



Sociedade Brasileira de Estudos  
Interdisciplinares da Comunicação

*Iniciacom – Revista Brasileira  
de Iniciação Científica em  
Comunicação Social*

---

## **A SEMIÓTICA DO BEM-ESTAR: UMA ANÁLISE SOBRE O PROGRAMA “BEM ESTAR”**

### **THE SEMIOTICS OF WELLNESS: AN ANALYSIS OF THE TV SHOW “BEM ESTAR”**

ANDRÉ BERALDO IRENO; BIANCA MENDES TERRANOVA; DAVI CÂNDIDO NOGUEIRA; ELISA  
ERINO DE CARVALHO; LUCAS DOS SANTOS <sup>1</sup>  
PABLO MORENO FERNANDES VIANA <sup>2</sup>

PUC MINAS / CAMPUS POÇOS DE CALDAS – MG

**Resumo:** Este trabalho tem como objetivo investigar de que forma a mídia se apropria da ideia de bem-estar, utilizando o programa Bem Estar, da Rede Globo, como objeto empírico. Para isso, recorre à análise semiótica de discurso para verificar de que maneira conceitos sobre saúde, doenças e bem-estar são transformados em objetos de consumo midiático no programa, analisando seu discurso no nível fundamental, narrativo e discursivo.

**Palavras-chave:** Bem-estar; Mídia; Semiótica.

**Abstract:** This article aims to investigate how the media appropriates the idea of wellness, using the TV show "Bem Estar", from Rede Globo, as the empirical object. To do so, uses the semiotic discourse analysis to verify how concepts of health, disease and wellness are transformed into objects of media consumption in program, analyzing his speech in elementary level, narrative level and discursive level.

**Key-words:** Wellness; Mediatization; Semiotics.

---

<sup>1</sup> Graduandos em Publicidade e Propaganda pela PUC Minas (Campus Poços de Caldas). E-mails dos autores: [andreberaldo.i@gmail.com](mailto:andreberaldo.i@gmail.com); [biterranova@gmail.com](mailto:biterranova@gmail.com); [davinogueira@nativapocos.com.br](mailto:davinogueira@nativapocos.com.br); [elisa.ec@hotmail.com](mailto:elisa.ec@hotmail.com); [lucasvobe@hotmail.com](mailto:lucasvobe@hotmail.com).

<sup>2</sup> Doutorando em Ciências da Comunicação pela ECA-USP e Professor do curso de Publicidade e Propaganda da PUC Minas, Campus Poços de Caldas. E-mail: [pablomoreno@gmail.com](mailto:pablomoreno@gmail.com).



## 1. Introdução

Na contemporaneidade observou-se o emergir do conceito do “bem-estar”, assunto que já é uma das pautas mais importantes da sociedade. Ensinamentos sobre como cuidar-se e prevenir-se de doenças ocupam páginas de destaque de jornais, revistas, blogs, rádios e TVs; estes são geralmente proferidos por especialistas e acabam por provocar uma verdadeira maratona nos consumidores em busca de uma vida saudável. A questão do bem-estar está inserida em nossa realidade social e os meios de comunicação têm procurado utilizá-la como conteúdo. Justifica-se, pois, que se produzam estudos sobre a questão que ainda é bastante nova e possui pouco material de cunho científico na área acadêmica da comunicação.

Este trabalho objetiva analisar o discurso do programa “Bem Estar” da Rede Globo de Televisão, observando de que maneira o consumo do ideal de bem-estar surge no programa. Entender, portanto, todo o processo de disseminação desse estilo de vida, bem como sua influência em nossa sociedade, foi o que pretendeu esse trabalho, recortando, para efeitos de análise, os programas exibidos no mês de julho de 2013.

A análise semiótica do discurso é a ferramenta metodológica utilizada para identificar, na fala dos personagens da atração matinal, a transformação do conceito de bem-estar em objeto de consumo e a forma como este aparece na narrativa. Foram analisadas questões de geração de sentido no conteúdo divulgado pelo programa, contemplando os níveis fundamental, narrativo e discursivo.

## 2. O bem-estar

Com a Revolução Industrial e o advento do capitalismo, surgem novos produtos que são voltados ao bem-estar da sociedade, no sentido de obter bens e serviços que, de certa forma, se traduzem em felicidade para aqueles indivíduos que os consomem. O valor dos objetos sai da sua utilidade e passa para a sua representatividade, ou seja, passam a ser responsáveis por satisfazer determinada necessidade ou desejo do indivíduo.

Todo o discurso sobre as necessidades assenta numa antropologia ingênua: a da produção natural para a felicidade. Inscrita em caracteres de fogo por detrás da menor publicidade para as Canárias ou para os saís de banho, a feli-



---

cidade constitui a referência absoluta da sociedade de consumo, revelando-se como o equivalente autêntico da *salvação*. (BAUDRILLARD, 1995, p. 47).

A partir de um conceito conhecido nas sociedades modernas como mito da igualdade surge a força ideológica de noção de felicidade; passa-se então a criar ferramentas para medir tal felicidade. Segundo Baudrillard (1995), diante do valor de uso dos objetos, todos os homens são iguais, apesar de serem desiguais diante do valor de troca.

3

Porque a necessidade se cataloga pelo valor de uso, obtém-se uma relação de utilidade objetiva ou de finalidade natural, em cuja presença deixa de haver desigualdade social ou história. Ao nível do bife (valor de uso) não existe proletário nem privilegiado. (BAUDRILLARD, 1995, p. 48).

O autor critica os mitos do bem-estar e das necessidades, nos quais prevalece a lógica de que quanto mais se produz (abundância), mais bem-estar é gerado para os cidadãos. Para ele, o conceito de sociedade de abundância e a noção de que quanto mais se produz menos desigualdade há é algo equivocado uma vez que a sociedade já se encontra pré-estruturada. De acordo com o autor, o consumo é baseado nas representações e significados que este traz ao indivíduo e não simplesmente pela sua necessidade ou utilidade; os objetos possuem determinados valores e atribuições que motivam o consumo.

Porém, a produção de bens não acompanha a produção de necessidades, gerando assim um excedente, ou seja, aquilo que o indivíduo não precisaria consumir, mas acaba sendo estimulado pela lógica da diferenciação social. Para entender melhor, o autor cita um exemplo: “A absorção quantitativa de alimento é limitada, o sistema digestivo é limitado, mas o sistema cultural de alimentação revela-se como indefinido”. (BAUDRILLARD, 1995, p. 64).

Concomitantemente a este processo, a partir do início do século XX, começam a surgir grandes indústrias, não no sentido dos espaços físicos dos grandes galpões, mas no sentido de negócios sistematizados de proporções gigantescas, tanto no sentido geográfico quanto econômico. Dentre estas, sem dúvidas as que mais se destacaram até os dias de hoje foram a indústria automobilística e a dos computadores pessoais: indústrias de escala global que atingem marcos trilionários em suas movimentações financeiras. Segundo Pilzer (2007), a próxi-

---

ma grande indústria trilionária será a do bem-estar. O autor apresenta uma definição para esta indústria diferenciando-a da indústria da saúde:

**Indústria da doença:** produtos e serviços fornecidos para pessoas efetivamente doentes, estejam estas apenas acometidas de um resfriado comum ou com um diagnóstico de câncer. Estes produtos e serviços procuram tanto tratar os sintomas de uma doença como eliminá-la. **Indústria do bem-estar:** produtos e serviços fornecidos para pessoas saudáveis (que não possuem doenças) para fazê-las sentirem-se ainda mais saudáveis e com melhor aparência, retardando os efeitos da idade, e/ou prevenindo, em primeiro lugar, que doenças se desenvolvam. (PILZER, 2007, p. 5). (tradução nossa)<sup>3</sup>

4

Entre os produtos consumidos pela sociedade destaca-se uma evolução no sentido da preocupação com o bem-estar e a qualidade de vida; os produtos consumidos não só satisfazem uma necessidade, mas agregam melhorias à vida do consumidor.

Moreira (2001) destaca que um dos males da sociedade contemporânea é a sobrecarga de tarefas, o que gera estresse e doenças crônicas. Em contraponto, o autor afirma também que as pesquisas voltadas para o bem-estar do ser humano ganham cada vez mais destaque e importância científica. O autor conceitua o bem-estar de uma forma geral, tendo como recorte de estudo os idosos, porém, o tema qualidade de vida, deve ser pensado e estudado para todas as idades. “O tema qualidade de vida é presente, e pensá-lo para o futuro, com base nas perspectivas do presente, requer pensa-lo na pluralidade de perspectivas do presente. As perspectivas do presente são necessárias para as perspectivas futuras. (MOREIRA, 2001, p. 15).” De acordo com o autor, prolongar a vida é utilizá-la de modo consciente, para que ela seja longa e suficiente. A qualidade de vida deve ser vista através da perspectiva da valoração e não através de critérios de produtividade. Para isso, o “viver o lazer” contribui de maneira efetiva e prática.

---

<sup>3</sup>**Sickness industry:** products and services provided reactively to people with an existing disease, ranging from a common cold to existing cancerous tumors. These products and services seek to either treat the symptoms of a disease or eliminate the disease. **Wellness industry:** products and services provided proactively to healthy people (those without an existing disease) to make them feel even healthier and look better, to slow the effects of aging, and/or to prevent diseases from developing in the first place.” (PILZER, 2007, p.5)



A juventude é mais valorizada do que as demais etapas do ciclo de vida humano e a procura de pessoas pela estética jovem aumenta consideravelmente cada vez mais. O bem-estar está na moda e isso inclui ser jovem e ter qualidade de vida. “Oferecem-se – vendem-se – beleza, saúde, vigor sexual etc., em clínicas, spas, clubes, academias, e também em prateleiras de farmácias e supermercados, por intermédio de inúmeros produtos cosméticos e suplementos alimentares.” (MOREIRA, 2001, p. 68)

Atualmente, a qualidade de vida está ligada à aquisição de bens e à posição social. De acordo com o autor, “o ser humano é tido como objeto de produção a serviço da classe dominante e, para tanto, precisa ter um corpo forte, sadio, bonito, com capacidade de produzir mais”. (MOREIRA, 2001, p. 174). Porém, a sociedade se esquece a todo o momento que a promessa de alcance do bem-estar não está ligada ao consumo e sim ao pensamento positivo, a harmonia com os outros, o cuidado com o corpo e a boa alimentação. Tais atitudes resultam na qualidade de vida, na realização do corpo e do intelecto e está cada vez mais presente na vida das pessoas, principalmente nas representações da mídia.

### **2.1. O bem-estar como consumo midiático**

Desde a sua criação, os meios de comunicação têm se adaptado com os novos ritmos de trabalho do indivíduo. A mídia se molda às demandas estabelecidas pela sociedade, já que o cidadão não está totalmente focado no trabalho e passa a valorizar outros atributos, como lazer e entretenimento. O consumo midiático apresenta-se de modo a suprir necessidades informacionais do indivíduo quando ele se utiliza das informações que são transmitidas pelos meios de comunicação adquirindo o conhecimento necessário para sua vida cotidiana.

Nos dias atuais observa-se nos meios de comunicação uma variedade de programas que tratam de saúde, qualidade de vida entre outros assuntos relacionados ao bem-estar. Há canais específicos sobre o tema, como a emissora de televisão brasileira Vida e Saúde com sede em Porto Alegre, um canal comunitário do Grupo RBS. Há também outro canal de TV por assinatura que surgiu no ano de 1998, o *Discovery Home&Health*, que trata de assuntos como beleza, bem-estar e vida em família. O canal exibe diversos programas como:



---

Um bebê Por Minuto, Design Divino, *SuperNanny*, 10 Anos Mais Jovens, Esquadrão da Moda, Enigmas da Medicina, entre outros.

Em 1996 surge o programa “Alternativa Saúde” na GNT; o canal Record News exibiu, de 2007 a 2012, o programa “Estilo e Saúde”; ainda na Record News o programa “E aí Doutor” todos os sábados e traz o médico Antônio Sproesser respondendo às dúvidas dos telespectadores sobre assuntos relacionados à saúde. No canal GNT foi apresentado um *reality show* chamado “Até quando você quer viver”, comandado pela médica Márcia Franckevicius, que analisa os hábitos de cada participante calculando o tempo de vida que eles terão caso continuem praticando os mesmos hábitos. A médica sugere mudanças nos hábitos quanto à alimentação e prática de exercícios para recalculá-las suas expectativas de vida.

Na Rede Globo, o programa Fantástico apresentou o quadro “Medida Certa” com o ex-jogador de futebol Ronaldo Nazário e outros participantes que eram orientados por profissionais com o objetivo final de reduzirem seu peso e ter uma alimentação saudável conciliado com a prática de exercícios. Além de apresentar constantemente quadros com a presença do médico Dr. Dráuzio Varella, que aborda diversos temas sobre saúde, doenças crônicas entre outros hábitos que afetam a saúde do telespectador. No canal Bem Simples o programa “Saúde Emocional” apresenta uma equipe de médicos especialistas que ensinam os telespectadores sobre as influências das emoções no organismo.

Observa-se então uma constante presença de profissionais da área da saúde em uma grande variedade de programas em vários canais televisivos que tratam de temas relevantes quanto à saúde, bem-estar e qualidade de vida. Essa presença de médicos/apresentadores tem oferecido grandes quantidades de informação à população. Os canais observaram essa necessidade da sociedade e adaptaram suas programações para o tema do bem-estar e têm alcançado cada dia mais telespectadores. Isso faz surgir uma indústria da qualidade de vida representada por lojas de alimentos saudáveis, chás e outros produtos, além das academias de ginástica, clínicas de estética e outros espaços para quem busca cuidar da saúde antes que as doenças surjam.

### 3. O Bem Estar

O programa Bem Estar é exibido pela Rede Globo de Televisão desde fevereiro de 2011. A atração é exibida no horário matutino, de segunda à sexta, tem 45 minutos de duração e discute temas relacionados a saúde e qualidade de vida. É apresentado por dois jornalistas da emissora, os quais recebem no estúdio autoridades médicas para esclarecerem dúvidas relacionadas aos temas abordados. O programa é vinculado ao núcleo jornalístico da Rede Globo e, ocasionalmente, de acordo com o tema, o cenário é adaptado para simular as situações discutidas no dia.

7

#### 3.1. Processos metodológicos de seleção do objeto e critérios de análise

Os programas foram selecionados a partir das edições transmitidas ao longo do mês de julho de 2013. Ao todo, foram exibidos 22 programas que abordaram diversos temas e foram divididos em categorias de acordo com o assunto principal do episódio. Dentre essas categorias percebeu-se a recorrência de programas que discutiam doenças. Delimitando ainda mais o objeto de estudo, notou-se, ainda, uma subcategoria que se destaca: programas que abordavam a prevenção de doenças. Para a análise foram selecionados os programas classificados dessa forma, em função da sua frequência durante o mês de julho, conforme se vê abaixo.

**Tabela 1** – Programas e temas (Fonte: Dados da pesquisa)

PROGRAMAS	TEMA PRINCIPAL
01/07	Higiene da sola dos sapatos
02/07	Eficiência do cigarro eletrônico
08/07	Efeito dos problemas respiratórios e gripes em obesos
11/07	Doenças relacionadas ao sono
12/07	Pílula anticoncepcional
18/07	Doenças intestinais
23/07	Feridas na boca
25/07	Dicas para respirar melhor
26/07	Dicas para fortalecer as mãos
30/07	A dor de estômago pode significar algo mais sério?

Durante o mês de julho de 2013, dez programas trataram sobre questões relativas a doenças e formas de prevenção ou tratamento (profilaxia). Feita essa seleção, teve início a análise. A análise semiótica do discurso foi a ferramenta metodológica utilizada para identificar, na fala dos personagens da atração matinal, a transformação do conceito de bem-estar em consumo. Ao analisar a fala dos apresentadores, bem como dos médicos e convidados especiais, além de todas as variáveis e condições que envolvem a produção e veiculação do programa, foi possível identificar peculiaridades e mesmo padrões que permitiram “decodificar” a linguagem do programa e, dessa forma, observar de maneira clara a forma como o conteúdo midiático deste cunho toma forma. Por fim, serão analisadas questões de geração de sentido no conteúdo divulgado pelo programa, contemplando os níveis narrativo, discursivo e da manifestação de acordo com os autores Barros (2002) e Fiorin (2011).

O ponto de partida foi a análise do nível fundamental da mensagem, passando-se em seguida para a análise do nível narrativo, verificando as fases de manipulação, performance, competência e sanção. E por último a análise do nível discursivo, no qual se verificou o tipo de debreagem presente nos programas analisados.

#### **4. Análise semiótica do discurso**

##### **4.1. Análise do nível fundamental da mensagem**

Souza e Santarelli (2008) apresentam modelos de análise de acordo com vários autores. Floch citado por Souza e Santarelli (2008) analisa as imagens de como textos ocorrendo seguindo os ensinamentos da semiótica greimasiana, analisando valorizações práticas, utópica, lúdica e crítica. A análise de Floch se baseia em uma tipologia das valorizações que puderam ser observadas na categoria do programa delimitada para a análise. A valorização prática está relacionada a valores utilitários, já a valorização utópica está ligada a valores existenciais. A valorização lúdica refere-se à negação da valorização prática assim como a valorização crítica é a negação da valorização utópica.

Essa análise do nível fundamental, no caso do objeto analisado, contribuiu para o estabelecimento de valores-base a serem identificados nos programas analisados. Foi possível

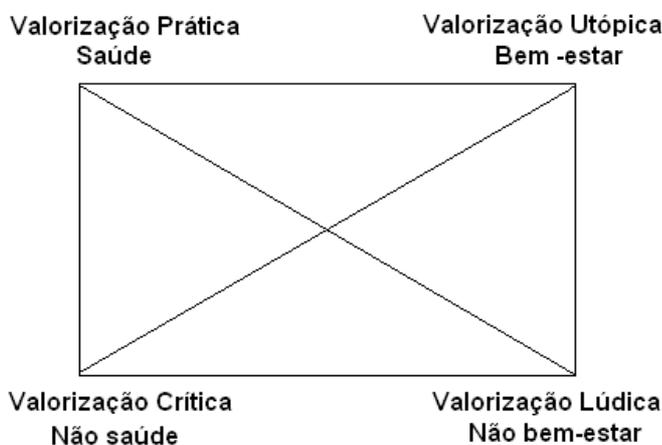
depreender, a partir da análise do nível fundamental do programa que, dentro das valorizações analisadas, os programas oferecem ao telespectador valores relativos a uma vida saudável e ao bem-estar. No entanto, essa condição é alcançada diante do consumo de valores para que estes se realizem de fato na vida do indivíduo.

9

No programa, dois elementos se opõem para constituir o nível fundamental da mensagem. O primeiro deles é a promoção da Saúde, representada como valor prático da mensagem geral e grande objetivo do programa. Em contradição, vem o Bem-estar, que surge como valor utópico representado por meio da representação da mensagem geral do programa: Bem-estar é leveza, alto astral, cores leves (presentes em todo o cenário e identidade visual do programa) e disposição durante o dia.

Ainda na análise do nível fundamental é preciso encontrar os contrários ou opostos aos dois primeiros termos. Não-Bem-estar (como contrário de Bem-Estar), traz o valor lúdico presente na ideia de que a falta de Bem-estar pode provocar perda de qualidade de vida, uma vez que impedirá o sujeito de realizar atividades cotidianas com a destreza que uma pessoa que possui o valor faz. O outro contrário é o Não-Saúde, que aparece como valor crítico na proposição de que o sujeito que não se preocupa com o Bem-Estar está negligenciando sua saúde e a consequência disso é a contração de doenças e a perda de qualidade de vida.

**Figura 1 – Análise do nível fundamental**



A principal proposta e o principal valor colocado como alvo nos programas é a obtenção de uma vida melhor, eliminando práticas que prejudiquem a obtenção de tais valores por meio de hábitos saudáveis apresentados no programa pelos especialistas. Dessa forma, é possível afirmar que o bem-estar como um valor utópico tem como consequência a saúde como um valor prático.

10

#### **4.2. O nível narrativo da mensagem**

A análise do nível narrativo da mensagem compreende a identificação das formas de manipulação presentes no discurso, bem como as fases de competência, performance e sanção. Ressalta-se que a análise foi feita a partir de um texto audiovisual.

Compreende-se a fase da manipulação como aquele momento no qual um sujeito age para levar o outro a fazer o que ele deseja. Segundo Fiorin (2011), quando a finalidade é levar o sujeito a fazer algo em troca de uma recompensa, há manipulação por tentação; quando a manipulação se dá por intimidação, o sujeito realiza a ação sob pena de ser castigado; quando o sujeito age em troca de elogios há manipulação por sedução; já quando o sujeito age induzido por uma desvalorização de alguma qualidade, a manipulação é chamada de provocação.

Nos programas analisados há predominância da manipulação por intimidação, que aparece em oito dos programas analisados. O sujeito age por medo de contrair doenças que podem prejudicar sua qualidade de vida. Nos dois programas em que não há predominância de intimidação estão presentes a manipulação por provocação (25/07) e por tentação (25/07 e 26/07). É importante ressaltar que, ao longo da narrativa audiovisual, diversas formas de manipulação fazem-se presentes. No entanto, este trabalho recortou sua análise em cima da manipulação que se destacava das demais.

Por mais que a intimidação, em muitos casos, não se apresentasse explicitamente, foi possível notar, em diversos momentos, frases construídas de maneira a coibir o telespectador, no sentido de que se este não fizesse ou fizesse tal coisa, certa coisa iria ou não iria acontecer, o que caracteriza uma ameaça. Nota-se ainda que as consequências negativas da realização ou não de determinada atividade estavam, geralmente, relacionadas à contração de doenças e



correlatos, o que reforça o tom intimidativo da mensagem. O andamento agradável e descontraído do programa, assim como o eufemismo adotado de que as informações passadas são apenas “sugestões” ou “dicas”, visa amenizar essa mensagem intimidativa.

A segunda fase da narrativa complexa é a competência. Essa fase corresponde ao momento que a narrativa se transforma, caminhando para a solução. Segundo Fiorin (2011):

11

Na fase da competência, o sujeito que vai realizar a transformação central da narrativa é dotado de um saber e/ou poder fazer. Cada um desses elementos pode aparecer, no nível mais superficial do discurso, sob as mais variadas formas. (FIORIN, 2011, p. 23)

Concluída a fase da competência, a etapa seguinte é a performance. Fiorin (2011) define a performance como “a fase em que se dá a transformação (mudança de um estado a outro) central da narrativa” (FIORIN, 2011, p. 23). Da performance, chega-se à sanção, quando alcança-se o objetivo da narrativa complexa. “A última fase é a sanção. Nela ocorre a constatação de que a performance se realizou e, por conseguinte, o reconhecimento do sujeito que operou a transformação. Eventualmente, nessa fase, distribuem-se prêmios ou castigos” (FIORIN, 2011, p. 23). Na sanção, o sujeito passou por todas as etapas da narrativa, obteve o aprendizado e chegou ao resultado final, obtendo algum benefício (ou malefício) com sua conquista. Na maioria dos programas analisados a sanção não se faz presente porque a conclusão da narrativa não é apresentada. As dicas são dadas, as formas de se fazer são demonstradas, mas os benefícios obtidos ficam a cargo da audiência, que adotaria as práticas, em busca da vida saudável. Em alguns casos a sanção se faz presente por meio de reportagens de sujeitos que ilustram as situações apresentadas, mas isso não acontece em todos os programas.

#### **4.2.1. Análise do nível narrativo nos programas**

No início do programa de 01/07, quando a convidada afirmou que o sapato deve secar antes de ser colocado no armário. Na hora de dizer o que deveria ser feito, ela utilizou as palavras “sugestão” e “ideal”. Estes termos remetem a uma linguagem não coercitiva, mas percebe-se a presença do conceito de manipulação por intimidação, uma vez que na fala a especialista menciona os riscos de doenças que podem estar associados à não realização da sugges-

tão. Atentando-se à fase da competência, observa-se que o sujeito que vai realizar a transformação central desta narrativa é aquele que, assistindo ao programa, identifica-se com o cenário apresentado. A importância da higienização da sola do sapato é, portanto, o saber adquirido e a forma concreta que lhe concede o poder de prevenir-se de algumas doenças. O álcool gel é apresentado como o objeto que dá ao sujeito da narrativa esse poder de prevenção. Assim sendo, observa-se que, tendo o sujeito a supracitada competência, este pode realizar a performance de higienizar seus sapatos e assim prevenir-se de doenças, bem como os apresentadores e convidados exemplificam durante a atração.

No programa de 02/07, a intimidação fica bastante evidente também quando a médica discorre sobre a nocividade do cigarro eletrônico dizendo que o mesmo, a princípio, parece ser menos tóxico do que um cigarro comum, mas ele possui outras substâncias nocivas que o cigarro comum também possui, contudo em menores quantidades. Ela diz que precisaria de muito tempo (10 a 15 anos) para se ter certeza de que o cigarro eletrônico é realmente menos nocivo que o cigarro comum. No decorrer do programa, a fase da competência faz-se presente quando se observa que o sujeito que realizará a transformação central da narrativa é aquele que identifica a nocividade, tanto do cigarro comum quanto do cigarro eletrônico. A informação adquirida confere ao indivíduo a capacidade da prevenção de doenças. O sujeito que possui essa competência estará apto a realizar a performance que visa colocar o sujeito que está em disjunção com a saúde ou ainda predestinado a ter essa disjunção por fumar, em conjunção com a mesma, convencendo o sujeito de que o cigarro e o cigarro eletrônico são nocivos à saúde e que o melhor método para se deixar de fumar são os métodos tradicionais, já que sua eficácia é comprovada cientificamente.

Outro exemplo da manipulação por intimidação pode ser vista no programa de 08/07. Em dado momento afirma-se que homens que tem 42 centímetros de espessura cervical possuem maior probabilidade de problemas respiratórios: em nenhum momento a frase é dita de forma imperativa, mas é nítida a relação causa-consequência, envolvida. Avançando à fase da competência, nota-se que, nas falas ao vivo do programa, fala-se apenas sobre os riscos de ser uma pessoa obesa, mas não há informações sobre como deixar de ser obeso. A fase da compe-

tência neste episódio encontra-se em duas reportagens gravadas que mostram o exemplo de duas garotas que, através, basicamente, de atividades físicas e de uma alimentação mais balanceada, conseguiram perder peso e conseqüentemente ficaram menos vulneráveis a doenças. A importância da prática de atividades físicas e de uma alimentação saudável foi, portanto, o saber adquirido e a forma prática de ser menos obeso e, assim, menos predisposto a adoecer. Tendo o telespectador – sujeito da narrativa – a competência supracitada, este pode realizar a performance, apresentada por meio dos depoimentos gravados, de prevenir-se de doenças ao não ser uma pessoa obesa.

Em 11/07 se percebe a intimidação nas demonstrações, quando se mostra como o estômago fica quando se ingere determinados alimentos ou quando se está estressado, como por exemplo, quando o suco gástrico agride a parede do estômago. Na fase da competência, o telespectador que se identifica com a alimentação incorreta, com o estresse ou com o hábito de fumar, e que por consequência disso, tem problemas no estômago, é o sujeito. Este sujeito é o que vai realizar a transformação central da narrativa. Os especialistas, ao apontarem que é possível comer bem sem gastar muito e sem estresse, mostram que o telespectador tem esta competência e, desta forma, poderá realizar a performance de evitar as doenças no estômago.

No dia 12/07, quando o assunto foram os riscos relacionados ao consumo de pílula anticoncepcional, em dado momento o médico responde a uma telespectadora, que pergunta sobre quais doenças as usuárias de pílulas anticoncepcionais podem contrair. O médico imediatamente responde que o maior risco é a doença trombose, o que explicita a manipulação por intimidação. Em outros trechos os especialistas utilizam termos como "bomba atômica", intimidando o sujeito em questão a realizar determinada ação. No que diz respeito à competência, a transformação central da narrativa se dá quando os apresentadores transitavam de um fator ao outro que não deveria deixar de informar ao especialista. Este trânsito de um fator ao outro é a condição necessária do processo narrativo do programa, ou seja, essa competência é a condição necessária para a performance.

No programa exibido em 18/07, quando o assunto foram as doenças intestinais, os especialistas afirmam que a prevenção é a chave da cura, ou seja, caso o indivíduo não vá ao



médico, não saberá o que realmente tem e, dessa forma, não evitará o pior como, por exemplo, o câncer. Essa afirmação traz claramente a presença da manipulação por intimidação, principalmente por associar a falta de acompanhamento médico a uma das doenças mais temidas pela sociedade. Na fase da competência, o sujeito, ou seja, o telespectador que se identifica com o tema, vai seguir as dicas dos especialistas, que possuem o “poder saber” quando aconselham sobre as prevenções, tratamentos, exames periódicos e a procura de médicos. Ao adquirir a competência, o sujeito poderá realizar a performance de prevenir-se de possíveis doenças intestinais.

14

No programa de 23/07, ao longo do programa, os apresentadores sugerem, de forma muito sutil, que colocar objetos na boca pode prejudicar a saúde bucal do indivíduo. As reportagens apresentadas também reforçam a intimidação: uma reportagem mostra uma menina de três anos de idade que colocou um prego na boca e o engoliu; outra, feita em uma creche, mostra basicamente crianças colocando todo o tipo de objetos na boca e, claro, a todo momento, também colocam a mão na boca; Por último, uma matéria curta sobre o ator Michael Douglas que contraiu o vírus HPV e desenvolveu câncer de garganta. O uso de preservativo e a visita regular ao dentista são os objetos que conferem ao sujeito a capacidade de prevenção. O sujeito que possuir tal competência realizará a performance de se proteger contra os muitos perigos existentes para a boca e terá uma boca mais saudável. Nos vídeos apresentados a sanção fica evidente sobretudo quando se mostra que a creche onde foi realizada a matéria tem níveis muito baixos de doenças relacionadas a boca depois que se adotou certas práticas de higiene com utensílios e objetos em geral.

O programa exibido no dia 25/07 teve como tema central dicas para respirar melhor. Ao falar sobre a rinite, os médicos deixam claro que se o indivíduo não deixar a casa limpa e sem mofo não conseguirá evitar a doença. Chama a atenção do telespectador, quando o médico está falando sobre como evitá-la e fala sobre tratamentos e acompanhamento médico. Nesse caso, encontra-se a manipulação da provocação porque a fala do médico aponta o caso de falta de cuidado com a limpeza para relacioná-la à doença. É importante mencionar que, por ter sido exibido em um dos dias em que o Papa Francisco estava visitando o Brasil, destaca-se



a manipulação da tentação no momento que a apresentadora do programa faz um comentário relacionado à religião, à fé: “se você tem fé, você tem saúde”. A competência fornecida surge por meio das dicas para respirar melhor e dos cuidados com a casa para que o acúmulo de mofo não proporcione doenças.

15

O programa exibido no dia 26/07 foi ao ar com dicas para fortalecer as mãos. Uma reportagem na qual as pessoas podiam medir essa a força nas mãos foi exibida, ilustrando como era necessária e como a falta de força nas mãos pode influenciar ações durante o dia-a-dia. A manipulação encontrada neste episódio é a tentação. Por meio desses "facilitadores" ou instrumentos que se utiliza para abrir os recipientes, os apresentadores, especialistas e repórter, oferecem esses artifícios de valor para o interessado levando-o a desejá-lo. É um caso marcante, entre os vários analisados, nos quais o programa sugere o consumo de algum bem, tendo como finalidade o bem-estar. Ao falar sobre exercícios e instrumentos para facilitar atividades manuais, oferece-se a competência necessária para a realização da performance, relacionada ao tema do programa.

O programa do dia 30/07 trata de como saber se a dor de estômago significa um problema mais sério. Os apresentadores indicam três sinais de que a dor de estômago é um sinal preocupante e a manipulação por intimidação é predominante. O programa inicia-se com um dos médicos discorrendo sobre os sinais de que a dor de estômago por ser um sinal de problemas mais sérios. A reportagem do programa mostra o caso de um jovem empresário que após sérios problemas estomacais e após frequentar o médico e fazer cursos de gestão de tempo aprendeu a distribuir suas atividades, dedicando tempo adequado ao trabalho, à família, ao lazer, entre outras coisas.

Na reportagem, podemos facilmente detectar, na fase da competência, o próprio Cristian, que passou de um estado de não saúde para um estado de saúde, após ter adquirido saberes de um curso que deram a ele a capacidade de realizar a performance de mudar seu estilo de vida. A sanção ocorreu quando a úlcera de Cristian foi curada e ele passou a realizar mais atividades, sem comprometer sua saúde através da otimização de seu tempo.

### 4.3. Análise do nível discursivo

A análise do nível discursivo visa identificar como se desenvolve a estrutura narrativa do objeto analisado, como a história se constrói. No caso deste trabalho, a análise se debruça sobre a investigação acerca das debreagens empregadas no processo de enunciação. Debreagem, segundo Burgo, Ferreira, Storto (2011),

é a operação em que a instância de enunciação se desprende de si e projeta para fora de si, no momento da discursivização, determinados termos ligados a sua estrutura de base, buscando a constituição dos elementos fundadores do enunciado, quais sejam: pessoa, tempo e espaço. (BURGO, FERREIRA, STORTO, 2011, p. 20.)

As debreagens podem ser enunciativas e enuncivas. Elas servem para produzir efeitos de sentido, seja subjetivo ou objetivo. Na debreagem enunciativa “instalam-se no enunciado os actantes da enunciação (eu/tu), o espaço da enunciação (aqui e o tempo da enunciação (agora), isto é, em que o não-eu, o não aqui e o não-agora são enunciados como eu, aqui e agora” (BURGO, FERREIRA, STORTO, 2011, p.20). Nesse trabalho observou-se, especificamente os actantes instalados no discurso proposto do programa. Ao contrário da debreagem enunciativa, no segundo tipo de debreagem, chamada enunciva “se instauram no enunciado os actantes do enunciado (ele), o espaço do enunciado (alguém) e o tempo do enunciado (então).” (BURGO, FERREIRA, STORTO, 2011, p. 20). Diante disso, conclui-se que por meio da debreagem enunciativa produz-se efeito de subjetividade, enquanto na debreagem enunciva o efeito que se busca é de objetividade, deixando clara a ideia da construção do discurso.

Nos programas analisados há predominância da debreagem enunciva, presente em oito dos programas analisados. A debreagem do tipo enunciativa surge em seis programas, sem predominância exclusiva em praticamente nenhum deles, visto que quando esta surge, sempre está em alternância com a debreagem enunciva.

As análises discursivas mostram relativo equilíbrio na utilização as debreagens enuncivas e as enunciativas dentro das enunciações dos programas. Porém, foi possível notar uma tendência à utilização da terceira pessoa principalmente nos momentos cruciais de explicação como, por exemplo, as animações gráficas. O uso de termos como “alguém”, “a pessoa” e “o



---

paciente” durante as explicações e citações de exemplos mostra a busca tanto por impessoalidade quanto por objetividade, visando levar com clareza as informações ao telespectador de forma que este possa se identificar com os cenários apresentados e assim aplicar os conceitos do bem-estar em sua vida.

## **5. Considerações finais**

Na exposição deste estudo, nota-se o papel ocupado pelo bem-estar na contemporaneidade, principalmente no discurso da mídia. No momento em que a segurança de se acumular bens deu lugar ao efêmero impulso consumista, o bem-estar encontrou um terreno fértil para se desenvolver. Este desenvolvimento já deu vida a novos tipos de consumidores, cada vez mais ávidos por consumir e cada vez mais insatisfeitos.

Foi possível depreender, dentro da análise do nível fundamental do programa, que dentro das valorizações analisadas os programas oferecem ao telespectador valores relativos a uma vida saudável, ao bem-estar, de maneira com que através de determinado tipo de consumo os valores se realizem de fato na vida do indivíduo. A principal proposta e o principal valor colocado como alvo nos programas é a obtenção de uma vida mais saudável, eliminando, através de hábitos saudáveis apresentados no programa pelos especialistas, práticas que prejudicam o objetivo principal que é a obtenção de tais valores.

Ao analisar o nível narrativo das enunciações do programa, constatou-se, tanto na fala dos apresentadores e dos médicos, quanto nas reportagens, o uso recorrente e predominante da intimidação. Por mais que esta, em muitos casos, não se apresentasse explicitamente, foi possível notar, em diversos momentos, frases construídas de maneira a intimidar o telespectador, no sentido de que “se este não fizesse/fizesse tal coisa, certa coisa iria/não iria acontecer”. Nota-se ainda que as consequências negativas da realização ou não de determinada atividade estavam, geralmente, relacionadas à obtenção de doenças e correlatos, o que reforça o tom intimidativo da mensagem. O andamento agradável e descontraído do programa, assim como o eufemismo adotado de que as informações passadas são apenas “sugestões” ou “di-



---

cas”, camufla essa mensagem intimidativa. A análise mais cuidadosa da narrativa, contudo, demonstrou a presença deste tipo de manipulação como preponderante.

Em relação ao identificado na análise narrativa, foi possível cruzar estes resultados aos obtidos na realização do grupo focal junto ao público alvo do programa. As entrevistadas aprovavam a forma como os assuntos eram abordados: de maneira prática e simples de entender; isto, contudo, não mudou o fato de que, muitas delas, demonstravam preocupação quanto às informações repassadas dentro do programa, afirmando que necessitavam mudar determinados hábitos. Uma delas respondeu, inclusive, afirmativamente à indagação quanto a ela se sentir ou não pressionada à perder peso. Há programas, como o exibido no dia 29/07, que se dedicam exclusivamente a enfatizar o fato de que “se você for obeso terá chances maiores do que os não obesos de ficar doente”. Fica claro, dentro de episódios como esse, que por mais bem intencionada e branda, a informação passada não deixa de possuir em sua construção narrativa a intimidação.

As análises discursivas mostram relativo equilíbrio na utilização as debreagens enuncivas e as enunciativas dentro das enunciações dos programas. Porém, foi possível notar uma tendência à utilização da terceira pessoa principalmente nos momentos cruciais de explicação como, por exemplo, as animações gráficas. O uso de termos como “alguém”, “a pessoa” e “o paciente” durante as explicações e citações de exemplos mostra a busca tanto por impessoalidade quanto por objetividade, visando levar com clareza as informações ao telespectador de forma que este possa se identificar com os cenários apresentados e assim aplicar os conceitos do bem-estar em sua vida.

Ao longo das análises realizadas pudemos perceber uma grande preocupação com o câncer. Foram abordados aspectos referentes desde as causas da doença até seu tratamento, considerando que em um pequeno grupo de programas analisados o tema foi recorrente em vários programas, o que representa uma grande preocupação na sociedade refletida na mídia devido ao número de pacientes com a doença no país.

Inevitavelmente, o bem-estar alcançou a mídia: muitos programas de variedade e até mesmo jornalísticos dedicam, rotineiramente, reportagens que abrangem questões relaciona-



das ao tema. Contudo, não há dúvidas de que a produção mais representativa da apropriação da mídia do conceito em questão é a produção matinal “Bem Estar” da Rede Globo.

Este trabalho possui um caráter introdutório quanto à relação do tema do bem-estar com o campo da comunicação, contudo espera-se ter feito contribuições ao campo. Acredita-se ter cumprido os objetivos propostos e alcançado, assim, o êxito do trabalho. O conceito do bem-estar tende a crescer grandemente nos próximos anos e espera-se que este possa ser um trabalho de referência para outros estudos que eventualmente se desenvolvam.

### Referências

- BARBOSA, Livia. **Sociedade de consumo**. 3ª ed. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2010.
- BARROS, Diana Luz Pessoa de. **Teoria Semiótica do Texto**. 4ª ed. São Paulo: Ática, 2002.
- BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo**. Rio de Janeiro: Elfos; Lisboa: Edições 70, 1995.
- BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadoria**. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2008.
- BRIGGS, Asa; BURKE, Peter. **Uma história social da mídia: de Gutenberg à Internet**. 2ª ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2006. (Coleção interface).
- BURGO, Vanessa Hagemeyer; FERREIRA, Eduardo Francisco; STORTO, Leticia Jovelina. **Mecanismos de debreagem e embreagem actanciais empregados na língua falada**. Estudos Semióticos. São Paulo, v. 7, n. 2, p. 16-25. nov. 2011.
- FIORIN, José Luiz. **Elementos de análise do discurso**. 15. ed. São Paulo: Contexto, 2011.
- LIPOVETSKY, Gilles. **A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade de hiperconsumo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- MAGNOLI, Demétrio. **Globalização: estado nacional e espaço mundial**. 2ª ed. São Paulo: Moderna, 1997.
- MAINGUENEAU, Dominique. **Novas tendências em análise do discurso**. Tradução de Freda Indursky. Campinas, SP: Pontes, 1989.
- MOREIRA, Wagner Wey. **Qualidade de vida: complexidade e educação**. Campinas: Papirus, 2001.
- PILZER, Paul Zane. **The New Wellness Revolution**, 2 ed., New Jersey, John Wiley & Sons, 2007.



Sociedade Brasileira de Estudos  
Interdisciplinares da Comunicação

*Iniciacom – Revista Brasileira  
de Iniciação Científica em  
Comunicação Social*

---

SARFATI, Georges Elia. **Princípios da análise do discurso**. São Paulo: Ática, 2010. (Série Essência)

SOUZA, Sandra Maria Ribeiro de; SANTARELLI, Cristiane Paula Godinho. Contribuições para uma história da análise da imagem. *Intercom - Revista Brasileira de Ciências da Comunicação*. São Paulo, v. 31, n. 1, p.133-156. jan. - jun. 2000.