da 3ª idade” (COLLUCCI, 2009b, grifo nosso). Ainda que a relação entre o luto na gestação e o aumento da probabilidade de gerar uma criança com autismo tenha sido descartada, a notícia afirma que “teoricamente, estresse severo na gestação pode afetar o desenvolvimento cerebral do feto de modo a aumentar as chances da desordem” (AUTISMO LUTO..., 2009, grifo nosso), ou seja, da psicose.

Além de serem os próprios problemas ou desordem, os distúrbios são abordados como a causa de sofrimentos e transtornos ao portador. É o caso de “Depressão pode favorecer queda na densidade óssea” (SILVEIRA, 2009h), o que aumenta a chance de desenvolver osteoporose. Os filhos de depressivas têm mais crises de asma, pois “sintomas da depressão como cansaço e falta de atenção podem afetar a forma como a mãe lida com a doença do filho” (ASMA..., 2009). A depressão e a ansiedade são fatores que contribuem para que pacientes que tiveram câncer na infância sejam dependentes do cigarro (BASSETE, 2009c).

A depressão dos pais pode estar relacionada ao choro excessivo dos recém-nascidos (DEPRESSÃO DO..., 2009). Ela “aumenta risco de prematuros” (PRÉ-GRAVIDEZ..., 2009) e aqui vale ressaltar que a matéria, incluída no tópico ciência normativa, afirma que bebês prematuros tendem a desenvolver ansiedade e o próprio distúrbio. O qual “parece ser um fator chave para” (DIABETES..., 2009) para disfunções sexuais que afetam mulheres com diabetes do tipo 1 e está associadas a dificuldade sexual dos sexagenários (SAMPAIO, 2009). Além de aumentar o risco de insuficiência cardíaca em portadores, mesmo aqueles que usam antidepressivos (POUCAS..., 2009c).

6.5.2 A relação com a morte

Ainda que o jornal tenha dado ênfase a notícias científicas que abordem os transtornos mentais como algo tratável, quatro matérias enfatizam sua relação com a morte. “Campanha quer prevenir suicídio” (SILVEIRA, 2009e) e “Quem quer se matar dá sinais” (MANTOVANI, 2009c) tem a saúde pública como foco e abordam uma campanha da ABP que visa prevenir o suicídio, uma vez que

alguns transtornos mentais frequentemente estão envolvidos com o suicídio. Um trabalho da OMS com mais de 16 mil pessoas constatou que 90% dos casos puderam ser relacionados com problemas como depressão, ansiedade, uso de álcool ou drogas e esquizofrenia. (SILVEIRA, 2009e)

O primeiro texto ressalta que nos últimos 45 anos aumentou em 60% os casos de suicídio no mundo e uma estimativa afirma que de 2002 a 2020 crescerá em 74%. Se em 2009, acontecia um suicídio a cada 40 segundos, em 2020 será um a cada 20. No Brasil, há em média 24 suicídios registrados por dia, entretanto estima-se que essa taxa seja 20% maior e se deve considerar que o número de tentativas é 20 vezes superior ao de mortes.

No segundo texto é apresentada uma entrevista com a jornalista Paula Fontenelle, cujo pai cometeu suicídio. Ela reitera a informação de que mais de 90% dos casos são associados a um transtorno mental não tratado adequadamente, como depressão e bipolaridade ou ainda relacionado ao uso de drogas.

O suicídio também é abordado em “Violência exacerbada distúrbios mentais no país” (VIOLÊNCIA..., 2009). O texto afirma que 17% dos iraquianos têm transtornos e que desses, 70% já teve ideia de suicídio, o que se torna ainda mais sério, uma vez que apenas 2% dessas pessoas tenham procurado ajuda de profissionais, que são de difícil acesso e em função do estigma que há no país contra os males mentais.

Em “Depressão eleva risco de morte em doentes com câncer” (SILVEIRA, 2009g), um estudo que não relaciona os mecanismos pelos quais o distúrbio contribuiria para um pior prognóstico do câncer, afirma que sintomas depressivos aumentam o risco em 25%.

6.6 A questão da saúde pública

De acordo com a AHCJ (2004) é responsabilidade dos jornalistas que cobrem saúde encorajar seus editores a dar atenção às histórias de saúde pública, uma vez que são

primordiais ao leitor. De fato, a saúde pública influi diretamente sobre a população, por se tratar de decisões e assuntos que interferem no seu direito de acesso à saúde.

Apesar da importância, a *Folha de S.Paulo* raramente cobre assuntos de saúde pública nas editorias de Saúde e Ciência, de modo que eles sejam alocados em Cotidiano. No caso dos transtornos mentais e de comportamento, distúrbios que afetam principalmente pessoas de classe social mais baixa (ABP, 2009) - o que amplia a relevância de discutir e veicular questões de saúde pública, como tratamentos, auxílio, cuidados e campanhas -, apenas 13 textos, sendo um editorial e quatro artigos discorrem sobre ela. Desses, seis foram veiculados em Cotidiano, quatro em Ilustrada, dois em Saúde e um em Opinião. Porém, é importante ressaltar que sete deles são originados a partir do artigo “Uma lei errada” (GULLAR, 2009d), do poeta Ferreira Gullar que viraram pauta após a publicação e a grande repercussão de sua coluna.

Dos textos de saúde pública veiculados espontaneamente pelo diário, há três notícias e duas sub-retrancas com foco na opinião de quem convive com o distúrbio, seja como portador ou por ter um familiar nessa situação.

Em Cotidiano foram publicadas as notícias “Psiquiatria deve ter cobertura ampliada em planos de saúde” (ANDRADA, 2009) e sua sub: “Entrevista: Para escritor, internação pode ajudar doentes” (VIZEU, 2009b), além de “Internação psiquiátrica é via-crúcis de doentes” (VIZEU, 2009a). Todas discutem questões referentes ao atendimento ao portador, seja no sistema público – como no último texto – ou ainda na rede particular, na qual uma resolução da Agência Nacional de Saúde (ANS) prometia ampliar a cobertura para internações. Em todos os textos, personagens foram ouvidos ou para exemplificar o assunto relatado contando a sua experiência ou ainda na função de especialista, a pessoa que por ter vivido a situação tem propriedade e legitimidade para opinar sobre ele.

Outros textos aqui enquadrados são “Campanha quer prevenir suicídio” (SILVEIRA, 2009e) e “Quem quer se matar dá sinais, diz jornalista” (MANTOVANI, 2009c), que também enfocam a relação dos transtornos com a morte.

6.7 Quando a opinião pauta a notícia: o caso Ferreira Gullar

A cobertura dos transtornos mentais e de comportamento com base no jornalismo científico realizada na *Folha de S.Paulo* apresentou uma interessante particularidade. Como já dito anteriormente, a questão de saúde pública foi pouco abordada, entretanto ganhou notoriedade e provocou uma série de discussões, inclusive com a participação dos leitores,

após a publicação, em *Ilustrada*, de um artigo do poeta Ferreira Gullar. Em “Uma lei errada” (2009d), Gullar, que é pai de dois portadores de esquizofrenia, fez o que se pode chamar de desabafo ou depoimento pessoal ao criticar a Lei 10.216/2001, proposta em 1989 pelo deputado Paulo Delgado, e as consequências geradas por ela no atendimento e cuidado ao portador de transtornos mentais.

A lei aprovada em 2001 estabeleceu o fechamento progressivo de hospitais psiquiátricos públicos, que seriam substituídos pelos CAPs, centros compostos por equipes multiprofissionais que seriam responsáveis pelo atendimento de saúde mental.

O poeta inicia o texto contando, a partir de sua visão, como se deu a campanha pela reforma psiquiátrica no Brasil, que segundo ele, “Veio no bojo de uma rebelião contra a ordem social, que era definida como sinônimo de cerceamento da liberdade individual, repressão ‘burguesa’ para defender os valores do capitalismo” (GULLAR, 2009d). E desse movimento participou o deputado petista que apresentou um projeto de lei no Congresso, baseado no seguinte argumento: “Certa vez, declarou a um jornal que ‘as famílias dos doentes mentais os internavam para se livrarem deles’”, o que gerou muita revolta no poeta.

E eu, que lidava com o problema de dois filhos nesse estado, disse a mim mesmo: ‘Esse sujeito é um cretino. Não sabe o que é conviver com pessoas esquizofrênicas, que muitas vezes ameaçam se matar ou matar alguém. Não imagina o quanto dói a um pai ter que internar um filho, para salvá-lo e salvar a família. Esse idiota tem a audácia de fingir que ama mais a meus filhos do que eu’. (GULLAR, 12/04/2009)

Após o desabafo, Gullar disse que considera a campanha demagoga e fundamentada em algo que, com a descoberta dos remédios psiquiátricos, que controlavam a ansiedade e evitavam o delírio, não existia mais: o manicômio com seus “cárceres ou ‘solitárias’ “para segregar o ‘doente furioso’. (...) Graças a essa medicação, as clínicas psiquiátricas perderam o caráter carcerário para se tornarem semelhantes a clínicas de repouso” (GULLAR, 2009d). Sendo que os doentes só precisariam ser internados quando se negasse a tomar medicamentos ou, em surto “se torna uma ameaça ou um tormento para a família. Levado para a clínica e medicado, vai aos poucos recuperando o equilíbrio até estar em condições que lhe permitem voltar para o convívio familiar.” Mas, com o fechamento dos hospitais públicos, as famílias pobres, que por precisarem trabalhar deixam o doente sozinho e não conseguem controlá-lo quanto aos remédios, hoje não têm mais onde deixar essas pessoas e nem a quem recorrer em casos mais graves, de modo que eles “terminam nas ruas como mendigos, dormindo sob viadutos.”

Ao analisar o texto de Gullar é importante frisar que, em nenhum momento, trata-se de uma descrição com bases científicas ou médicas. Mas, por outro lado, é um testemunho de quem convive com portadores de esquizofrenia na família, de quem conhece clínicas psiquiátricas, sabe para que serve alguns dos remédios e, por tudo isso, por esse saber prático de cuidar de portadores, adquire a legitimidade para abrir seu coração e opinar sobre algo que ainda é tabu na sociedade brasileira, a questão dos doentes mentais, o papel do Estado em dar-lhes proteção, cuidado e apontar seu lugar na teia social.

Por se tratar apenas de um pai e não um expertise científico, Gullar usa como argumento seus sentimentos, sua vivência e as imagens que a própria família tem dos portadores de esquizofrenia, as quais foram reveladas em pesquisa realizada pela ABRE em parceria com o Projeto de Esquizofrenia da Unifesp (Proesq). O estudo de 2011 afirma que a psicose requer absorção em tempo integral e dedicação exclusiva. É um distúrbio que afeta a vida pessoal, profissional e os laços conjugais dos familiares dos portadores, comprometendo também as possibilidades de lazer dos cuidadores. Ainda segundo o estudo, ela produz forte impacto sobre as finanças da família, já que tanto pacientes quanto cuidadores ficam impossibilitados de exercer atividade economicamente ativa, sendo que quem mais sofre com a doença são as pessoas de menor renda, que possuem menor acesso à informação, tratamento e instituições. Portanto, “a esquizofrenia é percebida como um fardo emocional, um tipo de aprisionamento” (ABRE; PROESQ, 2011).

Portanto, o discurso de Gullar sobre o sofrimento causado pela doença aos familiares e a dificuldade de conviver com pessoas com esquizofrenia, que podem tornar-se violentas e tentar o suicídio, ainda que recorra às imagens compartilhadas socialmente sobre os transtornos – enquanto loucura e causa de sofrimento – e seus portadores – como esquizofrênicos e dotados de periculosidade social – sai do lugar comum. De modo que o poeta atua como uma voz dissonante em meio às visões e enunciados estereotipados e estigmatizados dos personagens de transtornos mentais exploradas no senso comum e inúmeras vezes ressaltadas pela *Folha* em suas notícias. Mais do que divulgar ciência ou noticiar ações de portadores, Gullar busca somente chamar a atenção da sociedade, pedir que centrem seu olhar no portador de transtorno mental, que tem uma doença, uma disfunção orgânica no cérebro, a qual não deve ser negada ou escondida sob o preceito de que isso evitaria o estigma, mas ser tratada, seja com medicações e, quando necessário, com internação para todos e não apenas àqueles que podem pagar por clínicas particulares.

O desabafo de Gullar e sua tentativa de inserir os transtornos mentais no centro da sociedade é a difusão da voz do personagem, o familiar. Daquele que não tem o transtorno,

mas convive com todas as suas condicionantes, é também vítima de preconceito e ainda é julgado quando se torna incapaz de conter o portador de psicose durante uma crise. É o relato de alguém cujo conhecimento sobre a doença mental é a somatória entre o que dizem os médicos sobre seus filhos e sua vivência cotidiana – o apuro durante o surto, a dificuldade do diagnóstico, da aceitação e da convivência e do estigma que presenciam e ainda podem tornar-se vítimas.

Essa vivência e a veiculação de um discurso que saí do lugar comum fizeram com que o artigo da coluna dominical instigasse profissionais da saúde, outros familiares de portadores e representantes da sociedade a posicionar-se e opinar sobre o tema, por meio da coluna Painel do Leitor. Fato raro que chamou a atenção dos jornalistas da *Folha*, que levaram a discussão ao caderno Cotidiano, a partir de matérias que avaliavam a implantação da reforma psiquiátrica no país, ouviram opinião de quem vive o problema e foi transformado em editorial.

6.7.1 A repercussão do desabafo do poeta

Quinze edições da coluna Painel do Leitor compõem o *corpus* desta dissertação, sendo que em sete veiculam 17 notas em resposta a esse texto de Gullar. Três delas são divulgadas já no dia seguinte ao artigo e todas são identificadas pelo intertítulo “Hospital Psiquiátrico”.

Pérola Soares Zambrana (SP), parabeniza o poeta e afirma que “Quem não conhece o problema de ter em casa uma pessoa com problemas mentais não faz ideia de como essa pessoa, sem querer, transforma a vida de uma família inteira e causa um sofrimento indescritível” (PAINEL DO..., 2009d), o que também reitera o estudo da ABRE em parceria com o Proesq. Ela defende a existência de casas de acolhimentos para portadores de transtornos mentais, uma vez que a sua manutenção no seio familiar é difícil também para outros irmãos que acabam relegados por falta de tempo.

A psicanalista Thais Garrafa, por sua vez, classifica o artigo como lamentável, por reunir, segundo ela, uma série de informações equivocadas sobre os avanços nas políticas de atenção às pessoas com sofrimento psíquico intenso. Ela afirma que a lei não propõe o fim das internações, mas que ela só é indicada quando cessam os recursos em meio aberto e o que Gullar refere-se como “campanha” é um “conjunto amplo de pesquisas científicas, práticas interprofissionais e discussões consistentes no âmbito das políticas de saúde e de inclusão social.” (PAINEL DO..., 2009d).

Já o psiquiatra e doutor em saúde mental Marcos Aurélio Martins Ribeiro, corrige Gullar sobre o uso de alguns medicamentos por ele citados, porém, afirma que isso em nada diminui a relevância do tema abordado, uma vez que as políticas atuais de saúde mental resultaram na desassistência progressiva ao doente mental.

No dia 14, a coluna veicula outras quatro notas em resposta ao poeta. A psicóloga Nina Cardoso afirma que o artigo merece palmas, uma vez que ela também não entende o porquê da desarticulação do tratamento público de saúde mental. Segundo ela, o destino de portadores cuja família não tem condições de colocá-los numa clínica particular, são as sarjetas ou manicômios judiciários após cometerem crimes.

Familiar de um portador, Jerson dos Santos considera o artigo excelente e afirma: “Como irmão de esquizofrênico, conheço bem a realidade dos doentes mentais, que muitas vezes necessitam, sim, de internação para que se evitem homicídios e suicídios. O fechamento dos manicômios é um ato de crueldade, principalmente com os pacientes mais humildes.” (PAINEL DO..., 2009e).

Por outro lado, o presidente do Conselho Federal de Psiquiatria de Brasília, Humberto Verona afirma que o conselho manifesta-se favoravelmente à lei:

Muito mais que ‘demagogia’, como escreveu Ferreira Gullar, a lei 10.216/01 representa enorme avanço em relação à política de isolamento que há séculos o Brasil dispensa aos portadores de sofrimento mental. O movimento de luta antimanicomial, que inclui profissionais que atuam diariamente com saúde mental, considera que a loucura pode e deve ter o seu lugar no mundo, que as subjetividades individuais contribuem na construção do todo social e que a aceitação das diferenças, sejam elas quais forem, faz parte do ideal de democracia da nossa sociedade. A luta antimanicomial, fundamentada no oferecimento de direitos de cidadania e de convivência social aos portadores de transtornos mentais, é um desafio epistemológico para as ciências da saúde, contra o qual muitos segmentos se colocam contrariamente, afirmando imediatismos mercadológicos, farmacológicos e de encarceramento como caminho. (PAINEL DO..., 2009e)

Porém, é importante frisar que ao mesmo tempo em que fala em cidadania, igualdade e exclusão, ele reforça a imagem que resume todos os transtornos mentais em loucura, representação que melhor ilustra o estigma e a exclusão social. Por isso, diante de tal constatação, questiona-se que conceito de cidadania é esse a que Verona e tantos outros especialistas referem-se? Como discursar a respeito de inclusão e igualdade, se os transtornos ainda são descritos como sinônimos de loucura e seus portadores, conseqüentemente, continuam vistos como os loucos, os alienados e irracionais? Talvez tão demagogos quanto a lei sejam os argumentos de quem para defendê-la subestima a opinião dos maiores

interessados em uma solução para a questão do tratamento das doenças mentais, seus próprios personagens.

No mesmo dia da declaração de Verona, o doutor em psiquiatria Luís Fernando Tófoli também critica Gullar, ao dizer que há pessoas satisfeitas com a nova lei e que ao invés de pedir sua revogação, o poeta deveria reivindicar a expansão dos bons atendimentos.

No dia 15, outras cinco notas se referiam à polêmica dos “Hospitais Psiquiátricos”. O psiquiatra Luís Fernando de Araújo elogia o texto e a discussão proposta pelo poeta. Já a professora do IPq/USP e membro da Associação Brasileira de Saúde Mental Lianni Regia Scarcelli critica o poeta e afirma que ele, enquanto pessoa pública, aderiu a uma causa sem conhecer profundamente as discussões científicas por ela suscitadas.

Já a defensora pública Maria Fernanda Maglia afirma que a “lei acerta em cheio ao introduzir um novo olhar sobre a loucura. Um olhar humanizado, que concebe o sujeito portador de sofrimento mental não mais como mero objeto de tutela, mas como sujeito de direitos. É o conceito de cidadania introduzido à loucura” (PAINEL DO..., 2009f), uma vez que “Ao repudiar as instituições totais como o principal tratamento da loucura, a lei agrega à sociedade o portador de sofrimento mental, possibilitando o exercício das diferenças na vida social, justamente o que se espera de um Estado democrático de Direito.” Assim como Verona, a defensora pública fala em cidadania reforçando a visão de transtornos mentais como loucura. Por isso, a seu discurso também cabem os questionamentos e reflexões proferidos à fala do presidente do Conselho Federal de Psiquiatria.

Pai de um jovem de 21 anos que vem de surto psicótico diagnosticado como esquizofrenia, o carioca Luiz Antônio de Souza, manifesta-se favoravelmente ao artigo e contou que: “por total incapacidade de controle e de ação, me vi obrigado a interná-lo. Não o fiz por recreação nem para me livrar do ‘problema’. Não foi essa minha intenção. Queria tão somente tratá-lo -e, por que não dizer?, me tratar, pois desconhecia até aquele momento o que era” (PAINEL DO..., 2009f).

Por fim, a psiquiatra que trabalha em um hospital público Margareth Rahmé afirma que Gullar mostra ter conhecimento de causa e elogia seu artigo.

No dia seguinte, outros dois leitores manifestam-se sobre o tema, o presidente do hospital psiquiátrico Allan Kardec, de Franca/SP, parabeniza Gullar por ter provocado essa discussão pública sobre a questão dos doentes mentais. Já o estudante de psicologia Daniel Lomonaco, que se diz envolvido há anos nesses emaranhados que é a “questão da loucura”, critica-o por questionar a lei, ainda que tenha confessado que ela não trouxe “grandes avanços nos cuidados ao dito louco” (PAINEL DO..., 2009g, grifo nosso).

No dia 17, a discussão tornou-se notícias da editoria Cotidiano, e continuou motivando manifestações dos leitores, a partir da opinião da vice-presidente do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, Maria Ermínio Aliberti, que acusa o poeta de estar em defesa do lucro dos hospitais privados e da indústria farmacêutica. Ela afirma que a lei acabou com antigos matadouros e o tratamento humanizado só desagradou quem lucrava com a doença.

Um dia depois, a mestre em psicologia Paula Fonseca também mostra indignação com o texto de Gullar e afirma que o modelo brasileiro não é uma “campanha contra a internação de doentes mentais, mas uma proposta amplamente discutida”. (PAINEL DO..., 2009i)

Quatro dias após a nota de Aliberti, o tema volta à coluna com a opinião de Erasmo França, de São Paulo. “Tendo cuidado durante quase 30 anos de um irmão esquizofrênico, quero manifestar meu total apoio ao texto corajoso e lúcido de Ferreira Gullar, bem como minha integral solidariedade ao grande poeta” (PAINEL DO..., 2009j). Em resposta às críticas recebidas, ele, familiar de um portador de esquizofrenia, afirma que quem alega que Gullar está defendendo clínicas particulares é porque “nunca sentiu esse problema na pele.”

Portanto, a coluna Painel do Leitor é dividida em opiniões favoráveis e contrárias ao artigo do poeta e permite afirmar que Gullar teve êxito em sua empreitada, uma vez que inseriu a questão dos transtornos mentais na pauta de discussões do público e do jornal.

A respeito da coluna Painel do Leitor, algumas características são marcantes como a tendência dos especialistas em saúde em posicionar-se contra o artigo, alegando que o poeta não conhece a profunda discussão científica que marcou a implementação da lei ou não teria *know-how* suficiente para posicionar-se sobre tal tema por não pertencer ao meio acadêmico e de saúde. Ou ainda, o fato de que todas as pessoas que têm familiares com transtornos mentais terem se manifestado em defesa de Gullar, aproveitando o ensejo para contar suas histórias, dramas e medos, o que só foi possível após o incentivo do poeta. Por fim, nota-se que até mesmo os especialistas, que se declaram mais aptos a discorrer sobre o tema, por muitas vezes usam termos como loucura, louco ou esquizofrênico. Expressões populares e estigmatizadas, que por seu próprio processo de construção e significados sociais vão de encontro ao conceito de cidadania, e eles, do alto de seu pedestal de autoridade, deveriam negar, mas utilizam seja para fazer-se compreender ou por tê-los como parte de sua bagagem cultural.

6.7.2 A repercussão em notícias e novos artigos

Essa repercussão pautou o jornal, que fez um levantamento sobre o atendimento de saúde mental no país 8 anos após a Reforma Psiquiátrica. A notícia “Atendimento de saúde

mental é falho em 10 Estados e no DF” (ACAYABA; PICHONELLI; PINHO, 2009) e a sub: “Foco: Mãe afirma ficar perdida quando filha tem crise fora do ‘horário comercial’” (BEDINELLI, 2009) abordam a temática.

Segundo a matéria, a estrutura para substituir as internações é precária e 16 Estados ainda não possuíam o CAPs 3, que funciona 24h e serviria para o atendimento em caso de crises mais agudas e necessidade de internação. Os CAPs, aliás, só são considerados bons ou ótimos em 16 Estados e os leitos psiquiátricos foram reduzidos de 51 mil para 36 mil em sete anos. Eliza Zaneratto, do Conselho Federal de Psiquiatria, diz que o problema da reforma não está na lei, mas na implementação, que é muito ruim e faz as pessoas defenderem o antigo modelo, que se mostrou completamente ineficaz.

Na sub, o foco é no personagem e conta a história de Maria Regina Medeiros Logato e sua filha Natália, portadora de autismo. A mãe relata a última crise da filha, que ficou muito agressiva e, devido à falta de um CAPs 24h não tinha para onde levá-la. O surto foi controlado pela própria mãe depois que um remédio dado por ela fez efeito.

No dia seguinte, a história foi transformada em editorial pela *Folha*. No texto em que consta a opinião do diário, diz-se que foi o artigo de Ferreira Gullar que chamou atenção à questão da assistência à saúde mental. A notícia revela que a lei mudou os parâmetros para o atendimento aos portadores de transtornos mentais no país, mas

Embora a reforma seja meritória nos princípios, o problema de sua implantação foi ter feito diminuir os leitos em hospitais psiquiátricos sem que a rede de assistência ambulatorial - que cumpriria melhor a finalidade de reinserção social do paciente em seu meio- tivesse sido estabelecida em nível nacional. (ATENÇÃO..., 2009)

Na sequência repetem-se os dados do texto do dia anterior para corroborar essa opinião.

No dia 19, a questão da necessidade de internação é discutida por quem tem mais argumentos para opinar, o portador de transtorno mental. Em “Falta leito psiquiátrico na rede, diz escritor” (FALTA..., 2009), Jorge Cândido de Assis, vice-presidente da ABRE, é questionado sobre o atendimento psiquiátrico após a reforma. Assis afirma que ela trouxe experiências positivas como o CAPs, mas ainda há problemas e o principal deles é a falta de leitos para internação, que muitas vezes faz-se necessária.

Após a discussão, Gullar faz um novo artigo. “A sociedade sem traumas” (2009a) é uma repercussão de “Uma lei errada” e das discussões por ela gerada, sobre as quais o poeta afirma que as pessoas que com ele concordam, são em sua maioria, aqueles “que têm

experimentado na carne as consequências negativas de uma lei que, embora bem intencionada, em vez de ajudá-las, agrava-lhes o sofrimento.”

Gullar afirma que sua principal crítica à lei é em função dela condenar e inviabilizar a internação, que é sim necessária em casos de crises agudas, quando se torna praticamente impossível manter a pessoa em casa. Segundo ele, para qualquer doença a internação normal, exceto para a esquizofrenia, em que ela é vista como um atentado à liberdade da pessoa. Isso se dá uma vez que os antimanicomiais afirmam que a psicose não é uma doença, mas um transtorno psicológico, cujas causas estão fora do indivíduo, na família e na sociedade, que para ocultar sua culpa, os internam.

Enfim, a tese é essa: o que se chama de doença mental não passa de ‘transtornos’, que serão superados na medida em que ao paciente seja dado conviver com pessoas que o tratem como igual e respeitem sua individualidade. A lei não fala em doença mental. Superados os traumas do desajuste que lhe foi imposto pela família e pela sociedade, será reintegrado na vida normal. Mas em qual família e em qual sociedade? Aí está o problema, já que o tratamento teria que se estender à família e à sociedade. Como se vê, por teimarem em ignorar as verdadeiras causas da doença mental, os antimanicomiais defrontam-se com uma tarefa descomunal: criar a sociedade sem traumas! (GULLAR, 2009a)

Enquanto isso, se nega a condição do doente mental e suas chances de tratamento. Em “Os inumeráveis estados do ser” (2009c), o poeta volta a defender o internamento ao contar a história da psiquiatra Nise da Silveira e do portador de esquizofrenia Emygdio de Barros. Segundo Gullar, a doutora não aceitava o tratamento tradicional dispensado aos pacientes e, por isso, criou um ateliê de arte para permitir que eles se expressassem. Entre eles estava Barros que, após 23 anos de mudez, “encontrou na pintura o caminho para expressar suas potencialidades artísticas” (GULLAR, 2009c). Em função do preconceito, demorou para que a sociedade aceitasse aquilo como arte e não apenas uma expressão da loucura. Porém, o ateliê tornou-se um meio eficaz de auxiliar o tratamento e melhorar a qualidade de vida de pessoas como Barros, que ficou no hospital até os 80 anos, quando precisou ser transferido a um asilo de idosos.

Três meses após o primeiro artigo, Gullar retoma o tema em “Boas intenções não bastam” (2009b), no qual ressalta a importância de discutir o assunto, uma vez que todos se mostram preocupados em solucionar os problemas. Entretanto, ele rebate uma das sugestões recebidas para a questão da internação, que seria criar alas psiquiátricas em hospitais comuns, com objetivo de evitar o estigma contra o doente mental e sua família. Segundo ele, isso nada

mais seria do que fazer de conta que a doença mental não existe e o portador de esquizofrenia é apenas um dissidente, o que resultaria no mesmo preconceito. Ele defende que a doença mental é uma doença como outra qualquer e não pode ser motivo de vergonha ou preconceito.

Aliás, agora mesmo, a revista científica 'Nature' deu notícia do maior estudo já feito sobre a esquizofrenia, cuja conclusão é que a doença decorre de mutações genéticas, isto é, tem causas biológicas, como quaisquer outras. Logo, a tese embutida na nova lei brasileira, de que a causa da esquizofrenia está na sociedade, não tem fundamento algum. A doença torna-se um problema social e familiar, devido a sua especificidade, mas é efeito, consequência, não é causa. (GULLAR, 2009b)

Após reafirmar os transtornos mentais como uma doença de origem orgânica, ele retoma o exemplo de Emygdio de Barros e questiona o que seria dele se naquela época o período de internação fosse limitado em três meses:

Cabe, então, uma pergunta: o que teria acontecido com Emygdio se, naquela época, já vigorasse a lei de hoje, que inviabiliza as internações e, particularmente, as de longa duração? Filho de família paupérrima, do interior do Estado do Rio, teria certamente terminado na rua e morrido como mendigo. O que o salvou foi a internação no CPN do Engenho de Dentro. Dá para pensar, não?

O psicanalista italiano e colunista da *Folha*, Contardo Calligaris também entra na discussão por meio do artigo "Conversando com Ferreira Gullar" (2009a), no qual afirma que a lei é dificilmente discutível, uma vez que garante os direitos dos portadores de transtornos mentais, inclusive, ao melhor tratamento (sendo válido também a internação, quando os recursos extra-hospitalares tenham se mostrado insuficientes) e a reinserção social. Portanto, "o problema não é a lei, mas sua implementação em curso."

O psicanalista concorda que o movimento antipsiquiátrico acarretou em uma negação da doença mental e afirma que:

Enfim, a implementação da reforma psiquiátrica mal começou. Concordo com Gullar: ela deve incluir a possibilidade de internação em hospital público - com uma transformação radical dos lugares de internação. Essa transformação é impossível sem fechar hospitais irrecuperáveis e, sobretudo, sem uma redefinição dos cuidados em saúde mental. (2009a)

O psicanalista, ainda que defenda a lei e a necessidade acabar com os velhos hospitais psiquiátricos, afirma que a implementação precisa ser melhorada, e a internação deve ser feita

no tempo necessário pelo paciente, porém, em hospitais com melhores condições de tratamento.

Portanto, como pode ser visto, após o texto-desabafo do poeta, a questão da saúde pública e o atendimento ao portador de saúde mental tornou-se o foco do jornal e de seus leitores, preocupados ora em defender ou atacar as opiniões de Gullar. De modo que esse processo tenha sido marcado pela dualidade, de um lado os personagens leigos, pessoas que cuidam e convivem com portadores de esquizofrenia, e de outro, psicólogos, psiquiatras, psicanalistas, defensores públicos, as populares autoridades, indivíduos que por seu conhecimento acadêmico sentem-se no direito de criticar o poeta por não ser ele também um especialista e por seu conhecimento prático estar longe daquilo que se discute no círculo científico e se acredita ser ideal de legitimidade.

Gullar não é um especialista em psiquiatria, mas é alguém cuja experiência deve ser considerada e valorada, uma vez que seu desabafo foi capaz de tocar o público e o jornal e causar discussão sobre a questão dos transtornos mentais. Algo que nenhuma notícia veiculada em *Ciência* e que retratava a fala e estudos de cientistas ou instituição consagradas foi capaz de fazer.

6.8 Sentidos, continuidades e contradições: o conteúdo e as imagens dos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens enquanto ciência

Como pode ser observado, até mesmo quando o foco é o jornalismo científico, os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens adquirem variáveis e múltiplos significados. Ora seus portadores devem ser inseridos socialmente pelo fato de sua doença ser igual a qualquer outra, como um problema no coração ou nos rins, cujas causas estão no mau funcionamento do organismo ou nos genes da pessoa. De modo que, os distúrbios serão desvendados, compreendidos e até mesmo curados por meio de uma das “soluções mágicas”, que só a ciência e a genética são capazes de criar. Porém, em outros momentos ou notícias, os transtornos são explorados com ênfase no sentido próprio de doença e sua imagem de sofrimento, desordem, algo incurável, relação com a morte e fonte de uma série de consequências negativas e, com isso, todos os distúrbios, por mais particulares que sejam, são resumidos e unificados em uma única palavra e significado, a loucura.

Como dito logo no Capítulo 1, este estudo adota o conceito de notícia como um artefato linguístico que representa determinados aspectos da realidade e resulta de um processo de construção em que interagem diversos fatores, com destaque à ação cultural, a

qual permite que a informação seja “compreensível num determinado momento histórico e num determinado meio sócio-cultural” (SOUSA, 2005, p.3). Desse modo, o jornalista – produtor da notícia – está sujeito à gramática da cultura, que participa diretamente do processo de construção da narrativa noticiosa. A notícia, por sua vez, é a transformação de um fato em discurso, o qual é selecionado e interpretado a partir dos enquadramentos culturais compartilhados socialmente, que estão inseridos no processo de recontextualização do acontecimento e sua transformação em narrativa, que é veiculada para o público e, por conter significados e valores por eles conhecidos, torna-se inteligível.

Partindo dessa concepção de notícia como seleção, interpretação e recontextualização de um fato a partir de enquadramentos culturais pré-existentes, é possível compreender mais claramente as notícias avaliadas neste capítulo, como a entrevista com o geneticista britânico e referência internacional em estudos de psiquiatria, David Goldberg. Em “Criar doenças mentais só atrapalha tratamento” (GARCIA, 2009b), o expert afirma que é preciso limitar o que se define como doença mental rotulando apenas coisas para as quais haja evidências de que tratamentos ativos sejam melhores do que placebos. Ele critica diretamente as novas edições de manuais internacionais de classificação de transtornos mentais, como o CID e o DSM, que subdividem distúrbios em uma infinidade de subtipos e listam comportamentos normais como sintomáticos. Segundo o cientista, é ideal que os médicos apenas descrevam sintomas gerais para os transtornos, pois “Ter um diagnóstico definido de duas maneiras diferentes **deixa todo mundo louco.**”

O geneticista questiona classificações que tornam sintomáticos todos os tipos de comportamento – um exemplo disso é o fato de que a timidez de falar em frente às câmeras passa a ser classificada como transtorno mental na próxima edição desses manuais, que devem ser lançadas no próximo ano - e afirma que esse excesso deixa “todo mundo louco”. Ou seja, uma das referências mundiais em psiquiatria, Goldberg também recorre ao sentido popular de loucura (o senso comum) para dizer que o exagero na tentativa de “psiquiatrizar” a sociedade e o diagnóstico dos distúrbios é uma das causas do problema.

O mesmo acontece na notícia “Dor causada por luto prolongado desperta atenção de cientistas” (SCHUMER, 2009), que discorre sobre a inclusão do transtorno na nova edição do DSM. Michael First, professor de psiquiatria clínica de Columbia e um dos editores do atual manual, o DSM-4 disse que “Seria loucura da parte deles [especialistas] não levá-lo a sério.” – novamente um catedrático usa o senso comum e mais especificamente a loucura para justificar algo que ele considera como **irresponsável e irracional** em relação à classificação e diagnóstico dos transtornos mentais.

Portanto, como identificado em capítulos anteriores, é possível afirmar que múltiplas vozes são ouvidas nesta cobertura da *Folha de S.Paulo*, que adota o viés e o bloco temático Ciência. E ainda que o destaque sejam os *releases* científicos e as falas de cientistas, eles não só não impedem como também difundem os muitos e até mesmo contraditórios significados e sentidos contidos na expressão polissêmica transtornos mentais e de comportamento, termo usado para referir-se a neuroses, psicoses e psicopatias, distúrbios que afetam a vida e o comportamento de portadores e seus familiares.

De modo que os transtornos, independentemente de serem psicoses ou neuroses, são generalizados como doenças mentais. Têm suas causas e mecanismos originados no organismo, mas também podem ser resultado somente de situações comportamentais ou da “loucura” ocasionada pela violência, frustrações e por “paranoias” da sociedade contemporânea. Nessa miscelânea de origens, a psiquiatria torna-se padrão de normatização social e um dos elementos da ciência - a protagonista para compreender, tratar e até mesmo curar, com auxílio da genética, - esses distúrbios cujos tratamentos – medicamentosos ou terapêuticos – são reais e efetivos. E receitas naturais podem ser usadas para preveni-los.

Tratáveis e talvez curáveis graças à ciência, os transtornos têm exemplos de superação. Mas, por outro lado, por ser doença e seus portadores estarem em sofrimento mental são sinônimos de perdas, desordem e a causa de problemas. Às vezes são abordados como incapacitantes, condição permanente. O fato de seus personagens serem capazes de um ato de violência não é ignorado. E mesmo diante da supremacia de pesquisadores e laboratórios, são causas de suicídio e podem ampliar as chances de morte entre portadores com câncer. E claro, mesmo alvo de diversas vertentes e versões científicas, sua relação com a loucura – enfatizada até mesmo por cientistas – não é jamais esquecida.

7 PARA ALÉM DO JORNALISMO CIENTÍFICO: OS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTOS E SEUS PERSONAGENS NA *FOLHA DE S.PAULO*

Este capítulo visa analisar, com ênfase na análise de conteúdo qualitativa, as notícias que abordaram - em sua totalidade ou apenas parte delas – questões referentes aos transtornos mentais e de comportamento e a seus personagens, porém, não o fizeram em nome do jornalismo científico. Ou seja, matérias que de alguma maneira utilizam um tema de origem científica, os distúrbios mentais, mas cujo foco não é divulgar ciência.

Das 366 notícias que compõem o *corpus* total desta pesquisa, 259 ou 70,8% do total enquadram-se na categoria Para Além do Jornalismo Científico. Ela foi subdividida nos seguintes blocos temáticos, que são aqui analisados: Personagem, Outras Mídias, Geral, Geral Opinião, Opinião do Leitor e Metáfora.

Em relação ao número de notícias, as subcategorias aqui analisadas são assim dispostas: Outras Mídias com 70 notícias concentra 27% dos textos; Personagem com 60 matérias, 23,2% do total; Metáfora com 59, 22,8%; Geral Opinião apresenta 32 textos, 12,4%; Geral com 23, 8,9% e Opinião do Leitor com 15 corresponde a 5,8%.

7.1 Os transtornos mentais e de comportamento na *Folha de S.Paulo*: quando o foco é o Personagem

Do *corpus* total deste estudo, 60 notícias ou 16,4% dele têm como foco a ação de um personagem, um portador de um distúrbio mental ou de comportamento ou alguém que alega sê-lo. De modo que, como dito anteriormente, ainda que mencionem um portador dos transtornos, diferentemente dos textos “Esquizofrenia sob controle” (COLLUCCI, 2009c) e “Com medo do medo” (CUPANI, 2009) – classificados no bloco temático Ciência -, construídos a partir da história de dois personagens com o objetivo de realizar, por meio da exemplificação e humanização, a divulgação científica da esquizofrenia e da síndrome do pânico, as notícias aqui analisadas não visam divulgar os distúrbios, avanços científicos ou ação de saúde sobre eles. Elas apenas contam histórias de acontecimentos cotidianos, nos quais um portador ou alguém que alega sê-lo está envolvido e a pessoa e não o distúrbio sejam os focos da notícia.

As 60 notícias aqui analisadas são veiculadas em 13 diferentes editorias ou seções da *Folha*. Cotidiano com 22 matérias (36,7%) é a que concentra o maior número de textos, seguida por Ilustrada com 12 (20%), Ribeirão com 7 (11,7%), Mundo com 5 (8,3%), Opinião

e Esporte com 3 (5%) notícias cada. Em Brasil são alocados 2 textos (3,3%) e Equilíbrio – editoria considerada de divulgação científica -, Informática, Mais, Folhateen, Dinheiro e Especial uma (1,7%) matéria cada.

Dos 16 transtornos ou termos gerais utilizados na delimitação do *corpus*, todos estão presentes nesse bloco temático. Sendo que em 10 matérias apresentam-se duas ou mais dessas subcategorias. Os transtornos em relação à quantidade de notícias em que são abordados são assim dispostos: Depressão com 20 matérias (26%) é o distúrbio mais citado, seguido por esquizofrenia com 10 textos (13%), transtorno maníaco-depressivo com 9 notícias (11,7%), loucura com 7 textos (9,1%) e neurose com 6 (7,8%). Transtorno (doença, doente) mental, fobia, psicose e tratamento (transtorno) psiquiátrico são abordados em 5 textos cada (6,5%). Síndrome do pânico e psicopatia aparecem em 2 notícias (2,6%) e transtorno de ansiedade, estresse pós-traumático, TOC e autismo em uma matéria cada (1,3%).

A tabela abaixo traz a relação de transtornos por notícias, apontando a quantidade de textos em que aparecem como único distúrbio ou termo citado.

QUADRO 4 – Transtornos por notícias em Personagem

Transtorno	Sozinho	Total
Autismo	1	1
Depressão	15	20
Esquizofrenia	6	10
Estresse Pós-traumático	1	1
Fobia	4	5
Loucura	3	7
Neurose	4	5
Psicopatia	1	2
Psicose	2	5
Síndrome do Pânico	1	2
Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental	3	5
Transtorno de Ansiedade	0	1
Transtorno Maníaco-depressivo	6	9
Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC)	1	1
Tratamento (distúrbio, transtorno) Psiquiátrico	2	3

Fonte: dados da autora.

Na categoria notícia em relação ao transtorno, apenas 12 (20%) falam sobre ele, enquanto 48 (80%) apenas os citam. Em contrapartida, das 60 matérias aqui analisadas, 52 (86,7%) são sobre o personagem. Em relação à conotação em que o distúrbio é utilizado, em

32 notícias (53,3%) destaca-se o sentido de ciência, 12 (20%) de senso comum, 11 (18,3%) ficam na intersecção ciência/senso comum, 3 (5%) em metáfora/senso comum e 2 (3,3%) ciência/jurídico. Como esperado em 100% dos textos há a presença de personagens, porém em apenas 49 deles (81,7%) busca-se a opinião de fontes.

7.1.2 Das temáticas às imagens dos Personagens

Assim como nas notícias de jornalismo científico (o bloco temático Ciência), a cobertura sobre os transtornos mentais e de comportamento realizada pela *Folha de S.Paulo* com foco no personagem é polissêmica. De modo que utiliza diferentes sentidos e significados dos distúrbios da mente e de seus portadores, dos quais alguns até mesmo se misturam na construção da narrativa noticiosa. Entretanto, ainda que diversas imagens sejam veiculadas, nota-se o predomínio de matérias que exploram o viés negativo dos transtornos reiterando-os como sinônimo de loucura ao enfatizar a sua relação com a violência, a animalidade, a morte e o suicídio, a irracionalidade, a ideia de distorção da realidade, a dependência, a incapacidade, o sofrimento e a periculosidade social. Significativos importantes da sociedade brasileira e que, como mostrado no Capítulo 3, habitam o senso comum e o imaginário social sobre a loucura e seus portadores. Na sequência, apresenta-se os núcleos de sentido que compõem o conteúdo das notícias analisadas.

- *A loucura que limita, incapacita e paralisa o portador*

Allen Shawn, Agrippino de Paula, Nikolai Gogol, Vincent Van Gogh, Robbie Williams, Roberto Carlos e Luiz da Cunha Sobrinho. Seis artistas e o prefeito de uma pequena cidade do interior de São Paulo, pessoas com histórias, talentos e obras distintas, que compartilham um sofrimento comum, são (ou foram) portadores de transtornos mentais, fato que, em algum momento, criou obstáculos ou paralisou suas vidas e carreiras.

O compositor Shawn torna-se notícia ao lançar o livro *“Bem que eu queria ir”*, no qual fala a respeito de suas fobias. Em “Compositor analisa as próprias fobias” (COZER, 2009a), ele conta que não viaja de avião, evita autoestradas, detesta atravessar pontes, não anda de metrô, rejeita shoppings, tem aflição de elevador, odeia altura e abomina estar na água. Tanto ele quanto a repórter reforçam a fobia a partir de **seu caráter de sofrimento**, sobre o qual as pessoas não têm noção do que seja e como **condição permanente, incontrolável e que está além de suas compreensões**. Como visto em trechos como: seu pai “era agorafóbico”, “sofria do medo mórbido de estar isolado em espaços abertos ou fechados

e de ficar em lugares públicos”. Ou ainda em falas do próprio Shawn: “nem acredito numa cura. (...) O medo você pode controlar, a fobia está além de sua compreensão.”

Em “Editor abre baú de Agrippino de Paula” (EZABELLA, 2009a), o jornal fala com admiração sobre Paula, porém refere-se à esquizofrenia como **algo incapacitante e permanente**. O personagem, cuja carreira e obra está sendo estudada, era visto com um artista brilhante e produtivo: “fez peças de teatro, filmes experimentais, dirigiu shows e compôs músicas, antes de ser declarado esquizofrênico e se isolar numa casinha em Embu das Artes (SP), nos anos 80.” Ou seja, teve sua vida e carreira destruídas pela psicose.

“O método Van Gogh” (COZER, 2009b) conta sobre um livro que seria lançado sobre o artista a partir de 902 cartas escritas por ele. A notícia é paradoxal ao afirmar que ele era um **homem louco**, portanto condição permanente, mas não um artista louco. O texto enfatiza a figura de um gênio racional e metódico, atingido pela loucura que, segundo o texto, **prejudicou a habilidade do pintor**, que:

‘Ele não tinha inspiração na insanidade. Era racional e metódico. Quando tinha acessos de loucura, não trabalhava. Sabia que para escrever uma boa carta ou fazer uma boa pintura, precisava de todo o seu poder mental, e que quando estava doente perdia isso’. (...) Ele precisava da realidade como ponto de partida.’ (COZER, 2009b, grifo nosso)

O escritor russo Gogol foi tema da crítica “Biblioteca básica: Almas mortas” (BRITO, 2009), romance que chegou incompleto às mãos dos editores, pois “Nos 43 anos eu viveu, em meio a crises de angústia e loucura, escreveu uma pequena obra” e o romance analisado na notícia “Gogol o queimou mais de uma vez.” Ou seja, **mais uma carreira abreviada pelos transtornos mentais e de comportamento**.

Em “Robbie Williams desiste de turnê devido à fobia” (MENA, 2009d), ele se define como “um popstar de neuroses cíclicas. Quando lanço um disco, me sinto no topo do mundo. À medida em que as críticas saem, começo a ficar deprimido”, contou o músico que “É tão carismático e bonito quanto é neurótico e depressivo.” Em função de suas neuroses não fará shows de seu novo CD, pois: “Tenho fobia de estar nos palcos. Não sei explicar direito o que tenho sentido quando subo ali, mas é absolutamente horrível. A mera ideia de me apresentar, dia após dia, para milhares de pessoas, é aterrorizante.” Desse modo, a notícia apresenta **as neuroses do cantor como algo destrutivo**, que **causa danos** a sua saúde e carreira.

A matéria “Rei promete CD ‘bastante atualizado’” (VIANNA, 2009c) fala sobre a promessa do mais famoso músico brasileiro de lançar um novo álbum. Na mesma notícia, ele

fala sobre o TOC: “Continuo me tratando do TOC para conseguir cantar ‘que tudo o mais vá para o...’, disse o Rei – sem mencionar a palavra ‘inferno’, que encerra o verso que ele deixou de cantar devido ao transtorno.” Novamente, reforça-se distúrbio mental como algo que **traz problemas** para vida e trabalho do artista.

Embora não seja um artista de sucesso, Luiz da Cunha Sobrinho virou notícia no jornal, pois, assim como as importantes figuras já citadas, o prefeito de Ribeirão Corrente “pediu licença de 60 dias devido a uma depressão” (COM DEPRESSÃO..., 2009), o que **paralisou** sua carreira política. O texto ouve um psiquiatra da USP para explicar que a principal característica do distúrbio é “a falta de interesse e de prazer associada a um estado de tristeza e uma falta de ânimo diante da vida”. E ainda que a matéria não tenha a divulgação científica como foco, foi bastante didática ao dar detalhes do transtorno e o contextualiza.

Fatores genéticos, ambientais, psicológicos e biológicos podem desencadear a doença. Uma pessoa com depressão apresenta extrema tristeza, diminuição de apetite, da libido do sono e pode chegar a pensar em suicídio. A depressão também agrava doenças preexistentes. (...) O tratamento inclui antidepressivos e psicoterapia e deve durar pelo menos 6 meses. (COM DEPRESSÃO..., 2009)

- Irracional, incapaz e um ser que não distingue realidade e imaginação

Em artigo “Porque mais não sei” (ASCHER, 2009), Nelson Ascher fala sobre si e sua fobia de avião: “Não preciso ler estatísticas ou a literatura especializada para saber que minha fobia é irracional” (ASCHER, 2009, grifo nosso). Ele ainda se lamenta pelo fato de sobrarem explicações para o transtorno, enquanto falta a cura e remédios eficazes.

Em entrevista à coluna de Monica Bergamo (BERGAMO, 2009e), a atriz Deborah Secco apropriou-se do saber popular e das representações sociais sobre a loucura para explicar sua fixação por seguir a carreira artística.

Minha mãe sabia da loucura que criei. (...) Com 6 anos, eu ficava pedindo dinheiro, fingindo que era mendiga, chorando melhor que os meninos de rua. Fingi um mês que eu tinha perdido a memória para a minha família toda. Eu testava o poder de convencimento. Minha mãe via que, se eu não fosse isso, ia ser esquizofrênica.

A **loucura** por ela criada **era a obsessão** por ser atriz, algo tão forte que a fazia criar personagens e acreditar que eles existiam. De modo que se seu sonho não se realizasse, a frustração a faria **esquizofrênica, alguém incapaz de distinguir realidade e imaginação**.

A incapacidade de distinguir realidade e imaginação a que Deborah referiu-se e a irracionalidade dos transtornos mentais dita por Ascher vão ao encontro daquilo que a escritora Julia Gregory - que relata em seus livros ter sofrido nas mãos de uma mãe psicopata, que forjava doenças nos filhos - acredita ter sido fatores que facilitaram o abuso da mãe com as crianças, ou seja, a vida condicionada pelos problemas psiquiátricos do pai. “O fato de meu pai ter seus próprios problemas com a realidade, por conta da esquizofrenia paranoide, facilitou para minha mãe apagar seus vestígios e afastar os questionamentos que apareciam quando meu pai lhe indagava por que todas as crianças da casa estavam doentes” (MOTA, 2009b). De modo que como vivia em seu mundo próprio, o pai **tornava-se incapaz** de notar a realidade e proteger seus filhos do abuso imposto pela mulher.

Em “De repente, adulto” (FELITTI, 2009), a esquizofrenia da mãe e sua **incapacidade** de viver sozinha foram os motivos pelo qual seu filho único, que havia realizado o sonho de entrar em uma universidade pública, precisou largar os estudos e voltar para casa. Hoje, ele cursa a faculdade na cidade em que vive e, diante **da dependência** da mãe desistiu de fazer intercâmbio.

A execução na China de um cidadão britânico chocou a opinião pública internacional. A causa das críticas ao país oriental foi ocasionada pelo fato de que seus familiares e o governo britânico alegarem que ele tinha problemas mentais. “Ficamos atônitos ao saber que a justiça chinesa esperava que ele mesmo fornecesse provas de seu estado mental. Ele era bipolar, tinha visão distorcida da realidade, incluída sua condição”, disse um primo” (LORES, 2009, grifo nosso). Ou seja, a causa de seu crime, o tráfico de drogas, seria o transtorno maníaco-depressivo, que além **de impedi-lo de distinguir e compreender a realidade e o certo e o errado**, seria o motivo pelo qual não deveria ser punido, uma vez que não se pode condenar alguém por algo sobre que **não tinha consciência**.

Desse modo, a notícia “China executa britânico e repele críticas internacionais” (LORES, 2009), além de reiterar o portador de transtornos mentais como alguém **incapaz de tomar decisões, compreender o certo e o errado e distinguir a realidade**, remete a outros importantes elementos da construção da imagem do distúrbio e de seus personagens, a imputabilidade e a periculosidade social e ao uso dos distúrbios como justificativa padrão para casos de violência que chocam a sociedade pela animalidade, fúria e impossibilidade de aceitação pelos padrões sociais.

- Os transtornos mentais e seus personagens como sinônimos de violência, agressividade, animalidade, fúria, irracionalidade e as brechas da jurisprudência

Como explicado no Capítulo 3, de acordo com Goffman (1982), o estigma é aquilo que transforma o outro em uma não pessoa. Ele se estabelece a partir de categorias e atributos que a sociedade considerada como comuns, ou seja, as expectativas normativas. Desse modo, aqueles que não as atendam contrariam os padrões sociais, sendo, por isso, diminuídos e desconsiderados enquanto sujeitos sociais. É exatamente isso o que ocorre quando alguém comete atos de violência considerados brutais e irracionais pela sociedade.

Em 2008, Helder Rezende cometeu um desses crimes na cidade de Franca, interior de São Paulo, a tragédia foi recordada pelo jornal. “Memória: Crime abalou Franca no ano passado” (MEMÓRIA CRIME..., 2009) conta que ele matou a mãe, atirou na cabeça da mulher e dos três filhos e depois cometeu suicídio. A **explicação** para um crime sem justificativa de acordo com as expectativas normativas foi dada pela polícia: “Rezende tinha problemas com drogas, estava com depressão e tomava remédios controlados.”

Assim como Rezende, Kleber Barbosa da Silva cometeu um ato que foge das categorias e atributos sociais. Ele agrediu a mulher, raptou a filha, roubou um avião e se matou junto com a criança durante a queda do monomotor. O crime chocou a sociedade e a família da esposa de Kleber também explicou o injustificável: “Ela [Érica] falava que ele sofria de depressão. (...) Questionados sobre uma possível motivação, todos diziam que a única explicação era a loucura” (NUBLAT, 2009, grifo nosso).

O mesmo acontece na notícia “Massacre nos EUA fez vítima brasileira” (MURTA, 2009a). No texto sobre o atentado realizado por um vietnamita que matou imigrantes, uma das fontes ouvidas, um vizinho do centro onde aconteceu o atentado tentou explicar o massacre: “foi um ato isolado de um louco” (MURTA, 2009a, grifo nosso). E também em “Chade: Brasileiro da Legião Estrangeira é preso sob acusação de matar 4” (CHADE..., 2009).

A notícia conta a ação de Josafá de Moura Pereira, que atuava pela manutenção da paz em Chade e “teve um ‘acesso de loucura’ na terça-feira e matou, na cidade de Abeché (leste do Chade), dois outros soldados da Legião Estrangeira, um militar togolês e um camponês chadiano, de quem roubou o cavalo para fugir” (CHADE..., 2009, grifo nosso).

Como pode ser observado, em todas essas notícias a explicação para atos de violência que chocam a sociedade e contrariam as expectativas sociais é dada a partir dos transtornos mentais e de comportamento e, mais especificamente, pela loucura. Ou seja, **todos esses casos são vistos como tão absurdos e animaisos que somente alguém irracional e incapaz de distinguir a realidade e o certo e o errado seria capaz de cometê-los**. Pessoas que não

compartilham as normas e padrões sociais e, permanentemente ou por um momento, em “ataque de loucura”, abandonam a racionalidade e como não pessoas são capazes de tais brutalidades.

Desde a Modernidade foram estabelecidas imagens que ligavam o louco à periculosidade social, à irracionalidade, à animalidade e à agressividade (FOUCAULT, 1978). E na última década, a sociedade brasileira adicionou outras representações sociais às já existentes, como o fora de si e a distorção da realidade (BRITO; CATRIB, 2004). Somadas a outros tantos significados da loucura, determinou-se no senso comum, o qual dita o comportamento da sociedade e da mídia, que os transtornos mentais e de comportamentos são sempre os principais suspeitos de um ato que não se pode justificar ou compreender, pois somente um louco seria capaz de cometê-lo (GARCIA, 2011). Ao reafirmar essas imagens dos distúrbios mentais, seus portadores, ainda que a Reforma Psiquiátrica os tenha libertado dos manicômios e os devolvido à teia social, são rebaixados socialmente, diferenciados do todo, estigmatizados e suscetíveis a todos os tipos de preconceitos e considerados capazes de qualquer ação.

Ações como a cometida por um jovem de 25 anos, que furtava cofrinhos de doação ao Hospital do Câncer e alegou ao delegado ser aposentado “por invalidez por ter esquizofrenia” (RAPAZ..., 2009). De modo que, além da psicose tê-lo **incapacitado**, ela ainda o permitiu furtar doações para um hospital filantrópico que cuida de milhões de pacientes com câncer em todo o país. Ou ainda, o crime praticado por Bruno Kligierman, 26 anos, que asfixiou até a morte uma amiga que tentava ajudá-lo a deixar o crack (LEITE, 2009). Como explicação, seu pai afirmou que há um ano e meio ele, que tem distúrbio de atenção e bipolaridade, tratava-se de síndrome do pânico.

A agressividade e o fato de colocar sua vida e a dos outros em perigo em função de uma doença mental, que nem a mãe e o secretário de Saúde da cidade em reside sabem qual é, faz Alexandre dos Santos, 27 anos, pedir para ser amarrado pelo braço em uma casinha de madeira e arame construída para guardar carro. De família muito pobre, ele já foi internado em Franco da Rocha e no Santa Teresa, em Ribeirão Preto, mas teve alta e, sem tratamento, “de repente fica muito agressivo” (RIBEIRO, 2009), motivo pelo qual é amarrado como um animal. Essa notícia, “Mulher amarra filho por doença mental” serve como exemplo das **imagens de agressividade, animalidade e periculosidade social atribuídas aos transtornos mentais e a seus portadores.**

- *A inimputabilidade e a jurisprudência*

Representações sociais que atribuem ao portador de transtornos mentais a imagem do furor, animalidade e periculosidade social, instituíram o padrão normativo de que quanto maior o grau de loucura do indivíduo, maior sua inocência, uma vez que, por estar afastado da razão, não seria capaz de controlar seus atos (FOUCAULT, 1978), mas por apresentar a tendência de cometê-las “sem querer” devia ficar enclausurado. Como explicado no Capítulo 3, parte dessas representações são constatadas no sistema judiciário brasileiro, que a partir do Código Penal de 1940 estabelece leis específicas e tratamento diferenciado aos criminosos com esses distúrbios. Pela legislação, eles são perigosos, porém inimputáveis (SOUZA, 1980). Fato que não apenas reforçou o estigma e as imagens do “louco como violento”, como forneceu a jurisprudência para que advogados usassem os transtornos mentais para livrar criminosos cruéis de penas judiciais. Com isso, a primeira “justificativa” que vem à cabeça da população e dos advogados em caso de crimes de estupro, pedofilia, assassinato dos pais ou massacres é de que aquela pessoa é louca.

De acordo com a legislação brasileira, quem comete um crime está sujeito a dois tipos de punição, a pena e a medida de segurança. A primeira aplica-se a um criminoso comum, que tem ciência de seus atos, a outra é destinada a pessoas como os portadores de transtornos mentais que por estarem afastados da razão não controlam suas ações. Os primeiros cumprem a punição em penitenciárias, os segundos são mandados para hospitais psiquiátricos judiciais, onde devem receber tratamento até deixarem de ser um perigo à sociedade e estarem aptos ao convívio social.

Como dito anteriormente, baseado no imaginário social que atribui à loucura a causa de crimes injustificáveis, advogados e os próprios responsáveis pelo crime a utilizam como jurisprudência para evitar as penas. Em “Homem invade escola e faz diretor refém por 2 horas em NY” (HOMEM..., 2009), a notícia conta que o acusado, ao saber que seria preso sem direito a fiança, disse que precisava de tratamento psiquiátrico para depressão. Já “Atirador de shopping é acusado de tentar matar colega de cela” (PICHONELLI, 2009), fala sobre o ex-estudante de medicina Mateus da Costa, que em 1999 invadiu o cinema de um shopping em São Paulo e matou três pessoas. Na prisão, o diretor penitenciário alega que ele tem bom comportamento, mas enfrenta problemas de relacionamento e “sofre de esquizofrenia”.

Por fim, “Defesa alega que acusado tem distúrbio mental” (FERNANDES, 2009) e “Nos EUA, brasileiro é condenado a 109 anos de prisão” (MURTA, 2009b) revelam casos em que os acusados declaram ser portadores de esquizofrenia a fim obter atenuante de pena e irem para presídios diferenciados. O advogado do primeiro, que matou um mendigo, defende

a tese dos distúrbios psicológicos e afirmou que pediria exames para confirmá-los. O segundo, que abusou sexualmente da filha desde os 6 anos de idade e tem três filhos com ela, defendeu-se sozinho e durante o julgamento disse “sofrer de problemas mentais e alucinações”, o que não foi acatado como explicou o vice-promotor distrital Rouman Ebrahim: “Alguém que faz isso não é mentalmente normal, mas não creio que seja caso de insanidade nem que ele seja esquizofrênico, ele tentou manipular o sistema com essas declarações” (MURTA, 2009b). A fala da fonte é bastante paradoxal, primeiro afirma que somente um “louco” seria capaz de tamanha brutalidade, mas depois nega que ele tenha doenças mentais ou seja um insano (imagem vista como sinônimo de loucura).

Além das notícias já citadas, outros cinco textos merecem destaque. “Vida nada cor-de-rosa” (CAPRIGLIONE; BERGAMO, 2009b) e sua sub: “Outro lado: Contenção com algemas causou controvérsias” (CAPRIGLIONE; BERGAMO, 2009a) contam a história do investigador da Polícia Civil Renato Pereira de Azevedo. Transexual, foi preso acusado de roubo. Já na delegacia, em surto psicótico, distribuiu cusparadas, tirou a roupa e, após uma psiquiatra do Samu diagnosticar transtorno afetivo bipolar – episódio maníaco, recebeu um sossega-leão e dormiu sem assinar o boletim de ocorrência. Acordou cinco dias depois, amarrada e algemada em uma maca no Hospital das Clínicas de Campinas. A matéria foi veiculada em função de uma denúncia realizada pelo Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (Condepe), que a encontrou suja e algemada na ala psiquiátrica do hospital. Por isso, foca a questão do desrespeito aos direitos humanos e destaca opiniões como de Paulo César Sampaio, psiquiatra do Condepe: “‘Está claro que a paciente não pode ser responsabilizada por seus atos durante surto psicótico (...) ‘É de uma injustificável crueldade física e psicológica algemá-la na ala psiquiátrica’” (CAPRIGLIONE; BERGAMO, 2009b) e de uma testemunha do fato: “Estava na cara de que a moça ou moço, sei lá, não tinha a menor consciência do que estava acontecendo” (CAPRIGLIONE; BERGAMO, 2009b).

Na sub, o jornal ouviu o chefe do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Unicamp, Paulo Dalgalarro sobre o tratamento aplicado no investigador transexual. Segundo ele, algemas nunca haviam sido usadas no hospital e isso causou constrangimento e bate boca entre residentes e policiais. Eles pediram tirá-las, os policiais não deixaram.

As matérias têm como foco a questão dos direitos humanos do investigador que, segundo o Código Civil, por estar em surto psicótico não poderia responder por seus atos. Porém, destaca muito mais o preconceito com Renato por ser um transexual do que o fato dos maus tratos e do não cumprimento das leis em relação a um portador de transtorno mental, que cometeu atos violentos, mas sofreu uma violência ainda maior por parte do Estado.

Outras notícias que abordam a questão do preconceito contra homossexuais são “Homem é morto a pauladas em Carapicuíba” (MAURICIO, 2009), “Carapicuíba: Quase 2 anos após 1ª morte em parque, caso muda de delegacia” (CARAMANTE, 2009) e “Ex-PM acusado de matar gays volta à prisão” (CARAMANTE; BENITES, 2009). Elas falam a respeito do assassinato de 14 homossexuais em parque de Carapicuíba e, ainda que em nenhum momento ouve-se um profissional de saúde ou da justiça que levantasse qualquer hipótese do acusado, o ex-PM Jairo Francisco Franco, portar algum tipo de transtorno mental, a própria mídia, policiais e a população o apelidaram de “maníaco do arco-íris.” Termo usado para descrever um dos possíveis episódios de surto que acometem portadores de transtorno bipolar, episódio maníaco ou depressivo. **Ou seja, ainda que nada fosse falado sobre distúrbios mentais, o fato de os crimes por ele cometidos serem julgados como agressivos, irracionais e injustificáveis já os relaciona diretamente aos transtornos, uma vez que somente um louco poderia cometê-los.**

- Os transtornos e sua relação com a morte

Em “Não existe maldição, sou quase sortudo” (DÁVILA, 2009), o diretor Terry Gilliam fala sobre a morte do ator Heath Ledger ocasionada por “overdose” de remédios. Segundo ele, Ledger não se matou e deve ter tomado o medicamento novamente apenas por engano, ele não se mataria, pois “não havia neurose nele.” Ou seja, de acordo com o Gilliam são as neuroses que levam as pessoas a cometer suicídio.

Ainda que nem sempre seja classificado como neurose, a depressão (que, nos casos extremos é considerada psicose) teve sua relação com a morte e o suicídio amplamente explorada pela *Folha*. Tanto que ela foi citada em três obituários e uma notícia de memória sobre morte. No obituário “Aracy Augusta Leme Klabin (1925-2009): Briguenta, ela nunca se curava” (BERTONI, 2009), que fala sobre a morte da advogada e ex-professora da USP, seu filho afirma que “Ela morreu de depressão”, por não aceitar a velhice e ter ficado sem projetos. Já em “Ex-presidente da Citi, Alcides Amaral morre aos 72 em SP” (EX-PRESIDENTE..., 2009), a polícia investiga as causas do suicídio do executivo, que se jogou do 12º andar do prédio em que morava e dentre os motivos levantados está a depressão.

O suicídio ou tentativas de cometê-lo por portadores de depressão foi abordado em “Jovem brasileira é encontrada morta em Buenos Aires” (JOVEM...,2009) e “Brasileira é presa na Itália após morte da filha” (BRASILEIRA..., 2009). A brasileira acusada de matar a filha ao jogá-la num rio é definida pelo procurador da justiça como portadora de uma personalidade perturbada, alguém que sofreria de depressão e no passado já teria tentado

suicídio. O namorado da jovem brasileira também o tentou por duas vezes, antes de cometê-lo de fato. Porém, junto com ele matou a moça.

Por fim, a depressão foi a causa do suicídio cometido pelo goleiro alemão Robert Enke. Cotado para defender a seleção de seu país na Copa, ele se atirou nos trilhos e foi atingido por um trem, o transtorno mental foi ocasionado pela perda da filha de 2 anos, em 2006 (MORTE..., 2009).

- *O positivo e o negativo, a inserção e o estigma, a vida e a morte: as faces comuns de uma mesma notícia*

Como dito anteriormente, o jornalismo trabalha no campo das representações sociais, que são fundamentais para a notícia, pois refletem a cultura e as convenções sociais existentes e tornam o texto inteligível ao público. Por isso, até mesmo quando se noticia uma versão da realidade que contraria o saber e as crenças populares, as representações estarão presentes, nem que seja como contraste, para fazer com que a informação seja compressível ao jornal, jornalista e ao leitor.

É exatamente isso que ocorre nas matérias “A morte passou por perto” (MAGALHÃES, 2009) e “Foco: Paciente produz documentário; ator cria blog contra preconceito” (BANDEIRA, 2009), as únicas que trazem notícias positivas sobre os personagens.

A primeira é sobre o jogador de futebol Adriano, que em função de uma depressão combinada com abuso de álcool chegou a abandonar o futebol e se refugiar em um morro carioca. Depois de superada a crise, ele recuperou o prazer de jogar bola e se tornou goleador e ídolo do Flamengo, que venceria o Campeonato Brasileiro naquele ano. Para contar sobre sua recuperação da depressão e superação na vida, o texto reforça o sofrimento do transtorno, que não o deixava dormir e o fez sumir sem dar notícias à família e cita Robert Enke, goleiro alemão, que com o mesmo distúrbio teve um destino diferente do brasileiro, porém comum aos outros portadores retratados no jornal, o suicídio.

A segunda notícia é um exemplo clássico de como positivo e negativo, inserção social e estigma estão lado a lado na cobertura dos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na *Folha de S.Paulo*. Ou seja, de como as representações sociais – enquadramentos culturais compartilhados pela sociedade – são presença obrigatória até mesmo em matérias que visam negá-las ou alterá-las.

O texto retrata ações do ator global Bruno Gagliasso e do cineasta Kayky Avraham, - esse diagnosticado com distúrbio bipolar e traços de esquizofrenia - que usam a arte “como

forma de combater a loucura” (BANDEIRA, 2009). Avraham codirigiu o filme Sociedade Secreta, sobre as mudanças no atendimento à saúde mental após a reforma psiquiátrica de 2001. “Gagliasso, que interpreta o personagem esquizofrênico Tarso na novela ‘Caminho das Índias’, usa a arte para contar que problemas como o preconceito sofrido por Avraham continuam parte da rotina dos doentes mentais.”

O texto aborda a questão do estigma e cita exemplos sobre ela vivenciados pelo ator – “O preconceito contra essas pessoas é imenso. Um paciente com esquizofrenia me disse que nem queria ter os direitos dos ‘normais’, só queria ser visto da mesma forma que um deficiente físico” (BANDEIRA, 2009) - e também pelo presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental, Walter de Oliveira – “Basta a pessoa chegar perto de um hospital psiquiátrico que fica estigmatizada, é vista como improdutiva”.

A matéria é finalizada por outro exemplo de Gagliasso, que em 2008, na peça “Um Certo Van Gogh” interpretou o pintor holandês, que sofria de ataques psicóticos e delírios e experimentou seu período mais criativo num sanatório da França, e para isso participava de ensaios de uma banda formada por profissionais e pacientes psiquiátricos no Rio e contou que o taxista tinha medo de levá-lo até lá para os ensaios. “Eu o convidei a entrar. Apontei para um deles, todo mundo dançando e cantando, e perguntei para o taxista ‘esse aí é louco?’ ‘Claro que é, olha a cara dele’, ele respondeu. Era um dos terapeutas” (BANDEIRA, 2009). Visando acabar com esse preconceito, o ator “criou um blog que fala sobre doença mental, no qual sugere leituras sobre a loucura e dialoga com os fãs, inclusive pacientes.”

Essa matéria serve como exemplo clássico a respeito da construção da notícia. Nela, um novo acontecimento – o uso da arte por Avraham e Gagliasso para lutar contra o preconceito aos doentes mentais – foi selecionado e transformado em narrativa noticiosa após a interpretação do fato dentro de enquadramentos culturais existentes. No caso, **a visão da loucura como sinônimo de toda e qualquer forma de transtorno mental** e expressão que concentra o maior estigma em relação aos portadores de transtornos mentais. O mesmo ocorreu com o uso, pelo jornalista e não pelo ator, do termo esquizofrênico ao invés de portador de esquizofrenia, que faz com que a **pessoa torne-se a própria encarnação da doença, que é instituída como condição permanente e, portanto, intratável**. E na fala de um portador a Gagliasso, que assume a sua **condição de “anormal”** para desejar apenas ter direitos como os deficientes físicos. Além do exemplo do taxista que **se baseia numa imagem** e em pré-conceitos moldados socialmente **para definir quem é ou não é louco**.

Portanto, ainda que o texto busque veicular a questão da inserção social dos portadores de distúrbios mentais e da luta contra o preconceito, ele foi construído a partir de

interpretações e significados comuns ao público leitor – a loucura e o estigma. De modo que mesmo ao noticiar uma versão que contrarie o saber e as crenças populares, elas estarão presentes, nem que seja como contraste ou negação.

7.1.3 Breves Considerações

Como dito no início deste tópico de análise, quando o foco é o Personagem, as imagens dos transtornos mentais e de comportamento são diversas, porém o caráter negativo e as representações sociais da loucura – em especial, violência, irracionalidade, animalidade, incapacidade e dependência – são fortemente empregadas e reiteradas. Seja para explicar um ato brutal ou insano, a paralisação de uma carreira, o fim de uma vida ou ainda como pano de fundo para compreender uma luta pela inclusão social, pois são elas que predominam no saber e cultura popular, a cuja gramática estão sujeitos os jornalistas (BIRD; DARDENNE, 1999) e também o público do jornal. Essas imagens fornecem os enquadramentos culturais empregados na interpretação de um novo acontecimento selecionado para tornar-se narrativa noticiosa.

7.2 Quando outras mídias pautam a notícia: a referência aos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens por comporem uma obra artística

Do *corpus* total do estudo, 19,1% ou 70 notícias pertencem, dentro de bloco temático, à subcategoria Outras Mídias, a qual é composta por matérias informativas e críticas sobre livros, filmes, peças de teatro e novelas que mencionam em seus enredos a temática dos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens.

Essas notícias são veiculadas em sete editorias ou seções da *Folha de S.Paulo*. Ilustrada aloca 51 textos (72,9%), em Acontece há 7 notícias (10%), em Mais 5 (7,1%), em Folhateen 4 (5,7%) e Ribeirão, Ciência e Equilíbrio – as duas últimas consideradas editorias de divulgação científica – divulgam 1 matéria cada (1,4%).

Dos 16 transtornos ou termos gerais utilizados na composição do *corpus* de pesquisa, 11 estão presentes nessa subcategoria, com exceção de transtorno de ansiedade, estresse pós-traumático, tratamento (distúrbio) psiquiátrico e síndrome do pânico. Nove notícias apresentam dois ou mais distúrbios ou termos utilizados.

Em relação à quantidade de notícias que os abordam, eles são dispostos na seguinte ordem: Neurose com 20 textos (24,1%), psicopatia com 17 (20,1%), loucura com 10 (12%),

esquizofrenia com 9 (10,8%), depressão, fobia e transtorno maníaco-depressivo com 6 matérias cada (7,2%), psicose com 4 (4,8%), autismo com 3 (3,6%) e transtorno (doença, doente, distúrbio) mental e TOC com 1 cada (1,2%).

Dos 70 textos analisados, 64 (91,4%) apenas citam o transtorno enquanto seis (8,6%) falam sobre eles. Quanto à conotação dos distúrbios utilizados, 20 (28,6%) exploram o sentido de ciência, 36 (51,4%) de senso comum e dois (2,9%) de metáfora. Outras 10 (14,3%) matérias trabalham na intersecção ciência/senso comum e duas (2,9%) entre metáfora/senso comum. Em apenas 13 notícias (18,6%) há presença de personagens e somente em 22 (31,4%) ouve-se fontes.

7.2.1 Dos transtornos às imagens: a análise das mensagens sobre Outras Mídias

As notícias classificadas em Outras Mídias destacam livros, filmes, documentários, novelas ou peças de teatro que, na maioria dos casos, caracterizam-se por serem obras exclusivamente de ficção. De modo que essas mídias **supervalorizam as imagens e versões populares** sobre os transtornos mentais e de comportamento, deixando de lado possíveis preocupações em fornecer enunciados científicos para os distúrbios ou explorá-los em seus enredos com ênfase no rigor científico.

Nota-se, portanto, que as notícias sobre essas obras baseiam-se no estereótipo e na tentativa de explorar personagens caricatos, capazes de provocar no público o terror, a reflexão ou até mesmo o humor. Com isso, além do viés não científico, **predomina o senso comum e o imaginário popular que enfatizam as construções negativas, estereotipadas e estigmatizadas dos distúrbios mentais e seus personagens**, que são descritos a partir das seguintes relações:

- o psicótico e o “esquizofrênico” como condições permanentes do portador, que materializa a figura do louco total, o estúpido, doido, maluco e completamente irracional;
- o psicopata como a melhor definição para o vilão, o assassino frio e cruel, que só não é o personagem mais perverso, porque esse posto hoje é ocupado pela figura do maníaco, a nova adjetivação do serial killer;
- a neurose como termo que resume todos os males e comportamentais considerados “anormais” gerados pela sociedade atual, os quais se apresentam por meio da paranoia, dos medos, das fobias, da sensação de insegurança, etc.

Por outro lado, é importante destacar o papel desempenhado pela novela global “*Caminho das Índias*”, que mesmo não ignorando a existência das versões científicas sobre

os transtornos, deu ênfase nas versões populares e estereotipadas e teve o mérito pautar a mídia e incluir a questão da loucura, a esquizofrenia e a psicopatia na agenda pública.

- O caso “Caminho das Índias” e as imagens da loucura, esquizofrenia e psicopatia provenientes de obras de ficção

Oito notícias classificadas em Outras Mídias têm como foco a novela global “Caminho das Índias”. Obra que, como explicado anteriormente, enfatizou em seu enredo a questão dos transtornos mentais e de comportamento, que é abordada pela presença de personagens portadores de esquizofrenia e psicopatia e por um núcleo construído a partir de um Centro de Saúde Mental, no qual o psiquiatra Dr. Castanho explicava para um estagiário as características de cada distúrbio, suas ações e as crises psicóticas vividas por Tarso.

A notícia “Português é o novo idioma da Índia!!” (MATTOS, 2009) fala sobre a estreia da novela e nela, a autora Glória Perez enfatiza a questão social incluída na trama, a campanha pelos usuários de saúde mental e o destaque dado à esquizofrenia e a psicopatia. Segundo ela, Yvone, personagem de Letícia Sabatella, a grande vilã da trama, era diferente de Flora, antagonista da novela anterior. “Ela não vai assassinar ninguém. A ideia é mostrar como funciona a mente de um psicopata” (MATTOS, 2009). Em nota da coluna Outro Canal, de 22 de fevereiro, a autora volta a definir Yvone, um “tipo ‘de psicopata que convive com você, está do seu lado e você nem percebe’. (...) ‘Ela não vai matar ninguém porque não será necessário. Mas o faria sem nenhum remorso” (CASTRO, 2009a).

Na notícia de estreia da novela, a autora falou de Tarso, “personagem esquizofrênico vivido por Bruno Gagliasso” (MATTOS, 2009) e fez questão de distinguir os dois transtornos de comportamento abordados:

Toda vez que um psicopata comete uma atrocidade, é posto no mesmo rol que os loucos. Isso alimenta o preconceito. Loucura e psicopatia são condições inversas. Loucura é doença tratável. Psicopatia é estrutura de personalidade e não tem tratamento, ao menos, por enquanto. A loucura implica um excesso de sentimento, já a psicopatia é a ausência deles. O psicopata é pura razão. (MATTOS, 2009, grifo nosso)

O foco de Glória Perez era debater a existência de hospitais psiquiátricos e a inserção do portador de transtornos mentais no mercado de trabalho. Iniciativas positivas e importantes na tentativa de alterar a imagem da esquizofrenia na sociedade brasileira, visto a grande audiência obtida pela novela global. Porém, o discurso da autora foi pautado por representações sociais que relacionam o transtorno à loucura, de modo, que todo o tempo ela

diferiu o psicopata do louco e, mesmo afirmando ser a loucura uma doença tratável – ainda que Tarso seja definido como esquizofrênico, portanto condição permanente -, **insinua ser ela ocasionada por excesso de sentimento e ausência de razão.**

Já na fase final da trama, Bia Abramo discorreu em sua coluna “Pitadas de sabedoria do domingo” (ABRAMO, 2009b) a respeito da novela e da discussão realizada por atores, diretor e autora sobre a diferença entre psicopatia e psicose, ainda definida por loucura, no programa do “*Faustão*”. A crítica baseia-se em uma afirmação realizada por Marcos Shechtman, diretor geral da trama: “O importante é a Glória (Perez) ter pintado esse quadro da psicopatia, diferenciando a psicopatia da loucura” (ABRAMO, 2009b). Segundo a colunista há duas possíveis interpretações para essa frase.

Na primeira, a frase contém sua própria negação. Pois se a intenção da autora era “esclarecer determinadas concepções do senso comum sobre as doenças mentais, como, por exemplo, a diferença entre as psicoses, podemos ver aí na frase o fracasso da empreitada. Pelo jeito, nem sequer o próprio diretor na novela entendeu” (ABRAMO, 2009b). Uma vez que, nada é mais senso comum e releva maior preconceito sobre as psicoses do que defini-la apenas como loucura e usar esse conceito para diferenciá-la da psicopatia.

Na segunda possibilidade, a frase é criticada por opor a existência de uma loucura genérica - como a de Tarso, um personagem de olhos azuis, que merece tratamento e uma noiva doce – e a psicopatia – “matriz de todos os vilões e vilãs”. De modo que elas sejam retratadas a partir de uma fórmula moral. “essa loucura genérica é do bem, a psicopatia é do mal” (ABRAMO, 2009b). Segundo ela, separar psicopatia e psicose por meio da relação bem e mal é um desaforo com o público, que recebe informações errôneas – e ainda baseadas em uma imagem clássica da loucura, que, como retratado por Foucault (1978), desde a Idade Moderna separa os loucos entre o bom e o mau, o amoral e o imoral, o doente e o mau caráter - e desrespeitosas, uma vez que a novela prometia discutir a temática e informar o telespectador a seu respeito.

E foi exatamente essa concepção, de psicopata como o vilão mau caráter e o psicótico – incluído o portador de esquizofrenia, que é retratado em notícias sobre outras obras como o esquizofrênico e causador de traumas e sofrimentos – como o louco ou doente, que foi observada em outros textos.

Em “Rodapé Literário: O círculo do escritor” (PINHO, 2009), uma criança, personagem do livro relatado na crítica, é prontamente diagnosticada após imitar a dança do caranguejo na praia: “Esse menino vai ser doido, ele é meio psicótico.” Em “Médico e louco” (LAGE, 2009a), Dr. House, personagem principal da série norte-americana, terá de recuperar

a sanidade, uma vez que apresenta sinais de confusão entre realidade e delírio. Já em “Amor em tempos de sexo” (HARI, 2009), o ensaio sobre o livro de Hanif Kureishi, “*Tenho algo a te dizer*”, afirma que valor exagerado dado à sexualidade é “uma visão psicótica, paranoica... Uma loucura”, visões exemplificadas em “coisas loucas, estúpidas, autodestrutivas.” São notícias que abordam a psicose ou a loucura, seu sinônimo segundo os textos, como algo anormal, que distorce realidade e delírio e é oriunda de ações estúpidas e autodestrutivas.

Já a imoralidade, ou seja, o psicopata é figurinha tarimbada nas obras de ficção retratadas nas notícias deste bloco temático. O vilão psicopata apresenta-se como o assassino em séries de TV, em outra novela global (“*A Favorita*”) e em filmes. É o sinônimo do criminoso, segundo a matéria “Festival exhibe filme sobre vida na prisão de jovem francês de origem árabe” (ARANTES, 2009a), cuja crítica afirma que o “filme indica ‘um profeta que anuncia um novo tipo de criminoso, bastante angelical, não necessariamente psicopata’.” Já na peça “*Anatomia Frozen*”, o personagem pedófilo é “uma impressionante oscilação entre a brutalidade do psicopata e o encantamento do sedutor de menores” (RAMOS, 2009).

Mas em “Crítica: Fuja dessa gelada, leia a HQ” (CANÔNICO, 2009), a notícia sobre a peça “*Terror em Antártida*” apresenta um novo sinônimo para o psicopata: “o personagem investiga a existência de um maníaco matando gente com uma picareta. Por que o psicopata está fazendo isso?” Entretanto, ainda que nessa matéria maníaco e psicopata sejam vistos como iguais, essa tendência não é seguida por outras obras ficcionais relatadas nas notícias, que definem o maníaco como alguém mais perverso. Como em “Crítica/ ‘Sexta feira 13’: Perto dos novos psicopatas do cinema, o facão de Jason não faz mais nem cócegas” (CARLOS, 2009), texto que afirma que Jason, o psicopata que assustou gerações nas salas de cinema, hoje foi “substituído por maníacos muito mais ferozes”.

A crueldade mais feroz é notada em “Jornalista lança saga policial na rede” (VICTOR, 2009) e “Quadrinhos permitem voos literários” (MENA, 2009c), notícias sobre obras de ficção baseadas na realidade, em que os criminosos destacados receberam a denominação de maníacos por dizer que “matar é como chupar sorvete” (VICTOR 2009) ou por ser “acusado de dez assassinatos e 11 ataques sexuais” (MENA, 2009c).

Porém, aqui cabe uma observação, que na verdade é um questionamento ou proposta de reflexão. Assim como relatado em algumas matérias analisadas no bloco temático Personagem, tornou-se comum no meio policial definir serial killer como maníaco, entretanto a origem desse termo está no transtorno maníaco-depressivo (bipolar). Portanto ao substituir o psicopata como sinônimo de assassino por maníaco, estaria a mídia, policiais e escritores diagnosticando-os como psicóticos, ou seja, como alguém anormal, incapaz de distinguir

realidade de delírio e capaz de atos estúpidos (segundo as próprias definições das matérias desse bloco temático)? E se o forem, então esses crimes, até então vistos sobre o viés da imoralidade, que de acordo com “*Caminho das Índias*” seria a psicopatia, agora passariam a ser cometidos por psicóticos, aqueles que portam a loucura genérica do bem? Desse modo, o crime do psicopata – aquele sem caráter, o Jason, que nem assusta mais – estaria num nível abaixo de ferocidade daqueles cometidos por portadores da loucura do bem, que em função da doença não respondem por seus atos?

Talvez não seja possível e nem necessário responder a esses questionamentos, uma vez que seu objetivo único é causar reflexão e indicar o quão paradoxal é a cobertura dos transtornos mentais e de comportamento enquanto obras de ficção realizada pelo jornal. Uma vez que é polifônica, são diversos autores e mentes criativas que criam os estereótipos dos personagens que compõem as obras, e também polissêmica, já que imagens diversas – às vezes, divergentes – são exploradas até mesmo sobre um mesmo transtorno.

- A neurose e os males sociais

A neurose não corresponde a nenhum transtorno mental ou de comportamento específico, na verdade, ela classifica uma série de distúrbios como fobia, TOC, ansiedade, mania, alguns tipos de depressão, etc. Por representar um tipo tão amplo de distúrbios, foi bastante utilizada pelas obras de ficção abordadas nas notícias aqui analisadas, nas quais a neurose e o ser neurótico são sinônimos dos males da sociedade atual e do homem contemporâneo.

O cineasta Woody Allen é elogiado em “Tudo o que você queria saber sobre Woody Allen” (BARCINSKI, 2009), pois “nenhum cineasta, nos últimos 45 anos, tratou das neuroses, insegurança e fobias com tanta graça quanto esse hipocondríaco judeu nova-iorquino.” Uma novela global, que ainda estava em fase de produção, visava brincar com a história da liberdade vigiada, uma vez que “a neurose da segurança, fez a gente viver em presídios” (CASTRO, 2009b). As neuroses como sinônimo de frustrações, angústias e ansiedades foram responsabilizadas por Bia Abramo, em “Caras, bocas e falta de imaginação” (ABRAMO, 2009a) pela separação do casal de protagonistas da trama. Elas também foram uma das causas apontadas pelo documentarista brasileiro para abandonar a carreira nos anos 70, segundo “‘Moscou’ vira pesadelo de Coutinho” (EZABELLA, 2009b).

Em “Com Dias Gomes, Guel reforça cinema popular” (VIANNA, 2009b), Paula Lavigne espera que eles não sejam reprimidos pela neurose contra filmes comerciais. Já as neuroses de uma mulher solitária que chega aos 40 anos, carente e perto do fim das

possibilidades de ser mãe compõem o enredo central do filme abordado em “Valeria Bruni encena crise de quarentona em filme leve” (CARLOS, 2009).

O ser neurótico foi usado para definir o personagem de Paul Giamatti retratado em “Comédia de espionagem se baseia em ‘casos reais’” (FIBE, 2009), um empresário que em meio a uma sabotagem a um concorrente usa um clone de si mesmo para distrair os rivais. E para definir a mulher do protagonista de “Um namorado para minha esposa: Atriz é triunfo de filme sobre crise conjugal” (FERNANDEZ, 2009).

O mundo de adultos neuróticos marcou presença nas notícias por atrapalhar a felicidade do personagem retratado em “Crítica/ ‘Simplesmente Feliz’: Fácil e agradável de ver, filme mostra felicidade perpétua” (ARAÚJO, 2009a). Já em “Agora é sério” (VIANNA, 2009a), o baterista Nicolas Cesar, de Forfun, diz que o capitalismo deixa as pessoas “nessa vida neurótica”.

Desse modo, a **neurose** foi abordada em distintas imagens e significados, porém em sua totalidade foi retratada como **algo negativo, responsável pelos mais diversos problemas da sociedade e do homem contemporâneo, os quais seriam marcados, principalmente, pela insegurança, paranoia, medo, frustração e até mesmo a “loucura” dos dias atuais.**

7.2.2 Breves Considerações

Na tabela abaixo é possível notar a relação transtorno por notícia com diferenciação entre os textos que aparecem sozinhos e acompanhados e uma comparação com o panorama geral do bloco temático Ciência. Ela fornece dados interessantes para compreender o comportamento da *Folha* na cobertura dos transtornos mentais.

QUADRO 5 – Transtornos por notícias Outras Mídias X Ciência

Transtorno	Outras Mídias		Ciência	
	Sozinho	Total	Sozinho	Total
Autismo	3	3	10	17
Depressão	5	6	27	49
Esquizofrenia	8	9	4	25
Estresse Pós-traumático	0	0	5	11
Fobia	4	6	2	8
Loucura	4	10	0	4
Mania	0	0	1	1
Neurose	18	20	0	1
Psicopatia	13	17	1	1

Psicose	2	4	1	10
Síndrome do Pânico	0	0	0	5
Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental	0	1	3	24
Transtorno de Ansiedade	0	0	3	21
Transtorno Maníaco-depressivo	3	6	0	9
Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC)	1	1	1	5
Tratamento (distúrbio, transtorno) Psiquiátrico	0	0	0	6

Fonte: dados da autora.

À primeira vista já é possível notar a diferença de abordagem entre Ciência e Outras Mídias em relação à neurose, psicopatia, loucura e psicose.

Como dito anteriormente, neurose não é um transtorno mental ou de comportamento específico, mas o termo que une e classifica um grupo deles, nos quais se inclui os transtornos de ansiedade, as neuroses de angústia e alguns tipos de depressão. O que justifica o fato de o transtorno ter sido citado em somente uma matéria de Ciência (em que não estava sozinha) e, em contrapartida, ter aparecido em 20 textos de Outras Mídias, sendo que em 18 foi a única das categorias de composição do *corpus* citada. Por não ser um distúrbio específico, ela não é tema de pesquisas científicas, que costumam focar em um transtorno determinado, a fim de definir características, causas e tratamentos específicos. Por outro lado, exatamente por ser algo geral, o senso comum apropriou-se dela para definir e caracterizar os diversos e distintos males sociais, que, por causarem risos e reflexão são bastante explorados pela dramaturgia na composição de seus enredos e personagens.

O mesmo ocorreu com psicopatia – citada apenas uma vez em Ciência e 17 em Outras Mídias. Por ser vista como transtorno de personalidade raramente é alvo de estudos científicos, mas pelo imaginário social a ela relacionado, que a inclui no universo de vilões e assassinos, temas que agradam o público, é bastante explorada na construção de personagens caricatos capazes de render boas histórias.

A loucura jamais apareceu sozinha em Ciência, mas o fez em quatro notícias de Outras Mídias, uma vez que geralmente estudos acadêmicos a substituem pelo transtorno avaliado, enquanto para a ficção fornece um universo rico, misterioso e até mesmo cômico.

A psicose, por sua vez, aparece mais em Ciência. E, ainda que como as neuroses, é apenas uma classificação de algumas doenças mentais, seu emprego é visto até mesmo no meio popular (DUARTE, 1986) como sinônimo de algo científico, portanto respeitável e uma forma de evitar termos como loucura e maluquice, estigmatizados no senso comum.

Portanto, como dito anteriormente, faz-se o uso dos transtornos a partir daquilo que se conhece e se compartilha no saber popular, o senso comum. Explorando representações

sociais que os ligam à violência, à estupidez, a dificuldade de distinção da realidade, a falta de caráter, a doença e os medos e paranoias da vida cotidiana.

7.3 A análise das notícias que abordam os transtornos mentais e de comportamento de modo Geral

Os próximos itens são destinados à análise de todas aquelas notícias que se referem aos transtornos mentais e de comportamento e seus personagens, mas que não se enquadram em nenhuma das outras subcategorias, ou seja, Ciência, Personagem, Outras Mídias, Opinião do Leitor e Metáfora. Esses textos foram divididos em dois blocos temáticos, Geral e Geral Opinião – destinado aos textos opinativos, artigos, ensaios, crônicas, etc.

7.3.1 As notícias do bloco temático Geral

Neste bloco temático são inseridas 23 notícias ou 6,3% do *corpus*. Aborda-se 10 dos 17 transtornos ou termos trabalhados no estudo, sendo que em cinco textos dois ou mais estão presente. Depressão é o distúrbio mais explorado tendo aparecido em 6 matérias (20,7%). Ela é seguida por loucura com 5 (17,2%) notícias, neurose e autismo com 4 cada (14,3%), transtorno (doença, doente, distúrbio) mental com 3 (10,7%), síndrome do pânico e fobia com 2 (6,9%) cada e transtorno maníaco-depressivo, TOC e psicopata com 1 (3,4%) cada.

QUADRO 6 – Transtornos por notícias em Geral

Transtorno	Sozinho	Total
Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental	1	3
Síndrome do Pânico	0	2
Fobia	2	2
Depressão	4	6
Psicopatia	0	1
Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC)	0	1
Transtorno Maníaco-depressivo	1	1
Loucura	2	5
Autismo	4	4
Neurose	4	4

Fonte: dados da autora.

As notícias são alocadas em 11 diferentes editoriais ou seções. Seis (26,1%) em Cotidiano, 3 (13%) em Ilustrada, 2 (8,7%) em Brasil, Informática, Mundo, New York Times e

Saúde – editoria considerada científica - e 1 (4,3%) em Corrida, Dinheiro, Folhateen e Fovest. Vinte (87%) dos textos apenas citam os transtornos, enquanto três (13%) falam sobre eles.

Quanto à conotação, 13 notícias (56,5%) exploram o sentido de ciência, 6 (26,1%) de senso comum e 4 (17,4%) classificam-se na intersecção ciência/senso comum. Em 20 matérias (87%) ouviu-se fontes e em 11 (47,8%) há personagens.

7.3.1.2 Núcleos de sentidos: entre temáticas e imagens, uma abordagem diversa dos transtornos e de seus personagens

Por serem notícias cujo foco principal não está nos transtornos ou seus personagens e tampouco são enredos de obras artísticas ou metáforas para adjetivar as situações retratadas, as temáticas das notícias aqui analisadas são diversas e bem variadas. Observou-se o predomínio de textos, que citam os distúrbios muito superficialmente. Matérias que se referem à depressão por ser ela um problema comumente apresentado em pessoas que passam por processos de imigração, ou o autismo pelo fato de que centros de tratamento ou ONG voltados aos seus portadores sofrem pela redução das verbas públicas ou são investigadas e também porque se aumentou a procura de estatísticos no mercado de trabalho e um dos personagens ouvidos no texto trabalham em um instituição que estuda a psicose.

Até mesmo em função da superficialidade em que os distúrbios são abordados, muitos deles não atuam no sentido de veicular quaisquer imagens sobre eles. Outros, porém, reforçam representações já exploradas em outros blocos temáticos ou até mesmo surpreendem ao apontar direções contrárias.

Assim como apontado em Outras Mídias, **as neuroses são vistas como sinônimo dos problemas e paranoias da sociedade e do homem contemporâneos**. Em “Foco: Paulistano diz que se cuida e confia nos cuidados alheios contra a gripe suína” (NALON, 2009), diversos personagens são ouvidos para contar sobre o medo que estavam de contrair a gripe H1N1 e uma das ouvidas, uma aposentada afirmou que todo o alvoroço causado pela doença, o aumento do cuidado com a higiene e medo de ser contaminada trouxe um novo assunto para as conversas entre ela e uma amiga: “agora discutimos quão neuróticas parecem as pessoas.” Em entrevista a coluna de Mônica Bergamo, a atriz Betty Faria fala sobre envelhecer e diz que “se permite ficar desbundada, sem neurose” (BERGAMO, 2009c).

Uma das notícias analisadas fala sobre os casos em que os filhos menores de idade podem requerer a interdição dos pais, e a **doença mental séria** é apontada com uma das causas, pois é **algo incapacitante** (SAIBA..., 2009). Já a queda com o avião da Air France,

em junho de 2009, foi apontada pelo psiquiatra do HC Tito Barros Neto como fator que potencializará o medo de quem já tem fobia de voar, porém não aumentará o número de pessoas com o distúrbio. Isso se dá uma vez que “A fobia pelo voo está mais ligada a situações irracionais do que a um fato real” (TAKAHASHI, 2009, grifo nosso). A *Folha* também repercutiu e tentou explicar as motivações para o caso do bebê que teve dezenas de agulhas inseridas em seu corpo na Bahia e como ocorrido na maioria das **notícias que relatam fatos que chocam e causam grande comoção e revolta popular, a temática dos transtornos mentais foi inserida na tentativa de compreender o acontecimento**. O antropólogo da UFBA Cláudio Luiz Pereira afirmou não crer que a criança foi vítima de ritual, que só ocorreria “quando lideranças ‘perdem o controle’ em relação de doenças mentais desenvolvidas durante o envolvimento com determinada crença” (PICHONELLI; BAPTISTA, 2009) e nesses casos não ocorre punições, pois “os autores são considerados doentes mentais – e, portanto, inimputáveis. ‘Eram pessoas muito simples que entraram numa loucura coletiva. Não são criminosos comuns’.” De modo que o texto, além de incluir os transtornos mentais na discussão, define-os, assim como a loucura coletiva, como causas de rituais de sacrifícios de pessoas, uma vez que seus autores por não gozarem de seu pleno juízo mental não podem responder por seus atos criminalmente.

Em “Artigo de Benjamin é ‘loucura’, diz Lula” (ARTIGO..., 2009), a matéria traz a resposta do então presidente ao artigo “Os filhos do Brasil”, no qual o editor e ex-petista relatava que uma vez Lula contou que tentou “subjugar” num contexto sexual um colega de cela, na ocasião de sua prisão durante o período militar. O presidente, por meio de seu chefe de gabinete e três ministros ouvidos, classificou o episódio narrado como “loucura”. Os ouvidos criticaram Benjamin e o jornal, que publicara o artigo, e afirmaram mais: “É coisa de psicopata, para nós, é uma coisa que só pode ser explicada como psicopatia” (ARTIGO..., 2009). Ou seja, segundo eles, a história seria um delírio, uma insanidade e quem o contou, Benjamin, seria um psicopata, alguém com distúrbio de personalidade e sem caráter, mas com pleno controle de seus pensamentos.

Ainda que os textos já relatados reiterem muitas das imagens dos transtornos mentais observadas em outros blocos temáticos, dois textos tratam os transtornos com um viés distinto e que merecem análise.

Em “Polícia subestima brigas de casais, afirma psicóloga” (WESTIN, 2009), especialista em perfis criminosos Chitra Raghavan afirma que o agressor, “ao contrário do que se pensa, ele normalmente não é um doente mental. Quando age assim, é porque pensa que não será mais nada se for abandonado. Fica deprimido e depois paranoico, possessivo e

agressivo. Mas não é louco.” Desse modo, ela tenta **desmitificar o senso comum de que somente um portador de doenças mentais, um louco, agrediria a mulher**. Porém, ela não nega que essa pessoa esteja convivendo com alguns transtornos e, além do mais, trabalha com os conceitos de **doença mental e loucura como sinônimo**.

Já “Rindo de si mesmo” (LAGE, 2009b) conta a história do ator Nando Bolognese, 48 anos, que aos 20 foi diagnosticado como portador de esclerose múltipla, viu sua vida ser alterada pelas sequelas ocasionadas pelos surtos, mas aos poucos assumiu sua condição e a figura do Palhaço, personagem que já interpretou nos Doutores da Alegria e hoje é destaque do Fantásticos Frenéticos, projeto que desenvolve em hospitais psiquiátricos. “A ideia da loucura atraía Nando desde a adolescência, quando ele acompanhava de seu quarto o movimento de um hospital psiquiátrico” e anos depois, ele interpretou um dos pacientes no filme *Bicho de 7 Cabeças*. A atração aliada à interação que vive hoje com os portadores trouxe-lhe uma nova visão da loucura e muitas histórias: “Eu estava subindo a escada e um paciente me segurou: ‘Não vai cair, hein, Comendador?’ Veja só: ele era um homem que a sociedade considera incompetente. De repente, chega alguém ainda mais frágil, e ele tem a oportunidade de me amparar. Desconfio que esse seja o poder do palhaço” (LAGE, 2009b, grifo nosso), ou seja, ser o alívio nessa sociedade tão competitiva. O texto, ainda que trate os transtornos mentais a partir da imagem da loucura, retrata por meio do ator e do palhaço, o estigma existente ao portador, considerado incompetente, e vai além mostrando que isso não é verdade e que, por meio da interação com a arte, aquele paciente tornou-se competente, útil e forte o suficiente para amparar o ator.

7.3.2 O bloco temático Geral Opinião

A subcategoria Geral Opinião é composta por 32 notícias ou 8,7% do *corpus*, sendo 27 artigos, três ensaios e duas crônicas, que se alocam em nove diferentes editoriais ou seções. Ilustrada com 9 textos (28,1%), Opinião com 7 (21,9%) e Cotidiano com 6 (18,7%) são aquelas nas quais eles mais aparecem, seguidas por *New York Times* e Mais com 3 cada (9,4%) e *Ombudsman*, Folhateen, Esporte e Ciência (editoria científica) com 1 notícia cada (3,1%).

Doze dos 16 transtornos ou termos utilizados na composição do *corpus* estão presentes neste bloco temático. Psicopatia e neurose são os mais abordados em 6 textos cada (15,8%), fobia aparece em 5 notícias (13,2%), transtorno (doença, doente, distúrbio) mental em 4

(10,5%), transtorno maníaco-depressivo, loucura, esquizofrenia e depressão em 3 cada (7,9%), autismo em 2 (5,3%) e mania, psicose, síndrome do pânico em 1 cada (2,6%).

QUADRO 7 – Transtornos por notícias em Geral Opinião

Transtorno	Sozinho	Total
Autismo	2	2
Depressão	1	3
Esquizofrenia	2	3
Fobia	5	5
Loucura	0	3
Mania	0	1
Neurose	4	6
Psicopatia	6	6
Psicose	0	1
Síndrome do Pânico	1	1
Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental	3	4
Transtorno Maníaco-depressivo	3	3

Fonte: dados da autora.

Apenas 5 textos falam sobre os transtornos (15,6%), enquanto em 27 (84,4%) eles são apenas citados. Quanto à conotação, 18 (56,2%) exploram o viés de ciência, 3 (9,4%) de senso comum, enquanto 10 (31,2%) localizam-se na intersecção ciência/senso comum e 1 (3,1%) entre metáfora/senso comum. Em 3 deles (9,4%) há fontes e em 10 (31,2%) utiliza-se personagem.

7.3.2.1 Das temáticas aos transtornos e imagens predominantes

Assim como em Geral, notou-se que muitas notícias abordam superficialmente os transtornos e seus personagens, os quais são citados apenas na apresentação de algum dado estatístico ou exemplo da atuação de uma substância no organismo humano ou no relato de situações de crises que, como consequência, desencadeiam um distúrbio na pessoa que a vivenciou.

Outros textos opinativos, por sua vez, atuam no sentido de **promover reflexões sobre os transtornos ou ainda exploram a temática da neurose enquanto paranoia; do psicopata como o vilão, assassino cruel; do portador como inativo e o distúrbio como causa de problemas.** Também tentaram dar exemplos do que consideram como a loucura humana.

A tentativa de compreender a loucura humana esteve presente em artigo José Geraldo Couto, “A solidão e a massa” (COUTO, 2009). O colunista de esporte traçou um paralelo entre os comportamentos do goleiro alemão Robert Enke – que cometeu suicídio – e do então presidente da Sociedade Esportiva Palmeiras Luiz Gonzaga Belluzzo – economista renomado internacionalmente, que se exaltou demasiadamente ao criticar o árbitro de futebol que prejudicou, com erros grotescos, o seu time. Segundo Couto, no final de semana, eles teriam sucumbido a “faces opostas da loucura humana.” Enke, o goleiro, a posição mais solitária do futebol, “sofria de depressão” e se suicidou. Já Belluzzo, o presidente, o representante de uma massa de 13 milhões de palmeirenses, uniu-se a ela, deixou de lado sua postura séria e xingou sem meias palavras o árbitro que prejudicou sua equipe. O colunista usou o esporte e comportamentos opostos de um solitário e de alguém envolto pela massa para afirmar que **atitudes extremas e que contrariam as normas sociais e as expectativas que se criam sobre o indivíduo são as melhores e mais reais manifestações da loucura humana**, que seria, portanto, **aquilo que choca e quebra padrões socialmente compartilhados**. Fernando Rodrigues em “O discurso helicoidal do PT” (RODRIGUES, 2009) atribui à insinceridade ou a uma crise de transtorno bipolar as mudanças de atitude e opinião de Lula com integrantes de sua base aliada.

Já o ombudsman da *Folha*, Carlos Eduardo Lins da Silva no artigo “É preciso cuidar do leitor mais velho” (SILVA, 2009a) questionou um suplemento do jornal voltado para a terceira idade. Para isso, ele reproduziu a indagação de Edelmar Ulrich, da Associação de Familiares e Amigos dos Idosos: “Onde estavam (no suplemento de maioria da Folha) os AVCs? Parkinson? Esquizofrênicos? Deficientes e demências em geral?” e disse: “A pesquisa parece ter ignorado essa parcela considerável da população com mais de 60 anos e se concentrou nos felizes, ativos e conscientes” (SILVA, 2009a, grifo nosso). De modo que, ao criticar o periódico por falar somente em sexagenários com boa saúde, não apenas reforçou o estigma contra o portador de esquizofrenia ao chamá-lo de esquizofrênico, como foi além e ao definir aqueles que foram esquecidos como o oposto dos abordados, afirmou serem os “AVCs, Parkinsons, esquizofrênicos, deficientes e dementes” parte de uma parcela **infeliz, inativa e inconsciente dos maiores de 60 anos**.

A **neurose** continuou a ser **usada para referir-se às paranoias da sociedade e do homem contemporâneo**. Moacyr Scliar, na crônica “A cura pelo beijo” (2009) fala de um personagem cuja neurose era o medo de se contaminar pelo beijo. Em “Opinião: Somos todos Michael Jackson” (LEMOS, 2009), Nina Lemos compara a sociedade atual, em meio ao temor da gripe suína, com o cantor, que tinha fobia, e só saía à rua com máscaras com medo

de ser contaminado por algum vírus. O psicanalista Contardo Calligaris discute em “O amor entre pais e filhos” (2009c) dois projetos de lei que discorrem sobre o cuidado e a necessidade do amor na relação familiar e os critica, uma vez que, o amor não é garantido por lei. “Em sua maioria, os neuróticos (ou seja, a gente), mesmo quando conheceram os cuidados assíduos de pai, mãe, avós, etc., queixam-se de uma falta de amor invalidante, que os teria deixado para sempre carentes, tristes e inseguros” (CALLIGARIS, 2009c). Ou seja, a sociedade atual é toda constituída por neuróticos, pessoas insatisfeitas com o que tem e paranoicas, que culpam os outros por suas inseguranças.

O psicopata continuou a ser abordado a partir da imagem do vilão, o assassino frio e cruel, que não se culpa ou se arrepende de seus atos. O psicopata é a pessoa capaz de agredir ou assassinar um travesti (VARELLA, 2009c), alguém que acredita estar acima da lei e cujo calcanhar de Aquiles é sua sensação de impunidade (QUEM..., 2009). Em “O rosto do estuprador” (COELHO, 2009), Marcelo Coelho afirma que Josef Fritzl, suíço acusado por crimes de estupro, incesto, homicídio e por manter a própria filha em cativeiro durante 24 anos, é um psicopata, alguém que tem “prazer em estuprar criancinhas.”

Alguns artigos, por sua vez, tiveram como foco o questionamento e a reflexão a respeito dos transtornos mentais e de comportamento e a forma como são vistos, classificados e cuidados pela sociedade. Em “Os normalopatas” (COUTINHO, 2009), João Pereira Coutinho faz uma crítica à inclusão de novas doenças nos manuais de psiquiatria como o DSM. Segundo ele, atualmente busca-se um padrão de equilíbrio comportamental e a diversidade tornou-se doença: “a psiquiatria começou a ter uma palavra sobre o assunto, procurando ‘regular’ ou ‘normalizar’ a variedade do que somos feitos.” De modo que “No mundo moderno em que vivemos, a única doença tolerável é mesmo a normalopatia.” Ainda nessa tendência à normatização da sociedade, Contardo Calligaris em “Discordar do nosso próprio desejo” (2009b) critica a psicóloga Rozângela Alves Justino, que afirma fazer uma terapia para mudar a orientação sexual de homossexuais. O psicanalista promove uma discussão sobre a função e a ética do terapeuta, dizendo que “Para um psicoterapeuta, não é obrigatório (talvez nem seja aconselhável) gozar de perfeita sanidade mental. É possível, por exemplo, que um esquizofrênico, mesmo muito dissociado, seja um excelente psicoterapeuta (há casos ilustres)”. Porém “ser terapeuta inspirado em ideias persecutórias é uma franca contradição.”

7.3.3 Breves Considerações

Os blocos temáticos Geral e Geral Opinião tendem a abordar de maneira superficial os transtornos e seus personagens, uma vez que raramente são o foco da notícia. De modo que a psicopatia e a neurose – distúrbios generalizantes - foram bastante abordados. Mas, ainda que superficiais, os textos carregam duas importantes características: a polifonia – múltiplas vozes que opinam sobre os transtornos – e a polissemia – os variados sentidos de uma mesma temática. Ainda que predominem imagens negativas que os ligue a ideia de paranoia, irracionalidade e irresponsabilidade, além das figuras do assassino e do vilão, elas não são únicas ou capazes de formar um só significado para os transtornos e seus personagens.

7.4 A notícia e os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na visão do leitor

Os textos aqui avaliados são, na verdade, duas colunas de notas – Painel do Leitor e Semana do Leitor - veiculadas pelo jornal e que dão espaço para que o público emita suas opiniões sobre as notícias divulgadas na *Folha*. Quinze dessas colunas (aqui consideradas notícias), que correspondem a 4,1% do *corpus* deste estudo, abordam – apenas citam ou falam sobre – algum tipo de transtorno mental ou de comportamento e seus personagens.

Essas notícias são veiculadas na editoria Opinião (13 colunas ou 86,7%) e na seção Semana do Leitor (2 ou 13,3%) e abordam nove diferentes transtornos ou termos gerais que participam da composição do *corpus* desta dissertação. Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental é o mais utilizado com 6 (27,3%) aparições, ele é seguido por esquizofrenia com 4 (18,2%), loucura com 3 (13,6%), fobia, psicopatia e psicose com 2 (9,1%) cada e neurose, estresse pós-traumático e depressão com 1 (4,5%) cada.

Sete colunas (46,7%) apenas citam os transtornos, enquanto 8 (53,3%) falam sobre eles. Quanto à conotação, 7 notícias (46,7%) exploram o viés de ciência, 3 (20%) de metáfora e 2 (13,3%) de senso comum. Outras duas (13,3%) atuam na interseção ciência/senso comum e 1 (6,7%) metáfora/senso comum.

7.4.1 A opinião e as visões dos leitores

Das notícias pertencentes a este bloco temático, sete foram analisadas anteriormente em *Quando a opinião pauta a notícia: o caso Ferreira Gullar* – tópico pertencente à Ciência.

Elas foram deslocadas por se tratarem de notas com a opinião de leitores a respeito da discussão sobre a lei de Reforma Psiquiátrica levantada pelo poeta e pai de dois portadores de esquizofrenia. Nelas, o público – especialistas e pessoas que convivem com portadores de transtornos mentais – posicionam-se contra ou a favor do artigo de Gullar e como argumento utilizam tanto o know-how científico e suas titulações acadêmicas e na área de saúde quanto relatos das situações de dificuldade e sofrimento pelas quais passam os familiares, que muitas vezes se veem obrigados a internar o portador¹.

Dentre as imagens utilizadas na composição dessas notícias estiveram presentes **o viés organicista** – de distúrbio como uma doença, cujas causas essenciais são biológicas -, a representação dos transtornos como **algo que provoca dor e sofrimento para o portador e seus familiares** e também como **condição permanente**, a qual é trabalhada por meio do uso do termo esquizofrênico tanto por parentes quanto por especialistas. Além da **loucura como representação de todo e qualquer distúrbio mental**, visão estigmatizada, utilizada com frequência pelos profissionais de saúde que opinam sobre a temática.

As outras oito colunas, por sua vez, focam em temáticas e discutem notícias diversas, que vão desde “as neuroses” da sociedade atual passando por política, economia e esporte.

Em “Um Minuto” (UM..., 2009), o leitor Roldão Simas Filho, do Distrito Federal, opina sobre a pressa das pessoas em chegar aos lugares de destino e atribui a uma **“neurose lúcida coletiva”** o fato de arriscarem suas vidas em aviões supassônicos comerciais para ganhar tempo.

Em “Brasileira na Suíça” (PAINEL DO..., 2009c), Fernando Rios Fonseca, de Pato Branco, tece uma crítica à cobertura da mídia e ao governo suíço no caso Paulo Oliveira – brasileira que se automutilou no país e afirmou ser vítima de grupos neonazistas. Segundo ele, o fato mostrou o “preconceito da imprensa e de autoridades suíças com pessoas sofrendo transtornos mentais.” Ao diagnosticar Paula como portadora de distúrbios mentais, ele vai ao encontro do senso comum já explorado no bloco temático Personagem, de que a explicação para **casos que parecem injustificáveis e chocam a sociedade é que a pessoa que o cometeu é portadora de transtorno mentais, no sentido popular, é louca**. Já em “Protecionismo” (PAINEL DO..., 2009b), Ângela Bonaca, de São Paulo, afirma que estamos “em estresse pós-traumático” causado por anos de inflação alta, o que **paralisou e incapacitou** a sociedade brasileira.

¹ Veja mais na página 169.

Outras três colunas trazem opiniões sobre fatos políticos, nos quais seus autores citam a **psicopatia e a psicose**. Em “Brasil” (PAINEL DO..., 2009k), José Elias Aux Neto, de Foz do Iguaçu, fala sobre as mudanças ideológicas sofridas pelo PT após assumir o governo e atribui a causa dos escândalos políticos vividos pelo partido, “a valores marcados pela psicopatia”. Ou seja, a **falta de noções e valores éticos e morais** que caracterizam o transtorno citado.

O artigo em que Cesar Benjamin acusa Lula de ter tentado “subjugar” sexualmente um colega de cela foi tema de duas notícias, veiculadas em 29 de novembro e 6 de dezembro. Na primeira, Eliane Leme, de São Paulo afirma que se o então presidente realmente dissera que o artigo era mentiroso e não passava de “delírio de um psicopata” (PAINEL DO..., 2009l), por que ele não processaria o articulista “como faria qualquer pessoa injustamente acusada de uma conduta tão perversa.” Na nota seguinte, Claude Tsezanas, também de São Paulo, diz que a teoria conspiratória exposta por Benjamin é “tão criativa quanto psicótica e persecutória” (PAINEL DO..., 2009m). Os leitores utilizam os transtornos mentais para adjetivar a situação descrita. Eliane ao unir num mesmo trecho as duas acusações feitas pelo presidente e por seu staff ao articulista – que classificaram o artigo como loucura e a ação de um psicopata – falou em “delírio de um psicopata” e cometeu a mesma **imprecisão** do texto original, uma vez que o psicopata não tem delírio, ele tem pleno controle sobre suas atividades mentais, o que caracteriza seu distúrbio não são alucinações ou distorções da realidade, mas a falta dos valores éticos e morais. Tsezanas, por sua vez, fala em teoria psicótica, essa sim ocasionada por um delírio ou dificuldade de distinguir real e imaginário, **porém também reitera o preconceito ao defini-la como conspiratória e persecutória**.

Já em “Crucifixo” (CRUCIFIXO, 2009), Maria José Speglich, de Campinas, faz um alerta sobre a **depressão** que, segundo ela, é **uma doença que precisa ser tratada** e cita o suicídio do goleiro Robert Enke, que escondia o distúrbio por ela ser vista como sinal de fraqueza, como argumento para sua teoria.

7.4.2 Breve Comentário

As notícias que veiculam a opinião dos leitores são de essencial importância para o jornal, uma vez que refletem o que pensa a sociedade e fornecem um feedback aos jornalistas sobre seu trabalho. No caso das colunas aqui analisadas, elas cumprem uma importante função ao estimular a discussão e o debate sobre a Reforma Psiquiátrica e o papel social do portador de transtornos mentais. Por outro lado, por conservar a mesma polifonia e polissemia

do restante dos blocos temáticos, ao mesmo tempo em que fala em cidadania, igualdade, inserção social e um transtorno de origem orgânica que deve ser tratado, reitera as imagens de dor e sofrimento, o distúrbio como condição permanente e incapacitante e a loucura como termo e significado que resume psicose, esquizofrenia, depressão, psicopatia, neurose, fobia, etc. e, que por seu caráter da irracionalidade, é a única explicação plausível para atos injustificáveis.

7.5 Os transtornos mentais e de comportamento como Metáforas

“‘A metáfora’, escreveu Aristóteles, ‘consiste em dar a uma coisa o nome de outra’” (SONTAG, 2007, p.81). Processo que não ocorre apenas na linguística, por meio da figura de linguagem, mas que atua ativamente na construção da narrativa noticiosa – foco deste estudo - a partir da necessidade do jornalista e da fonte em tornar aquilo que diz inteligível ao público. Para isso, ambos recorrem às analogias para fazer-se entender, invocando, muito constantemente, vocabulários provenientes da área de saúde, com destaque à doença (SONTAG, 2007), para aludir e adjetivar as mais distintas situações e personagens relatados no texto. Pois, para os jornalistas, as metáforas atuam como “formas de iluminar a compreensão ou de gerar universos específicos para compreensões” (MELO et al., 2003 apud BERTOLLI FILHO, 2009, p.248). Entre os termos comumente utilizados e que compõem o staff da enfermidade estão os transtornos mentais e de comportamento e nomenclatura pertencente à psiquiatria (ROMERO, 1994; 1996).

Como dito anteriormente, a cobertura da *Folha de S.Paulo* sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens foi composta por 366 notícias, entretanto, 16,1% delas, ou seja, 59 matérias são enquadradas no bloco temático Metáfora. De modo que, os distúrbios e o vocabulário da psiquiatria são usados apenas com o objetivo de “dar a uma coisa o nome de outra”.

Bertolli Filho (2009, p.248) afirma que foi no discurso jornalístico que a metáfora ganhou destaque e a define como:

o emprego de uma palavra concentra para exprimir uma noção abstrata, tendo em vista a possível relação de semelhança garantida pela cultura entre dois elementos, ou ainda como o resultado da operação de ‘compreender e experienciar uma coisa em termos de outra’ (Lakoff e Johnson 2002, p.48). Sua utilização e interpretação pressupõem uma série de operações mentais que, variantes segundo as diferentes linhas de estudo, se realiza mediante um conjunto multifacetado de atitudes que inclui a comparação, o contraste, a

analogia, a similaridade, a justaposição, a identidade, a tensão, a colisão e a fusão.

Ainda segundo Bertolli Filho (2009, p.248), as metáforas atuam no campo cognitivo e superam a própria linguagem, uma vez que se encontram “instaladas no próprio sistema conceitual humano e, para serem amplamente compreendidas, elas necessariamente tem que se mostrarem tributárias da trama cultural dos envolvidos no processo de comunicação.” Ou seja, deve, obrigatoriamente, conjugar a mesma gramática da cultura a que estão sujeitos jornal, jornalista e o público leitor, atuando ativamente, assim como as representações sociais, no processo de construção da “realidade”, que as formam, mas também é formada por elas, como explica Helman (2003, p.121):

As metáforas, conforme observa Kirmayer, são criadoras de sentido. O seu uso ‘envolve um processo de descoberta e de invenção’. São, em certo sentido, formas novas de ver e de vivenciar o mundo em que vivemos. No caso de problemas de saúde, contudo, essas metáforas (...) trazem consigo uma série de associações simbólicas, que podem ter efeitos sérios na maneira como as vítimas percebem a sua própria condição e como as outras pessoas agem em relação a elas.

A respeito do caráter de cognição e do papel da metáfora na construção da “realidade”, Helman (2003, p.122) vai além:

Todas essas metáforas para as enfermidades não são apenas fenômenos de linguagem. Também são, de certa forma, incorporadas ou internalizadas por aqueles que as empregam. Tornam-se parte do modo como os indivíduos vivenciam os eventos – tanto dentro de seus próprios corpos como além deles – e dos sentidos que dão a essas experiências. As metáforas, muitas vezes, aparecem em tempos de vulnerabilidade devido à enfermidade, à dor, à ansiedade ou a outras formas de sofrimento. São, muitas vezes, um aspecto, conforme observou Becker, de ‘vidas conturbadas’, de interrupções repentinas e traumáticas no fluxo normal dos eventos humanos. Sob essas circunstâncias, portanto, algumas das metáforas para as enfermidades graves podem contribuir muito para o efeito nocebo, com consequências prejudiciais à saúde física ou mental da pessoa doente e das pessoas que a rodeiam.

Esse efeito nocebo é potencializado pelo fato de que as enfermidades mais empregadas para dar a uma coisa o nome de outra – como metáfora – são aquelas consideradas graves, cuja origem não é compreensível e o tratamento ainda não se mostrou exitoso (HELMAN, 2003; SONTAG, 2007). São enfermidades como o câncer, a AIDS e transtornos de origem psiquiátrica, as quais se mantêm incompreensíveis “numa época em que a premissa central da

medicina é que todas as doenças podem ser curadas” (SONTAG, 2007, p.12) e são, portanto, temidas e consideradas misteriosas, o que abre brechas para a fantasia.

Qualquer doença importante cuja causalidade seja tenebrosa, e cujo tratamento seja ineficaz, tende a ser saturada de significação. Primeiro, os objetos do pavor mais profundo (decomposição, decadência, contaminação, anomalia, fraqueza) identificam-se com a doença. A doença em si torna-se uma metáfora. Em seguida, em nome da doença (ou seja, usando-a como metáfora), esse horror é imposto a outras coisas. A doença torna-se adjetivo. Diz-se que algo parece a doença, indicando que é feio ou repugnante. (SONTAG, 2007, p.53)

De modo que “os sentimentos sobre o mal são projetados numa doença. E a doença (tão enriquecida de sentidos) é projetada sobre o mundo” (SONTAG, 2007, p.54). Seu uso como metáfora é feito para julgar e adjetivar aquilo que “é visto como moral e socialmente errados” (p.56), uma vez que a enfermidade tornou-se sinônimo de tudo o que é “antinatural” (SONTAG, 2007) e passou a ser empregada, também nos meios de comunicação, para falar de crimes, abuso de drogas, greves, imigração e discordâncias políticas, forças que destroem “gradualmente a estrutura da sociedade” (HELMAN, 2003, p.121).

7.5.1 O vocabulário da psiquiatria como metáfora

Susan Sontag (2007) afirma que no século XX, a loucura herdou da tuberculose a imagem de doença repulsiva, atormentadora, cujos portadores, “uma criatura inquieta, imprudente, sujeita a excessos passionais, alguém demasiado sensível para suportar os horrores do mundo vulgar e cotidiano” (p.36) deveriam ser isolados. A ela coube o mito secular da auto transcendência, uma vez que é tida “como capaz de levar a consciência a um estado de esclarecimento paroxístico” (p.36) e, por isso, a sua metáfora mais comum seria a de uma viagem a um mundo imaginário, delirante, irracional.

O mistério e a fantasia relacionados aos transtornos mentais tornaram comum seu emprego midiático como metáfora – algo comprovado na própria *Folha*, de modo que 16,1% do *corpus* analisado os utilizam com essa finalidade. São notícias que recorrem ao vocabulário da psiquiatria – os distúrbios e a alusão a seus personagens – para descrever, com viés predominantemente negativo, acontecimentos políticos, econômicos, esportivos, artísticos e cotidianos. São elementos construtores que atuam a fim de adjetivar e criar sentidos inteligíveis a eventos de moda, crises, inconstâncias e debates políticos, a questão da

violência e do tempo, obras artísticas como livros, músicas, produtos editoriais, pintura, cinema, etc., tecnologia, veículos, religião, entre outros.

Nove dos 16 transtornos ou termos gerais empregados na constituição do *corpus* desta pesquisa são utilizados como metáfora. A esquizofrenia e o esquizofrênico(as) são os mais citados e estão presentes em 28 (43,7%) notícias. Neurose e o neurótico(as) aparecem em 11 textos (17,2%), autismo e o autista em 8 (12,5%), psicose e o psicótico(as) em 7 (10,9%), loucura e o louco em 4 (6,2%), depressão e o depressivo e a psicopatia em 2 matérias cada (3,1%) e TOC e o obsessivo-compulsivo e transtorno bipolar e o maníaco em 1 notícia (1,6%) cada. Em 5 textos menciona-se dois ou mais deles.

Essas notícias são veiculadas em 12 diferentes editoriais ou seções, sendo Ilustrada com 25 citações (42,4%), onde mais aparecem. Eles também são alocados em Dinheiro com 5 textos (8,5%), Acontece, Mais, Mundo e Opinião com 4 matérias cada (6,8%), Esporte e New York Times com 3 cada (5,1%), Brasil, Cotidiano e Ombudsman com 2 cada (3,4%) e Veículos com 1 (1,7%).

Todas as notícias apenas citam os transtornos, em 50 (84,7%) matérias emprega-se a conotação de metáfora, duas (3,4%) de senso comum e sete (11,9%) aparecem na intersecção metáfora/senso comum. Fontes são ouvidas em apenas 25 textos (42,4%) e personagens estão presentes em 10 (16,9%).

Como dito anteriormente o emprego dos transtornos mentais enquanto metáfora teve como objetivo adjetivar e criar sentidos inteligíveis às situações relatadas nas notícias. A partir da análise dos textos constatou-se o predomínio de significações negativas, as quais recorrem as versões científicas tradicionais e, em especial, ao saber popular – representações sociais – sobre os distúrbios para criar os sentidos relativos a cada transtorno e, de modo geral, os trabalham **como ilógico, irracional, delirante, alucinações, desconexo, paradoxo, doentio, transcendente, louco**, etc.. Ou seja, significações negativas e estigmatizadas que reiteram parte do senso comum a eles atribuídos.

Segundo Romero (1994; 1996), o predomínio do senso comum sobre as versões científicas tradicionais deve-se a uma característica própria do vocabulário da psiquiatria e psicopatologia, que é assim apresentada: “quando alguns conceitos se popularizam, as conotações das palavras tendem a predominar sobre sua denotação” (1994, p.119).

Aqui todos os gatos são pardos. É que poucos conceitos da psicopatologia conseguem manter-se em seu círculo próprio, aquele que os forjou. A maioria de seus conceitos-chaves termina por ingressar no mercado cotidiano. Fora de seu contexto originário, as palavras da linhagem

psicopatológica viram palavrões. Ou palavras-gavetas, onde cada qual encaixa o que julga conveniente. (ROMERO, 1994, p.119)

Nesse julgamento, os termos da psicopatologia, como “louco” tornam-se mais juízo social do que diagnósticos médicos-psicológicos (Romero, 1996). De modo que, segundo Laing (apud Romero, 1994), a nomenclatura da psiquiatria pertence à arte da difamação, “é uma forma de invalidar o outro – pois é bem sabido que os rótulos diagnósticos estão impregnados de conotações sociais extremamente negativas” (ROMERO, 1994, p.80-81).

7.5.2 Rótulos, imagens e sentidos dos transtornos mentais enquanto Metáforas na *Folha de S.Paulo*

A fim de dar a uma coisa o nome de outra, o emprego dos transtornos mentais e de comportamento na *Folha de S.Paulo* foi realizado com ênfase principal no saber popular e nos sentidos negativos a eles atribuídos e **teve como principal objetivo rotular ou desqualificar a situação relatada na notícia**. Na sequência, são apresentados, a partir dos transtornos ou termos mais utilizados, os núcleos de sentidos utilizados como metáfora, que foram usados tanto pelos jornalistas, quanto pelas fontes das notícias.

- Autismo e autista como desconexão, isolamento e não integração à realidade

O autismo é uma psicose que dificulta o relacionamento e a integração social do portador que, nas metáforas veiculadas na *Folha*, é explorado como alguém desconectado da realidade, isolado e incapaz de integrar-se e enxergar algo além de seu próprio mundo. Segundo Fernando de Barros e Silva em artigo “SOS tucana” (BARROS E SILVA, 2009), o autismo é a metáfora que define o comportamento da então governadora gaúcha Yeda Crusius, que quando criticada por sua administração – vítima de muitas denúncias -, afirmava estar promovendo um “verdadeiro choque de gestão”. Foi também a metáfora usada por Antonio Delfim Netto, em “Keynes, de novo” (NETTO, 2009) ao criticar o keynesianismo – corrente econômica – e seus admiradores, entre eles autoridades brasileiras, nas quais, de acordo com o economista, o autismo é manifesto.

O ombudsman da *Folha*, Carlos Eduardo Lins da Silva também recorre à metáfora, ao dizer que um caderno jornalístico destinado a adolescentes não poderia ignorar temáticas como sexo, drogas e rock and roll, “a não ser sob o risco de parecer autista” (SILVA, 2009b). O mesmo é realizado em crítica sobre “*Força Aérea Um*”, na qual o jornalista afirma que

filmes medíocres “parecem transformar o cinema numa experiência autista: a gente vê e depois cala-se para sempre. Não há o que dizer” (ARAÚJO, 2009b).

- *Neurose como paranoia, doença, loucura e obsessão e o neurótico como louco e maluco, a personificação*

Neuroses são perturbações psicológicas caracterizadas pelo predomínio de sentimentos negativos, que levam o indivíduo a um estado de ansiedade, depressão e sofrimento (ROMERO, 1994). Nelas estão inseridos transtornos de ansiedade, angústia e depressão.

Já na *Folha*, a neurose torna-se metáfora e sinônimo de paranoia, doença, loucura e obsessão. Benjamin Steinbruch, em “Vamos sair da crise” (2009), defende que a ideia de encontrar caminhos para tirar o país da crise econômica “virou quase neurose”, ou seja, paranoia, desespero, ideia fixa. A insegurança das grandes cidades também é abordada com esse sentido: “Tendo a violência como desculpa e o medo das pessoas como justificativa, invade-se a intimidade. O nível da neurose e o medo aumentou” (GALVÃO, 2009). O sonho do Corinthians em conquistar a Libertadores da América é, segundo Juca Kfourri, algo preocupante, uma “obsessão que transformada em neurose tem tudo para dar errado” (KFOURI, 2009a).

Já em neurótico emprega-se o sentido do louco ou maluco, além do paranoico. Sujeito que “entrou na política como jovem brilhante e está para sair como neurótico estridente e inconsequente” (CANTANHÊDE, 2009) – definição dada ao senador tucano Arthur Virgílio pela colunista do jornal. Luiz Carlos Mendonça de Barros em artigo sobre recuperação mundial após crise econômica afirma que “Parece coisa de neurótico falar dos riscos da inflação em um mundo que vive em difícil convalescença recessiva” (BARROS, 2009). Já Dráuzio Varella, em “Armadilhas cibernéticas” (VARELLA, 2009a), assume-se um “neurótico da cidade grande” ao relatar seu descontentamento e irritação diante do tempo perdido para fazer um agendamento online que não deu certo.

Romero (1994) explica esses sentidos ao afirmar que a palavra neurose vulgarizou-se.

Qualquer pessoas que mostra algum traço acentuado de personalidade, pelo lado negativo, logo é qualificada ou suspeita de neurótica. Basta que seja notoriamente tímida em situação grupal ou algo rígida em suas posições e juízos e já correrá o risco de ser enquadrada nesta categoria. (p.120)

- *A loucura como doença ou delírio e o louco como ser irracional, fora da realidade*

A loucura e o louco são os termos do senso comum utilizados também no meio médico para referir-se aos transtornos mentais e seus portadores. Como relatado no Capítulo 3, por sua construção histórica, são eles que carregam o estigma e o significado negativo atribuídos aos distúrbios da mente. Sentido reiterado por meio de seu uso como metáfora, de modo que Tommy Hilfiger, em entrevista, defina a moda americana como “muito sensível e criativa, mas não louca e desligada da realidade concreta” (LEITE NETO, 2009), ou seja, não irracional, fora da realidade. A sexualidade maluca transformada em loucura grave – doença, delírio - é a metáfora empregada na crítica “Quem diria” (COLI, 2009), do filme “*Abrços Partidos*”, de Pedro Almodóvar. Já os recursos tecnológicos do novo carro da Mercedes fazem “você enlouquecer de vez” (SEVERO, 2009), é “coisa de louco” - algo absurdo, delirante - para o qual é necessário pedir remédio tarja preta (psiquiátrico), “talvez ele cure essa esquizofrenia [delírio, alucinação] intermitente.”

- *A esquizofrenia como transcendência, paradoxo, falta de lógica e irracionalidade*

Dez diferentes sentidos são utilizados no emprego metafórico da esquizofrenia – psicose caracterizada por condutas e manifestações psicológicas que revelam uma perturbação mental e impedem a pessoa de manter um relacionamento interpessoal e suas responsabilidades sociais, na qual o delírio e as alucinações são sintomas manifestos. Nele, predomina imagens da doença mental como paradoxo, transcendência entre real e imaginário e real e ideal, algo ilógico (que não se integra aos padrões e normas sociais) e irracionalidade.

Elio Gaspari ao comparar o comportamento dos brasileiros que, ao mesmo tempo em que aplaudem Barack Obama por proibir a tortura contra prisioneiros de guerra, emocionam-se com capitão Nascimento, em “*Tropa de Elite*” os definem como: “um novo tipo de esquizofrenia política. O sujeito é Obama no EUA e George Bush no Brasil” (GASPARI, 2009). O articulista emprega o transtorno como metáfora e explora seu sentido de paradoxo, dualidade, transcendência entre mundos distintos. O mesmo ocorre na crítica sobre obra de Thaddeus Strobe, que mistura silencia e ruído, sol e assombro e é expressa como “Eco da esquizofrenia que marca a cena artística de Los Angeles” (MARTÍ, 2009). E também na notícia que discorre sobre ações governamentais para apoiar filmes populares nacionais e recebe críticas por não serem considerados obras com acentuado valor artístico: “A esquizofrenia entre indústria e arte sempre existiu” (SOUSA, 2009).

Ao avaliar os 4 anos de Bento 16 como Papa, o entrevistado Marco Politi afirma que “A questão dos judeus é exemplo da esquizofrenia que existe neste pontificado” (MARQUES,

2009) e, além do paradoxo, reforça o transtorno como algo ilógico, sem coerência com normas e padrões. Sentidos empregados em artigo sobre o MST, no qual se defende que “esta esquizofrenia política não teria como prosperar” (NAVARRO, 2009) e na notícia “Brasileira entra no ranking de ‘quem faz o Reino Unido sorrir’” (PIEMONTE, 2009). No texto, Daniela Barone Soares faz uma análise sobre o terceiro setor: “A esquizofrenia [a irracionalidade, o problema] desse setor é que quem doa acha que sabe mais do quem administra os fundos.”

O esquizofrênico também apresenta recorrências metafóricas, que compartilham os sentidos atribuídos ao transtorno. Em “Conexão Pop – O Brasil do incentivo e os EUA” (NEY, 2009), o fato de uma banda famosa como o Ultraje a Rigor receber incentivos fiscais é visto como exemplo de que a “indústria da música deste país está realmente esquizofrênica” – irracional, sem lógica. Uma “sequência esquizofrênica de eventos” (MENA, 2009a) foi responsável por virar o mercado das artes de cabeça pra baixo e beneficiar artistas brasileiros. Esquizofrênica ainda é usada por Juca Kfourri, em “O Santos jogou feito grande” (2009b) para definir a vida do jogador Ronaldo que, concomitantemente quer ser jogador de futebol e baladeiro noturno, e em “HQ mostra ‘submundo poderoso’ de Copacabana” (CIRNE, 2009), na qual a metáfora é justificada pelo fato de a praia ter uma beleza bucólica, com uma vista maravilhosa e um poderoso submundo, com indústria do sexo funcionamento a toda.

O fato de o ator precisar dividir-se entre realidade e ficção, a sua própria vida e o personagem é considerado por Tony Ramos, em “Tony Ramos vibra em silêncio com o sucesso” (ARANTES, 2009b) como “trânsito aparentemente esquizofrênico”, do qual ele é avesso. Já Mateus Solano que interpretou gêmeos em novela adjetiva de esquizofrênica a tripla realidade por ele vivenciada (O DUBLÊ..., 2009).

- Psicose como loucura, alucinação, delírio, irracionalidade e algo doentio

A psicose constitui as doenças mentais, ela é a dissociação da personalidade com alteração de juízo de realidade e do contato com o contexto social e interindividual (OMS, 1993). Também se caracteriza por delírios e alucinações e nela estão incluídas a esquizofrenia, o transtorno bipolar e o autismo. É de seu conceito científico, aliado ao senso comum, que se constroem os sentidos de psicose e psicótico usados como metáfora, os quais as definem a partir das imagens da alucinação, do delírio, da irracionalidade, dificuldade em conectar-se a realidade e a doença.

Doentil é o sentido com o qual o dirigente corintiano caracteriza a relação do time com o ex-jogador Nilmar, em “Painel FC” (ARRUDA, 2009): “Nossa relação com ele é psicótica. Pagamos para ele não ficar e fazer um gol desses.” Beatriz Sarlo, socióloga argentina, atribui

à mídia a sensação de insegurança presente na sociedade de seu país: “a mídia está trabalhando mal e criando onde de psicose na população” (MARCOLINI, 2009), ou seja, de pânico e loucura.

Em “Dinamarqueses ironizam ‘mão invisível’ de Smith” (MENA, 2009b), a notícia refere-se a obra “Financial Crisis”, que “aborda a recessão econômica como uma psicose global a ser tratada em sessões terapêuticas” – ou seja, uma loucura ou alucinação global. Já “Em processo de reinvenção, Microsoft olha além do PC” (VANCE, 2009), um concorrente de empresa assim os define: “Eles estão presos em suas próprias psicoses de que o mundo tem de girar ao redor do Windows no PC”, em que o termo também é metáfora com sentido de loucura, delírio e alucinações.

7.5.3 Breves Considerações

O uso indiscriminado de metáforas nos textos jornalísticos, ao mesmo tempo em que mostra a importância do recurso na construção da notícia, permite ao leitor compreendê-la mais facilmente, uma vez que ele é realizado a partir de imagens e sentidos compartilhados socialmente e, portanto, inteligíveis.

Por outro lado, ao enfatizar os sentidos negativos dos transtornos, que são empregados a fim de rotular ou desqualificar a situação relatada, funcionando como “palavras-gavetas”, as notícias reiteram o estigma dos transtornos e seus personagens e configuram o efeito nocebo. Ele é responsável pela dificuldade de aceitação do tratamento por portadores e familiares e impede sua plena aceitação e inserção social.

As metáforas, assim como as notícias de divulgação científica, por serem criadoras de sentido atuam ativamente na construção e disseminação das imagens dos transtornos e seus personagens na sociedade. E, ainda que sejam originadas da “realidade” também a influenciam, tendo o potencial de reiterar, alterar e criar novas representações sociais.

Portanto, seu uso deve ser realizado com cuidado, analisando os riscos envolvidos em sua difusão, uma vez que, a leitura das seções aqui citadas é mais recorrente e frequente do que daquelas cujo objetivo é divulgar ciência. E ao enfatizar e veicular sentidos negativos e estigmatizados os leitores, por confiar na legitimidade do texto jornalístico, podem tomá-los como verdade inquestionável e únicas versões existentes para um campo ainda sem paradigmas.

7.6 Sentidos, continuidades e contradições: o conteúdo e as imagens dos transtornos mentais e de comportamento e de seus personagens para além da ciência

As notícias são produtos da cultura e o jornalismo é um campo que atua sobre o senso comum. De modo que para se fazer entender, jornal, jornalista e texto noticioso precisam compartilhar dos mesmos enquadramentos culturais que o público e contexto social em que estão inseridos. Por isso ao retratar uma temática de saúde, ela não se restringe às versões e conhecimentos científicos, mas é interpretada e transformada em narrativa a partir dos saberes práticos, a representação social que a cerca e a faz inteligível à sociedade.

É isso que ocorre com os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens, uma temática de saúde que nem mesmo nas páginas científicas está isenta dos saberes e das versões do senso comum.

Esse encontro de sentidos e a variedade de vozes que atuam na construção social da notícia faz-se presente também quando os transtornos são noticiados para além do jornalismo científico. Quando se foca o Personagem, Outras Mídias, Geral, Opinião ou Leitor, a conotação muitas vezes é científica, entretanto, o sentido predominantemente não o é.

Nas páginas da *Folha*, quando o foco não é a divulgação científica, a variedade de vozes e sentidos é muito ampla, entretanto, nota-se uma forte tendência em resumir os transtornos a partir da loucura, seguindo e reiterando suas representações sociais. O que ocorre, até mesmo quando o foco são ações pela inserção social dos portadores de distúrbios mentais e de comportamento.

O ator Bruno Gagliasso, o portador de esquizofrenia e cineasta Kayky Avraham, a autora Glória Perez e o palhaço Nando Bolognese protagonizaram ações noticiadas em prol da inserção social dos portadores de transtornos mentais e de sua desmitificação. Entretanto, o texto dos atos de Gagliasso e Avraham para acabar com o preconceito construiu-se a partir da loucura e de seus significados sociais – o portador como o louco, sua condição como algo permanente e sua figura como amedrontadora por atitudes que contrariam as normas sociais. A matéria de Bolognese ressalta o portador como alguém útil, capaz de ajudar ao próximo, entretanto resume os transtornos à loucura e as pessoas que vivem nos hospitais em que ele trabalha ao louco. Já Glória Perez buscou derrubar o estigma em “*Caminho das Índias*”. Porém, nas notícias sobre seu trabalho ressalta-se uma condição permanente (o esquizofrênico) e uma loucura boa originada na ausência de razão e excesso de sentimento que se contrasta à maldade e falta de valores da vilã psicopata – relação que se aproxima do conceito modernista de loucura moral e imoral relatado por Foucault (1978).

Como loucura moral estão portadores de esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão, etc.. Pessoas, por vezes, descritas como inteligentes e brilhantes, mas que tiveram suas carreiras ou vidas arruinadas pela loucura, que os paralisou e os incapacitou. Alguns dos quais foram tão incapacitados, que não mais conseguiram distinguir realidade de imaginação, o certo e o errado e, por isso, cometeram crimes incompreensíveis e animalescos, que só alguém com excesso de sentimento e ausência de razão seria capaz de fazê-lo. Crimes cruéis e assustadores, capazes de alterar até a nomenclatura do vilão, do principal personagem de filmes de terror.

Diante da inimizabilidade de seu portador e do senso comum de que só a loucura justifica o injustificável, assassinos seriais tornam-se maníacos do parque ou do arco-íris. E o psicopata, o vilão tradicional, aquele que não sente culpa e tem certeza que jamais será pego, continua como figurinha tarimbada de novelas e romances policiais. Eles são capazes de matar sem motivo algum só pelo prazer de estuprar criancinhas, não são nada angelicais, mas diante dos novos maníacos da ficção e da vida real, os antigos, mas ainda existentes *Jasons* não provocam pânico em mais ninguém.

Mesmo afastado da razão, o louco é o artista de sucesso, o pintor genial, o grande escritor, o dirigente de grandes empresas ou o prefeito de uma pequena cidade. Pessoas bem sucedidas que por estarem em sofrimento mental perdem a batalha para suas próprias loucuras e paranoias, sendo capazes até de provocar a sua própria morte ou a de outro alguém. É o ser desadaptado, incompreendido, incapaz de viver e se relacionar com o mundo, aquele que transmite sua “loucura” para a coletividade e sofre com as neuroses da sociedade contemporânea.

Neuroses que se tornam sinônimos da pressa, do pânico causado pela violência, enfim dos casos e dramas de uma sociedade doentia e paranoica, que exclui o diferente, mas é uma verdadeira “fábrica” de loucos. Que se isolam em seu próprio viver e quando defrontados com o mundo real causam medo naqueles que se julgam “normais” ou ainda são motivos de estranheza e escárnio – como já ocorria no século XV com os famosos Bobos da Corte.

Diante dessas significações cabe a loucura e aos inúmeros transtornos que a compõem - quando esses trocam a conotação da ciência pela metáfora - tornarem-se adjetivos perfeitos, as palavras-gavetas, a fim de desqualificar e estigmatizar o outro ou alguma situação que não agrada a voz que atua na construção social da notícia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Localizado na intersecção entre Comunicação e Saúde e por se tratar de um tema científico composto por diversos distúrbios, que tem grandes implicações sociais, é possível afirmar que na construção social das narrativas noticiosas sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens há espaço tanto para as variadas versões da ciência, quanto para os múltiplos enunciados que compõem o senso comum e as representações sociais, que também atuam nos sentidos científicos e, por sua vez, integram o saber popular.

De acordo com a OMS (1993), o que caracteriza um transtorno mental e de comportamento são sintomas ou atitudes que causam sofrimento e interferem nas funções sociais do indivíduo. Estando aqui incluídas a questão do estigma, a dificuldade em viver e ser aceito socialmente, além das imagens, notadamente negativas, que herdaram historicamente da loucura por serem vistos como seus sinônimos.

Além do mais, os distúrbios são influenciados por acontecimentos sociais, de modo que até mesmo algumas das versões científicas os consideram como fatores que podem desencadear ou piorar um transtorno mental e de comportamento.

Já em relação às versões científicas, elas próprias são conflitantes e parecem distantes da consolidação de um paradigma. Por outro lado, o próprio discurso da ciência e de suas autoridades não está isento das representações sociais, que se baseiam na imagem do sofrimento e dos distúrbios enquanto loucura.

Portanto, a análise de quais as notícias que temos sobre os transtornos mentais e de comportamento e porque as temos na *Folha de S.Paulo* em 2009 vai ao encontro da noção de jornal como veículo cuja característica intrínseca é a diversidade de vozes e versões da “realidade” por ele empregadas. O diário atuou como meio heterogêneo e espaço permanente de conflitos, tensões entre ciência e saber popular, mas também entre distintas correntes científicas e múltiplas representações sociais. De modo que enunciados heterogêneos, complementares e conflitantes construíram os núcleos de sentido presentes nas notícias.

Quando o foco dos textos noticiosos concentrou-se no jornalismo científico, o que ocorreu em 29,2% do *corpus* analisado neste estudo, notou-se que a *Folha de S.Paulo* construiu suas notícias a partir da crença em uma ciência neutra, isenta, sem interesses ou preconceitos e a voz que comporta a única versão existente da “realidade”. Entretanto, os próprios núcleos de sentido de abordagem dos transtornos provenientes da análise de conteúdo qualitativa foram capazes de derrubar a “tese” de ciência como verdade inquestionável e meio de “soluções mágicas” para a sociedade – que mesmo questionadas

pela diversidade de enunciados continuaram reiteradas em textos individuais e na postura do jornalista de raramente questioná-la.

Por outro lado, os outros 70,8% do *corpus* que se classificam para além do jornalismo científico tenderam a tratar os transtornos e seus portadores a partir de diversas versões que predominam no saber popular – em que se faz presente a ciência. Tanto que os distúrbios foram muitas vezes explorados a partir da conotação científica, ainda que o foco principal tenha sido nos portadores e nos riscos que os transtornos impelem a eles próprios e aos que com eles convivem

Desse modo, ainda que a ciência tenha focado as origens ou tentativas de compreender e tratar os transtornos, ela não ficou imune de ressaltar o estigma e as versões dos distúrbios como sofrimento, problemas ou causa de morte. Aquilo que está além do jornalismo científico, por sua vez, enfatizou as representações sociais e as construções negativas dos transtornos, porém jamais os negou enquanto distúrbios científicos.

Portanto, ficou provado que as notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus portadores na *Folha de S.Paulo* em 2009 foram, de fato, polissêmicas, heterogêneas e até mesmo conflitantes. De modo que os distúrbios foram retratados como doenças mentais, cujas origens predominantes seriam orgânicas, porém muitas vezes influenciadas por fatores ambientais e o comportamento. Eles são tratáveis, entretanto são também condições permanentes, que causam sofrimento, relacionam-se com a morte e à violência. Seus portadores podem superar-se e se inserir socialmente, pois quando “controlados” são brilhantes, inteligentes e bem-sucedidos. Mas, quando tomados pela enfermidade mental tornam-se incapazes, irresponsáveis por seus atos, dependentes, irracionais, ilógicos. Não distinguem real e imaginário, certo e errado e por isso são aptos a praticar ações de fúria e animalidade, que são injustificáveis e só um louco seria capaz de cometê-las. Loucura, aliás, que resume os distúrbios e sua significatividade social, fornecendo os enquadramentos culturais que fazem as narrativas noticiosas sobre os transtornos e seus personagens inteligíveis à sociedade, e os torna metáforas ideais para desqualificar o indivíduo ou a situação relatada.

Logo, os sentidos dos transtornos e de seus personagens veiculados pela *Folha* foram múltiplos e até mesmo divergentes entre si, fato que se configura em função da diversidade de vozes envolvidas na construção social das notícias sobre eles. Heterogeneidade que se amplia em função da variedade de temáticas e conotações em que eles são trabalhados e, em especial, pela polifonia envolvida nas narrativas noticiosas - que dão voz tanto a psiquiatras, terapeutas,

geneticistas, neurologistas como a advogados, policiais, promotores e até mesmo aos portadores e a seus familiares, seja como autoridade ou anedota da situação noticiada.

Portanto, a partir do estudo de caso das notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens na *Folha de S.Paulo* no ano de 2009 foi possível afirmar que **as notícias são como são** pois, enquanto produto midiático, atuam como incorporadoras e disseminadoras de representações sociais e, concomitantemente, das versões científicas sobre a temática noticiada. Elas contêm em si próprias a diversidade de sentidos e significados. De modo que há ciência no saber popular e senso comum no conhecimento científico, que por si só já contém controvérsias, que contrariam a crença na ciência como meio que possui uma única “verdade” ou visão da “realidade”.

Além do mais, por se tratar de um produto marcado pela polifonia – diversidade de vozes (fontes) que participam de sua construção social– as notícias e o espaço em que são veiculadas, o jornal, tendem a incorporar e disseminar essa heterogeneidade e atuam como campos de tensão e conflito entre as versões da “realidade” por eles noticiadas e que passam a representar aquele fato ao leitor.

Desse modo, acredita-se que as notícias são como são – contraditórias, impositivas, às vezes superficiais e “propagandas” de uma ciência neutra, isenta e salvadora ou reiteradora do senso comum e de construções negativas e estigmatizadas da temática abordadas, etc. – por se tratarem de construções sociais e produtos da cultura baseados na linguagem e em enquadramentos culturais pré-existentes e compartilhados socialmente.

Para isso, reforça-se o conceito de notícia como produto da atividade jornalística, artefato linguístico que representa determinados aspectos da “realidade” e uma construção social baseada em ações pessoais, organizacionais, ideológicas, sociais, históricas e principalmente da cultura – forma simbólica que oferece sentidos para que a sociedade compartilhe signos e acontecimentos sociais. A narrativa noticiosa atua como valores-simbólicos, nos quais os acontecimentos selecionados são interpretados com base em enquadramentos culturais compartilhados socialmente e, a posteriori, transformados em narrativas que, por estarem familiarizadas com o público leitor, fazem-se inteligíveis.

Enquadramentos que nascem das crenças e de representações sociais compartilhadas pela cultura e memória social e são utilizados, até mesmo inconscientemente, a fim de dar sentido e permitir que a história seja inteligível em determinado contexto social e histórico. Desse modo, repórter, editor e jornal tornam-se elementos dessa cultura e comungam das mesmas crenças, representações, preconceitos e valores da sociedade que pertencem e para a

qual se reportam. E interferem diretamente na interpretação e seleção de uma das muitas versões da “realidade” a ser noticiada e representada.

Por isso, é possível afirmar que o jornalismo atua sobre o campo do senso comum e as notícias, enquanto narrativas da contemporaneidade, fábulas da vida moderna, delineiam fronteiras do bem e do mal, do aceitável e do desprezível, da inclusão e da exclusão social. São um híbrido de fato e fantasia, a objetividade dos rituais estratégicos inseridos na descrição e a subjetividade do construir, narrar e criar um produto final repleto de representações, significados e valores simbólicos. Processo em que as representações sociais atuam como forças ativas, embora, diante da heterogeneidade intrínseca ao jornal, caiba à notícia reiterá-las, alterá-las e até mesmo combatê-las.

De modo que, no estudo de caso aqui apresentado, inúmeras das representações sociais apresentadas no Capítulo 3 sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens são reiteradas a partir de notícias que focam a significativa da loucura e os portadores como loucos, violentos e perigosos à sociedade. Alteram-se naqueles textos que os trabalham como sinônimo de loucura, embora tratáveis e passíveis de serem “controlados” por meio da ciência. E se desconstroem ou são negadas por matérias que ressaltam tratamentos e defendem que a superação e a reinserção social do “louco” é possível e indicada, uma vez que são pessoas com uma alteração no organismo, o que caracteriza qualquer enfermidade.

Entretanto pelo fato de atuar sobre esse senso comum - cujas imagens estão presentes em seu processo de construção social -, as notícias, mais do que serem inelegíveis, reforçam o ethos jornalístico da simplificação. Ao resumir os transtornos à loucura e seus portadores ao louco, o assunto ganha significatividade social, mas pode corroborar preconceitos. Porém, essa simplificação costumeira e inegavelmente criticada, vai ao encontro das orientações do próprio *Manual de Redação da Folha* que, partindo do pressuposto de que o público – mesmo constituído por uma maioria de pessoas com ensino superior - não está familiarizado com o tema e não sabe o que são os transtornos, sintomas, tratamentos e implicações sociais. Por isso, o assunto deve ser noticiado de forma concisa e exata, com linguagem mais coloquial e direta possível, sendo que não há linguagem mais simples e clara para psicoses, neuroses e psicopatia do que a loucura e seus derivados.

Para finalizar, recorre-se a Capazzoli (2002) e a sua afirmação de que a divulgação científica não é outra coisa senão o esforço pela inteligibilidade do mundo que se busca e, ao mesmo tempo, se compartilha com os demais. Entretanto, mais do que reiterá-lo, este estudo toma a liberdade de ampliar seu pensamento e afirmar que esse mesmo esforço é notável em todo e qualquer tipo de notícia – científica ou não. De modo que, mesmo como forma de

conhecimento, o objetivo principal do jornalismo não é educar o público ou derrubar e construir estigmas, mas informar, veicular algo novo que precisa, obrigatoriamente, fazer-se compreender pelo leitor e, por ser a notícia um produto da cultura, envolve signos, sentidos e significados socialmente compartilhados, não apenas pelo público, jornalismo e jornal, mas pelos cientistas, fontes da ciência – sendo esses os principais motivos de as notícias serem como são.

E, a partir dessas constatações do porque de as notícias serem como são e do pressuposto que a função social do jornalismo, enquanto forma de conhecimento, é informar o leitor, afirma-se que, no caso das notícias sobre os transtornos mentais e de comportamento e seus personagens, ainda que a *Folha* rarássimas vezes os definam, constantemente os simplifiquem a partir do senso comum e atue como espaço de tensão e conflitos entre as inúmeras versões sobre eles veiculadas, ela cumpre seu papel. Informa o leitor sobre os acontecimentos mais recentes e com maior valor-notícia (seja em ciência ou fora dela) sobre a temática, selecionando-os, interpretando-os e os recontextualizando a partir dos enquadramentos culturais existentes. De modo que são transformados em narrativas noticiosas – científicas ou não – capazes de serem compreendidas pelo leitor, influenciando o seu saber e, conseqüentemente, podendo reiterar, alterar ou negar as representações sociais sobre os distúrbios e seus portadores.

Mesmo cumprindo seu papel, é inegável que essas notícias poderiam ser diferentes e mais cuidadosas ao tratar de uma temática com tantas implicações sobre a saúde e a inserção social do portador. Com certeza, deveriam ser mais bem explicadas, mais didatizadas e recorrerem menos a visões tão negativas e estereotipadas para fazer-se entender. Elas precisariam apresentar mais vozes dissonantes como Ferreira Gullar, dar mais espaço a personagens como José Alberto Orsi e Silvana Prado e, conseqüentemente, deixar os leitores mais críticos e trabalhar em prol da negação dos estigmas. Mas, visto que a função do jornal é somente informar e levando em conta as rotinas produtivas e, em especial, as condições de trabalho e a falta de especialização dos jornalistas ao cobrir saúde mental, ademais do fato de que esses repórteres também conjugam a mesma cultura e representações sociais de seu leitor - os quais são utilizados como enquadramentos culturais na interpretação dos acontecimentos e sua transformação em narrativa noticiosa -, deve-se tentar entender a notícia e suas limitações. É preciso reconhecer que elas são o que poderiam ser, a divulgação de acontecimentos novos a partir das imagens e dos significados sociais compartilhados principalmente por aqueles que pouco sabem sobre os transtornos mentais e de comportamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABP, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Manual para a imprensa: boas práticas de comunicação e guia com recomendações para um texto claro e esclarecedor sobre doenças mentais e psiquiatria.** Rio de Janeiro: ABP, 2009.
- ABRAMCZYK, J. Plantão Médico. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.
- ABRAMO, B. Caras, bocas e falta de imaginação. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 19 abr. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.
- ABRAMO, B. Pitadas de sabedoria do domingo. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 13 set. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.
- ACAYABA, C.; PICHONELLI, M.; PINHO, M. Atendimento à saúde mental é falho em 10 Estados e no DF. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.
- ADAM, P.; HERZLICH, C. **Sociologia da doença e da Medicina**. Bauru: Edusc, 2001.
- AHCJ, ASSOCIATION OF HEALTH CARE JOURNALIST. Statement of Principles of the Association of Health Care Journalists. **Net**, Columbia, 2004. Disponível em: <<http://www.healthjournalism.org/secondarypage-details.php?id=56>>. Acesso em: 10 fev. 2012.
- ALEXANDRE, M. O papel da mídia na difusão das representações sociais. **Comum**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 17, p. 111-125, jul./dez. 2001. Disponível em: <<http://www.facha.edu.br/publicacoes/comum/comum17/pdf/opapel/pdf>>. Acesso em: 30 maio 2011.
- ALIMENTO processado eleva risco de depressão. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 5 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.
- ALMEIDA, M. A. de. Prefácio. In: LUIZ, O. C. **Ciência e Risco à Saúde nos Jornais Diários**. São Paulo: Annablume; São Bernardo do Campo: Cescos, 2006.
- ALSINA, M. R. **La construcción de la noticia**. Barcelona: Paidós Comunicacción, 1989.
- ALVES, P. C. O discurso sobre a enfermidade mental. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. **Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 91-100.
- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- ANDRADA, P. Psiquiatria deve ter cobertura ampliada em planos de saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ANGELO, C. Autismo é o preço da inteligência. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 3 jun. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ANGELO, C. DNA apagado dobra risco de tumor no cérebro, diz grupo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 18 jun. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ANTIDEPRESSIVO natural. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ANTIPSICÓTICOS FDA avalia liberação de drogas para crianças. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ARANTES, S. Festival exhibe filme sobre vida de jovem francês de origem árabe. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 18 maio 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ARANTES, S. Tony Ramos vibra em silêncio com o sucesso. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 25 jan. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ARAÚJO, I. Crítica/ “Simplesmente Feliz”: Fácil e agradável de ver, filme mostra felicidade perpétua. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 27 mar. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ARAÚJO, I. “Força Área Um” é ruim, mas inesquecível. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 abr. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ARAÚJO, I. S. de; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ARRUDA, E. Paineis FC. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 maio 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ARTIGO de Benjamin é “loucura”, diz Lula. **Folha de S.Paulo**, São Paulo 28 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ASCHER, N. “Porque mais não sei”. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 6 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ASMA Depressão da mãe afeta doença do filho. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ASMA INFANTIL Depressão e estresse pioram sintomas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 18 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS JORNAIS. **Maiores jornais do Brasil**. Brasília, 2009. Disponível em <<http://www.anj.org.br/a-industria-jornalistica/jornais-no-brasil/maiores-jornais-do-brasil>>. Acesso em 5 maio 2010.

ATENÇÃO a doentes mentais. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 18 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

AUTISMO AFETA uma a cada cem crianças nos EUA. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

AUTISMO LUTO na gestação não eleva risco. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

AUTISMO PESQUISA investiga possíveis causas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 10 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BALAZINA, A. Nova droga aciona “botão antipânico” no cérebro. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 20 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BANDEIRA, D. V. Paciente produz e dirige documentário; ator cria blog contra preconceito. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 4 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BARCINSKI, A. Tudo o que você queria saber sobre Woody Allen. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 15 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2009.

BARROS, L. C. M. A volta da inflação em 2010. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 18 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BARROS E SILVA, F. SOS tucana. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 23 fev. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BARROS, D.R. et al. A Reforma Psiquiátrica a partir das representações sociais de estudantes sobre a loucura a doença mental e o hospital psiquiátrico. In: JORNADA INTERNACIONAL E CONFERÊNCIA BRASILEIRA SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, 5., 3., 2007, Brasília. **Anais eletrônicos...** Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.vjirs.com.br/completos/VJIRS_0156_0124.PDF>. Acesso em: 16 de set. 2011.

BARROS, L. M. Para que pesquisar? Comunicação: uma ciência social aplicada. In: LOPES, M. I. V. (Org.). **Epistemologia da Comunicação**. Edições Loyola: São Paulo, 2003.

BASSETE, F. Exame do cérebro aponta melhor droga para tratar depressão. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 set. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BASSETE, F. Instituto de Psiquiatria do HC testa terapia com cães para tratar crianças autistas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 3 abr. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BASSETE, F. Pacientes que tiveram câncer na infância tendem a ser fumantes. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 9 jun. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BAUER, M. A Popularização da Ciência como Imunização Cultural: A Função de Resistência das Representações Sociais. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 229-257.

BEDINELLI, T. Foco: Mãe afirma ficar perdida quando filha tem crise fora do “horário comercial”. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BERGAMO, M. Mônica Bergamo. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 23 ago. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BERGAMO, M. Mônica Bergamo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 31 jan. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BERGAMO, M. Mônica Bergamo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 19 abr. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BERGAMO, M. Mônica Bergamo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 set. 2009d. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BERGAMO, M. Mônica Bergamo. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 23 ago. 2009e. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BERGER, L. P.; LUCKMANN, T. **A construção social da Realidade**. 20. ed. Vozes, Petrópolis: 2001.

BERMAN, J. Os novos dependentes. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 out. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BERTOLLI FILHO, C. Elementos fundamentais para a prática do jornalismo científico. **BOCC**. Portugal, 2006. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/bertolli-claudio-elementos-fundamentais-jornalismo-cientifico.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2011.

BERTOLLI FILHO, C. **Mídia, Cultura e Ciências: O genocentrismo cultural nas páginas da Folha de São Paulo**. 2009. Tese de livre-docência na área de Antropologia - Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação da Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2009.

BERTONI, E. Aracy Augusta Leme Klabin (1925-2009): Briguenta, ela “nunca se curvava”. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 10 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BIDERMAN, I. Injeção de ânimo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 jul 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BIRD, E.; DARDENNE, R. W. Mito, registro e “estórias”: explorando as qualidades narrativas das notícias. In: TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e Estórias**. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999. p. 263-277.

BOTELHO, R. Inglaterra planeja criar maior banco de gêmeos. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 abr. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BOTELHO, R. Novo instituto vai pesquisar doenças mentais na infância. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 3 jan. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BOTELHO, R. Técnica para tratar autista mais cedo traz benefícios. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 1 dez. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BRASILEIRA é presa na Itália após morte de filha. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 7 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BRITO, R. C. Biblioteca Básica: Almas mortas. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 18 out. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

BRITO, H.B.; CATRIB, A.M.F. Representação social e subjetividade do adoecer psíquico. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 9, n. 2, p. 285-29, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-94X2004000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 out. 2011.

BUENO, W. C. **Jornalismo Científico no Brasil: Aspectos Teóricos e Práticos**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1988.

BUENO, W. C. A cobertura de saúde na mídia brasileira: sintomas de uma doença anunciada. **Portal do Jornalismo Científico**, São Paulo, 2001. Disponível em: <http://www.jornalismo.cientifico.com.br/jornalismocientifico/artigos/jornalismo_saude/artigo3.php>. Acesso em: 12 de setembro de 2011.

BUENO, W. C. Comunicação para a saúde: uma revisão crítica. **Portal do Jornalismo Científico**, São Paulo (s/d). Disponível em <http://www.jornalismocientifico.com.br/jornalismocientifico/artigos/jornalismo_saude/artigo9.php>. Acesso em: 12 de set. 2011.

BUENO, W. C. Comunicação e promoção da saúde no Brasil. In: CONGRESSO MULTIDISCIPLINAR DE COMUNICAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO REGIONAL, 2006, São Bernardo do Campo. **Anais eletrônicos...** São Bernardo do Campo: UNESCO; UESP, 2006. Disponível em: <http://projektoradix.com.br/arq_artigo/IX_01.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2011.

BUENO, W. C. “Não se pode cobrir C&T como se cobre um jogo de futebol”. In: HONORATO et al. **Fontes&Fatos**. Campinas: Labjor, 2009.

BURKETT, W. **Jornalismo Científico**: Como escrever sobre ciência, medicina e alta tecnologia para os meios de comunicação. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CALDERARI, J. Inspire respire transpire: Ioga terapêutica. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 30 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CALLIGARIS, C. Conversando com Ferreira Gullar. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 23 jul. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CALLIGARIS, C. Discordar de nosso próprio desejo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 20 ago. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CALLIGARIS, C. O amor entre pais e filhos. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 24 set. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CANTANHÊDE, E. Casa de Zimbis. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 23 ago. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CANÔNICO, M. A. Crítica: Fuja dessa gelada, leia a HQ. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 28 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CAPAZZOLI, U. A divulgação e o Pulo do Gato. In: MASSARINI, L; MOREIRA, I.C; BRITO, F. (Org.). **Ciência e Público**: caminhos da divulgação científica no Brasil. Rio de Janeiro: UFRJ, 2002. p. 121-131.

CAPAZZOLI, U. Prefácio. In: OLIVEIRA, F. **Jornalismo Científico**. São Paulo: Contexto, 2002. p.7-8.

CAPRIGLIONE, L.; BERGAMO, M. Contenção com algemas causou controvérsia. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 25 out. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CAPRIGLIONE, L.; BERGAMO, M. Vida nada cor-de-rosa. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 25 out. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CARAMANTE, A. Quase 2 anos após 1ª morte em parque, caso muda de delegacia. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 17 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CARAMANTE, A.; BENITES, A. Ex-PM acusado de matar gays volta à prisão. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 12 ago. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CARLOS, C. S. Valeria Bruni encena crise de quarentona em filme leve. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 5 maio 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CARREY, B. Cirurgia para doenças mentais traz esperança e riscos. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 dez. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CARREY, B. Sonhos são exercício para o cérebro. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 13 dez. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CARUSO et al. Despreparo leva mães a optarem por bala e miojo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 23 nov. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CASAMENTO afasta risco de doenças mentais. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CASTRO, D. Outro canal: Kozlowski faz intensivão “punk” para narrar Carvanal. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 fev. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CASTRO, D. Outro Canal: Novela das sete vai plantar megaedifício no centro de SP; **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 21 jun. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CASTRO, E. Michel Foucault: sujeito e historia. **Tópicos**, Santa Fé, n. 14, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1666-485X2006000100008&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 2 nov. 2011.

CASTRO, E. **El Vocabulario de Michel Foucault**: Un recorrido alfabético por los temas, conceptos y autores. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes, 2004.

CAVE, D. Traumas de combate também afetam mulheres. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CERQUEIRA, M.P. Entrevista: Loucura caem os muros. **Jornal da UFRJ**, Rio de Janeiro, jul./ ago. 2010. p. 15-18.

COHEN, C. Os transtornos mentais e a justiça. **ComCiência**, n. 123, mar. 2011. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/comciencia/?section=8&edicao=64&id=814>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

COOPER, D. **Psiquiatria e Antipsiquiatria**. 2. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1989.

CHADE Brasileiro da Legião Estrangeira é preso sob acusação de matar 4. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 14 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CIRNE, P. HQ mostra “submundo poderoso” de Copacabana. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COELHO, M. O rosto do estuprador. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 25 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COLI, J. Ponto de fuga: Quem diria. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 20 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COLLUCCI, C. Antipsicótico faz criança engordar 8 kg em 12 semanas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 28 out. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COLLUCCI, C. Einstein vai acompanhar idosos com câncer antes e depois de consulta médica. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 23 mar. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COLLUCCI, C. Esquizofrenia sob controle. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 7 jun. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COLLUCCI, C. Fiocruz desenvolve metodologia para detectar autismo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 maio 2009d. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COLLUCCI, C. Ioga e terapia serão usadas para prevenir doença mental. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 jan. 2009e. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COLLUCCI, C. Professor é educado para identificar esquizofrenia. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 2 jun. 2009f. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COM DEPRESSÃO e problemas financeiros, prefeito pede afastamento de dois meses. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 13 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COREANOS no Brasil sofrem transtornos. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COUTINHO, J. P. Os normalopatas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 30 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COUTO, J. G. A solidão e a massa. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COZER, R. Compositor analisa as próprias fobias em livro. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 29 ago. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

COZER, R. O método Van Gogh. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 15 out. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CRUCIFIXO. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

CUPANI, G. Com medo do medo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 8 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

DÁVILA, S. “Não existe maldição, sou quase sortudo”. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

DEPRESSÃO DIABETES não eleva risco de ter a doença. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 jul 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

DEPRESSÃO DO pai pode influenciar choro. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

DEPRESSÃO DOENÇA será a mais comum do mundo em 2030. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 3 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

DIABETES tipo 1 Doença afeta vida sexual de mulheres. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 8 maio 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

DUARTE, J.; BARROS, A. (Org.). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

DUARTE, L. F. D. A Outra Saúde: Mental, Psicossocial, Físico Moral? In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. **Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994, p.83-90.

DUARTE, L. F. D. **Da Vida Nervosa nas Classes Trabalhadoras Urbanas**. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar Editor, 1986.

DURKHEIM, E. Representações Individuais e Coletivas. In: DURKHEIM, E. **Sociologia e Filosofia**. São Paulo: Martin Claret, 2009. P. 11-48.

ECSTASY é usado para tratar veteranos de guerra. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 9 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

EPSTEIN, I. Comunicação e saúde. **Comunicação & Sociedade**: revista do Programa de Pós-graduação em Comunicação da Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, n. 35, p. 159-186, 1º sem. 2001.

ENXAQUECA Distúrbio eleva risco de estresse pós-traumático. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

EX-PRESIDENTE do Citi, Alcides Amaral morre aos 72 em SP. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 31 jan. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

EZABELLA, F. Editor abre baú de Agripino de Paula. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 19 jan. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

EZABELLA, F. “Moscou” vira pesadelo de Coutinho. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 4 ago. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

FALA de papagaio assinala avanços dos deficientes. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 2 fev. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

FALTA leito psiquiátrico na rede, diz escritor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 19 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

FARR, R. M. Representações Sociais: A Teoria e sua História. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 31-59.

FAPESP, FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Percepção pública da ciência e da tecnologia no Estado de São Paulo. **Indicadores de Ciência, Tecnologia e Inovação em São Paulo – 2010**, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.fapesp.br/indicadores/2010/volume2/cap12.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2012.

FELITTI, C. De repente, adulto. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 31 ago. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

FERNANDES, S. Defesa alega que acusado tem distúrbio mental. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 8 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

FEYERAND, P. **Contra o Método**. São Paulo: Editora Unesp, 2007.

FIBE. C. Comédia de espionagem se baseia em “casos reais”. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 5 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

FOLHA DE S.PAULO. **Manual da Redação**. 11. ed. rev. e at. São Paulo: PubliFolha, 2006.

FOLHA DE S.PAULO. Edições de 1 jan. 2009 a 31 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso de: jun 2010 a abr. 2012.

FONSECA JÚNIOR, W. C. Análise de Conteúdo. In: DUARTE, J.; BARROS, A. (Org). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006. p. 280-304.

FOUCAULT, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1978.

GALVÃO, V. Q. SP já possui uma câmera para cada 16 habitantes. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 5 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GARCIA, C.C. Jornalismo Científico, Representações Sociais e Loucura: as justificativas do Massacre de Realengo no Jornal Nacional e no Jornal da Record. In: CONGRESSO DA FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES LUSÓFONAS DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO – LUSOCOM, 9., 2011, São Paulo. **Anais....**, São Paulo, 2011. 1 CD-Rom.

GARCIA, R. Biólogo quer fazer cobaia com neurônio de criança autista. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 23 maio 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GARCIA, R. David Goldberg: Criar doenças mentais só atrapalha tratamento. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 dez. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GASPARI, E. Os atravessadores atrapalham Lula e Obama. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 25 jan. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GEERTZ, C. **A Interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GENÉTICA Estudo encontra sequência ligada ao autismo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 29 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GERAQUE, E. Trauma por estresse requer foco ambiental. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 fev. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GLEISER, M. O eu no cérebro. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 30 ago. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GOFFMAN, E. **A Representação do Eu na Vida Cotidiana**. 7. ed. Petrópolis, Vozes: 1996.

GOFFMAN, E. **Estigma**: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

GREEN, H. **Nunca lhe Prometi um Jardim de Rosas**. Rio de Janeiro: Imago, 1964.

GRUPO DE MÍDIA SÃO PAULO. **Mídia Dados Brasil 2010**. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.anj.org.br/a-industria-jornalistica/jornais-no-brasil/maiores-jornais-do-brasil>>. Acesso em: 5 abr. 2012.

GUARESCHI, P. “Sem Dinheiro Não Há Salvação”: Ancorando o Bem e o Mal entre os Neopentecostais. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 191-225.

GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

GULLAR, F. A sociedade sem traumas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 26 abr. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GULLAR, F. Boas intenções não bastam. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 19 jul. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GULLAR, F. Os inumeráveis estados do ser. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 maio 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GULLAR, F. Uma lei errada. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 abr. 2009d. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

GUREWITSCH, M. Música vira receita médica contra doenças. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

HACKETT, R. A. Declínio de um paradigma? A parcialidade e a objectividade nos estudos dos media noticiosos. In: TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e Estórias**. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999. p. 91-100.

HALL, S. et al. A produção social das notícias: o *mugging* nos media. In: TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e Estórias**. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999. p. 224-248.

HARI, J. Amor em tempos de sexo. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 15 fev. 2009 Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

HELMAN, C. G. **Cultural, Saúde e Doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

HERNANDES, N. **A Mídia e seus Truques**: o que jornal, revista, TV, rádio e internet fazem para captar e manter a atenção do público. São Paulo: Contexto, 2006.

HILGARTNER, S. The dominant view of popularization: conceptual problems, political uses. **Social Studies of Science**, Londres, v. 20, p.519-539, 1990.

HOMEM invade escola e faz diretor refém por 2 horas em NY. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

HONORATO, B. et al. O que os números não dizem. In: HONORATO et al. **Fontes&Fatos**. Campinas: Labjor, 2009.

HOUAISS, A. (Org.). **Grande dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. São Paulo: UOL, (s/d). Disponível em: <<http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm>>. Acesso de 5 a 15 abr. 2011. Edição exclusiva para o assinante da UOL.

HOUZEL, S. H. Compulsões higiênicas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 maio. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

JAMISON, K. R. **Uma Mente Inquieta**: Memórias de loucura e instabilidade de humor. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

JODELET, D. Representações Sociais: Um Domínio em Expansão. In: JODELET, D. (Org.). **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Editora Uerj, 2001.

JODELET, D. **Loucuras e Representações Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

JOFFE, H. “Eu Não”, “O Meu Grupo Não”: Representações Sociais Transculturais da AIDS. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 297-322.

JOVCHELOVITCH, S. Apresentação à edição brasileira. In: JODELET, D. **Loucuras e Representações Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

JOVCHELOVITCH, S. Vivendo a Vida com os Outros: Intersubjetividade, Espaço Público e Representações Sociais. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 63-85.

JOVEM brasileira é encontrada morta em Buenos Aires. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 25 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

KUCINSKI, B. Jornalismo, Saúde e Cidadania. **Interface**: Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu, SP, v. 4, n. 6, p. 181-186, 2000.

KFOURI, J. Bando de loucos. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 13 ago. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

KFOURI, J. O Santos jogou feito grande. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 2 mar. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

KUHN, T. S. **A Estrutura das Revoluções Científicas**. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1997.

LAGE, J. Médico e louco. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 30 ago. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

LAGE, A. Rindo de si mesmo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 jan. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

LEFÈVRE, F. **O medicamento como mercadoria simbólica**. São Paulo: Cortez, 1991.

LEFÈVRE, F. **Mitologia Sanitária: saúde, doença, mídia e linguagem**. São Paulo: Edusp, 1999.

LEITE, L. Pai chama polícia após filho matar amiga. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

LEITE, M. Jornalismo científico pode ajudar a ampliar a cultura científica. **ComCiência**, Campinas, n. 45, jul. 2003. Disponível em: <www.comciencia.br/entrevistas/cultura/leite.htm>. Acesso em: 20 fev. 2012.

LEITE NETO, A. Para Tommy Hilfiger, luxo está fora de moda. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 27 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

LEMOS, N. Opinião: Somos todos Michael Jackson. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 7 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

LIMA JÚNIOR, J.; VELÔSO, T.M.G.. Convivendo com a loucura: as representações sociais de familiares de usuários de instituição psiquiátrica. **Vivência**, Natal, v. 32, p. 163-172, 2007. Disponível em: <http://www.cchla.ufrn.br/Vivencia/sumarios/32/PDF%20para%20INTERNET_32/CAP%2011_JOEL%20LIMA_E_THELMA%20MARIA.pdf>. Acesso em: 10 out. 2011.

LOPES, L. C. Hermenêutica, teorias da representação e da argumentação no campo da Comunicação. In: LOPES, M. I. V. (Org.). **Epistemologia da Comunicação**. Edições Loyola: São Paulo, 2003.

LO PRETE, R. Paineis. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

LORES, R. J. China executa britânico e repele críticas internacionais. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 30 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

LOUREIRO, L.M.J.; DIAS, C.A.A.; ARAGÃO, R.O. Crenças e Atitudes acerca das doenças e dos doentes mentais: Contributos para o estudo das representações sociais da loucura. **Referência**, Portugal, n. 8, dez. 2008. p. 33-44.

LUIZ, O. C. **Ciência e Risco à Saúde nos Jornais Diários**. São Paulo: Annablume; São Bernardo do Campo: Cescos, 2006.

MÁ conduta na escola aumenta riscos à saúde. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 10 jan. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MACHADO, A. L. Reforma Psiquiátrica e Mídia: representações sociais na *Folha de S.Paulo*. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 483-491, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n2/20402.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2011.

MACIEL, S.C. et al. Representações sociais de familiares acerca da loucura e do hospital psiquiátrico. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 193-204, 2011. Disponível em: <<http://www.sbponline.org.br/revista2/vol19n1/PDF/v19n1a15.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2011.

MAGALHÃES, M. A morte passou por perto. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MANTOVANI, F. Antipsicótico novo e antigo trazem mesmo risco cardíaco. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 9 maio 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MANTOVANI, F. Estudo liga medo de altura a desequilíbrio. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 ago. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MANTOVANI, F. Quem quer se matar dá sinais, diz jornalista. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 nov. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MARCOLINI, A. Fervor de Buenos Aires. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 7 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MARQUES, G. A. Marco Politi: Liderança errática de Bento 16 gera crise na Igreja. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MARTÍ, S. Artista cria limbo de surfista. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MATTOS, L. Português é o novo idioma da Índia. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 18 jan. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MAURICIO, T. Homem é morto a pauladas em Carapicuíba. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MEDITSCH, E. O jornalismo é uma forma de conhecimento? **BOCC**. Portugal, 1997. Disponível em: <<http://www.bocc.uff.br/pag/meditsch-eduardo-jornalismo-conhecimento.pdf>>. Acesso em: 27 de ago. 2011.

MELO, J.M. et al. **Mídia e Saúde**. Adamantina, SP: UNESCO, 2001.

MELO, J. M. O “calcanhar-de-aquiles” do Jornalismo Científico. In: SOUSA, J. P. (Org.). **Jornalismo, Ciências e Saúde: Actas do II Congresso Luso-Brasileiro de Estudos Jornalísticos e IV Congresso Luso-Galego de Estudos Jornalísticos**. Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2006. p.7-11.

MEMÓRIA CRIME abalou Franca no ano passado. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 7 jan. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MEMÓRIA Remédio pode minimizar lembranças ruins. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 fev. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MENA, F. Artistas brasileiros são beneficiados com crise. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 out. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MENA, F. Dinamarqueses ironizam “mão invisível” de Smith. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 out. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MENA, F. Quadrinhos permitem voos literários. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 29 nov. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MENA, F. Robbie Williams desiste de turnê devido à fobia. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 24 set. 2009d. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MENA, F. Sandra Jovchelovitch: Há simetria entre o comportamento da população e dos políticos do Brasil. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 7 dez. 2009e. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MERCIER, D. Fovest. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MINAYO, M. C. de S. O Conceito de Representações Sociais dentro da Sociologia Clássica. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 89-111.

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA (Brasil). **Percepção pública da Ciência e Tecnologia no Brasil: Resultados da enquete de 2010**. Brasília, 2010. Disponível em <<http://www.museudavida.fiocruz.br/media/enquete2010.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2011.

MIOTO, R. Experimento desliga área cerebral e faz rato perder o medo de gato. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MORAES, A. N. D. et al. Representações Sociais sobre a Loucura elaboradas por familiares de usuários do CAPS. In: ENCONTRO NACIONAL DE PSICOLOGIA SOCIAL, 15., 2010, Maceió. **Anais...**, Maceió, 2010. Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/343.%20representa%C7%D5es%20sociais%20sobre%20a%20loucura.pdf>. Acesso em: 10 out. 2011.

MORETZSOHN, S. **Pensando contra os fatos: Jornalismo e Cotidiano: do senso comum ao senso crítico**. Rio de Janeiro: Revan, 2007.

MORIGI, V. J. Teoria Social e Comunicação: Representações Sociais, Produção de Sentidos e Construção dos Imaginários Midiáticos. **Compós**, Brasília, n.1, p. 1-14, dez. 2004. Disponível em: <<http://www.compos.org.br/seer/index.php/e-compos/article/viewFile/9/10>>. Acesso em: 21 jun. 2011.

MORTE de goleiro atrai multidão e para o país. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MOSCOVICI, S. Prefácio. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 7-16.

MOSCOVICI, S. Prefácio. In: JODELET, D. **Loucuras e Representações Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

MOTA, C. E.; CAPELATO, M. H. **História da Folha de São Paulo (1921-1981)**. São Paulo: Impress, 1981.

MOTA, D. Crianças: Educados para a perfeição. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 jan. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MOTA, D. “Não há como rastrear o abusador”. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 30 abr. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MOTTA, L. G. Explorações epistemológicas sobre uma antropologia da notícia. **Revista Famecos**, Porto Alegre, v. 1, n. 19, 2002. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index/php/revistafamecos/article/viewFile/3187/2453>>. Acesso em: 6 abr. 2010.

MOUILLAUD, M. Da Forma ao Sentido. In: PORTO, S. D. (Org.). **O Jornal: Da forma ao sentido**. 2. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002. p. 29-36.

MOUILLAUD, M. O nome do jornal. In: PORTO, S. D. (Org.). **O Jornal: Da forma ao sentido**. 2. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002. p. 85-90.

MOUILLAUD, M. Posturas do Leitor. In: PORTO, S. D. (Org.). **O Jornal: Da forma ao sentido**. 2. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2002. p. 173-190.

MURTA, A. Massacre nos EUA fez vítima brasileira. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 abr. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

MURTA, A. Nos EUA, brasileiro é condenado a 109 anos de prisão. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 19 abr. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

NALON, T. Paulistano diz que se cuida e confia nos cuidados alheios contra a gripe suína. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 26 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

NAVARRO, Z. Treze teses para entender o MST. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 5 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

NELKIN, D. **Selling Science: How the Press Covers Science and Techonology**. New York: Freeman, 1995.

NETO, E. G. Faxina contra o baixo-astral. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 out. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

NETTO, A. D. Keynes, de novo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 fev. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

NEY, T. O Brasil do incentivo e os EUA. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 23 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

NUBLAT, J. Ladrão de avião já ameaçara matar a família. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

O DUBLÊ é meu verdadeiro irmão, diz ator. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 8 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

OLIVEIRA, F. **Jornalismo Científico**. São Paulo: Contexto, 2002.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Coord.). **Classificações de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 jan. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 jan. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 fev. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 13 abr. 2009d. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 abr. 2009e. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 abr. 2009f. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 abr. 2009g. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 abr. 2009h. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 18 abr. 2009i. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 abr. 2009j. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 out. 2009k. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 29 nov. 2009l. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAINEL DO leitor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 dez. 2009m. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PAVARINO, R. N. Teoria das Representações Sociais: Pertinência para as Pesquisas em Comunicação de Massa. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 26., 2003, Belo Horizonte. **Anais eletrônicos...** Belo Horizonte: Intercom, 2003. Disponível em <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2003/www/pdf/2003_NP01_pavarino.pdf> Acesso em: 21 jun. 2011.

PEREIRA; M.A.O. Representação da doença mental pela família do paciente. **Interface - Comunic, Saúde, Educ, Botucatu**, v. 7, n. 12, p. 71-82, 2003. Disponível em: <<http://www.interface.org.br/revista12/artigo1.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2011.

PEREIRA, M.E.C. Morel e a questão da degenerescência. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 490-496, set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v11n3/12.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2011.

PICHONELLI, M.; BAPTISTA, R. Bebê não foi vítima de ritual, crê antropólogo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 20 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PICHONELLI, M: Atirador de shopping é acusado de tentar matar colega de cela. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 maio 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PIEMONTE, M. Brasileira entra no ranking de “quem faz o Reino Unido sorrir”. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PINHO, M. C. Rodapé Literário: O círculo do escritor. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PONDÉ, L. F. A porca. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 13 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

POUCAS e boas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 5 fev. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

POUCAS e boas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 9 abr. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

POUCAS e boas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 abr. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

POUCAS e boas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 30 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

POUCAS e boas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 20 ago. 2009e. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PRÉ-GRAVIDEZ Depressão aumenta risco de prematuros. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 jul. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

PREMATURIDADE aumenta risco de problemas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 17 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

QUEM está enganando quem? **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 9 fev. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

RAMOS, L. F. Peça aponta renovação no drama. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 20 ago. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

RAPAZ é flagrado roubando cofre de doação a hospital. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 maio 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

REIS, J. Ponto de Vista. In: MASSARINI, L; MOREIRA, I.C; BRITO, F. (Org.). **Ciência e Público**: caminhos da divulgação científica no Brasil. Rio de Janeiro: UFRJ, 2002. p. 73-77.

RIBEIRO, V. Mulher amarra filho por doença mental. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

RODRIGUES, A. D. **Estratégias da Comunicação**. Lisboa: Editorial Presença, 1997.

RODRIGUES, A. D. O acontecimento. In: TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo**: Questões, Teorias e Estórias. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999. p. 27-33.

RODRIGUES, F. O discurso helicoidal do PT. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 ago. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

ROMERO, E. **O Inquilino do Imaginário**: Formas de alienação e psicopatologia. São Paulo: Lemos Editorial, 1994.

ROMERO, E. **Essas Inquietantes Ervas do Jardim**: O Normal e o Sintomático. São Paulo: Lemos Editorial, 1996.

SÁ, C. P. **A Construção do Objeto de Pesquisa em Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Editora Uerj, 1998.

SAIBA mais: Interdição. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 31 ago. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SAMPAIO, P. Intimidade: Sexygenários. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SCHUDSON, M. Porque é que as notícias são como são? **Comunicação e Linguagem**, Lisboa, n. 8, p. 17-27, 1988.

SCHUDSON, M. **Descobrimo a Notícia**: Uma história social dos jornais nos Estados Unidos. Petrópolis: Vozes, 2010

SCHUMER, F. Dor causada por luto prolongado desperta atenção de cientistas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 out. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SCLIAR, M. A cura pelo beijo. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 16 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SEVERO, F. É brincadeira. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVA, C. E. L. **Mil Dias: Seis Mil Dias Depois**. 2. ed. São Paulo: PubliFolha, 2005.

SILVA, C. E. L. É preciso cuidar do leitor mais velho. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 22 mar. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVA, C. E. L. Sexo, drogas e rock and roll. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 29 nov. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. 1 em cada 4 mulheres teve depressão. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 7 nov. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. 45% da Grande SP já teve algum transtorno mental. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 7 nov. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. A terapia cai na rede. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 10 set. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. Brasil testa maconha para tratar Parkinson. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 29 dez. 2009d. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. Campanha quer prevenir suicídio. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 nov. 2009e. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. Clínico diagnostica apenas 47% dos casos de depressão. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 ago. 2009f. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. Depressão eleva risco de morte em doente com câncer. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 15 set. 2009g. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. Depressão pode favorecer queda na densidade óssea. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 26 set. 2009h. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. Dieta pode agir contra depressão. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 6 out. 2009i. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SILVEIRA, J. Mãe de gêmeos tem mais depressão. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 abr. 2009j. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SOCIAL ISSUES RESEARCH CENTRE; ROYAL INSTITUTION. Code of Practice/ Guidelines on Science and Health Communication. **Net**, Oxford, 2000. Disponível em: <http://www.sirc.org/publik/cop_guidelines_j.html>. Acesso em: 10 fev. 2012.

SOLOSKI, J. O jornalismo e o profissionalismo: alguns constrangimentos no trabalho jornalístico. In: TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e Estórias**. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999. p. 91-100.

SONTAG, S. **Doença como metáfora; AIDS e suas metáforas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SOUSA, A. P. Governo defende filmes populares. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SOUSA, J. P. **Teorias da Notícia e do Jornalismo**. Chapecó: Argos, 2002.

SOUSA, J. P. Por que as notícias são como são? Construindo uma teoria da notícia. **BOCC**, Portugal, 2005. Disponível em: <<http://bocc.ubi.pt/pag/sousa-jorge-pedro-construindo-teoria-da-noticia.pdf>>. Acesso em: 1 ago. 2011.

SOUSA, J. P. (Org.). **Jornalismo, Ciências e Saúde: Actas do II Congresso Luso-Brasileiro de Estudos Jornalísticos e IV Congresso Luso-Galego de Estudos Jornalísticos**. Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2006.

SOUZA, P. de. **A Revolução dos Loucos**. São Paulo: Global Editora, 1980.

SPINK, M. J. Desvendando as Teorias Implícitas: Uma Metodologia de Análise das Representações Sociais. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p. 117-145.

STEINBRUCH, B. Vamos sair da crise. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 ago. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

SZASZ, T. S. **A Fabricação da Loucura: um estudo comparativo entre a Inquisição e o movimento de Saúde Mental**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1984.

TAKANASHI, F. Tensão passará a ser no voo todo, diz psiquiatra. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 2 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

TARKAN, L. Para alguns pais, trauma da UTI neonatal persiste. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 7 set. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

TEIXEIRA, M. Pressupostos do Jornalismo de Ciência no Brasil. In: MASSARINI, L; MOREIRA, I.C; BRITO, F. (Org.). **Ciência e Público: caminhos da divulgação científica no Brasil**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2002. p. 133-141.

TERAPIA trata estresse pós-trauma. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 25 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

TETRIS diminui sintomas de trauma. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 9 jan. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e Estórias**. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999.

TRAQUINA, N. As notícias. In: TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e Estórias**. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999. p. 167-176.

TRAQUINA, N. **Teorias do Jornalismo**. A tribo jornalística – uma comunidade interpretativa transnacional. Florianópolis: Insular, 2005. v.2.

TUCHMAN, G. A objectividade como ritual estratégico: uma análise das noções de objectividade dos jornalistas. In: TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e Estórias**. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999. p. 74-90.

TUCHMAN, G. Contando “estórias”. In: TRAQUINA, N. (Org.). **Jornalismo: Questões, Teorias e Estórias**. 2. ed. Lisboa: Vega, 1999. p. 258-262.

UM minuto. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 14 jun. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VANCE, A. Em processo de reinvenção, Microsoft olha além do PC. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 9 nov. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VARELLA, D. Artimanhas cibernéticas. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 21 nov. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VARELLA, D. Genética e comportamento social. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 3 jan. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VARELLA, D. Homens que são mulheres. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 11 abr. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VIANNA, L. F. Agora é serio. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 6 abr. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VIANNA, L. F. Com Dias Gomes, Guel reforça cinema popular. **Folha de S.Paulo**. São Paulo, 16 fev. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VIANNA, L. F. Rei promete CD “bastante atualizado”. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 10 fev. 2009c. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VICTOR, F. Jornalista lança saga policial na rede. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 28 dez. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VIOLÊNCIA exacerbada distúrbios mentais no país. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 9 mar. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VIZEU, R. Internação é via-crúcis de doentes. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 10 jul. 2009a. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

VIZEU, R. Para escritor, internação pode ajudar doentes. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 4 jul. 2009b. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

WACHELKE, J.F.R. O vácuo no contexto das representações sociais: uma hipótese explicativa para a representação social da loucura. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 10, n. 2, ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2005000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 out. 2011.

WADE, N. Era da medicina genômica pessoal pode ter de esperar. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 18 abr. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

WAGNER, W. Descrição, Explicação e Método na Pesquisa das Representações Sociais. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. p.149-186.

WESTIN, R. Polícia subestima brigas de casais, afirma psicóloga. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 12 jan. 2009. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: mar. 2012.

WORKSHOP EDUCATIVO SOBRE ESQUIZOFRENIA PARA A IMPRENSA, 1, out. 2011, São Paulo. **ABRE**, Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Esquizofrenia; **PROESQ**, Programa de Esquizofrenia da Unifesp, 2010.

APÊNDICE A – Glossário Transtornos Mentais e de Comportamento

❖ **Transtorno Mental e de Comportamento**

É um conjunto de sintomas ou comportamentos que causam sofrimento e interferem nas funções sociais do indivíduo, gerando problemas a ele e dificultando ou até mesmo impedindo suas relações interpessoais. “Desvio ou conflito social sozinho, sem disfunção pessoal, não deve ser incluído em transtorno mental, como aqui definido” (OMS, 1993, p.5).

Entre os Transtornos Mentais e de Comportamento mais conhecidos estão Esquizofrenia, Transtorno Bipolar, Transtornos de Ansiedade, Depressão, Fobias Sociais, etc.

❖ **Neuroses**

Segundo Romero (1996) não há ainda uma definição sobre as neuroses que possa ser considerada satisfatória, entretanto, há dois pontos sobre elas que já foram legitimados na área, os quais afirmam que elas “são perturbações psicológicas de fundo afetivo-emocional, sem compromisso orgânico apreciável, [que] implicam conflitos e sofrimentos para o sujeito” (p.154), além de “ansiedade e depressão persistentes.” Portanto, são transtornos que se constituem apenas no campo psicológico, não tendo nenhuma causa ou consequência física detectada, porém, causam conflitos a seu portador.

As neuroses caracterizam-se por “desenvolvimentos vivenciais sintomáticos de conflitos psicológicos e de estruturas afetivas e interpessoais inadequadas” (ROMERO, 1996, p.154), que “condenam o indivíduo a um sofrimento mental, mais imaginário do que real.” O sujeito cria ou amplia mentalmente (no imaginário) seu sofrimento, que “não se origina de seu relacionamento vital com a realidade. Ou, caso se relacione, está inflacionado por sua carga emocional” (p.154). Desse modo, o neurótico não sofre por ter que encarar situações problemas reais, mas por não conseguir “liberar-se de padrões emocionais infantis e de modos de vincular-se mistificadores, alienantes e autodestrutivos.” Essa dificuldade de lidar com problemas pode também ser a causa de problemas reais. O “neurótico se sente vulnerável e inseguro; deste terreno afetivo emergem a ansiedade e a depressão” (p.154).

Romero (1994) afirma que na neurose há “uma notória incapacidade para discernir o imaginário do real” (p.234), pois

O sofrimento neurótico é, em grande parte, imaginário. Existem eventos que justificam em parte a depressão ou a ansiedade do sujeito, mas são exagerados pela sobrecarga emocional e a colocação desses eventos no plano imaginário. Resultado: absorvido e digladiado por conflitos, preocupações e

sentimentos negativos, o indivíduo estreita seu campo vital num sentido unidimensional (na direção da angústia, da depressão, da obsessividade, da histeria). Polarizado no sentido de sua preocupação negativa, o agente se extravia em seu próprio labirinto. (p.80-81)

Portanto,

As neuroses são perturbações psicológicas, originadas na história vital do sujeito – em particular na infância e na adolescência – caracterizados pelo predomínio de sentimentos negativos, o que leva o indivíduo a um estado relativamente persistente de ansiedade, depressão e sofrimento. Os sentimentos negativos se relacionam, via de regra, à autoestima e à autoconfiança, muito diminuídos neste tipo de pessoas, estando presente também um nítido ou difuso sentimento de malogro pessoal. Como síntese de tudo isto, a pessoa tende a mover-se num círculo vicioso, isto é, por roteiros repetitivos, desgastantes, improdutivos. (ROMERO, 1994, p.128-129)

A neurose traz uma série de consequências sociais e pessoais ao indivíduo. **No campo do relacionamento interpessoal**, a presença do outro é predominante. É ele quem irá comandar aspectos básicos da vida do neurótico. “Carência de autoconfiança básica e de senso de autonomia são outros traços” (ROMERO, 1996, p.154). “O mundo deste tipo de pessoa parece invadido, ocupado por determinadas figuras significativas, ou simplesmente por uma representação inflacionada dos outros” (p.154). **Na área emocional**, o fator emotivo predomina sobre o racional. **Na área da autopercepção**, predominam avaliações negativas de si próprias, ele nunca se valoriza. **No âmbito afetivo**, “se mostra instável, inseguro, dependente; torna-se facilmente ansioso; dúvidas, medos e fobias o perturbam com frequência” (p.154). Falta de autoconfiança básica. **Na área egoica**, “precisa apelar para mecanismos de defesa que o protegem em parte de seus conflitos e da angústia subjacente. Isto o torna pouco espontâneo e escassamente fluente.”

Ou seja, o neurótico é incapaz de superar as situações que o afligem de modo persistente, sendo a insegurança um dos pré-requisitos da ansiedade. Ele “vive no desencontro, quase sempre insatisfeito – feito demais, como é o caso do obsessivo, ou desfeito, como acontece com os depressivos e os ansiosos, ou ainda contra-feito, ao modo do histérico.” (ROMERO, 1996, p.144).

Tipos de Neuroses e Transtornos Associados

Há quatro tipos de neuroses e eles implicam uma particular incapacidade do sujeito de dialetizar determinada dimensão de sua existência:

O obsessivo-compulsivo vive sob o domínio do **cuidado**, o que o mantém numa vigilância constante e desgastante. O depressivo se desliza para o estado de abandono e de queda, quando não nesse estado permanece. O histérico se aliena em seu ser-para-outro, que em sua expressão extrema é pura exterioridade e representação. O ansioso vive sua contingência como simples possibilidade negativa, sentindo que seu ser está sendo corroído inexoravelmente pelo nada – pela tentação do abismo. (ROMERO, 1996, p.129)

1 – Neurose de histeria: o indivíduo “se sente inferior aos outros, vive da representação de papéis que ele entende que dão uma imagem melhor de si” (ROMERO, 1996, p.104). Aqui se inclui a neurose dissociativa,

que se manifesta pela tendência a mostrar diversas personalidades que se ignoram entre si, constituindo o que se chama de dupla ou tripla personalidade (...) O histérico é um indivíduo com identificações muito precárias, contraditórias e conflitantes. Em casos extremos pode viver diferentes personagens, completamente dissociados entre si. Esses personagens correspondem a aspectos parciais, alienados, que o sujeito não consegue integrar numa só unidade, ou são meras representações sociais das quais o sujeito tenta apropriar-se para tornar mais aceitável sua pessoa. (p.109)

“De todos os tipos neuróticos, o Hy [histérico] é o que mais se entrega a jogos de representações imaginárias. Em muitos casos nos parece um inquilino do imaginário, semelhante ao psicótico” (ROMERO, 1994, p.191).

2 – Neurose obsessiva (obsessivo-compulsiva): caracteriza-se pelo fato de que o indivíduo “se controla demais em funções dos outros” (ROMERO, 1996, p.104-105). Aqui se inclui Transtorno Obsessivo-Compulsivo.

- **Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC):** Apresenta a mesma incidência entre homens e mulheres e seu início dá-se na infância ou no começo da vida adulta. O TOC é caracterizado por pensamentos obsessivos ou atos compulsivos recorrentes.

Pensamentos obsessivos são ideias, imagens ou impulsos que entram na mente do indivíduo repetidamente de uma forma estereotipada. Eles são quase invariavelmente angustiantes (porque são violentos ou obscenos ou simplesmente porque são percebidos como sem sentido) e o paciente usualmente tenta, sem sucesso, resistir-lhes. Eles são, contudo, reconhecidos como pensamentos do próprio indivíduo, ainda que sejam involuntários e frequentemente repugnantes. Atos ou rituais compulsivos são comportamentos estereotipados que se repetem muitas vezes. Eles não são em si mesmo agradáveis nem resultam na execução de tarefas inerentemente úteis. O indivíduo seguidamente os vê como prevenindo algum evento objetivamente improvável, envolvendo com assiduidade dano para o paciente ou por ele causado. Usual, embora não invariavelmente, esse

comportamento é reconhecido pelo indivíduo como despropositado ou ineficaz e tentativas repetidas são feitas para resistir a ele; em casos de muito longa duração, a resistência pode ser mínima. Sintomas autênticos de ansiedade estão muitas vezes presentes, porém sentimentos angustiantes de tensão interna ou psíquica sem excitação autonômica óbvia são também comuns. Há uma estreita relação entre sintomas obsessivos, particularmente pensamentos obsessivos, e depressão (OMS, 1993, p.140).

Há dois tipos de transtornos obsessivo-compulsivo, são eles:

- *TOC de pensamento*: ideias, imagens mentais ou impulsos por agir repetitivos que atormentam o indivíduo trazendo ansiedade e até depressão.

- *TOC de atos compulsivos (rituais obsessivos)*: a maioria diz respeito à limpeza (lavagem das mãos) e arrumação. “O ato ritual é uma tentativa ineficaz ou simbólica de afastar aquele perigo. Atos rituais compulsivos podem ocupar várias horas todos os dias e às vezes estão associados indecisão e à lentidão marcantes” (OMS, 1993, p.142). Ele é menos ligado à depressão do que o de pensamento. Há ainda o TOC misto de pensamentos e atos.

3 – Neurose depressiva: o indivíduo fica dependente de determinadas figuras, além de apresentar perda de interesse e prazer, energia e atividade reduzidas. (A depressão também pode ser psicose).

4 – Neurose inseguro-ansiosa (de angústia): o indivíduo “acentua sua insegurança e ansiedade na relação interpessoal” (ROMERO, 1996, p.105). Nesta categoria estão incluídos as fobias, os transtornos de ansiedade, pânico e reações ao estresse.

- **Transtornos Fóbico-Ansiosos:** A maioria dos transtornos fóbicos é mais comum nas mulheres, a única exceção é a Fobia Social que tem incidência igual entre os sexos. A ansiedade fóbica, por sua vez, caracteriza-se por ser

subjetiva, psicológica e comportamentalmente indistinguível de outros tipos de ansiedade e pode variar em gravidade desde desconforto até terror. A preocupação do paciente pode estar focalizada em sintomas individuais, tais como palpitações ou sensação de desmaio e está frequentemente associada a medos secundários de morrer, perder o controle ou enlouquecer. A ansiedade não é aliviada pelo reconhecimento de que outras pessoas não consideram a situação em questão como perigosa ou ameaçadora. A mera perspectiva de entrar na situação fóbica usualmente gera ansiedade antecipatória. (OMS, 1993, p.132)

Entre os casos de ansiedade fóbica estão a Agorafobia e a Fobia Social, sendo que as fobias “são medos condicionados, ou simbólicos, que não chegam a correlacionar-se com um tipo de personalidade definida. Representam condensações específicas da ansiedade, mas podem coexistir com a ansiedade difusa e persistente” (ROMERO, 1996, p.109).

A *Agorafobia* refere-se a um conjunto sobreposto de fobias que abrangem os mais distintos medos sair de casa, entrar em lojas, estar no meio de multidões ou em lugares públicos, viajar sozinho de trem, avião, ônibus, etc. Seu início é usualmente no começo da vida adulta.

Embora a gravidade da ansiedade e a extensão do comportamento de evitação sejam variáveis, esse é o mais incapacitante dos transtornos fóbicos e alguns pacientes tornam-se completamente confinados ao lar; muitos são aterrorizados pelo pensamento de terem um colapso e serem deixados sem socorro em público. A falta de uma saída imediatamente disponível é um dos aspectos-chave de muitas dessas situações agorafóbicas. (OMS, 1993, p.133)

- *Fobias Sociais*: Iniciam-se na adolescência e estão geralmente associadas à baixo autoestima e ao medo de críticas.

estão centradas em torno de um medo de expor-se a outras pessoas em grupos comparativamente pequenos (em oposição a multidões), levando à evitação de situações sociais. (...) Elas podem ser delimitadas (isto é, restritas a comer ou falar em público ou encontrar-se com o sexo oposto) ou difusas, envolvendo quase todas as situações sociais fora do círculo familiar. Um medo de vomitar em público pode ser importante. Confrontação direta olho a olho (...) Elas podem se apresentar como uma queixa de rubor, tremores das mãos, náuseas ou urgência miccional e o indivíduo às vezes está convencido de que uma dessas manifestações secundárias de ansiedade é o problema primário; os sintomas podem progredir para ataque de pânico. A levitação é frequentemente marcante e em casos extremos pode resultar em isolamento social quase completo. (OMS, 1993, p.134-135).

- **Transtornos de Ansiedade**: As manifestações de ansiedade são os sintomas principais desses transtornos, que se apresentam como a síndrome de Pânico e o Transtorno de Ansiedade Generalizada.

o *Transtorno de Pânico*

são ataques recorrentes de ansiedade grave (pânico), os quais não estão restritos a qualquer situação ou conjunto de circunstâncias em particular e que são, portanto, imprevisíveis. (...) os sintomas dominantes variam de pessoa para pessoa, porém início súbito de palpitações, dor no peito, sensações de choque, tontura e sentimentos de irrealidade (despersonalização ou desrealização) são comuns. Quase invariavelmente há também um medo secundário de morrer, perder o controle ou ficar louco. (...) Um ataque de pânico com frequência é seguido por um medo persistente de ter outro ataque. (OMS, 1993, p.137)

- *Transtorno de Ansiedade Generalizada*: É mais comum em mulheres, tem curso variável, porém tende a ser flutuante e crônico.

O aspecto essencial é ansiedade, a qual é generalizada e persistente, mas não restrita ou mesmo fortemente predominante em quaisquer circunstâncias ambientais em particular (isto é, ela é 'livremente flutuante'). (...) os sintomas dominantes são altamente variáveis, mas queixas de sentimentos contínuos de nervosismo, tremores, tensão muscular, sudorese, sensação de cabeça leve, palpitações, tonturas e desconforto epigástrico são comuns. Medo de que o paciente ou um parente irá brevemente adoecer ou sofrer um acidente são frequentemente expressados, junto com uma variedade de outras preocupações e pressentimentos. (OMS, 1993, p.138).

- **Reações a Estresse**: São transtornos causados como reação a estresse grave, o principal exemplo é o Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

- *Transtorno de Estresse pós-traumático*: Caracteriza-se por ser:

uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de uma natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, a qual provavelmente causa angústia invasiva em quase todas as pessoas (p. ex. desastre natural ou feito pelo homem, combate, acidente sério, testemunhar a morte violenta de outros ou ser vítima de tortura, terrorismo, estupro ou outro crime). Fatores predisponentes, tais como traços de personalidade (p. ex. compulsivos, astênicos) ou história prévia de doença neurótica, podem baixar o limiar para o desenvolvimento da síndrome ou agravar seu curso, mas não são suficientes para explicar sua ocorrência. (OMS, 1993, p.145)

Os sintomas típicos incluem episódios de repetidas reviviscências do trauma sob a forma de *flashbacks* ou sonhos,

ocorrendo contra o fundo persistente de uma sensação de 'entorpecimento' e embotamento emocional, afastamento de outras pessoas, falta de responsividade ao ambiente, anedonia e evitação de atividades e situações recordativas do trauma. Comumente há medo e evitação de indicativos que relembram ao paciente o trauma original. Raramente, pode haver surtos dramáticos e agudos de medo, pânico ou agressão, desencadeados por estímulos que despertam uma recordação e/ou reviviscência súbita do trauma ou da reação original dele. Há usualmente um estado de hiperexcitação autonômica com hipervigilância, uma reação de choque aumentada e insônia. Ansiedade e depressão estão comumente associadas ao sintomas e sinais acima e ideação suicida não é infrequente. Uso excessivo de álcool e drogas pode ser um fator de complicação. (OMS, 1993, p.146).

❖ Psicoses

Segundo Romero (1996), as psicoses “constituem o que o inclusive o leigo, reconhece como doença mental, o afundamento da razão e a pobreza do espírito” (p.116). Ela é a dissociação de personalidade com alteração do juízo de realidade, redução da autoidentidade ou do contato com o contexto social e interindividual. É uma forma extrema de alienação, que “indica a presença de alucinações, delírios ou de um número limitado de várias anormalidades de comportamento, tais como excitação e hiperatividade grosseiras, retardo psicomotor marcante e comportamento catatônico” (OMS, 1993, p.3).

A psicose pode ser entendida como o fechamento do sujeito num mundo imaginário, dissociado em grande medida do universo social. Fechado no intramuros de um espaço privado, o louco mantém um intercâmbio escasso ou mesmo nulo com seu ambiente. Se a abertura define o ser de existência, este fechamento às instigações de uma realidade dinâmica implica a negação de si mesmo (ROMERO, 1994, p.80).

Na psicose, o sujeito tende a refugiar-se no imaginário “chegando inclusive a uma ruptura com a realidade – o que significa que não consegue compartilhar a vida comunitária com suas normas e exigências, ou sua adaptação é muito precária e frágil” (ROMERO, 1994, p.234). “o indivíduo se torna inquilino do imaginário, por incapacidade de atender as exigências sociais” (ROMERO, 1996, p.51).

Na categoria das psicoses há três unidades de síndromes:

Psicoses orgânicas: são as demências, elas são crônicas e irreversíveis;

Psicoses infantis: como é o caso do Autismo;

Psicoses funcionais: são aquelas influenciadas por situações vivenciais e cujo fator somático – base corporal da doença – nem sempre já foi detectado, caso da Esquizofrenia. Nesse caso, “a doença é o produto do trinômio fator endógeno-personalidade-estruturas vivenciais” (ROMERO, 1996, p.120) e “todas as manifestações psicopatológicas das psicoses psico-orgânicas (ou funcionais) são compreensíveis plenamente pelo determinante psicológico; todas, menos as alucinações e os delírios” (p.120), que têm explicação biológica. Entre elas estão a Esquizofrenia e os Transtornos de Humor como o Transtorno Bipolar.

○ Esquizofrenia

o que qualificamos como esquizofrênico são determinadas condutas e manifestações psicológicas reveladoras de uma perturbação mental, que impedem a pessoa de manter seu relacionamento interpessoal e suas responsabilidades sociais. O fechamento em si mesmo, o desinteresse pelos

aspectos positivos da vida (trabalho, sexo, o cuidado pessoal), determinadas expressões bizarras (rir-se sozinho, esquivar-se dos outros de um modo desconfiado, usar uma linguagem incoerente), exprimir ideias delirantes: todas essas manifestações comportamentais que revelam uma profunda quebra no mundo do sujeito (...) habitam um universo imaginário, muito fragmentado, com grandes zonas de penumbra e sempre povoado por figuras estranhas, encarnações de seus medos. Elas mesmo se sentem extraviadas em seu orbe interno e fora de sintonia com seu contorno humano. (...) permanecem desvinculadas dos outros, ou com vínculos frouxos, ambivalentes, ambíguos e conflitivos. (...) Não consegue manter vínculos reais, isto é, baseados nas demandas e exigências que dois ou mais atores de um contexto relacional se impõem reciprocamente. (ROMERO, 1996, p.117-118).

Uma característica marcante do portador de esquizofrenia é a falta de reconhecimento de si, “esta falta se percebe em dois aspectos: no caráter difuso e incongruente de sua identidade pessoal e na dificuldade para perceber-se como agente e responsável de sua vida (ele sente-se sempre dominado por agentes externos).” (ROMERO, 1994, p.227). Portanto,

Os transtornos esquizofrênicos são caracterizados, em geral, por distorções fundamentais e características do pensamento e da percepção e por afeto inadequado ou embotado. A consciência clara e a capacidade intelectual estão usualmente mantidas, embora certos déficits cognitivos possam surgir no curso do tempo. A perturbação envolve as funções mais básicas que dão à pessoa normal um senso de individualidade, unicidade e de direção de si mesmo. Os pensamentos, sentimentos e atos mais íntimos são sentidos como conhecidos ou partilhados por outros e podem se desenvolver delírios explicativos, a ponto de que forças naturais ou sobrenaturais trabalham de forma a influenciar os pensamentos e as ações do indivíduo atingido, de formas que são muitas vezes bizarras. O paciente pode ver a si próprio como o pivô de tudo o que acontece. As alucinações, especialmente auditivas, são comuns e podem comentar sobre o comportamento ou os pensamentos do paciente. A percepção é frequentemente perturbada de outras formas: cores ou sons podem aparecer excessivamente vívidos ou alterados em qualidade e aspectos irrelevantes das coisas comuns podem parecer mais importantes que todo o objeto e a situação. Perplexidade é também comum no início e leva frequentemente a uma crença de que situações cotidianas possuem um significado especial, usualmente sinistro, destinado unicamente ao indivíduo. Na perturbação característica do pensamento esquizofrênico, aspectos periféricos e irrelevantes de um conceito total, que estão inibidos na atividade mental normalmente dirigida, são trazidos para o primeiro plano e utilizados no lugar daqueles que são relevantes e adequados à situação. Dessa forma, o pensamento se torna vago, elíptico e obscuro e sua expressão em palavras, algumas vezes incompreensível. São assíduas as interrupções e interpolações no curso do pensamento e os pensamentos podem parecer serem retirados por um agente exterior. O humor é caracteristicamente superficial, caprichoso ou incongruente. A ambivalência e a perturbação da volição podem aparecer como inércia, negativismo, estupor. (OMS, 1993, p.85-86)

Ainda segundo a OMS, em caso de tratamento “a evolução é para uma completa ou quase completa recuperação” (p.86) e os sintomas mais frequentes são (p.86-87): (a) eco, inserção, roubo ou irradiação do pensamento; (b) delírios de controle, influência ou passividade e percepção delirantes; (c) vozes alucinatórias; (d) delírios persistentes, tais como identidade política ou religiosa ou poderes e capacidades sobre-humanas; (e) alucinações persistentes; (f) intercepções ou interpolações no curso do pensamento resultando em discurso incoerente, irrelevante ou neologismos; (g) comportamento catatônico, como excitação, postura inadequada ou flexibilidade cética, negativismo, mutismo e estupor; (h) sintomas ‘negativos’, como apatia, pobreza do discurso e incongruência de respostas emocionais, resultando em retraimento social e diminuição do desempenho social; (i) alteração significativa e consistente na qualidade global de alguns aspectos do comportamento pessoal, manifestada por perda de interesse, falta de objetivos, inatividade, uma atitude ensimesmada e retraimento social.

Tipos de Esquizofrenia

Não há consenso sobre os tipos de esquizofrenia, entretanto habitualmente discorre-se sobre quatro, o hebefrênico, o paranoide e o catatônico e o simples.

1 – **Esquizofrenia Simples:** único tipo que não apresenta delírios ou alucinações e “o único com prognóstico desfavorável de cura. Seus traços distintivos são a desmotivação geral, o desleixo com a aparência e a falta de emotividade” (ROMERO, 1996, p.118), “com o aumento do empobrecimento social pode seguir-se a adoção de uma conduta de vagante e o indivíduo pode então se tornar absorto em si mesmo, inativo e sem objetivo” (OMS, 1993, p.93-94).

2 – **Esquizofrenia Paranoide:** tipo mais comum. Nela, o “quadro clínico é dominado por delírios relativamente estáveis, com frequência paranoides, usualmente acompanhados por alucinações, particularmente da variedade auditiva, e perturbações da percepção” (OMS, 1993, p.88). Alguns de seus sintomas mais comuns são: (a) delírios de perseguição, referência, ascendência importante, missão especial, mudanças corporais ou ciúmes; (b) vozes alucinatórias que ameaçam o paciente ou lhe dão ordens ou alucinações auditivas sem conteúdo verbal, tais como assobios, zunidos ou risos; (c) alucinações olfativas ou gustativas, de sensações sexuais ou outras corporais.

3 – **Esquizofrenia hebefrênica:** é uma forma de esquizofrenia na qual há grandes mudanças afetivas, por isso, são frequentes delírios e alucinações, além de um comportamento irresponsável e imprevisível. O afeto é superficial e inadequado e muitas vezes vem

acompanhado por risadinhas ou sorrisos de autossatisfação e de absorção em si mesmo ou por caretas, maneirismos, brincadeiras, queixas hipocondríacas e frases reiteradas. O pensamento está desorganizado e o discurso é cheio de divagações e incoerente. Há uma tendência a permanecer solitário e o comportamento parece vazio e sem sentimentos. “Essa forma de esquizofrenia usualmente se inicia entre as idades de 15 e 25 anos e tende a ter um prognóstico pobre por causa do rápido desenvolvimento de sintomas ‘negativos’, particularmente embotamento afetivo e perda da volição” (OMS, 1993, p.89).

4 – **Esquizofrenia Catatônica:** caracteriza-se por perturbações psicomotoras proeminentes, que podem se alternar entre extremos tais como hipercinesia¹ e estupor ou obediência automática e negativismo. Atitudes e posturas forçadas podem ser mantidas por longos períodos. “Episódios de agitação violenta podem ser um aspecto notável da condição. (...) Esses fenômenos catatônicos podem estar combinados com um estado semelhante ao sonho (oniroide) com vívidas alucinações cênicas” (OMS, 1993, p.90).

o **Transtorno Bipolar do Humor ou Transtorno Maníaco-Depressivo**

É caracterizado por episódios repetidos (isto é, pelo menos dois) nos quais o humor e os níveis de atividade do paciente estão significativamente perturbados, esta alteração consiste em algumas ocasiões de uma elevação do humor e aumento de energia e atividade (mania ou hipomania)² e em outras de um rebaixamento do humor e diminuição de energia e atividade (depressão). (OMS, 1993, p.113)

Como o humor da pessoa se altera entre depressão e altivez, elas são consideradas como bipolares. Segundo a OMS (1993), os episódios maníacos começam abruptamente e duram entre duas semanas e quatro ou cinco meses, já as depressões tendem a durar mais tempo, por volta de seis meses. Ainda que não sejam essenciais ao diagnóstico, os episódios de depressão ou mania frequentemente são influenciados por situações vivenciais, ou seja, eventos da vida estressantes ou outros traumas mentais; o primeiro episódio pode ocorrer desde a infância até a velhice. “A frequência de episódios e o padrão de remissões e recaídas são ambos muito variáveis, ainda que as remissões tendam a tornar-se mais breves com o

¹ Hipercinesia significa excitação, exageros de movimentos.

² De acordo com OMS (1993), Mania ou hipomania – anormalidades do humor e do comportamento, que podem ou não ser acompanhadas por delírios e alucinações (são na mania, mas não na hipomania). Consistem no aumento de energia e atividade, e sentimentos marcantes de bem-estar e de eficiência tanto física quanto mental. Autoestima inflada, ideias grandiosas, sociabilidade aumentada, familiaridade excessiva, aumento da energia sexual e diminuição da necessidade de sono.

passar do tempo e as depressões a tornarem-se cada vez mais comum e ter maior duração depois da meia-idade (p.114).

○ **Episódio Depressivo**

Também integra a categoria de Transtornos do Humor. Em seus episódios típicos “o indivíduo sofre de humor deprimido, perda de interesse e prazer e energia reduzida levando a uma fatigabilidade aumentada e atividade diminuída” (OMS, 1993, p.117). O cansaço após esforços apenas leves também é comum, assim como a redução de concentração e atenção; autoestima e autoconfiança reduzidas; o predomínio de ideias de culpa e inutilidade; visões desoladas e pessimistas do futuro; ideias ou atos autolesivos ou suicídio; sono perturbado e redução do apetite. Existem três tipos desses episódios que variam de acordo com a gravidade dos sintomas, podendo ser classificados como leve, moderado e grave – o qual pode apresentar sintomas psicóticos como alucinações, delírios e estupor depressivo.

Em alguns casos, ansiedade, angústia e agitação motora podem ser mais proeminentes em alguns momentos do que a depressão e a mudança do humor pode também ser mascarada por aspectos adicionais tais como irritabilidade, consumo excessivo de álcool, comportamento histriônico, exacerbação de sintomas fóbicos ou obsessivos preexistentes ou por preocupações hipocondríacas. (OMS, 1993, p.118)

○ **Psicoses Infantis: Autismo Infantil**

Um transtorno invasivo do desenvolvimento definido pela presença de desenvolvimento anormal e/ou comprometimento que se manifesta antes da idade de três anos e pelo tipo característico de funcionamento anormal em todas as três áreas de interação social, comunicação e comportamento restrito e repetitivo. (OMS, 1993, p.247).

O autismo é três ou quatro vezes mais frequente em meninos e seus principais sintomas são: (a) falta de respostas para as emoções de outras pessoas e/ou falta de modulação do comportamento, de acordo com o contexto social; (b) uso insatisfatório de sinais sociais e uma fraca integração dos comportamentos sociais, emocionais e de comunicação e, especialmente, uma falta de reciprocidade sócio emocional. (c) comprometimentos qualitativos na comunicação, que tomam a forma de falta de uso social de quaisquer habilidades de linguagem que estejam presentes; comprometimento em brincadeiras de faz-de-contas e jogos sociais de imitação; (d) pouca sincronia e falta de reciprocidade no intercâmbio de conversação; (e) pouca flexibilidade na expressão da linguagem e uma

relativa ausência de criatividade e fantasia nos processos de pensamento; (f) falta de resposta emocional às iniciativas verbais e não verbais de outras pessoas; (g) uso comprometido de variações na cadência ou ênfase para refletir modulação comunicativa e uma falta similar de gestos concomitantes para dar ênfase ou ajuda na significação falada.

A condição é também caracterizada por padrões de comportamento, interesses e atividades restritos, repetitivos e estereotipados. Isto toma a forma de uma tendência a impor rigidez e rotina a uma ampla série de aspectos do funcionamento diário; usualmente, isto se aplica tanto a atividades novas como a hábitos familiares e padrões de brincadeiras. (...) é comum e pode haver resistência a mudanças na rotina ou em detalhes do meio ambiente pessoal (tais como as movimentações de ornamentos ou móveis em casa). (...) Autolesão (p. ex. morder o punho) é bastante comum, especialmente quando há retardo mental grave associado. (...) A manifestação específica dos déficits característicos do autismo muda à medida que as crianças crescem, mas os déficits continuam através da vida adulta com um padrão amplamente similar de problemas na socialização, comunicação e padrões de interesse. (OMS, 1993, p.247-248).

❖ Psicopatias

O que poderíamos chamar de psicopata-padrão se mostra como um cidadão de aparência bem cuidada, geralmente inteligente – ou pelo menos esperto -, bem disposto e de fácil comunicação; tudo isto unido a certo sentido do jogo humano, da trapaça (quase sempre discreta) e do aproveitamento das oportunidades. Só quando vamos além da fachada é que descobrimos que este tipo de pessoa é de um egocentrismo primário, sem nenhuma consideração positiva pelos outros e incapaz de estabelecer vínculos verdadeiros, de afeto positivo e consideração pelo outro. (ROMERO, 1996, p.109-110)

O psicopata se caracteriza por uma cegueira para os valores que possibilitam um relacionamento humano baseado no respeito e no reconhecimento mútuo. Sendo que “eles podem simular estes valores, e geralmente os simulam com habilidade, mas não os sentem como um imperativo interior, de estirpe ética” (ROMERO, 1996, p.110). Por isso, pode-se dizer que enquanto o mundo do neurótico está habitado demais, sobrecarregado de presenças e o mundo do esquizofrênico está desabitado, apenas povoado por figuras fragmentárias, parciais, distantes, “o psicopata habita um orbe povoado de marionetes que ele manipula segundo suas necessidades e conveniências” (p.118).

A origem dessa falta de consciência ética é uma falha no processo de socialização. Ou a pessoa não a aprendeu durante a infância, ou ela lhe foi contraditória e os modelos a ela apresentados eram antissociais. Devido a esse fato, os psicopatas não sofrem pelos efeitos

negativos de suas ações e “possuem uma incrível capacidade para racionalizar sua conduta ficando sempre com a consciência tranquila, inclusive depois de terem cometido os atos mais infames. Sofrem apenas num sentido egocêntrico – raiva, desgosto por não ter alcançado algum objetivo” (ROMERO, 1996, p.111).

A psicopatia, por sua vez, é colocada nas classificações realizadas pela Organização Mundial de Saúde e pela Associação Americana de Psiquiatria na categoria de Transtorno de Personalidade do tipo antissocial e o que o diferencia do antissocial neurótico é que esse sofre por seus conflitos. Já o psicopata “passa por cidadão exemplar, devido a seu **QI** (geralmente acima da média, lhe permite boas táticas para alcançar sucesso). Só quando penetramos na intimidade de seu pensamento ou quando detectamos as manobras de suas ação é que percebemos bem suas atitudes” (ROMERO, 1996, p.51).

O Transtorno de Personalidade Antissocial é definido pela OMS (1993, p.199) como uma disparidade flagrante entre o comportamento e as normas sociais predominantes. Ele se caracteriza por indiferença insensível pelos sentimentos alheios; irresponsabilidade e desrespeito por normas, regras e obrigações sociais; incapacidade de manter relacionamentos, embora não haja dificuldade em estabelecê-los; muita baixa tolerância à frustração e um baixo limiar para descarga de agressão, incluindo violência; incapacidade de experimentar culpa e aprender com experiências, particularmente punição; propensão a culpar os outros ou arrumar explicações sobre o comportamento que o levou ao conflito com a sociedade.

APÊNDICE B – Tabelas e Quadros

TABELA 1 – Transtornos mentais na *Folha de S.Paulo*

Transtornos	Quantidade de notícias	Porcentagem
Autismo	35	6,8%
Depressão	87	17%
Esquizofrenia	79	15,5%
Estresse Pós-traumático	13	2,5%
Fobia	28	5,5%
Loucura (louco)	36	7%
Mania	2	0,4%
Neurose	48	9,4%
Psicopatia	31	6,1%
Psicose	29	5,7%
Síndrome do Pânico	10	2%
Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental	43	8,4%
Transtorno de Ansiedade	22	4,3%
Transtorno Maníaco-Depressivo	29	5,7%
Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC)	9	1,8%
Tratamento (distúrbio, transtorno) Psiquiátrico	9	1,8%
Total	511	100%

Fontes: dados da autora.

TABELA 2 – Transtornos mentais por notícias

Transtorno	Único transtorno		Mais de um transtorno	
Autismo	27	77,1%	8	22,9%
Depressão	53	60,9%	34	39,1%
Esquizofrenia	47	59,5%	32	40,5%
Estresse Pós-traumático	7	53,8%	6	46,2%
Fobia	18	64,3%	10	35,7%
Loucura (louco)	10	27,8%	26	72,2%
Mania	1	50%	1	50%
Neurose	40	83,3%	8	16,7%
Psicopatia	25	80,6%	6	19,4%
Psicose	13	44,8%	16	55,2%
Síndrome do Pânico	2	20%	8	80%
Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental	13	30,2%	30	69,8%
Transtorno de Ansiedade	3	13,6%	19	86,4%
Transtorno Maníaco-Depressivo	14	48,3%	15	51,7%
Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC)	4	44,4%	5	55,6%
Tratamento (distúrbio, transtorno) Psiquiátrico	2	22,2%	7	77,8%
Total	278	54,4%	233	45,6%

Fonte: dados da autora.

TABELA 3 – Blocos Temáticos

Bloco Temático	Notícias	Porcentagem
Ciência	107	29,2%
Geral	23	6,3%
Geral Opinião	32	8,7%
Metáfora	59	16,1%
Opinião do Leitor	15	4,1%
Outras Mídias	70	19,1%
Personagem	60	16,4%
Total	366	99,9%

Fonte: dados da autora.

QUADRO 8 – Editorias

Editorias	Total	Porcentagem
Acontece	11	3%
Brasil	8	2,2%
Ciência	10	2,7%
Corrida	1	0,3%
Cotidiano	43	11,7%
Dinheiro	7	1,9%
Equilíbrio	19	5,2%
Especial	2	0,5%
Esporte	7	1,9%
Folhateen	7	1,9%
Fovest	2	0,5%
Ilustrada	110	30%
Informática	3	0,8%
Mais	15	4,1%
Mundo	12	3,3%
NYT	15	4,1%
Ombudsman	3	0,8%
Opinião	28	7,6%
Ribeirão	8	2,2%
Saúde	52	14,2%
Semana do Leitor	2	0,5%
Veículos	1	0,3%

Fonte: dados da autora.

QUADRO 9 – Notícia em relação ao transtorno mental

	Total	Porcentagem
Cita	248	67,8%
Sobre	118	32,2%

Fonte: dados da autora.

QUADRO 10 – Conotações

	Total	Porcentagem
Ciência	196	53,5%
Ciência/ Senso Comum	38	10,4%
Senso Comum	61	16,7%
Metáfora	55	15%
Metáfora/ Senso Comum	14	3,8%
Ciência/ Jurídico	2	0,5%

Fonte: dados da autora.

QUADRO 11 - Fontes

	Total	Porcentagem
Sim	200	54,6%
Não	166	45,4%

Fonte: dados da autora.

QUADRO 12 - Personagens

	Total	Porcentagem
Sim	138	37,7%
Não	228	62,3%

Fonte: dados da autora.

QUADRO 13 – Transtornos Mentais por blocos temáticos

Transtorno	Geral	Geral Opinião	Metáfora	Opinião do Leitor	Ciência	Personagem	Outras Mídias
Autismo	4	2	8	0	17	1	3
Depressão	6	3	2	1	49	20	6
Esquizofrenia	0	3	28	4	25	10	9
Estresse Pós-traumático	0	0	0	1	11	1	0
Fobia	2	5	0	2	8	5	6
Loucura (louco)	5	3	4	3	4	7	10
Mania	0	1	0	0	1	0	0
Neurose	4	6	11	1	1	5	20
Psicopatia	1	6	2	2	1	2	17
Psicose	0	1	7	2	10	5	4
Síndrome do Pânico	2	1	0	0	5	2	0
Transtorno (doença, doente, distúrbio) mental	3	4	0	6	24	5	1
Transtorno de Ansiedade	0	0	0	0	21	1	0
Transtorno Maníaco- Depressivo	1	3	1	0	9	9	6
Transtorno Obsessivo- Compulsivo (TOC)	1	0	1	0	5	1	1
Tratamento (distúrbio, transtorno) Psiquiátrico	0	0	0	0	6	3	0

Fonte: dados da autora.

QUADRO 14 – Editorias por bloco temático

Editorias	Geral	Geral Opinião	Metáfora	Opinião do Leitor	Ciência	Personagem	Outras Mídias
Acontece			4				7
Brasil	2		2		2	2	
Ciência		1			8		1
Corrida	1						
Cotidiano	6	6	2		7	22	
Dinheiro	1		5			1	
Equilíbrio					17	1	1
Especial					1	1	
Esporte		1	3			3	
Folhateen	1	1				1	4
Fovest	1				1		
Ilustrada	3	9	25		10	12	51
Informática	2					1	
Mais		3	4		2	1	5
Mundo	2		4		1	5	
NYT	2	3	3		7		
Ombudsman		1	2				
Opinião		7	4	13	1	3	
Ribeirão						7	1
Saúde	2				50		
Semana do Leitor				2			
Veículos			1				

Fonte: dados da autora.

QUADRO 15 – Notícia em relação ao transtorno por blocos temáticos

	Geral	Geral Opinião	Metáfora	Opinião do Leitor	Ciência	Personagem	Outras Mídias
Cita	20	27	59	7	23	48	64
Sobre	3	5	0	8	84	12	6

Fonte: dados da autora.

QUADRO 16 – Conotações por blocos temáticos

	Geral	Geral Opinião	Metáfora	Opinião do Leitor	Ciência	Personagem	Outras Mídias
Ciência	13	18		7	106	32	20
Ciência/ Senso Comum	4	10		2	1	11	10
Senso Comum	6	3	2	2		12	36
Metáfora			50	3			2
Metáfora/ Senso Comum		1	7	1		3	2
Ciência/ Jurídico						2	

Fonte: dados da autora.

QUADRO 17 – Fontes por blocos temáticos

	Geral	Geral Opinião	Metáfora	Opinião do Leitor	Ciência	Personagem	Outras Mídias
Sim	20	3	25	15	66	49	22
Não	3	29	34		41	11	48

Fonte: dados da autora.

QUADRO 18 – Personagens por blocos temáticos

	Geral	Geral Opinião	Metáfora	Opinião do Leitor	Ciência	Personagem	Outras Mídias
Sim	11	10	10	14	20	60	13
Não	12	22	49	1	87		57

Fonte: dados da autora.