Sensibilidade à Flor da Tela: A televisão como Tecnologia do Imaginário Dinamizando o Simbólico sobre a Morte na Abordagem dos Cuidados Paliativos[1]

Anderson dos Santos Machado[2]
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

RESUMO

O protocolo de cuidados paliativos busca atenuar o sofrimento de pacientes terminais ou em procedimentos muito invasivos. A técnica biomédica, por vezes impessoal, dá lugar à subjetividade nesse momento tão delicado, onde o temor do fim se instala, irremediavelmente. A televisão, como tecnologia do imaginário, redinamiza os sentidos compartilhados socialmente sobre a morte. A emoção, que em outros momentos transborda da tela, é retrabalhada, parecendo não dar conta da dimensão simbólica e subjetiva de cada personagem. Analisamos três programas jornalísticos de televisão aberta, ao longo de dez anos que abordam a temática. Percebemos mudanças importantes na abordagem das narrativas, redinamizando o imaginário sobre a morte, trazendo vida e sensibilidade para um momento tido como tabu.

PALAVRAS-CHAVE: imaginário; cuidados paliativos; televisão; comunicação em saúde.

REVENDO O CUIDADO

Este texto analisa três inserções na televisão aberta brasileira, ao longo de dez anos, a respeito dos Cuidados Paliativos de modo a compreender o papel da televisão na redinamização do imaginário. A emoção, ponto importante da linguagem desse meio de comunicação, é retrabalhada para abordar a eminência da morte e a condução do atendimento pelos profissionais de saúde, que mudam o registro do técnico para o sensível num momento em que qualquer procedimento se torna invasivo. Movimento que é compartilhado também pelos comunicadores que, ao cuidar dos recursos de linguagem em suas abordagens, ajudam a dinamizar o sentido da vida e da morte no imaginário social.

O imaginário das Biociências, tendo a Medicina como seu espaço de excelência, persegue, a todo o instante, atingir, por meio da técnica, a eficácia nos tratamentos. O

[1] Trabalho apresentado no GP Comunicação, Imagem e Imaginários, XVIII Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do 41º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

[2] Doutorando, Programa de Pós-graduação em Comunicação da Famecos/ PPGCOM /PUCRS, bolsista Capes. Email: anderson.machado.005@acad.pucrs.br

sonho de superar a morte, impulsionando os limites do corpo biológico pro meio de medicamentos da nanotecnologia, em busca de uma saúde perfeita (SFEZ, 1996), ou por de próteses, microchips e outros artifícios que levam a um ciborgue pós-humano num devir máquina. Mas como em toda narrativa heroica, há vilões que drenam as energias desse desejo. No campo concreto, os diferentes tipos de câncer relembram a fragilidade humana, e nele mesmo, se constitui num novo disparador do imaginário da morte (LUZ et al., 2018).

Quando uma doença terminal se instala, quando a técnica já não responde, não há mais o que fazer. A morte, até então indizível, passa a ser algo que se instala, ainda que negada. Qualquer palavra nesse momento, ganha a força de um punhal, pois relembra o que não se quer acreditar que esteja em vista. Há grande dificuldade do médico em falar a verdade ao paciente sobre seu diagnóstico, quando esta verdade desnuda a terminalidade da vida e a ausência de perspectiva de cura. Matsumoto (2010) diz que coloca-se em jogo o seu próprio medo da morte e as pressões culturais associadas, que podem levar o paciente irreversivelmente ao desespero e à depressão. A mentira e a evasão foram usadas como meios de garantir a continuidade do tratamento e o rigor técnico dos procedimentos. Porém, uma postura que não só impede a adesão terapêutica e gera angústias e preocupações, como agrava o sofrimento físico.

Os cuidados paliativos[3] aparecem como uma contraposição entre a dureza da técnica e um cuidado mais humanizado. O conceito adotado pela Organização Mundial de Saúde – OMS, revista em 2002, diz que "Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento". O Cuidado Paliativo não se baseia em protocolos, mas sim em princípios. Não se fala impossibilidade de cura, mas na possibilidade ou não de tratamento modificador da doença, afastando a ideia de "não ter mais nada a fazer".

[3] A origem, segundo Matsumoto (2012) remonta ao termo *hospice*, referente aos abrigos (hospedarias) dos primórdios da era cristã, destinados a receber e cuidar de peregrinos e viajantes. Esta prática se propagou com organizações religiosas católicas e protestantes, abrigando pobres, órfãos e doentes, e no século XIX passaram a ter características de hospitais. O Movimento Hospice Moderno foi introduzido por uma médica inglesa com formação humanista, Dame Cicely Saunders, que em 1967 funda o "St. Christopher's Hospice", cuja estrutura permitia a assistência aos doentes e o desenvolvimento de ensino e pesquisa. Em 1982 o Comitê de Câncer da Organização Mundial de Saúde-OMS criou um grupo de trabalho para definir políticas para o alívio da dor e cuidados. No Brasil, a prática dos Cuidados Paliativos teve seu início na década de 1980, com crescimento significativo a partir do ano 2000.

Os princípios que baseiam os cuidados paliativos, segundo a OMS (2018): procuram aliviar a dor e outros sintomas desagradáveis, sempre afirmando a vida e considerar a morte como um processo, sem acelerá-la ou adiá. Procura oferecer um sistema multiprofissional de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte, bem como apoiando os familiares e a enfrentar o luto. O processo deve ser iniciado o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.

O IMAGINÁRIO DA MORTE

Legros et. al. (2007) lembram que o imaginário faz face às angústias humanas: o tempo e a morte. Como está por toda a parte, é inexplicável se permanece indizível e por consequentemente, destrutiva. Certos monstros imaginários, tais como o fantasma e o espectro, se vestem contra a morte, dando imortalidade ao ser, permitindo regular a angústia, num trabalho de eufemização que só tem eficácia quando em uma narrativa particular carregada de arquétipos, de eficácia simbólica. Uma vez que adquiri figuras particulares, para que ela seja uma vez imortal, dão um pouco de certeza, ainda que ela escape em volta do medo do acaso, que num cataclisma, remete à morte sofrida, angustiante.

A morte, segundo Morin (1988) é apropriada mágica e tecnicamente, de forma a sujeitar o indivíduo no mundo. A técnica humaniza materialmente o mundo, enquanto a magia humaniza-o fantástica, mental e afetivamente. O homem não pode adaptar a morte, apenas magicamente, humaniza-la miticamente. Os mitos da morte realizam fantasticamente essa reinvindicação essencial do indivíduo, pois os humanos são os seres entre os animais que a morte está presente durante a vida, pois ela se faz presente simbolicamente nos ritos fúnebres, crê na sobrevivência, na transcendência e no renascimento dos mortos. Essa consciência, no entanto, irá desencadear um traumatismo que levará à busca por uma adaptação a essa realidade, na crença na imortalidade. A consciência que normalmente se dá na infância, quando a criança tem seu primeiro contato com a morte ocasionará o horror, o medo, pois essa condição, presente a todos os seres vivos fará, no ser humano, com que sua individualidade seja totalmente confrontada.

O imaginário, por si só, já é uma resposta humana frente à angústia da morte (Durand, 2002), o entretenimento, no sentido colocado por Maffesoli (2003), é uma forma de aliviar esta incontestável certeza: divertir-se significa pôr a morte de lado. A comunicação é divertimento, pois permite constituir as comunidades que fertilizam a vida e fazem esquecer provisoriamente a morte (MAFFESOLI, 2003, p. 18).

Passando pelo horror da morte, a obsessão, e a dor do funeral, há, para Morin (1988), a perda da individualidade. A consciência de morte, o horror à morte e a crença na imortalidade, formarão o que Morin chamará de "triplo dado antropológico" (MORIN, 1988, p.33). Quanto mais próxima, individual, determinada pessoa for daqueles atingidos pela perda, mais a individualidade dos membros do grupo será afetada.

A morte, na antiguidade, em muitos momentos é apontada como um sono, uma viagem, um lugar longínquo (MORIN, 1988), uma vida porém tomada como mudança de estado, que modifica a ordem normal da vida, reconhecendo o morto não mais como um vivo vulgar, mas tratado por ritos especiais, que garantem a sua sobrevivência, ainda que simbólica. Há relações entre o sono noturno dos vivos, o sono da morte e o sono fetal, no ventre materno: a vida em latência, cega e adormecida. Ainda assim, a morte causa mal-estar, carregada de carga sentimental, pela perda, de isolamento contra as impurezas do morto em sua decomposição e o luto, que resguarda a família do contato com o restante da comunidade. "Ainda hoje, embora os significados morais ocultem os significados mágicos, o negro (luto) assinala, o véu isola, o luto enclausura" (MORIN, 1988, p 132).

O temor aos mortos também é forte, pelo medo de que no mundo dos mortos se saiba mais que no dos vivos, por isso, em muitos momentos, ao defunto cabe mais homenagens, cuidados e adulações que quando em vida, pelo peso da má consciência dos vivos diante da ausência de amor dos mortos a esses vivos (MORIN, 1988). Culpabilidade, sentida como malefício ou castigo em épocas arcaicas, foi se tornando difusa, redinamizada no mito de Édipo em Freud e na teologia judaico-cristã, que cristaliza na relação homem-Deus a culpa pela sexualidade, que passa a ser vista como negativa, e o resgate pela salvação na fé (a ressureição das carnes).

A obsessão de sobrevivência, muitas vezes em detrimento da vida, revela a preocupação em conservar a individualidade para além. A morte é carregada pelo terror traumático da ruptura, do vazio existencial (MORIN, 1988). As metáforas de morte

enchem-na de conteúdo de vida, que evita a complexidade não nominável do que venha a ser. O traumatismo da morte separa a consciência da aspiração à imortalidade. O risco de morte é o paradoxo supremo, pois contradiz radicalmente o horror da morte, em que se arrisca, por orgulho ou prestígio, com a vida para não perder a individualidade perante o grupo. A religião, o espelho fabuloso das potências exteriores que governam a vida cotidiana dos sujeitos, vai se especializar cada vez mais na canalização do traumatismo da morte e na manutenção do mito da imortalidade, buscando ao indivíduo superar sua angústia por meio dos ritos (LEGROS et al., 2007; MORIN, 1988). "Quanto mais evoluída for a civilização, tanto mais a religião tenderá, pelo seu próprio movimento, a hipertrofiar-se, a repisar o horror da morte, ao passo que os vivos tenderão a esquecê-lo" (MORIN, 1998, p. 76).

O recurso ao mito, como forma de apropriação narrativa, é uma forma de reduzir o universo a dados inteligíveis ao homem, recorrendo a fábulas e lendas em que os dramas humanos, ainda que encenados por seres antromorfomizados, revelam os desejos e impulsos, que tornam o mundo mais familiar: "O risco da morte cultura exige-nos simultaneamente que nos defendamos do medo da morte e que lhe conservemos o nosso horror. O herói cultural corre o risco da morte para, em última análise, a suprimir" (MORIN, 1988, p. 254).

A TELEVISÃO COMO TECNOLOGIA DO IMAGINÁRIO

Os imaginários se difundem por tecnologias próprias, que são denominadas *tecnologias do imaginário,* que mobilizam a sociedade, cristalizam a afetividade, as imagens e o poder simbólico. Estimulam ações e produzem sentido (SILVA, 2012). Os mecanismos de difusão midiática como a televisão, o rádio, o jornal e o cinema como produtores de imagens que cristalizam o imaginário do cotidiano. A televisão, como um meio audiovisual pela qual a civilização contemporânea exprime seu registro dos cotidianos, é considerado um lugar estratégico para a difusão de entretenimento e informação, apropriando-se de símbolos e produzindo siginificações. "Dar significado implica entrar no plano simbólico; lançar mão do imaginário, daquilo que passa pela imaginação humana. A televisão organiza o tempo coletivo com sua narrativa seriada" (Renault, 2012).

A noção de Tecnologias do Imaginário contrapõe a relação da indústria cultural como impositiva, em que a tecnologia é vista como um instrumento de controle, através

da manipulação das mentes, tal como os estudos da Escola de Frankfurt sobre a Comunicação de Massa. Ao reconhecer o imaginário, abre espaço para uma nova visão sobre a relação entre emissores e receptores, reconhecendo a influência também do receptor, gerando uma relação dialética entre sujeição e emancipação, capaz de impulsionar a produção simbólica (TONIN et. al, 2015). Benjamin critica a indústria cultural pela reprodutibilidade técnica em massa de bens simbólicos que destruiriam o que ultrapassa a obra, sua aura, ao ser transformada em mercadoria. Silva (2012), a partir do conceito de tecnologias do imaginário, contrapõe a "perda" atmosférica do imaginário percebendo nas tecnologias do imaginário um suporte para essa atmosfera, que realimentaria as imagens (MAFFESOLI, 2001).

Maffesoli (2001) adicionou a noção de tribo no consumo das imagens técnicas, diferenciando o imaginário da cultura pois não é possível defini-lo em objetos concretos. Conceitua o imaginário como o compartilhar de sentidos coletivamente, que ultrapassa o indivíduo; o estado de espírito que caracteriza um povo, uma força social de ordem espiritual, uma construção mental, que se mantém ambígua, perceptível, mas não quantificável. Não se trata de algo simplesmente racional, sociológico ou psicológico, pois carrega também algo de imponderável, um certo mistério da criação ou da transfiguração. Estabelece laço social, que une as pessoas em sociedade, e se atualiza pela força de valores partilhados, de imagens acompanhadas em conjunto (MAFFESOLI, 2001).

As tecnologias do imaginário são dispositivos de intervenção, formação, inferência e construção de 'bacias semânticas', que determinarão a complexidade dos 'trajetos antropológicos' de indivíduos ou grupos (DURAND, 2002; SILVA, 2012). Essas tecnologias produzem mitos, visões de mundo e estilos de vida. Silva (2012) defende que as tecnologias do imaginário buscam mais do que a informação. Elas trabalham para povoar o universo mental como um território de sensações fundamentais.

A bacia semântica de Durand (2011) demonstra a dinamização do imaginário, que pela metáfora hidrográfica, mostra o processo de confluências de sentido que são compartilhadas. Maffesoli (2001) acredita que as tecnologias do imaginário bebem em fontes imaginárias, como os arquétipos para alimentar imaginários. "O arquétipo só existe por que se enraíza na existência social. Assim, uma visão esquemática, manipulatória, não dá conta do real, embora tenha uma parte de verdade" (2001, p.76).

A televisão se coloca nesse lugar da dinamização do imaginário em sua produção seriada, ao (re)produzir sentidos, interferindo sobre a memória coletiva ao eleger e explorar temas, dizendo ao telespectador em que ele deve prestar atenção. A câmera do telejornal, bem como das novelas e shows, trazem para o espaço privado realidades desconhecidas, entremeando a tênue linha entre realidade e sonho, entre real e espetacular, entre inédito e o banal (RENAULT, 2012).

Fechine (2008) atribui à televisão um *efeito presença*, caracterizado pela experiência frente à tela, cuja programação é concebida para uma recepção no ambiente doméstico, que diferente do cinema, compete com o desenrolar das atividades sociais. O compartilhar da programação, mantendo o aparelho de TV ligado, cria um laço de pertencimento que, pelo olhar, vincula o telespectador com o "mundo", resultado do sendo de que algo está se atualizando agora tanto no aqui (espaço do eu) como lá (espaço do outro). Um espaço que não se constitui materialmente mas um espaço simbólico "vivido" pela transmissão, ao sincronizar o tempo cotidiano (esfera privada) com grupos mais amplos (esfera pública). Quando a programação é interrompida por algo novo no fluxo da programação, extraordinário, produz-se um outro sentido, compartilhado por essa comunidade imaginária de telespectadores. A própria função fática, de olhar direto à câmera, e de menção direta ao receptor ("você que está em casa...") reforçam esse vínculo.

EMOÇÃO E RAZÃO NA TELA

As tecnologias do imaginário são dispositivos de cristalização de um patrimônio afetivo, imagético, simbólico, individual ou grupal, mobilizador desses indivíduos ou grupos. São magmas estimuladores das ações e produtores de sentido. Dão significado e impulso, a partir do não-racional, a práticas que se apresentam também racionalmente. Tornam o real sonhado. Sonham o real (SILVA, 2003, p. 47).

Ferrés (1998) fala do caráter subliminar das mensagens na televisão, não pela via manipulatória, do inadvertido, como entendido pelo senso comum, mas de estímulos não percebidos de maneira consciente, abaixo de um nível sensorial mínimo. A emoção, seria uma dessas vias, a qual a televisão é apontada por abusar desse recurso em suas emissões. O autor adverte sobre os mitos com as quais se imagina estar imune à emotividade: mito da liberdade humana, na qual teríamos total livre escolha; mito da racionalidade humana, que agiríamos sempre de maneira racional; mito da consciência,

em que o consciente seria preponderante sobre as ações subconscientes; e o mito da percepção objetiva, na aposta de que captaríamos e processaríamos conscientemente todos os estímulos. Porém, inadvertidamente, somos surpreendidos pela experimentação de situações nas quais nossos sentidos e nossa crença na racionalidade são colocados à prova.

Diante disso, Ferrés (1998) afirma que a televisão produz uma experiência inversa ao efeito placebo de uma pílula de farinha, na qual um produto inócuo induz ao efeito de um medicamento verdadeiro pela expectativa de sua suposta eficácia, a experiência televisiva produziria efeitos socializadores precisamente pela falta de expectativas, deixando aberta as defesas do telespectador para o impacto das mensagens desse meio. As imagens televisivas não apenas ativam emoções como apontam a orientação quanto à conduta que deve ser seguida, especialmente pelo caráter motivador das imagens. Cada vez mais a imagem, assim como os mitos e os sonhos, tem conexão com uma realidade, conferindo sentido a ela, vindo a se traduzir em estilos de vida.

A expressão das emoções, do *pathos*, é uma condição necessária à comunicação social, inclusive no jornalismo, promovendo uma ligação entre os interlocutores, utilizando-se efeitos de dramatização buscando tocar o receptor, provocar nele certo estado favorável à recepção de conteúdos e sentidos (Siqueira, 2015).

A via emotiva, regida pelo pensamento associativo, primário, estabelece entre dois conteúdos psíquicos, não obedece à argumentação, mas por transferência. Atua pela simples contiguidade, por proximidade, por semelhança, por associação emotiva ou simbólica (FERRÉS, 1998). Difere do pensamento lógico, no qual depende de códigos ideológicos e éticos previamente aceitos, o pensamento associativo, se associa com o que é agradável e rejeita o o que desagrada. No pensamento primário associativo, por não ser lógico, não é linear, não há moralidade nem dúvida, neste âmbito fantasia e realidade não se distingue, já que a representação é dada por imagens (não abstratas), que favorece a associação livre.

A passagem de uma interioridade moderna para uma subjetividade exteriorizada. Se a modernidade produziu uma topologia da subjetividade e do cotidiano que circunscrevia o espaço privado e seus diversos níveis de vida interior – casa, família, intimidade, psiquismo –, a atualidade inverte esta topologia e volta a subjetividade para o espaço aberto dos meios de comunicação e seus diversos níveis de vida exterior – tela, imagem, interface, interatividade (BRUNO, 2013, p. 81)

As emoções modificam a relação do indivíduo e o que o afeta, reconhecidas em si e exibidas aos outros mobilizando um vocabulário e discursos que tem origem nas normas coletivas implícitas, de acordo com a apropriação pessoal da cultura e dos valores circulantes (LE BRETON, 2009).

Porém, apesar de nas comunicações televisivas predominar abertamente as emoções, não significa que elas não estejam racionalmente elaboradas, seguem proposição rigorosa. Ao emissor a fala é posta pela racionalidade, porém o receptor processa de forma emocional (FERRÉS, 1998). Não significa, porém, que não existam mecanismos de defesa, ao contrário, o receptor pode impor filtros e resistências de caráter cognitivo, emotivo e ético, que impeçam que uma emoção aflore diante de algo ideológico ou eticamente contrário.

Os modelos, segundo Ferrés (1998) também são formas pela qual o pensamento associativo é compartilhado. Nisso, os estereótipos, surgem como representações sociais, institucionalizadas, reiteradas e reducionistas, qu pressupõem um molde rígido que permite a repetição seletiva e intencional, polarizando a atenção, carregada de ideologia. Os estereótipos ajudam a simplificar a realidade, reduzindo a incerteza e permitindo um maior controle sobre a realidade. Se justifica pela necessidade humana de alcançar a perfeição. O modelo ajuda na sensibilização do espectador para satisfazer suas necessidades psíquicas para compensar suas carências emocionais, fazendo com que o indivíduo agregue significação por transferência.

OS CUIDADOS PALIATIVOS EM REPORTAGEM

Para a análise, observamos três grandes reportagens e uma entrevista que abordaram a temática dos Cuidados Paliativos, localizadas em busca na plataforma de vídeos You Tube. As reportagens foram produzidas nos últimos dez anos, levando em consideração a abrangência dos programas selecionados, todos de televisão aberta. Foram selecionados o programa Profissão Repórter, da TV Globo, Conexão Repórter, do SBT e o programa Bem Estar, da TV Globo. Como complemento, foi inserida a entrevista realizada no programa Amaury Jr. com uma especialista. A busca não visa esgotar totalmente o tema, quantitativamente, mas explorar qualitativamente, à luz das reflexões do campo do Imaginário, sobre o papel da televisão na cobertura de um tema delicado, a partir da dinamização do sensível e do emocional nesse meio de comunicação.

Profissão Repórter

Iniciamos com o programa Profissão Repórter, da Globo. Embora mais antigo, de 2009, o programa entra na seleção por ser um dos poucos, em grande reportagem, nessa pesquisa. A equipe de jovens repórteres, comandados por Caco Barcelos passou um período de 40 dias no Hospital do Servidor Público Estadual, em São Paulo. A abertura do programa destaca o fato de ser a primeira equipe de televisão autorizada a entrar na unidade, referência em Cuidados Paliativos. Embora apresentem como pacientes terminais, a ênfase está na atenção dada pelos profissionais de saúde, na declaração de amor do marido de uma paciente, na alegria de uma outra celebrando as cores no desenho da neta. A médica Maria Goreti Maciel, que na época já havia tratado mais de três mil pacientes em nove anos, apresentou o conceito da técnica, visando a garantir qualidade de vida sem uso de equipamentos e tratamentos invasivos a esses pacientes já debilitados: "Paciente de cuidados paliativos não significa que não tem mais nada para fazer. A única coisa que vamos fazer é com a suavidade necessária para que ele se sinta bem".

Do ponto de vista da edição, o programa não utiliza trilhas sonoras de fundo, apenas vinhetas de transição entre frentes diferentes da reportagem. Sobre a morte, poucas vezes ela é abordada diretamente, nessa apresentação. Um dos momentos, é pela fala de uma enfermeira, que muito alegre fala da Dona Celeste, que em alguns momentos visita a ala. O cinegrafista parece estranhar essa personagem ainda não mencionada, ao que ela responde de forma entusiasmada: "É a morte. Faz parte desse processo. Quando alguém morre, dizemos que foi passear com a tia Celeste".

A repórter Eliane Brum, então pertencente à Revista Veja na época, foi convidada a participar da cobertura, revisitando o hospital, retomando a perspectiva que explorou a experiência de acompanhar por quatro meses a rotina do setor para uma reportagem na publicação e que rendeu um livro. A repórter registrou também o olhar de outros profissionais, como uma auxiliar de limpeza, mostrando que ninguém na enfermaria passa ileso quando um leito fica vago. A jovem angolana, que vivia há mais de 20 anos no Brasil, estava emocionada abraçando um familiar, compensando a própria dor de viver longe da mãe, que não via a mais de cinco anos: "A gente até fala pelo telefone, chora ao saber que nunca mais vai ver aquela pessoa".

O programa procurou explorar a vida dos pacientes fora do hospital, mostrando a saída e o contato com a família, e a valorização do afeto nesse processo. Mostraram o

caso do seu Alaor, um vendedor de cachorro-quente aposentado, que era atendido por um câncer de fígado e intestino. Questionado, relatou o arrependimento de ter agredido o filho de uma colega. O vigia André foi procurado pela equipe, e garantiu que aceitou o pedido de Alaor, entendendo que o tempo já havia passado. Na casa do vendedor, mostraram seus parentes o cuidando, atentos a satisfazer seus desejos. O carrinho na qual dedicou a vida, foi repassado ao amigo Almir, que mudou seu conceito de vida depois de se deparar com a doença de Alaor: "Quero ter mais qualidade de vida, tudo tem seu tempo".

Outra personagem foi Guilhermina, de 75 anos, que mostrava alegria, apesar do corpo debilitado. Demonstrava-se muito grata à equipe e ouviu um elogio: "A senhora é muito mais carinhosa com a gente. Só esse seu olhar, nos anima. Mas a gente tem a responsabilidade de melhorar sua falta de ar, a qualidade de sono, a ansiedade".

Quatro dias depois, a reportagem registrou Guilhermina recebendo um cartaz cheio de fotos da família, como sendo o último presente. O marido conversava com a repórter Thais Itaqui e fez uma declaração de amor à esposa doente, lembrando que quando se conheceram Guilhermina não gostava dele. Ele ao contrário, reinterou a paixão: "ainda tenho ciúmes dos antigos namorados dela. Mas meu amor nunca vai morrer, está eternamente no meu coração. Em silêncio e tom solene, a repórter registra em *off* que a paciente morreu minutos depois, enquanto a imagem mostra o quarto sendo esvaziado.

Thaís Itaqui mostra sua apreensão com a pior de Alaor que foi internado. Ela diz que nem com a equipe estava falando. A médica comenta sobre o olhar vago característico dessas horas: "parece olhar ao nada, por que os circuitos da visão também vão se fechando, vai olhando para dentro, até parar de olhar". Alaor viveu por mais dois dias. Com uma câmera de mão, a repórter volta ao leito 34 do quarto 1218, agora vazio, e dá um depoimento pessoal, de pesar pela morte, o quanto estava sentida pela ausência. "o último dia ele ainda estava aqui. Agora é o vazio, como desse quarto". Há um silêncio na narrativa, um respiro como em respeito ao momento. Tempo breve, porém significativo na estrutura televisiva, sempre preenchida por trilhas e falas.

Conexão Repórter

O programa Conexão Repórter, do SBT, conduzido pelo jornalista Roberto Cabrini foi exibido em março de 2015. A reportagem inicia visitando três quartos do Hospital A.C Camargo, também em São Paulo. No quarto 4001, um paciente com

leucemia, no 4009 um autônomo de 44 anos, em tratamento de um tumor no intestino, e no 4008, um senhor debilitado de 74 anos. Cabrini, também apresentador do programa, segue a visita e diz que alguém aceitou conversar. A alegria do primeiro contato quebra a impessoalidade das primeiras interações e dá indícios da relação que será tratada entre personagem e repórter: "Que sorriso lindo", comenta Cabrini, abraçando a jovem. "Não falei que era bonita?", ela ri. É a aproximação com a auxiliar administrativa Rosa Fittipaldi, personagem central do programa: "Naquele instante, eu não imaginava, mas era o início de uma amizade", comenta em *off* o apresentador.

Rosa havia passado por mais de 50 sessões de quimioterapia depois da descoberta de um câncer de ovário. A doença já estava alastrada por todo o abdômen. É uma das poucas menções ao processo clínico da paciente ao longo do programa de 50 minutos. No mais, o que é abordado é a interação com a paciente, e suas respostas sinceras a perguntas difíceis em relação à morte. "tudo o que eu sei, é que é uma doença sem cura, tudo que tinham para me oferecer já foi oferecido". O repórter é direto em alguns momentos: "Você está preparada para a morte". Ele revela se surpreender com a serenidade e sapiência das respostas: "Sinto que não está muito longe não, quero sair desse plano material e passar para o plano espiritual muito melhor". "Consegue dizer isso sorrindo?", ele rebate. "Sim, porque estou bem. Quando a gente está bem com Deus, não tem porque ter medo porque todos vamos morrer um dia".

O programa apela mais para o emocional. Durante todo o instante é conduzido por trilhas, por vezes melosas, outras dramáticas. Em um trecho, mostra a cidade de Presidente Epitácio, a 650 km de São Paulo, onde ela morava com a família, mostrando alegres cenas do casamento, no contraste da noiva exuberante com a mulher frágil sobre a cama. Realidade que não é assimilada pelo marido, segundo Rosa, que não aceita sua doença. Outro trecho, Cabrini mostra uma forma de se aproximar, traz uma porção simples de feijoada, preparada previamente pela esposa do apresentador, buscando atender um último pedido dela, conforme haviam conversado numa visita anterior. Outro momento de aproximação sentimental, é quando Cabrini mostra que a médica Fabiana, que trata Rosa, está grávida: "Isso mexe com você?". Ela responde: "Não, isso é uma benção, eu já cumpri minha vida, a dela vai vir a cumprir. Que ela venha cheia de saúde, trazendo muita alegria e paz para a família". As duas choram abraçadas.

No dia seguinte, abalada, Rosa confessa que descobriu o câncer quando iniciava um tratamento para engravidar de um terceiro filho. Ao longo dos encontros, ela revela

estar fazendo uma avaliação da vida, revisitando questões mal resolvidas, especialmente com a família. O repórter, no entanto, destaca que ela não se demonstrou em nenhum momento revoltada contra a doença.

A trilha fica mais dramática no momento da chegada da família, vinda do interior. A notícia da médica que o quadro clínico dela piorou e que eles precisam apoiá-la, faz o tom emocional da reportagem subir, numa batida mais dramática. Na visita, Rosa chora abraçada aos dois filhos e o marido.

Numa pausa, Cabrini fala de uma visita que realizou à paciente sem a equipe de reportagem. Rosa, mesmo abatida, fez questão de fazer um registro no celular: "Não poderíamos parar de executar nossa missão. Vamos embora ser feliz, enquanto a gente pode. Isso é viver, isso é do ser humano, ser feliz". Há uma pausa: em silêncio, sem trilha, Cabrini registra que aquele foi o último encontro com a personagem: "uma brasileira, mãe, filha, mulher: morre", afirma categoricamente *em off*, sobre imagens, agora envelhecidas por efeitos gráficos, no único momento sem trilha musical do programa, encerrando com a cena de Rosa dormindo.

Há uma passagem de bloco. No retorno, nova viagem ao interior para mostrar filhos e marido, semanas depois, retomando a vida. A trilha agora é mais alegre, registrando a tentativa deles de superar o luto, relembrando a força de Rosa. O programa encerra mostrando o parto da dr. Fabiana, que acompanhou a paciente-personagem, enfatizando o ciclo da vida: vida e morte se revezando.

Programa Amaury Jr.

Como contraponto, uma entrevista de estúdio, sem reportagem, num programa de entretenimento. O apresentador Amaury Jr., em seu programa, ainda na Rede TV (atualmente apresentado na Band), traz uma entrevista com a médica Ana Cláudia Quintana, especializada em Cuidados Paliativos, com uma carreira de mais de 20 anos na especialidade.

Amaury, com uma extensa carreira no âmbito do colunismo social televisivo, é reconhecido por seu jeito excêntrico e efusivo para entrevistar celebridades e profissionais de renome na alta sociedade. Tamanho exagero em suas abordagens, renderam caricaturas em diversos programas humorísticos. Em seu programa, mesmo nas reportagens mais sérias, com profissionais renomados e com políticos, procura interagir e demonstrar conhecimento (nem sempre próximo) ao tema tratado, sem fugir muito ao jeito despojado com que trata seus entrevistados nas festas.

Com a dra. Ana Claúdia, o apresentador procurou demonstrar respeito e discrição, ao enfatizar o respeito que o tema merecia, sobre os cuidados no fim da vida. A entrevista foi pautada pela informação sobre a atenção dos profissionais para minimizar o sofrimento dos pacientes, procurando destacar as medidas de atenção e cuidado para com o paciente e os familiares. Ao longo dos 16 minutos da entrevista, o desconforto que o tema poderia causar, ainda mais num programa festivo, foi marcado pela ênfase na sensibilidade necessária para o exercício dos Cuidados Paliativos, oferecido em sua maioria em hospitais públicos atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), destacando necessidade de um tratamento de saúde que priorize o bem estar do paciente em todas suas necessidades. Neste caso, os recursos emotivos que poderiam ser utilizados no programa foram perceptivelmente atenuados, para dar um tratamento mais solene ao tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os três programas abordam o tema da morte e o cuidado de pacientes terminais de forma muito respeitosa. Ainda que transpareça uma produção de pontos propícios para provocar tensão emocional, como o prato de feijoada para satisfazer o último desejo e o encontro da paciente debilitada com a médica grávida, no Conexão Repórter, e a tentativa de encontrar o rapaz que recebeu o perdão do paciente que o agrediu, no Profissão Repórter, os programas procuraram dar um tratamento sério e respeitoso a esse momento. Tratar do tema da morte, como demonstrado ao longo das duas reportagens, não é fácil nem para a equipe de saúde, nem para pacientes e familiares, tão pouco para os jornalistas, que saíram da posição “neutra” do comando da ação para se sujeitar ao ritmo da vida. A própria narrativa foi cortada pelo silêncio e pelo vazio, que estavam carregados de sentidos, de carga simbólica e emocional.

A televisão, enquanto um dinamizador do imaginário, uma tecnologia que reorganizar as imagens no coletivo social, é carregada de emoção. Porém, diante do indizível da morte, nem o silêncio, nem as palavras, nem as imagens, parecem dar conta dos sentimentos que não couberam na tela, num momento tão delicado, tanto para viver, enquanto paciente, familiares e profissionais de saúde, nem para contar, enquanto comunicadores. A sensibilidade instigada no fazer da saúde, institui uma outra forma de atenção, que também foi dinamizada na narrativa das reportagens e da entrevista selecionada, que nos remetem para um outro sentido do imaginário da morte: não

somente dor, não somente o fim, mas de vida, que não se extingue com o fim do corpo físico. Ao registrar, as reportagens dão significado à vida banal dos personagens, como porta-vozes de algo tão sensível.

REFERÊNCIAS

BENJAMIN, Walter. A obra de arte na era de sua reprodutibilidade técnica. 1 Ed. Porto Alegre:L&PM, 2014.

BRUNO, F. Máquinas de ver, modos de ser: vigilância, tecnologia e subjetividade Porto Alegre: Sulina (Coleção Cibercultura), 2013.

DURAND, Gilbert. As Estruturas Antropológicas do Imaginário. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FERRÉS, J. Televisão Subliminar: socializando através de comunicações despercebidas. Porto Alegre: Artmed, 1998.

LE BRETON, D. As paixões ordinárias: antropologia das emoções. Petrópolis: Vozes, 2009.

LEGROS, Patrick et al. Sociologia do Imaginário. Porto Alegre: Sulina, 2007.

LUZ, M.T.; MACHADO, A.; DALL'ALBA, R. Mosaicos do viver: ciência e mídia na produção de sentidos sobre saúde e vida no imaginário contemporâneo. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018. 165p. Disponível em http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/ciencia-e-midia-na-producao-de-sentidos-sobre-saude-e-vida-no-imaginario-contemporaneo-pdf.

MAFFESOLI, Michel. O Imaginário é uma Realidade (entrevista). Revista Famecos: mídia, cultura e tecnologia, Porto Alegre, v, 1, n. 15, p. 74-82, ago. 2001.

MAFFESOLI, M. A comunicação sem fim (teoria pós-moderna da comunicação). Revista Famecos. Porto Alegre, v. 1, n. 20, pp. 13-20, abr., 2003.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados Paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R. T. & PARSONS, H. A. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2ª ed. ANCP, 2012.

MORIN, Edgar. Cultura de Massas no Século XX: o Espírito do Tempo. 9 Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

RENAULT, L. O imaginário, web e telejornalismo. In: CASTRO, G. (org). Mídia e Imaginário. São Paulo, Annablume, 2012

SILVA, Juremir Machado. As Tecnologias do Imaginário. Porto Alegre: Sulina, 2012a.

SILVA, G. O imaginário, o sensível e o jornalismo. In: CASTRO, G. (org). Mídia e Imaginário. São Paulo, Annablume, 2012b.

SIQUEIRA, D. C. O. Corpo, construção social das emoções e produção de sentidos na comunicação. In: SIQUEIRA, D. C. O. (Org). A construção social das emoções: corpo e produção de sentidos na comunicação. Porto Alegre: Sulina, 2015.

SFEZ, L. A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia. 7a ed. São Paulo: Loyola, 1996.

TONIN, J. et al. Cinema como Tecnologia do Imaginário. In: XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2015, Rio de Janeiro. Anais do XXXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2015.

World Health Organization (WHO). WHO Definition of Palliative Care [texto na internet]. Genebra; 2018. Acesso em: http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en