



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
COMUNICAÇÃO E CULTURA

**Um guerreiro viril:
as narrativas biográficas sobre a experiência de Reynaldo
Gianecchini com o câncer**

ROBERTO ABIB FERREIRA JÚNIOR

RIO DE JANEIRO

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
COMUNICAÇÃO E CULTURA

**Um guerreiro viril:
as narrativas biográficas sobre a experiência de Reynaldo
Gianecchini com o câncer**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Cultura da Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Comunicação e Cultura

ROBERTO ABIB FERREIRA JÚNIOR

Orientador: Prof. Dr. Igor Pinto Sacramento

RIO DE JANEIRO
2020

CIP - Catalogação na Publicação

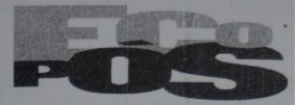
AA148g Abib, Roberto
Um guerreiro viril: as narrativas biográficas sobre a experiência de Reynaldo Gianecchini com o câncer / Roberto Abib. -- Rio de Janeiro, 2020. 200 f.

Orientador: Igor Sacramento.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola da Comunicação, Programa de Pós-Graduação em Comunicação, 2020.

1. Biografia. 2. Ethos terapêutico. 3. Saúde. 4. Comunicação. I. Sacramento, Igor, orient. II. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO UFRJ



ESCOLA DE COMUNICAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em Comunicação

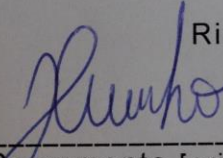
**ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO
APRESENTADA POR ROBERTO ABIB FERREIRA JUNIOR NA
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO DA UFRJ**

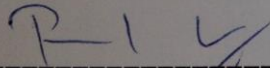
Aos dezoito dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte, às quatorze horas, na sala 142 da Universidade Federal do Rio de Janeiro, foi apresentada a dissertação de mestrado de Roberto Abib Ferreira Junior, intitulada: "**Um Guerreiro Viril: as narrativas biográficas sobre a experiência de Reynaldó Gianecchini**" perante a banca examinadora composta por: Igor Pinto Sacramento [orientador(a) e presidente], Paulo Roberto Gibaldi Vaz e Danielle Ramos Brasiliense. Tendo o(a) candidato(a) respondido a contento todas as perguntas, foi sua dissertação:

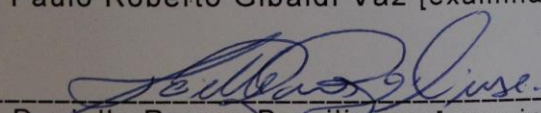
aprovada reprovada aprovada mediante alterações

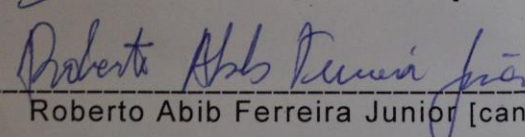
E, para constar, eu, Thiago Couto, lavrei a presente ata, que segue por mim datada e assinada pelos membros da banca examinadora e pelo(a) candidato(a) ao título de Mestre em Comunicação e Cultura.

Rio de Janeiro, 18 de fevereiro de 2020


Igor Pinto Sacramento [orientador(a) e presidente]


Paulo Roberto Gibaldi Vaz [examinador(a)]


Danielle Ramos Brasiliense [examinador(a)]


Roberto Abib Ferreira Junior [candidato(a)]

Agradecimentos

Aos meus pais, Maria Aparecida Ferreira e Roberto Abib Ferreira, por terem sido e me apresentado bons exemplos de vida.

Aos meus amigxs, com quem convivo durante esses quase 8 anos no Rio de Janeiro, e os oriundos do curso de jornalismo da UFMS e da minha cidade Campo Grande/MS, com os quais compartilho cada etapa da minha vida.

Ao Fábio Santos, que chegou no término deste processo trazendo mais afeto e parceria aos meus dias.

Ao meu orientador, Igor Sacramento, que me inspira nas atividades acadêmicas, no trabalho e na vida.

Aos integrantes da banca, Danielle Brasiliense e Paulo Vaz, por terem aceitado e contribuído no percurso desta pesquisa.

Aos integrantes do Núcleo de Estudos em Comunicação, História e Saúde (NECHS) com os quais aprendi que o lugar da pesquisa também é um território de afetividade.

Ao Programa de Pós-graduação em Comunicação e Cultura da UFRJ, representado pelos docentes e técnicos administrativos, por terem sido essenciais facilitadores nesta jornada.

Resumo

ABIB, Roberto. **Um guerreiro viril: as narrativas biográficas sobre a experiência de Reynaldo Gianecchini com o câncer.** Orientador: Igor Sacramento. 2020. 200 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Cultura) - Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

Esta dissertação investiga a construção biográfica de Reynaldo Gianecchini a partir das narrativas midiáticas produzidas *pele, sobre e com* o ator em relação ao período em que passou pelo tratamento de um câncer linfático entre 2011 e 2012. Investiu-se numa análise de diversos documentos da mídia como reportagens impressas, entrevistas televisionadas, vídeo publicitário e comentários e livro-biográfico, a fim de considerar a biografia de uma celebridade do ponto de vista comunicacional, debruçando-se não somente nas narrativas testemunhais do ator, mas também quem as construiu e quem às apreendeu se identificando e se reconhecendo nelas. Trata-se de um caminho metodológico que tem o objetivo de mostrar as múltiplas articulações entre o individual e o social na subjetivação de uma figura pública, entendendo a biografia como um circuito de comunicação. A pesquisa discute como as disposições e condutas do *ethos terapêutico* (autoconhecimento, motivação de si, administração dos afetos e a empatia) - que se espraia nas relações sociais e coaduna terapia, religião, ciência e crença num movimento narrativo em que o sujeito pratica a autorreflexão para a busca do bem-estar, saúde e segurança emocional - se expressam no tom e na transcrição em texto da voz, das movimentações e gestos, dos lugares descritos textualmente e das performances de Reynaldo Gianecchini em imagens fotográficas e em movimento que narram sua experiência com o câncer. Na perspectiva da saúde, as enunciações expressam um conceito sanitário contemporâneo no qual faz emergir um sentido de doença como uma possibilidade de se por à prova para superá-la. A experiência com a doença torna-se um momento de rever os hábitos e o estado emocional para imperar a autoestima como componente fundamental para o processo da cura. A partir da perspectiva da noção do sobrevivente em associação com a discussão da masculinidade do ator que atravessa sua imagem pública, neste período de tratamento do câncer, propõe-se que as enunciações revelam uma categoria de masculinidade contemporânea marcada pela autorreflexão, em que a manifestação da força e virilidade de um guerreiro é ressignificada na exposição pública da superação de suas vulnerabilidades, de uma experiência cujo sentido é de aproximação da morte. Neste sentido, os obstáculos espaço-temporal de uma jornada guerreira se alojam no trabalho de descoberta em si. Neste contexto, a subjetivação das celebridades contemporâneas se constitui na exposição pública das experiências de sofrimento e infortúnios para torná-las mais humanas e autênticas. Ao relatar a superação do câncer, Gianecchini deixa de ser um símbolo de perfeição e se coloca na condição das pessoas comuns, que sofrem e ficam doentes. Ao se colocar na posição de um sobrevivente, lugar digno de reconhecimento do público, a experiência do câncer do ator se configura como um ponto de ruptura biográfico, pois desde a infância à fase adulta, a construção de sua biografia é investida de uma personalidade guerreira e desafiadora diante dos obstáculos de uma vida inteira.

Palavras-chave: Biografia; Celebridades; *Ethos terapêutico*; Saúde; Comunicação.

Abstract

This thesis investigates the biographical construction of Reynaldo Gianecchini from the media narratives produced *by*, *about* and *with* the actor about the period in which he underwent treatment for lymphatic cancer, between 2011 and 2012. There was investment in an analysis of several media documents such as printed reports, televised interviews, advertising video and comments and biographical book in order to consider the biography of a celebrity from a communicational point of view, focusing not only on the actor's testimonial narratives, but also on who built them and who learned by identifying and recognizing themselves in them. It is a methodological path that aims to show the multiple articulations between the individual and the social in the subjectification of a public figure, understanding biography as a communication circuit. The research discusses how the dispositions and behaviors of the *therapeutic ethos* (self-knowledge, self-motivation, management of affections and empathy) - which spreads in social relations and is consistent with therapy, religion, science and belief in a narrative movement in which the subject practices self-reflection for the pursuit of well-being, health and emotional security - expressed in the tone and text transcription of voice, movements and gestures, the places described verbatim and the performances of Reynaldo Gianecchini in photographic and moving images that narrate his experience with cancer. From the perspective of health, the statements express a contemporary health concept in which a sense of illness emerges as a possibility to put yourself to the test to overcome it. The experience with the disease becomes a time to review habits and emotional state in order to impose self-esteem as a fundamental component of the healing process. From the perspective of the notion of the survivor associated with the discussion of the actor's masculinity that crosses his public image in this period of cancer treatment, it is proposed that the statements reveal a category of contemporary masculinity marked by self-reflection, in which the manifestation the strength and virility of a warrior is reframed in the public exposure of overcoming his vulnerabilities, of an experience whose meaning is to approach death. In this sense, the space-time obstacles of a warrior journey are lodged in the work of discovery itself. In this context, the subjectivity of contemporary celebrities constitutes in the public exposure of the experiences of suffering and misfortunes to make them more human and authentic. When reporting the overcoming of cancer, Gianecchini ceases to be a symbol of perfection and puts himself in the condition of ordinary people, who suffer and get sick. When placing himself in the position of a survivor, a place worthy of public recognition, the actor's cancer experience is configured as a biographical breaking point, since from childhood to adulthood, the construction of his biography is invested with a warrior personality and challenging in the face of the obstacles of a lifetime.

Keywords: Biography; Celebrities; Therapeutic ethos; Health; Communication.

Sumário

Introdução	10
Capítulo 1 - Cultura terapêutica, celebridades e narrativas biográficas	29
1.1 Cultura terapêutica: da competência cognitiva à inteligência afetiva	29
1.2 O cuidado do sujeito e as metáforas do câncer em vias terapêuticas	38
1.3 O que o câncer tem a ver com a masculinidade?	46
1.4 Era uma vez... A batalha pela cura	50
1.5 Celebrando os infortúnios	55
Capítulo 2 Medicina e fé: autocuidado, espiritualidade e gestão das emoções	61
2.1 Estratégicas discursivas e os sentidos históricos da saúde	61
2.2 Discurso do autocuidado e o seu sujeito	66
2.3 Para além da medicina: a cultura terapêutica	73
2.4 As negociações entre a medicina e o divino	80
Capítulo 3 - O ethos de um guerreiro e o testemunho sobre o câncer na TV	86
3.1 A televisão terapêutica e o herói	86
3.2 A linguagem terapêutica: sabedoria e controle de um guerreiro	90
3.3 Intimidade em cena: o modo de ser celebridade	96
3.4 Testemunho na contemporaneidade: o eu interior voltado para fora	99
3.5 A noção do sobrevivente e as novas configurações de saúde	102
Capítulo 4 – Entre o linfático e o HIV/aids: masculinidades em devir do galã de novelas	110
4.1 Entre o câncer e o HIV: as mobilizações da masculinidade	110
4.2 Masculinidades: as posições do homem na contemporaneidade	119
4.3 Os movimentos sociais e a fluidez das identidades de homens e mulheres	123
4.4. A estratégia da masculinidade e a concepção de saúde contemporânea	135
4.5 A manifestação da Andréia na guerra contra o câncer e as possibilidades de não ser só um tipo de homem	140
Capítulo 5 - Ruptura biográfica e renascimento: a narrativa guerreira em <i>Giane: vida, arte e luta</i>	146
5.1 O processo narrativo: os valores do Outro	146
5.2 O reconhecimento público e o espetáculo da vida comum de uma celebridade	153
5.3 A construção de um galã de sexualidade livre	157
5.4 A força interior de um guerreiro	162
5.5 Equilíbrio emocional e espiritual na guerra contra o câncer	167
Considerações finais	178
Referências	188

Lista de Figuras

Figura 1 – Revista Veja, ed.2235	64
Figura 2 – Ricardo Monezi em uma sessão de Reiki	71
Figura 3 – Brian Bermam em posição de meditação	72
Figura 4 – Comentário do perfil Kira Luá Burro	75
Figura 5 – Comentários do perfil Marco Lovatto e Mônica Batista	76
Figura 6 – Comentários do perfil de Thamara Carmo e Lala Santos	77
Figura 7 – Comentários e interações do perfil Bruno L.	79
Figura 8 - Comentário do perfil Neryvan Felipe	83
Figura 9 – Gianecchini recebe em sua casa apresentadora do Fantástico	98
Figura 10 - Gianecchini apresenta gestos de tensão durante entrevista ao Fantástico	105
Figura 11 - Revista Época – 27/02/2012	112
Figura 12– Capa da revista GQ, ed.18 – setembro/2012	122
Figura 13 - Revista GQ, ed.18, p.110-111	123
Figura 14 – Revista GQ, ed.18 - ensaio fotográfico	127
Figura 15 - Revista GQ, ed.18 - ensaio fotográfico 2	128
Figura 16 - Revista GQ, ed.18 - ensaio fotográfico 3	142
Figura 17 - Fiuza e Gianecchini no programa Encontro com Fátima Bernardes – 17/12/2012	151
Figura 18 – Capa do livro <i>Giane: vida, arte e luta</i>	154
Figura 19 – Gianecchini com 1 ano e meio	
Figura 20 – A comemoração dos 10 anos	159
Figura 21– Renascido, Gianecchini retoma comemorações de aniversário	175

Introdução

Lady Gaga revela que sofre de fibromialgia, doença crônica que a fez cancelar seu show no Rock in Rio em 2017. Em suas redes sociais, a cantora postou uma imagem na qual está tomando soro no braço acrescida com uma mensagem de desculpas aos fãs brasileiros. Nas várias entrevistas que falou sobre a doença, os textos destacam a sinceridade, naturalidade e autenticidade da *popstar*. A modelo Gisele Bündchen lança um livro em 2018 e conta que sofreu de síndrome do pânico, compartilhando com o público de que não é tão perfeita como aparece nos desfiles e capas de revistas.

Em relação as celebridades masculinas, o ator cuja imagem está associada à força e virilidade, Dwayne Johnson (The Rock), revelou, em 2018, que trava uma luta contra a depressão desde a adolescência, quando presenciou tentativas de suicídio de sua mãe. No Brasil, recentemente o jornalista Pedro Bial declara publicamente que sofreu de depressão e o *youtuber* Whindersson Nunes desabafa em suas redes sociais: “não sinto vontade de viver”. Já o ator Edson Celulari, o jornalista Marcelo Rezende e o ator Reynaldo Gianecchini tornaram público, em momentos diferentes, sua experiência com a doença, nesses casos, com o câncer. Diariamente a mídia nos coloca diante desta alta visibilidade e celebrificação da doença e sobre o qual lanço alguns questionamentos: quais fenômenos socioculturais possibilitam que as celebridades deixassem de simbolizar a perfeição, se colocando agora publicamente como sujeitos vulneráveis? Além disso, que configurações dos sentidos de saúde e masculinidade possibilitam que homens célebres falem de sua experiência com a doença?

O ator brasileiro Reynaldo Gianecchini iniciou sua carreira como modelo em 1991, participando de desfiles e editorias de moda até 1998. Sua estreia como ator foi no teatro com a peça *Cacilda*, mas Gianecchini conquistou o estrelato em 2000, quando atuou como protagonista em sua primeira novela, *Laços de Família*, na qual viveu o protagonista Eduardo, um jovem médico recém-formado que se envolve em um triângulo amoroso entre Helena (Vera Fischer) e Camila (Carolina Dieckmann), mãe e filha respectivamente.

O período em o ator passou pelo tratamento de um câncer linfático mobilizou comoções e especulações por parte da imprensa, redundando em várias capas de revistas, vídeos nas redes sociais, entrevistas na televisão e uma biografia, motivada pela experiência do ator com o câncer. Tal experiência passou a ser parte de diferentes processos midiáticos, despertando enorme interesse sobre o tratamento do ator e doença.

O tema desta dissertação se refere à construção biográfica de Reynaldo Gianecchini a partir das narrativas midiáticas produzidos *pelo e sobre o ator* no período no qual passou pelo tratamento de um câncer linfático em 2011. Nesta período, ainda não era muito comum que celebridades buscassem se comunicar diretamente com seus fãs por meio de redes sociais online. O Instagram tinha sido lançado no ano anterior, o Facebook era uma novidade, o Orkut estava deixando de ser e o YouTube ainda era predominantemente utilizado como depósito de vídeos com material audiovisual, sobretudo televisivo, não sendo comum a presença do que chamamos de youtubers. Então, se primeiramente a justificativa em relação à periodicidade envolve critérios associadas à visibilidade da própria celebridade em questão, há outra bastante importante que é a relevância de se estudar a comunicação menos como a “história de um tempo passando” do que a “história do tempo presente”. Como mostra Marialva Barbosa (2017), a maior parte dos estudos em comunicação são comentaristas, ou seja, fazem comentários sobre acontecimentos, produtos e práticas relacionadas ao tempo presente da pesquisa. O valor da atualidade é geralmente tomado como fundamental para definir uma pesquisa relevante. Normalmente, a atualidade não está relacionada à abordagem teórico-metodológica, ao recorte temático ou a definição do objeto, mas, se o tema e o objeto são suficientemente atuais, se dizem sobre o tempo que se vive quando se faz a pesquisa, são considerados pertinentes.

Segundo Barbosa (2017, p. 105) ao marcar como ponto central a inclusão de um presente absoluto, de um presente perpétuo, “os estudos comunicacionais procuram interpretar as transformações ocorridas a partir de três instantaneidades: o agora mesmo, o agora e o estando agora”. Para ela, concordamos, no lugar disso, que, se essa aceleração exponencial da experiência temporal é vetorizada pelas tecnologias de comunicação em rede, produzindo um tempo midiático, é também verdade que suas narrativas, produtos e práticas são históricas, e, nesse sentido, a mídia também “se inscreve no tempo por obedecer a uma temporalidade construída, na qual ordem, duração e frequência são as constantes” (Barbosa, 2017). Nesta pesquisa, trabalho especialmente nesta segunda dimensão.

Os objetivos desta pesquisa são: a) investigar nas narrativas sobre a experiência da celebridade com a doença características de uma concepção de saúde reconfigurada pelo discurso terapêutico contemporâneo; b) identificar nos testemunhos do ator ideais de autoestima e superação como um sentido que configura o processo saúde/doença no contemporâneo; c) analisar como a experiência da doença se configura como um ponto

de inflexão em sua biografia, transformando e conservando traços de sua imagem pública e d) discutir como a masculinidade foi acionada nas narrativas que trataram dessa experiência. Desse modo, acredito que poderei lançar luz sobre uma importante temática do contemporâneo: os discursivos terapêuticos contribuem para fundamentar a saúde no estilo de vida e na gerência das emoções, sob o prisma da responsabilidade individual.

O projeto se faz relevante por trazer questões relacionadas à representação da doença na mídia contemporânea, mais especificamente do câncer, cujos pacientes não externavam publicamente suas experiências anos atrás. Em condições que possibilitam a publicização da privacidade e a espetacularização da intimidade (SIBILIA, 2008), pessoas comuns e celebridades falam sobre suas experiências com a doença como elementos de mais autenticidade e verdade de si na cultura contemporânea. Nesse contexto, a experiência de adoecimento é moldada pelo gerenciamento do sofrimento e da superação de si a partir da produção, circulação e das apropriações sociais da cultura e linguagem terapêutica, que possibilitam conceber processos saúde/doença não mais como anulação do sujeito ou algo que deve ser evitado comentar.

Uma dimensão desta pesquisa que primeiramente me despertou interesse é a que tange sobre a saúde do homem, fazendo-me rememorar uma experiência vivida na profissão de jornalista. Em 2015, cumprindo minha função como jornalista do Ministério da Saúde, participei de uma roda de conversa no Hospital Federal da Lagoa (HFL) com homens que conviviam com o câncer de próstata. O bate-papo teve início com a psicóloga que conduzia a conversa. Disse aos pacientes que há estudos os quais relatam que as mulheres falam bem mais que os homens sobre suas vulnerabilidades. Ela comentou que os homens são mais fechados, não gostam muito de se expor e isso se reflete no cuidado à saúde. Com estímulos dados pela psicóloga e sua equipe alguns homens começaram a relatar suas experiências com a doença. Um dos pacientes contou que descobriu o tumor há 15 anos e vem se tratando desde então. “Não precisei operar porque era muito pequeno, mas me trato e faço os exames sempre”. Ao ouvir isso, o outro comentou: “Eu fiquei sabendo há seis meses e estava desesperado. Achei que ia morrer. Essa conversa me deixou mais aliviado”. Outro paciente disse que não se desesperou ao fazer os exames e saber do câncer. “Eu logo procurei o tratamento e esperei um tempo para contar à minha família. Não queria ver ninguém desesperado e acredito que não será nada ruim”, contou.

Este evento revela uma situação *comunicacional* que possibilita uma

mobilização diante da incomunicabilidade dos infortúnios de um homem constatado pelas pesquisas. Alguns pesquisadores que estudam a saúde do homem confirmam que a dificuldade que a área assistencial enfrenta com a pouca participação dos homens nos serviços de saúde se deve a uma cultura machista na qual os aspectos relacionados com o cuidado de si, do corpo e da saúde de maneira geral não são valorizados como práticas masculinas (cf., por exemplo, COSTA, 2003, GOMES, 2008; PINHEIRO et al, 2002; SCHRAIBER e FIGUEIREDO, 2011; SCHRAIBER, GOMES & COUTO, 2005). Gomes (2008), por sua vez, afirma que os meios de comunicação apresentam novos modelos de homem com características que antes de destinavam ao feminino, mas que determinados valores e condutas construídos como necessariamente masculinos não sejam comprometidos na prática.

Tais estudos transparecem compreender os meios de comunicação como algo dissociado das práticas sociais e por isso têm dificuldade de analisar como novos sentidos de saúde na contemporaneidade são constituídos principalmente por tecnologias e discursos midiáticos. São pesquisas, que, como Sodré (2014) definiria, há uma soberania do olhar sociológico de matriz funcionalista, por meio da qual se estudam, de um lado, as modalidades institucionais dos fenômenos sociais e, do outro lado, o funcionamento da mídia.

As primeiras teorias que envolviam os estudos da comunicação focalizavam sua atenção para a produção e transmissão das mensagens e os seus efeitos sociais de curto e longo prazo. A ênfase dessas pesquisas passava pelas ideias de influência e comportamento. Os meios de comunicação seriam capazes de influenciar os indivíduos e grupos sociais e conduzir mudanças de comportamento. Na contemporaneidade, pensadores como Martín-Barbero (2004) evidenciam uma multidimensionalidade dos processos comunicativos, entendendo a mídia pelo que ela contribuiu na constituição da trama de interpelações nas quais se constituem os atores sociais. Os meios de comunicação não são entendidos apenas como os produtores e influenciadores de comportamentos e formas de consumo, ou seja, um aparelho de dominação. Eles são parte do processo, atravessados pela cultura, por diferentes instituições sociais e formas de sociabilidade. Nesses termos, a mídia é compreendida como um meio de expressão e modo de existência dos discursos que circulam entre as relações sociais.

A partir do seu conceito de midiatização, Sodré (2014, p.106) defende que, no contexto contemporâneo, “os fatos sociais não têm uma ontologia própria, exterior à sua reprodução midiática”. Para Sodré, essa perspectiva não compreende como função dos

meios de comunicação a transmissão de acontecimentos, na qual primeiro se dá o fato social temporalizado e depois o midiático transtemporal. Tal abordagem se compromete em descrever o funcionamento articulado das tradicionais instituições sociais e dos sujeitos com a mídia. A título de exemplificação, o autor diz que, pela ideia de mediação, por exemplo, uma imagem é algo que se interpõe entre o indivíduo e o mundo para construir o conhecimento; na midiatização, desaparece a ontologia substancialista dessa correlação, pois tanto indivíduo quanto o mundo é descrito como imagem gerada por um código tecnológico. O autor argumenta também que a comunicação não é transmissão de informações nem se restringe ao diálogo verbal, mas uma forma modeladora e um processo de por diferenças *em comum*¹:

A comunicação, orientada pela articulação existencial do comum é uma ação, um fazer organizativo. Nessa organização, o homem faz palavras, figuras, comparações, para contar o que ele pensa a seus semelhantes; mas o escopo é maior do que a dimensão verbal. Seja com as obras de sua mão, seja com as palavras de seus discursos, o homem se comunica não porque transmite um saber, mas porque traz a tradução daquilo que pensa, provocando seu interlocutor a fazer o mesmo, a contratraduzir (SODRÉ, 2014, p.265).

Compreendendo que as práticas a quais se dão na mídia não só refletem, mas também contribuem na configuração de outras práticas sociais (COULDRY, 2004), procuro avançar para uma outra dimensão deste trabalho na qual as celebridades, que tem a mídia como principal forma de expressão e de construção de si, incorporam os valores e práticas sociais num dado período histórico. Assim, os relatos das vulnerabilidades, neste caso, a experiência da doença das celebridades masculinas, nos possibilitam pensar não só em configurações dos valores de masculinidade na contemporaneidade, mas sobretudo as formas de circulação e apropriação da linguagem terapêutica, marcada pela valorização das narrativas de superação e que geralmente concebe saúde como sinônimo de bem-estar e felicidade.

Em relação às concepções de saúde, os dispositivos midiáticos expressam e se articulam com os sentidos sanitários contemporâneos marcados pelo controle do estilo de vida como forma de prevenção de doenças. As implicações entre mídia e saúde vão desde a proliferação de aplicativos que aconselham hábitos saudáveis até a divulgação

¹ O termo comunicação é oriundo do latim *communicatio/ communicare* com o sentido principal de partilha, participar de algo, ou pôr-se em comum. Para Sodré o pôr-se em comum tem como foco a interação, uma instância inerente à partilha comunicacional, o que sobreleva o significado de comunicação como transmissão de mensagens.

constante de reportagens orientadas por profissionais de saúde e/ou cientistas sobre como o sedentarismo, o tabagismo e o alcoolismo são fatores de risco à saúde.

Nesse contexto, emergem como valores de saúde uma atenção ao corpo e com o estilo de vida. Os hábitos e comportamentos não se referem mais a um perfil de indivíduo, mas a um modo de ser saudável que evitará doenças como a diabetes, o câncer e doenças cardiorrespiratórias. O reconhecimento das sensibilidades, do desejo, da vontade, da pulsão e da emoção são considerados relevantes e inerentes ao corpo orgânico na qual a doença se desenvolve. O que acontece é que atualmente é cobrado do indivíduo o autocuidado, por meio do qual o controle dos sentimentos no tratamento e a preocupação maior com as emoções são condições necessárias para a cura (CRAWFORD,1980). O processo saúde/doença pode ser entendido como uma autodescoberta, que “oferece a possibilidade de renovação e mudança, ou a oportunidade para por à prova a própria capacidade de mostrar-se à altura das circunstâncias” (HERZLICH, 2004, p. 389). O ideal de saúde contemporâneo atribui à doença um sentido de possibilidade de se por à prova, de superação, mas também como possibilidade de rever hábitos, estilos de vida e de controlar os sentimentos de angústia para emergir a autoestima.

Esta pesquisa tem como objeto de análise as narrativas e testemunhos sobre a experiência do câncer de Reynaldo Gianecchini, que passou por tratamento de um câncer linfático raro e agressivo em 2011. O assunto ganhou destaque em jornais, revistas, sites de notícias, programas de televisão e redes sociais. Num período de duração entre o início do tratamento e o lançamento do livro-biografia (setembro de 2011 e dezembro de 2012), selecionei como corpus de análise as capas de revistas e suas respectivas reportagens de grande circulação e de ampla repercussão, pois tais matérias foram reaproveitadas por outros veículos de imprensa e também para a pesquisa que embasou a biografia do ator. Além disso, as capas também foram destacadas no seu livro biográfico. São objetos de investigação também o primeiro testemunho do ator, quando em tratamento, para uma campanha contra o linfoma, publicado em vídeo num canal do YouTube e a primeira entrevista de Reynaldo Gianecchini após o término das sessões de quimioterapia.

Este trabalho acompanha os estudos na comunicação que analisam os testemunhos de pessoas que passam ou passaram pelo tratamento de câncer a fim de compreender noções contemporâneas de doença, sofrimento e experiência, bem como o processo de positivação da doença como fonte de autenticidade e exemplo de superação

e autoestima (LERNER e AURELIANO, 2019; LERNER e VAZ, 2017). Mais especificamente ainda, dialoga com trabalhos que estudam a exposição midiática da experiência de processos de saúde-doença com base no testemunho de celebridades (SACRAMENTO, 2015; SACRAMENTO e BORGES, 2017; SACRAMENTO e FRUMENTO, 2015; SACRAMENTO e RAMOS, 2018). Num desses artigos, Igor Sacramento e Eduardo Frumento (2015) concluem que a exposição midiática das experiências de José de Alencar com o câncer permitiu que sua biografia se construísse em torno de um modelo de herói de si mesmo, considerando que os ideais de superação, vitória e autorrealização diante do processo de tratamento o tinha tornado “mais forte”, “mais confiante”, “com mais autoestima”.

Nesta dissertação, porém, como forma de contribuição aos estudos citados, discutirei a biografia de Reynaldo Gianecchini por meio dos relatos *dele, com e sobre* ele durante o tratamento do câncer numa perspectiva comunicacional que considera que “é preciso se debruçar sobre a mensagem, sobre o construtor daquelas mensagens, sobre os meios de transmissão e, na ponta extrema do processo, sobre um receptor que apreende e se apropria de forma diferenciada daquelas mensagens” (BARBOSA, 1997, p.79). No caso de se escrever uma biografia do ponto de vista comunicacional, consideramos ser importante levar em conta a vida como parte de circuitos de comunicação, o que implica analisar os processos de produção, circulação e reconhecimento de sentidos propostos em determinados enunciados sobre um sujeito:

O estudo biográfico não é realizado para demonstrar a sobredeterminação do individual sobre a história (como protagonista dos acontecimentos) nem como uma sobredeterminação da história sobre indivíduo (como mero resultado da estrutura social). O objetivo passa a ser mostrar as múltiplas articulações entre o individual e o social que se deram na construção de uma figura pública. Nesse sentido, não importa somente o texto individual e nem exclusivamente o texto sobre o indivíduo, mas quem o escreveu, como o representou, a quem o endereçou e quem o leu (SACRAMENTO, 2014, p.158).

Outra contribuição que pretendo dar com esta dissertação é considerar como elemento de análise a perspectiva de gênero, buscando entender de que maneiras as representações da masculinidade foram acionadas como elementos da construção de narrativas sobre a experiência de Reynaldo Gianecchini, compreendendo que o sentido de herói e homem másculo não se referem mais àqueles que se destacam diante da multidão por realizar grandes feitos ou enfrentar obstáculos externos. A ideia de um herói viril contemporâneo é construída em torno do sujeito que controla suas próprias emoções e vencem os obstáculos em si.

Antes de refletirmos sobre os estudos de gênero, é pertinente justificar as motivações à análise de celebridades em relação ao biográfico. Herschmann e Pereira (2005) argumentam que, diante da globalização, aceleração do tempo e presentificação do mundo, as narrativas do eu vêm se tornando cruciais para a ordenação da vida dos diferentes atores sociais contemporâneos, sendo que as trajetórias de vida pública espetacularizadas e célebres servem como bases para a construção de referências socioculturais. Os autores ainda afirmam que os espaços midiáticos é onde se constroem e se travam disputas simbólicas que engendram tais referencialidades. Desta forma, a mídia é entendida como uma prática de novas experiências sociais: “revela valores e visões de mundo de importância chave para a compreensão adequada das estratégias de construção identitária, bem como de memórias individuais e coletivas em contextos de alta visibilidade” (HERSCHMANN e PEREIRA, 2005, p.19).

Couldry (2004) discorre que a cultura das celebridades é um dos exemplos da presença fluida da mídia na vida cotidiana por conta da identificação pelo público com o modo de ser do seu ídolo. Escosteguy (2011) argumenta que as narrativas pessoais construídas e postas em circulação pela mídia (midiatizadas) apagam as fronteiras entre produção e recepção e ratificam o papel da mídia na relação entre os atores sociais e a subjetividade. Desta forma, os testemunhos das celebridades e a identificação do seu público pela mídia são atravessados por um fluxo de negociações de sentidos que modificam tanto os relatos dos célebres quando o reconhecimento do seu público, pois não se trata de um “reflexo, mas uma forma de construir a vida” (ESCOSTEGUY, 2011, p. 206).

Nesse sentido, em consonância aos autores, as trajetórias de vida de celebridades relatadas nos ambientes midiáticos estão relacionadas com a construção de referências, de identidades, sentidos e significados para as vidas dos sujeitos contemporâneos. Assim, o consumo dessas biografias não se trata de recreação e distração, mas atendem a importantes necessidades dos indivíduos por valores mais estáveis diante das fragmentações dos papéis sociais e por modelos de comportamento num mundo globalizado.

Na obra organizada por Herschmann e Pereira (2005), diferentes autores destacam a falta de estudos que identificassem o sucesso das biografias de celebridades para além da necessidade de consumo do público pelo entretenimento e escapismo. Em 2014, na obra *Celebridades no século XXI* (FRANÇA, FILHO, LANA e SIMÕES, 2014), os organizadores enfatizam que as análises da produção, da circulação e do

consumo das celebridades ainda são escassas, diferentemente do que ocorre em países como a Inglaterra, os Estados Unidos e a Austrália, onde os *celebrity studies* são constituídos como um campo de pesquisa bem desenvolvido. Na apresentação da coletânea, os autores afirmam que as análises das celebridades possibilitam compreender as marcas da cultura de cada tempo, pois suas biografias e personalidades comunicacionais condensam os valores morais de cada período histórico, os quais agregam o senso de coletividade e movem a vida social. Afinal, “[f]alar das novas celebridades é fazer uma leitura da cultura contemporânea” (FRANÇA, FREIRE FILHO, LANA e SIMÕES, 2014, p.8).

Os estudos de celebridades e biografias se aproximam também com as reflexões sobre mídia e história por suas análises serem compreendidas como evidência histórica das transformações socioculturais. Para Ribeiro (2005), a história é mais do que uma ciência que estuda os fatos do passado ou os fatos históricos, mas uma ciência que estuda os processos de transformação da realidade social, capaz de mostrar as diferenças entre o que foi e o que é, e assim, permitindo falar em uma história do presente. E a mídia, segundo a autora, testemunha a história e participa das construções de sentidos sobre o que é histórico. Desse modo, tanto os sujeitos e os sentidos em circulação midiática constituem-se simultaneamente os movimentos da história, contribuindo para a constituição do que Hartog (2013) define como regime de historicidade: maneiras, consciência e condição do ser no tempo.

Estudar as narrativas biográficas na mídia, portanto, passa por uma compreensão das condutas individuais e das normas sociais constituídas por processos históricos. Dito de outra maneira, é preciso entender que tais narrativas permeiam as performances dos homens e mulheres em ação no tempo. De acordo com Barbosa e Rego (2017), as ações, práticas e apreensões de sentido necessitam ser consideradas como resultados de processos históricos numa análise contextual das narrativas comunicacionais. Sendo assim, segundo elas, os modos de comunicação se transfiguram em territórios tempo-espaciais, formando contextos comunicacionais relacionados diretamente aos modos como se operacionaliza o ser no tempo (BARBOSA e REGO, 2017). Nessa perspectiva histórica, narrar a vida de indivíduos comuns ou célebres expostas ao público não são tomadas como relatos fiéis de experiências particulares, mas enunciações atravessadas por processos socioculturais que designam valores e códigos de comportamento para os sujeitos no mundo.

A relação entre linguagem e história é aqui compreendida pelo pensamento de

Mikhail Bakhtin, sobretudo no seu argumento sobre a ontologia social do dialogismo. O autor ressalta que a língua, composta de seu léxico e sua estrutura gramatical, não é apreendida pelos dicionários e gramáticas, mas pelos “enunciados concretos que ouvimos e reproduzimos durante a comunicação verbal que se efetua com os indivíduos que nos rodeiam” (BAKHTIN, 2000, p.301). O enunciado é um elo na cadeia da comunicação verbal e não pode ser separado dos anteriores que o determinam por meio de ressonâncias dialógicas:

Não há uma palavra que seja a primeira ou a última, e não há limites para o contexto dialógico (este se perde num passado ilimitado e num futuro ilimitado). Mesmo os sentidos passados, aqueles que nasceram do diálogo com os séculos passados, nunca estão estabilizados (encerrados, acabados de vez por todas). Sempre se modificarão (renovando-se) no desenrolar do diálogo subsequente, futuro. Em cada um dos pontos do diálogo que se desenrola, existe uma multiplicidade inumerável, ilimitada de sentidos esquecidos, porém, num determinado ponto, no desenrolar do diálogo, ao sabor de sua evolução, eles serão rememorados e renascerão numa forma renovada (num contexto novo). Não há nada morto de maneira absoluta. Todo sentido festejará um dia seu nascimento (BAKHTIN, 2000, p.414).

Pensando nisso, considero que a análise das narrativas biográficas produzidas pela e sobre a experiência de Reynaldo Gianecchini com a doença apresenta uma dimensão histórica, pois seus enunciados dialogam intrinsecamente com a cultura e com a sociedade, as quais colaboram com a formação da conduta ética para o ser naquele tempo. Nesse sentido, este trabalho procura articular o texto ao contexto, isto é, a produção de sentidos ao seu regime de historicidade.

Na contemporaneidade, o testemunho de uma vida se tornou um relato considerado mais autêntico em relação à verdade do que aquela que se revela pela prova científica. Para Sarlo (2007), a tendência em reconstituir a textura da vida e da verdade a partir da rememoração da experiência não se refere apenas a uma forma de narrativa, mas às contingências históricas, culturais e sociais que a torna fidedigna. Nesse momento, as possibilidades dos estudos biográficos se ampliam. Arfuch (2010) propõe o conceito de *espaço biográfico* para se debruçar numa cartografia da trajetória individual que se expressa nas narrativas literárias e em dispositivos midiáticos de enunciação das narrativas em primeira pessoa, como entrevistas, testemunhos, cartas e relatos. Denominado de espaço por ser híbrido e fluído em relação às delimitações de gêneros discursivos tradicionais como a autobiografia e a biografia. Trata-se de “agrupamentos marcados constitutivamente pela heterogeneidade no processo da

interdiscursividade social, e também a consideração do outro como figura determinante de toda interlocução” (ARFUCH, 2010 p.29). Partindo do pensamento bakhtiniano, a autora é categórica em afirmar que não há possibilidade de afirmação da subjetividade sem a intersubjetividade, e que todo relato de experiência é coletivo e se refere à expressão de um período histórico, de um grupo ou de uma classe. Trata-se de uma narrativa de identidade.

Com a ampliação das possibilidades de autenticar a narrativa do eu, sendo constituída a partir da intersubjetividade, pode-se depreender também uma inflexão do que seria público e privado, bem marcado na modernidade. No momento contemporâneo, vivemos uma desconstrução dos espaços demarcados como público e como privado. Isso implica no processo de produção de subjetividades e identidades. O que se restringia ao privado passa a ser exposto publicamente, principalmente por relatos testemunhais. Conforme Rüdiger (1996), a personalidade individual vai se tornando, paulatinamente, uma categoria constitutiva da sociedade, fazendo com que haja uma privatização dos costumes e uma transformação das relações sociais em uma fonte de cuidado com a subjetividade.

O cuidado de si e a exposição pública do gerenciamento das emoções são manifestações do que Furedi (2004) e Illouz (2011) denominam de cultura e linguagem terapêutica. Nesse contexto, a ideia de vulnerabilidade do sujeito que tinha como causas questões no âmbito da coletividade, cuja responsabilidade se destinava ao Estado e às políticas econômicas e sociais se deslocam para os problemas individuais e internos do indivíduo pela ordem da administração dos sentimentos. Assim, os infortúnios da vida como o desemprego, o baixo desempenho escolar e até mesmo a manifestação de uma doença são interpretados a partir de uma consideração da cultura terapêutica como uma má administração dos sentimentos do indivíduo, ou seja, passa a ser de responsabilidade do sujeito, por meio do emocionalismo, a sua condição de vulnerabilidade.

Na perspectiva sobre as práticas médicas, a cultura terapêutica age sobretudo na ideia de que o sentimento de autoestima e superação, presente nas técnicas da saúde holística e autocuidado são cruciais para o tratamento das enfermidades de ordem biológica. De acordo com Furedi (2004), no século XVII, o significado de autoestima se referia a um sentimento de independência e vontade própria. Já no século XVIII e XIX, seu significado se modifica e passa a ser entendido como um ato de autoconhecimento. Em 1989, o *The Oxford English Dictionary* define autoestima como uma apreciação favorável de si mesmo. No dicionário *Michaelis*, o termo se refere a sentimento de

satisfação e contentamento pessoal da pessoa, a qual tem conhecimento de suas qualidade e potencialidades positivas. Furedi entende que as modificações dos significados de um termo expressa as condições e expectativas culturais de uma época. A consideração deste autor vai ao encontro da perspectiva histórica de Koselleck (1992) em relação aos conceitos. Para ele o conceito não é apenas efetivo enquanto fenômeno linguístico, pois trata-se de um indicativo que se situa para além da língua. “O que significa dizer que todo conceito está imbricado em um emaranhado de perguntas e respostas, textos/contextos” (KOSELLECK, 1992, p. 138). Este autor nos ensina que o questionamento dos conceitos pode indicar suas relações com a história concreta, os quais coproduzem a história enquanto textos. Para Furedi, a linguagem, a partir de um estudo sobre a ascensão do mito da autoestima, expressa e caracteriza a atual ascendência de sentimentos e bem-estar na cultura como um todo (FUREDI, 2004, p.4).

Na perspectiva de Illouz (2011), os sentimentos de liberdade, sexualidade e identidade livres de padrões que mobilizaram as sociedades a partir dos anos de 1960 contribuíram para a forma de uma cultura terapêutica, além da visão neoliberal de estímulo à autorrealização contínua do indivíduo. Para a autora, no âmbito da saúde, o credo terapêutico formula os ideais de bem-estar como metáforas médicas, pondo a saúde e a autorrealização no centro de uma narrativa do eu. No caso desta pesquisa, esses elementos aparecem como um aspecto central na análise das narrativas sobre o processo de saúde-doença-cuidado de Reynaldo Gianecchini.

Como já disse, a metodologia desta pesquisa considerará a biografia do ponto de vista comunicacional (SACRAMENTO, 2014), na qual abarca os textos produzidos pelo indivíduo, os textos sobre ele e aqueles sobre seus textos com o objetivo de entender como se formaram a singularidade, a representatividade, a exemplaridade e a notoriedade deste indivíduo dentro de um conjunto específico de mediações socioculturais de produção, de circulação e de reconhecimento dos sentidos propostos em determinados enunciados. Trata-se de uma biografia dialógica, na qual as ações individuais são relacionadas a contextos sociais, ou seja, os marcadores sociais da individualidade se dão no diálogo entre o eu e o nós, entre indivíduo e sociedade. Uma das características da biografia comunicacional é identificar a construção social da trajetória individual em espaços públicos. Neste caso, os sentidos sociais de saúde e masculinidade a partir das narrativas produzidas de forma testemunhal, sobre e com o ator Reynaldo Gianecchini.

Sacramento (2014) propõe que na análise da biografia pela perspectiva

comunicacional o foco não recai sobre a atividade individual, mas sobre o circuito comunicativo das produções discursivas imbricadas num indivíduo. Desta forma, avança numa tendência dominante dos estudos biográficos que se centram mais no individual do que no social e mais no textual do que no contextual, deshistorizando as ações e celebrando características imutáveis da personalidade.

A partir disso, o que também me interessa analisar são os sentidos e valores de uma cultura terapêutica na contemporaneidade que podem emergir como *discurso* nas narrativas sobre a experiência da doença desta celebridade. Trata-se também de uma abordagem discursiva numa perspectiva foucaultiana, considerando que o discurso é produtor dos objetos de nosso conhecimento, governando assuntos e maneiras de como eles serão falados e debatidos, influenciando as ideias postas em práticas e sugerindo comportamentos e valores morais dos sujeitos de seu tempo (FOUCAULT, 1997). Na argumentação sobre a abordagem discursiva de Foucault, Hall disserta que em cada período histórico, “o discurso produz formas de conhecimento, objetos, sujeitos e práticas de conhecimento que são radicalmente diferentes de uma época para outra” (HALL, 2016, p.84).

Os textos públicos em circulação por meio de reportagens e entrevistas com Reynaldo Gianecchini permeiam questões relacionadas ao gênero, pois a sexualidade do ator é um tema que constrói e atravessa a sua imagem pública, inclusive no momento em que ele passa pela experiência com o câncer. Pairam inúmeras dúvidas sobre sua heterossexualidade, cobranças de que ele se assuma homossexual ou bissexual. O tema da sexualidade vem à tona quando, inicialmente, pela incerteza do diagnóstico do câncer linfático, começam a surgir boatos que ele tinha o HIV e/ou por essa infecção viral havia desenvolvido o câncer. Naquele momento, em 2011, e ainda atualmente, a infecção HIV/Aids é costumeiramente associada à homossexualidade. Assim, toma como certa a homossexualidade como condenação à infecção, numa relação causal que estigmatiza esse grupo desde a explosão da epidemia no mundo nos anos 1980. Sobre esta temática observo que o ator mobiliza e negocia em seus relatos públicos os padrões de masculinidade nos momentos em que é interpelado e com as formas de estigmatização dos homossexuais em relação à HIV/Aids. Em entrevista à revista masculina GQ, completado aproximadamente um ano de recuperação do câncer, o ator declara que a doença o deixou “mais macho”. Por isso, pelos materiais selecionados de análise em sua periodicidade a questão de gênero e saúde é expressivo, evidenciando uma abordagem biográfica comunicacional atravessada não só pelos sentidos de saúde,

mas também pelos sentidos de gênero.

Assim, nesta pesquisa, contribuirei na articulação entre o método da biografia comunicacional com uma perspectiva de estudo de gênero com ênfase nas masculinidades. Bento (2015) propõe observar o gênero como método a partir de três dimensões: contextual-situacional, relacional e histórico. Trata-se, respectivamente, de considerar os estudos na perspectiva de gênero tendo como papel central o contexto cultural; que masculino e feminino não são entidades substantivadas e essencialistas, mas que se constroem nas relações sociais em determinadas conjunturas históricas, as quais são estruturadas e estruturantes das interações de gênero; e por fim, como reforço, o método considera as relações de gênero a partir de uma contextualização histórica para não percebê-las como uma forma estável (BENTO, 2015).

Na constituição da problemática da pesquisa, considerei as etapas e dimensões de análise de uma biografia do ponto de vista comunicacional. Primeiro, a identificação da singularidade de uma trajetória individual, facilitada por se tratar de uma celebridade que gera uma profusão de conteúdo midiático a respeito de suas realizações na vida pública e privada. De acordo com Sacramento, a identificação de uma trajetória singular no modelo da biografia comunicacional está relacionada ao fato de que uma trajetória individual é “um modo singular de comunicação atravessado por um universo comum de símbolos determinado e mediado por instâncias políticas, econômicas, sociais, culturais, estéticas, institucionais e até mesmo situacionais” (SACRAMENTO, 2014, p. 167). Na segunda dimensão, que se refere na definição da natureza e conjunto de documentos e fontes utilizados, considerei as diversas materialidades discursivas midiáticas e seus gêneros enunciativos (entrevistas impressas e televisivas, reportagens de revista, campanhas publicitárias audiovisuais/testemunhais e os comentários do público sobre tal testemunho na rede social, e o seu livro-biografia, as entrevistas com o autor e personagens e as resenhas do público sobre o livro) produzidos no período de duração que se deu o interesse da mídia na experiência do câncer do ator Reynaldo Gianecchini.

Nesse sentido, não considerei a precisão dos formatos das fontes, mas a circulação numa periodicidade do problema da pesquisa, em articulação a terceira dimensão (etapa) deste caminho metodológico: o mapeamento das redes de sentidos sociais presentes na trajetória do ator. Nesta pesquisa, considerei uma relação dos sentidos sociais em suas temporalidades na biografia de Reynaldo Gianecchini. Num primeiro movimento, mapeei os sentidos sociais de saúde expressos na sua biografia

mediática no tempo em que a imprensa se interessou por seus relatos em relação ao câncer linfático e como esses sentidos aparecem nas fases de sua vida relatada em seu livro biográfico. Num segundo movimento, mapeiei os sentidos sociais de masculinidade atravessados ao longo de toda sua exposição como celebridade no período em que o ator e a imprensa relatam a descoberta e o término de sua doença. Para Sacramento (2014), as condições de produção dos sentidos sociais expressas nas narrativas não podem ser analisadas sem considerar a sua articulação como as condições socioculturais. O autor ressalta que a própria análise se insere nas contingências históricas e sociais.

Na quarta dimensão, consideraremos as interações dos textos do biografado com o seu público no que concerne ao sentido de saúde contemporâneo e com os seus entrevistadores e autores de suas narrativas numa perspectiva também de gênero. Ou seja, trata-se de uma proposta que procura considerar os circuitos de comunicação pelas interações sociais dentro de determinadas cosmologias culturais no processo de construção biográfica. Nesse sentido, a pesquisa se relaciona à última dimensão deste método, que procura estudar a vida do ator como um processo relacional de comunicação, onde sua trajetória individual e célebre é constituída pelo outro (jornalistas, escritores e público), evidenciando o modo de ser individual atravessada pelos contextos históricos e socioculturais.

Além disso, a pesquisa tem também como ideia norteadora a reflexão sobre fazer história a partir da biografia, cuja narrativa é algo que se apresenta como imagem do tempo (FURET, 1986). Este autor entende que o historiador é um pesquisador que escolhe no passado um fato para narrar. Afinal, ele “constrói seu objeto de estudo delimitando não só o seu período, o conjunto dos acontecimentos, mas também os problemas colocados por esse período e por esses acontecimentos” (FURET, 1986, p.84). Desta forma, ao relacionar o objeto desta pesquisa como um fato histórico, o seu caminho metodológico é inspirado pela ideia de que um fato histórico “não é a irrupção de um acontecimento importante que abre uma fenda no silêncio do tempo, mas sim um fenômeno escolhido e construído” (FURET, 1986, p. 86).

François Furet é certo ao diferenciar uma história-narrativa da história-problema. Contrariando a história-narrativa – a tradição historiográfica –, que tomava como infalível a possibilidade de recuperar o passado pelo próprio narrar, como reconstituição. Segundo o autor, a partir da Escola dos Annales, com a história-problema, se torna explícita a tomada de posição do historiador, que passou a se assumir como aquele que constrói uma representação do passado a partir de um sistema de

inteligibilidade do presente e que, portanto, tem como objeto não o que aconteceu de fato, mas o que se pergunta ao que se passou.

Sacramento (2011) faz um paralelo e diferencia a biografia-narrativa da biografia-problema. A primeira é “aquela que se realiza no privilégio da descrição, da fixação e da celebração dos feitos individuais que servem como ícone da singularidade e como exemplo para as gerações futuras” (SACRAMENTO, 2011, p.263), negligenciando a densa trama explicativa das dinâmicas sociais a favor da narração factual de acontecimentos tão singulares quanto exemplares. Já a “biografia-problema” não tem como objeto a experiência vivida por si mesma, isto é, resgatar o passado individual como ele foi, por meio de densa e diversificada documentação. O que importa, fundamentalmente, é “colocar o biografado em perspectiva, observando como as questões que delineiam o objeto estão em diálogo com as que foram contemporâneas a ele e estão presentes na dialética do conhecimento histórico” (SACRAMENTO, 2011, p.276). Em síntese, o objeto estudado não deve ser tomado como “algo passado, morto e acabado, mas, muito pelo contrário, como *em processo*: no processo de acabamento que nunca se completa por inteiro, mas provisória e situacionalmente, de que fazem parte as ações, os conflitos e as práticas de reconhecimento dentro do sistema de significações vivido por determinados indivíduos num dado contexto” (SACRAMENTO, 2011, p.276 [grifos do autor]).

Esta proposta de pesquisa considera a noção de trajetória de vida discutida por Bourdieu (2006) como série de posições ocupadas pelo sujeito num espaço e tempo em devir, estando o sujeito a incessantes transformações. Desse modo, busco aqui um ponto na trajetória de Reynaldo Gianecchini. Essa opção também se deu para evitar um certo senso de totalidade, de tudo contém, tudo abarca, tudo encerra, da biografia. O estudo da trajetória proposto por Bourdieu se conecta com a perspectiva que está sendo defendida aqui, uma vez que “os acontecimentos biográficos se definem como *colocações e deslocamentos* no espaço social, isto é, mais precisamente nos diferentes estados sucessivos da estrutura da distribuição das diferentes espécies de capital que estão em jogo no campo considerado” (BOURDIEU, 2006, p.190).

Este trabalho escolhe como problema os sentidos de saúde e masculinidade no período em que o ator relatou sua experiência com o câncer, reconfigurados pela cultura terapêutica e pelo imperativo da privacidade espetacular na sociedade contemporânea. Defende a hipótese de que a biografia de Reynaldo Gianecchini, marcada no tempo da sua vivência com o câncer, se constitui como um biográfico marcado pela linguagem

terapêutica, caracterizado por novos sentidos de saúde e masculinidade ao considerar os textos sobre e com o ator em interações com o público e os profissionais homens e mulheres que contribuíram na construção de sua vida pública e célebre; aos ideais de autoestima no âmbito da saúde, englobada por uma cultura terapêutica, e a mobilização na contemporaneidade e nas mídias dos padrões machistas de masculino que abrem a possibilidade dos homens narrarem sua experiência de doença.

O meu interesse pelas discussões de gênero surge a partir de uma produção documental na profissão de jornalista e de uma produção acadêmica. Em 2016, fui roteirista e diretor de um documentário que conta a história de um grupo de mulheres mastectomizadas e equipe multiprofissional do Hospital Federal Cardoso Fontes (HFCF). O grupo denominado de Amigas do Peito existe há mais de 10 anos e se constitui como um grupo de caráter afetivo e educativo. O filme *Amigas do Peito - rede de afetos no cuidado* conta a história de mulheres que, a partir do tratamento do câncer de mama, formaram uma rede de sustentação emocional e reconstruíram suas vidas. Os relatos dessas pacientes expressam um sentido de saúde como reinvenção de si e não apenas como ausência de doença e enfermidade (BRASIL, 2016).

No âmbito da academia, no mesmo ano, desenvolvi como conclusão do curso de especialização Comunicação e Saúde na Fiocruz a monografia intitulada “O arquivo da histeria: dispersão e permanências das imagens em *Augustine*” (FERREIRA JÚNIOR, 2017). O trabalho se concentrou a uma análise da narrativa do filme *Augustine* cuja abordagem destacou elementos como o som, a iluminação e principalmente a construção das cenas pela perspectiva do Cinema e História, considerando que é pela via do presente, do entendimento da histeria na contemporaneidade, que se constrói a narrativa de um momento histórico do passado e a representação de personagens reais.

A pesquisa teve como caminho metodológico o conceito de arquivo de Michael Foucault, compreendendo que os sistemas de regras da enunciabilidade da histeria, suas práticas discursivas, são permanentes e se compõem por elementos de dispersão, possibilitando que estes se tornam visíveis e enunciáveis a partir das condições de possibilidades que se dão no âmbito dos saberes sedimentados numa determinada época. Nesse sentido, enfatiza-se a violação do corpo feminino e os padrões de feminilidade fortalecidos no século XIX como elementos que se tornam visíveis na representação da histeria em *Augustine*. No final da discussão, foi traçado um paralelo entre as imagens das pacientes do Hospital Salpêtrière com a representação fotográfica de mulheres que ganharam repercussão na mídia. Tal associação evidencia a

reconfiguração da histeria como doença por um comportamento público em excesso, revelando o sintoma dos padrões de feminilidade nos espaços considerados masculinos. Agora, neste momento da minha trajetória como pesquisador, quero me aventurar sobre a ótica da masculinidade, entendendo que as configurações de gênero se dão de maneira relacional (homens e mulheres) e contextual (cultural e histórico).

Depois da explicitação dos fundamentos teórico-metodológicos que orientam esta pesquisa, passarei agora à descrição dos capítulos que compõem a dissertação. No primeiro capítulo, discutirei a cultura e a linguagem terapêutica e suas implicações nas concepções de saúde, de gênero, da biografia e dos modos de ser das celebridades contemporâneas. No segundo capítulo, discuto as implicações da cultura terapêutica numa consciência de saúde contemporânea que privilegia o autocuidado pelo controle dos sentimentos como fundamental para o alcance da cura das doenças. Esta discussão é feita a partir da análise da capa e o conteúdo interno da revista *Veja* (21/09/2011) que traz um argumento sobre a aprovação da medicina tradicional às práticas integrativas a partir do tratamento de um câncer linfático do ator Reynaldo Gianecchini, o qual recorreu ao espiritismo durante o tratamento convencional. Num segundo momento, foi analisado o primeiro testemunho do ator diante do interesse midiático sobre seu estado de saúde. O relato foi feito em vídeo para uma campanha contra o linfoma. Foi mapeado e categorizado os comentários publicados na página do vídeo como um indicativo de que a cultura terapêutica, além de transbordar nas formações discursivas da ciência, da medicina e da linguagem (jornalística), produz sujeitos guiados e disciplinados pela moral das emoções e pelo *ethos terapêutico*.

No terceiro capítulo, analiso a enunciação da entrevista do ator Reynaldo Gianecchini concedida ao programa Fantástico, sendo a primeira concedida após o término das sessões de quimioterapia. Nesta análise, considero não apenas o conteúdo textual, mas a forma enunciativa de um testemunho intimista atravessado pelos ideais da superação e a responsabilização de si na retomada da autonomia (da vida) diante da experiência de um processo terapêutico de uma celebridade contemporânea, caracterizada por expressar exemplarmente suas vulnerabilidades.

Num segundo momento da pesquisa, no quarto capítulo, discuto os objetos com ênfase na perspectiva de gênero. Primeiramente, analisa a entrevista do ator Reynaldo Gianecchini concedida à revista *Época* (27/02/2012) após a sua recuperação ao transplante autólogo, último procedimento feito pelo ator no tratamento do câncer linfático. O conteúdo foi capa da revista com uma chamada de exclusividade: “A

história de fé e superação do ator Reynaldo Gianecchini, livre do câncer depois de um transplante de medula”. A conversa transcrita pela jornalista é analisada sob a ótica da construção de uma masculinidade hegemônica e das reconfigurações flexíveis do padrão masculino na contemporaneidade. Dou continuidade a esta discussão na análise da reportagem de capa da revista *GQ* com o ator Reynaldo Gianecchini, publicada em setembro de 2012, meses após o ator ter finalizado totalmente o tratamento. O capítulo tem como paisagem conceitual a ideia de biografia comunicacional e os estudos de gênero numa perspectiva relacional com as condições históricas e sociais que possibilitam a emergência de uma masculinidade contemporânea que incorpora características como a emotividade e a busca interior e mobiliza os referenciais da mitologia masculina como vigor, dominação e conduta guerreira (*Andréia*) na contemporaneidade. A análise explorou o conteúdo com as intertextualidades de personagens da cultura africana e a literatura norte-americana as quais serviram de referências para compor a materialidade discursiva da publicação (capa, texto, elementos jornalísticos e ensaio fotográfico).

No quinto e último capítulo, analiso a narrativa biográfica do ator escrita por Guilherme Fiuza no livro *Giane: vida, arte e luta*, mas também as entrevistas do autor, do próprio Gianecchini e as resenhas produzidas pelo público em relação à obra. A análise procura apresentar o circuito comunicacional da biografia materializada em livro, destacando os valores e a ética terapêutica na apresentação dos acontecimentos desde a infância até a fase adulta e profissional narrados no livro. A biografia é entendida como a concretização da imagem reconhecível de Reynaldo Gianecchini, onde se enfatiza os temas analisados nos capítulos anteriores e demonstra que a doença se constitui como uma ruptura biográfica que possibilita a revisão de uma vida na qual coloca o ator na posição de um guerreiro sobrevivente cuja vivência se torna digna de ser (re)contada.

Capítulo 1 - Cultura terapêutica, celebridades e narrativas biográficas

“Bobagem sem dúvida! Bobagem da qual se desvia o olhar circunspecto do sociólogo, e é por isso que ninguém se atreve a estudar as estrelas. Mas nossos sábios agem pouco sabiamente ao recusar tratar seriamente as bobagens. A bobagem é também o que há de mais profundo no homem. Por trás do star system não está apenas a imbecilidade dos fãs, a falta de criatividade dos cineastas, os acordos comerciais dos produtores. Está o coração do mundo. Está o amor, outra bobagem, outra humanidade profunda”.
Edgar Morin

1.1 Cultura terapêutica: da competência cognitiva à inteligência afetiva

Neste capítulo, apresento uma discussão sobre a forma de conhecimento, de moralidade e competência afetiva que sugere o discurso terapêutico contemporâneo, fazendo emergir uma política de responsabilização individual em detrimento da coletividade, onde valores neoliberais produzem uma forma de governar a vida e a psicologia dos sujeitos como um empreendimento. Nessa dinâmica, os indivíduos estão fadados a vulnerabilidade e seu estilo de vida deve buscar continuamente um comportamento no qual possa se sentir autorrealizado para obter a felicidade plena. Esta narrativa do sujeito se confunde com o significado de saúde, pois ser saudável na cultura terapêutica é se sentir feliz e considerar o sentimento de autoestima como fundamental para a cura, caso o indivíduo se depare com uma doença. Apresento como esta lógica está implicada não só no conceito de saúde contemporâneo como no imperativo das práticas médicas que privilegiam valorizar e responsabilizar o indivíduo e suas emoções na prevenção de doenças e/ou na busca pela cura. Em seguida, discuto as permanências, rupturas e as configurações contemporâneas das metáforas do câncer, marcadas pelo imperativo da autoestima para a superação desta enfermidade.

Num segundo momento, discuto como a articulação do discurso terapêutico patologiza um ideal de masculinidade que silencia os sentimentos de vulnerabilidades. Assim, dou sequência ao capítulo na consideração que o momento infortúnio de uma doença pode denotar um ponto biográfico supervalorizado na biografia de uma celebridade masculina, que sob a égide da linguagem terapêutica seu reconhecimento se dá pelos *flashes* de superação de uma vida vulnerável, que agora possa parecer publicamente exemplar.

Nas manifestações públicas de Reynaldo Gianecchini sobre a sua experiência em lidar com o câncer parecia existir uma preocupação em expressar sentimentos de

autoestima e positividade, como se aquele momento fosse a oportunidade para o seu crescimento pessoal, uma possibilidade de um autoaprimoramento. O sentido de um processo terapêutico de uma doença pode ser compreendido de uma maneira que transcende os campos da ciência e medicina e se coaduna com cultura.

Illouz (2011) e Furedi (2004) argumentam que estamos sob a égide de uma cultura terapêutica, em que as técnicas da terapia antes restritas aos divãs dos consultórios de psicólogos se expandem nas dinâmicas não somente do cuidado, mas do desempenho escolar e laboral, das nossas relações sociais midiáticas. Nesse espriamento do ato de fala terapêutico, ao atravessar a relação face a face com o terapeuta e se tornar público, a narrativa se reconfigura e incorpora os ideais de autoajuda.

Tanto Illouz (2011), que se debruça nas reflexões sobre a cultura terapêutica, quanto Rojek (2008), que foca em seus estudos sobre as celebridades, destacam o livro *Self-Help* (1859), de Samuel Smiles, como o fundador da narrativa de autoajuda. Conforme Illouz (2011), o livro reúne pensamentos elevados e exemplares concernentes à capacidade de autoajuda, correspondente ao poder que cada um possuía para alcançar suas realizações por si. Este ideal tinha nuances democráticas, pois estipulava que, somente pela força moral (trabalho resolutivo, integridade e caráter), o sujeito era capaz de melhorar sua posição e destino social. Na interpretação de Rojek, o livro reconhecia a possibilidade de celebrificação das pessoas comuns (celebridade adquirida) pelo valor de auto-aperfeiçoamento no período em que surge a burguesia, em detrimento ao reconhecimento dado somente aos pertencentes à Corte (celebridade conferida), o que marcou a modernidade clássica. No nascente campo da psicologia e psicanálise, contrariando o discurso de autoajuda, o acesso à cura das doenças da mente institucionalizada por Freud era restrito às pessoas mais abastadas e seu arcabouço teórico não contemplava a virtude como forma de volição social e autorrealização.

No entanto, na cultura contemporânea, Illouz (2004) observa que o espírito de autoaprimoramento presente no livro de Smiles e as ideias de inspiração freudiana se entrelaçaram e se tornaram indistinguíveis. A partir dessa junção, o sofrimento sob a forma de uma narrativa em que o “eu” foi ferido tornou-se uma característica do sujeito contemporâneo, independentemente de suas posições sociais e econômicas: “[a] infância negligenciada, os pais superprotetores, a falta oculta de autoestima, a compulsão para o trabalho, o sexo e a comida, a raiva, as fobias e a angústia são males democráticos” (ILLOUZ, 2011, p. 63.). De acordo com Furedi (2004), a intervenção

terapêutica na cultura contemporânea não se limita mais na relação entre o terapeuta e seu paciente, a técnica agora se constitui nas organizações e instituições sociais, sendo assimiladas por diversos profissionais, até mesmo por aquelas cuja atribuição laboral lida com o sacrifício e condições adversas da vida, como os militares, a polícia e os serviços de emergência. Nesses profissionais também emergem as vulnerabilidades emocionais.

Illouz (2011) aponta alguns condicionantes socioculturais que possibilitam o imperativo do terapêutico na cultura, como uma forte ressonância no século XIX do movimento da ciência no qual estipulava que a própria mente era capaz de curar a doença emocional. Mas também, mais adiante, nos anos de 1960, dos movimentos das sexualidades e identidades livres dos padrões tradicionais e das ideologias de liberdade e individualismo, alimentados pelo avanço do modelo neoliberal. Nesta contingência histórica, a formação e a expressão do sujeito eram atravessadas pelas transformações e reconfigurações dos modelos de gênero e pela consideração da vida singular e privada em detrimento dos valores comunitários e coletivos.

De maneira complementar e abrangente, Illouz (2008) argumenta que a cultura terapêutica se constitui a partir de aspectos inquietantes da modernidade como a burocratização, a necessidade de construção de uma identidade nos padrões tradicionais, o controle das vidas pelo Estado e coletividade. Assim, a contemporaneidade está intensificando o sintoma dos aspectos modernos, como o colapso das hierarquias culturais e morais e a intensa privatização da vida, na qual surge um eu contemporâneo aparentemente autônomo diante das relações comunais. Na perspectiva de Furedi (2004), esse eu autônomo e livre é também vulnerável. O autor sugere que o imperativo terapêutico não se dá tanto pelos ideais de autorrealização, mas por uma dinâmica social que produz um sujeito limitado e perdido em identidades fluídas como propõe Hall (2006). Nessa condição, se faz necessário o gerenciamento constante dos sentimentos por meio da dinâmica da terapia. Sendo assim, “[a] cultura terapêutica ajudou a construir um senso de *self* diminuído que, caracteristicamente, sofre de um déficit emocional e possui uma permanente consciência de vulnerabilidade” (FUREDI, 2004, p. 21).

O legado da cultura terapêutica é o cultivo do senso de vulnerabilidade dos sujeitos contemporâneos, onde há a tendência de considerar o estado emocional das pessoas como problemático e ao mesmo tempo definidor das identidades. No âmbito do fenômeno terapêutico, o gerenciamento das emoções subjetivas é a maneira mais eficaz

de orientar o comportamento não só individual, mas também coletivo. Como resultado, “a cultura terapêutica fornece um roteiro através do qual os indivíduos desenvolvem uma compreensão distinta de si mesmos e do seu relacionamento com os outros” (FUREDI, 2004, p.22).

De acordo com Rüdiger (1996), a transformação das relações sociais marcada pela privatização dos costumes e comportamentos possibilita a formação da subjetividade como uma fonte de cuidado contínuo. Nesse sentido, as relações entre as pessoas se tornaram um bem terapêutico em que os indivíduos podem ajudar a *si e aos outros* na constituição de si próprios. Numa perspectiva foucaultiana, Rüdiger (1996) entende ocorrer um deslocamento dos dispositivos disciplinares que se davam pela ordem e coerção de *um sobre os outros* na sociedade moderna. Na contemporaneidade, o princípio é regido por tecnologias que proporcionam a autorrealização e o governo de si, onde Illouz e Furedi defendem a incidência da intervenção terapêutica na cultura. Segundo Rüdiger, “os mecanismos de poder baseados na disciplina dos corpos e na coerção direta vêm começando a dar lugar aos mecanismos terapêuticos pós-disciplinares, fundamentados na persuasão emotivista ou manipulação da subjetividade” (RÜDIGER, 1996, p.174-175). Trata-se de uma forma de controle que não produz a sensação de uma imposição de regras e padrões sugeridos pela coletividade, mas de um aconselhamento de um ao outro na autocompreensão de si com o objetivo de alcançar uma vida melhor.

O pensamento de Ehrenberg (2010) também se inspira pela perspectiva foucaultiana, sobretudo no entendimento da sociedade disciplinar². No entanto, o autor denomina a sociedade contemporânea como pós-disciplinar, em que há uma passagem da disciplina para a autonomia, em que se torna central o processo de autorrealização. Ehrenberg analisa a sociedade a partir das lógicas do esporte e empresarial, cujo sujeito é um jogador a superar seus limites. Nas organizações e instituições, o indivíduo é convocado a superar os desafios impostos pela vida. A subjetivação a partir da lógica da aventura esportiva e empresarial se dá por um ideal de libertação em detrimento à uma moral de assujeitamento da sociedade disciplinar. O sujeito pós-disciplinar tem a

² A sociedade disciplinar para Foucault é regida por um dispositivo funcional em que o exercício do poder se torna mais eficaz por um desenho de coerções que passa por um projeto a outro, de uma instituição disciplinar à outra (escola, fábrica e hospital) por meio de uma vigilância generalizada. Neste período histórico, que compreende os séculos XVIII e XIX, o exercício do poder é mais rentável e eficiente pela vigilância e não pela punição, que marcou o século anterior.

autonomia e responsabilidade de superar os infortúnios da vida e se sentir realizado.

Assim, o pensamento de Ehrenberg se aproxima ao conceito de sociedade de controle de Deleuze (2013). A partir da reflexão do filósofo francês Michel Foucault sobre a sociedade da disciplina, ou industrial, Gilles Deleuze propõe a formação da sociedade de controle, materializada nas dinâmicas da empresa, na qual é introduzido “o tempo todo uma rivalidade inexplicável como sã emulação, excelente motivação que contrapõe os indivíduos entre si e atravessa cada um, dividindo-o em si mesmo” (DELEUZE, 2013, p. 221). Para Vaz (2019), o pensamento de Deleuze sobre a sociedade de controle é estratégico para pensar a sociedade contemporânea na diferença com a sociedade disciplinar. “A separação entre disciplina e controle é um modo de pensar a separação entre modernidade e pós modernidade que privilegia a relação entre práticas de poder e subjetividade” (VAZ, 2019, p. 88). Depreendemos disso que a responsabilidade do controle é transferida para o sujeito, ele é o responsável por sua performance, tendo o outro como parâmetro e produzindo uma concorrência entre eles.

No entanto, Illouz (2008) entende que as interpretações de Foucault sobre a sociedade contemporânea são baseadas em conceitos abrangentes como vigilância, biopoder e governamentalidade, não considerando as capacidades críticas dos sujeitos. Sua perspectiva sugere uma análise cultural pelas práticas e contexto ao invés de partir de grandes conceitos que determinam os indivíduos. Illouz parte da perspectiva de que a prática da cultura terapêutica não é um efeito global e único da ideia de vigilância e biopoder, pois os usos e efeitos da terapêutica podem diferirem de acordo com o contexto de suas práticas (ILLOUZ, 2008, p. 04). Considera-se que o discurso de uma sociedade de controle ou pós-disciplinar é uma condição de possibilidade na qual emerge a técnica terapêutica como um fenômeno cultural. Em relação ao conceito de governamentalidade, consideramos também o pensamento de Binkley (2007) o qual entende que as escolhas diárias dos indivíduos são vistas como elementos de um projeto de vida marcado pelo autodesenvolvimento, autonomia pessoal e responsabilidade individual como um dinâmica de governamentalidade neoliberal.

De acordo com Foucault (2004), a governamentalidade neoliberal tem a prerrogativa de que o Estado sempre governa demais. Este passa a ser um suplemento da sociedade. Assim, nesta forma de governo liberal, entendido como um conjunto constituído pelas instituições, procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer esta forma de poder, deslegitimará o Estado a favor da institucionalização individual, lugar sobre o qual se dará todas as formas de responsabilização.

Porém, conforme Illouz (2008), se faz necessário centrar-se sobre as práticas e locais sociais em que os sujeitos atuam, negociam, resistem e incorporam os sistemas de poder. Nesse sentido, a autora defende que a linguagem terapêutica tem ampla penetração cultural por ser praticada numa grande variedade de locais sociais como em grupos de apoio, em programas de entrevistas, em aconselhamentos, em programas de reabilitação, em seminários remunerados, em sessões terapêuticas e no ambiente virtual (ILLOUZ, 2011, p.72). Illouz (2011) entende que os grupos de apoio locais representariam uma auto-organização da sociedade civil e outros como programas de televisão, internet e seminários são formas sociais mercantilizadas.

Pela nossa compreensão de que a mídia são práticas sociais e não apenas o seu reflexo ou sua forma de mercadoria, compreendemos que a diferenciação está nas formas de enunciação da linguagem terapêutica num grupo de apoio e num programa de televisão, pois ambas as práticas são entendidas como uma situação comunicacional (COULDRY,2004). Nesses termos, reforço que as enunciações do ator Reynaldo Gianecchini em interações com o público e profissionais da mídia se revelam como uma prática social e de *partilha do comum*, conceito proposto por Sodré (2014), nas suas contingências históricas e sociais que possibilitam a linguagem terapêutica.

No âmbito de uma análise retórica, tais enuncia es que envolvem o ator são entendidas como uma revela o de um caráter moral valorizado socialmente e interiorizado por Reynaldo Gianecchini. Tenho como pressuposto, assim como Illouz (2011), a no o de *ethos* no quadro do conceito bourdieusiano de *habitus*: o que constitui a nossa maneira de perceber, julgar e valorizar o mundo, conformando a nossa forma de agir, corporal e materialmente. O *habitus*   composto pelo *ethos* que são:

[O]s valores em estado prático, não-consciente, que regem a moral cotidiana (diferente da  tica, a forma teórica, argumentada, explicitada e codificada da moral, o *ethos*   um conjunto sistemático de disposi es morais, de princípios práticos); pelo *h xis*, os princípios interiorizados pelo corpo: posturas, expressões corporais, uma aptidão corporal que não   dada pela natureza, mas adquirida (BOURDIEU, 1984, p.133)

Ainda conforme Bourdieu, o *habitus*   formado também pelo *eidos*, “o princípio de uma constru o de realidade fundada em uma crença pr -reflexiva no valor indiscutível nos instrumentos de constru o e nos objetos construídos” (BOURDIEU, 2001, p.185). Ou seja, trata-se de um conjunto de princípios interiorizados que guiam nossas condutas na constru o das imagens que fazemos de nós, se referindo   adesão dos valores comungados por um grupo social num determinado contexto histórico

(AMOSSY, 2018a).

A noção de *ethos* (caráter) é de inspiração aristotélica e se relaciona aos termos *logos* (conhecimento) e *pathos* (afetividade) como peças de convicção argumentativa. No entanto, numa abordagem pragmática-retórica do *ethos* (DASCAL, 2018) reconhece-se a importância das informações contextuais não discursivos para a compreensão dos enunciados, como a cenografia que permite refletir sobre um processo mais amplo de adesão dos sujeitos a uma certa posição discursiva (MAINGUENEAU, 2018).

Para Maingueneau, o *ethos* se desdobra não só no registro do dito, mas também no mostrado, assim a noção deste conceito se associa a um conjunto de representações e estereótipos valorizados, revelando também os desvalorizados. O orador é uma figura (fiador) construída pelo público (leitor) com base “em indícios textuais de diversas ordens, vê-se, assim, investido de um caráter e de uma corporalidade, cujo grau de precisão varia conforme os textos” (MAINGUENEAU, 2018, p.72). Segundo o autor, o caráter corresponde a um feixe de traços psicológicos e a corporalidade às formas de vestir-se e de mover-se no espaço social. Nessa perspectiva, procuro compreender a enunciação da experiência com o câncer do ator Reynaldo Gianecchini como imbuída de um caráter moral valorizado na contemporaneidade e expressados nas suas narrativas comunicacionais não só pela sua voz ou a transcrição desta, mas também por meio da sua movimentação, gestos, tons de voz e lugares descritos por textos e imagens do ator no momento que narra a sua experiência com a doença.

De acordo com Maingueneau (2018), em qualquer situação de comunicação, a figura do enunciador (fiador) e a figura correlativa do coenunciador são associadas a uma cronografia (temporalidade) e a uma topografia (contexto) das quais supostamente surge o discurso. O *ethos*, como defende Amossy (2018b), deve ser entendido de maneira interseccional, na qual a eficácia discursiva não pode ser entendida fora da troca entre os participantes, e de maneira institucional, cuja troca é “indissociável das posições ocupadas pelos participantes no campo (religioso, político, intelectual, literário...) no interior do qual atuam” (AMOSSY, 2018b, p. 121). Contudo, neste trabalho, adoto também a noção de *ethos* como um modo de vida numa determinada época, considerando os códigos, valores, ideias e condutas que o sujeito tem consigo e para com os outros. No sentido etimológico do termo, trata-se da morada do ser (Foucault, 2003).

Illouz e Furedi usam o conceito de *ethos terapêutico*, pelo qual entendo como o caráter legítimo e valorizado na cultura contemporânea que se revela na retórica nas suas dimensões temporalizadas e contextuais, fazendo companhia aos seus correspondentes *logo* e *pathos*. Para Illouz (2008), a técnica terapêutica espreada nas organizações e instituições sociais se configura como um ato simultaneamente epistemológico e moral. Evidentemente também, como um ato que mobiliza e configura a partilha das emoções (*pathos*). O discurso terapêutico propõe que a competência afetiva na forma da cultura terapêutica envolve algumas aptidões como o autoconhecimento, motivação de si, administração dos afetos e a empatia. São categorias que passam a ser parâmetros na classificação das pessoas que outrora se viam medidas pelos testes de Quociente de Inteligência (Q.I). Na contemporaneidade, as aptidões afetivas substituem as aptidões cognitivas. Trata-se de uma classificação social e de personalidade por meio da inteligência afetiva, na qual as atitudes e os estilos de afetos definem a identidade social.

Illouz (2011) argumenta que esta competência pelo afeto será considerada nas distinções de gosto, capital social e cultural, no sentido bourdieusiano, o que servirá para diferenciar um trabalhador produtivo daquele que não é, e de medir os bons modos de uma pessoa aliados ao seu *status* social. Além disso, conforme a autora, esta competência entendida como campos afetivos será um recurso para ajudar as pessoas comuns a se sentirem realizadas:

Os campos afetivos de ação têm levado a identidade a ser publicamente exposta e publicamente narrada, não apenas no sentido de os sentimentos terem se tornado instrumentos de classificação social, mas também no sentido de que hoje existem novas hierarquias de bem-estar afetivo, entendido como a capacidade de alcançar formas sociais e historicamente situadas de felicidade e bem-estar (ILLOUZ, 2011, p.106).

Assim, a cultura terapêutica se constitui como uma forma de conhecimento, de ética e de sentimento do sujeito contemporâneo, e que não poderia deixar de agir também sobre as políticas de Estado e de identidade. Furedi (2004) denomina tal fenômeno como a cultura do emocionalismo, a qual transfere para o mundo interno do indivíduo os problemas da sociedade, pois é pela subjetividade que as questões sociais são levantadas, percebidas e tidas como local de resolução. Em outras palavras, “o sofrimento que emerge das condições sociais pode ser experimentado como um problema do *self*. Cada vez mais tendemos a pensar em problemas sociais como emocionais” (FUREDI, 2004, p.24). O que outrora estava condicionado ao

determinismo econômico e social agora se reconfigura como uma condição dada pelo determinismo emocional. O estado da emoção se torna a causa de muitos problemas enfrentados pela sociedade contemporânea: “problemas que antes eram considerados políticos, econômicos ou educacionais são hoje considerados psicológicos” (FUREDI, 2004, p. 25).

Em relação às políticas identitárias, Furedi observa uma tendência de deslocar as motivações na prevalência do racismo na contemporaneidade. O que há tempos se enfatizou sobre as desigualdades econômicas, discriminação e violência nas temáticas de raça de dimensão coletiva se dilui na emergência da linguagem terapêutica das vítimas, ou seja, a atenção se desloca para como os negros resolvem o racismo internamente, demonstrando e testemunhando sua superação dos problemas de segregação, inequidades e diversidade social. Esta lógica de sentimento é válida também para os grupos LGBTQI+, às mulheres, aos moradores da periferia, aos desempregados e aos alunos com dificuldades de aprendizados. Ou seja, a todos aqueles que se encontram fora da margem de normalidade.

Binkley (2007) define a identidade pessoal como um projeto reflexivamente realizado em que se leva em conta amplamente as perspectivas subjetivas, localizando as questões coletivas e objetivas como restritas na formação do comportamento social. Essa ótica é marcada por uma racionalidade de governo que transfere a responsabilidade do cuidado ao próprio sujeito. Desta forma, emerge a ideia do estilo de vida como uma dinâmica de governo do indivíduo. Para o autor, o estilo de vida “vincula a consideração de nível macro de causa estrutural e social com considerações de nível micro de criatividade, escolha e identidade” (BINKLEY, 2007, p.114). A paisagem sociocultural atrelada ao estilo de vida, segundo Binkley, é uma modernidade reflexiva, na qual as autoridades tradicionais dominantes desaparecem, fazendo surgir instituições e indivíduos que são auto-referenciais em suas operações e justificativas.

A partir da abordagem da governamentalidade, conceito que leva em conta tanto os aspectos subjetivos quanto objetivos da prática de subjetivação, Binkley pondera a favor dos fatores estruturais pelos quais os indivíduos agem, cujas escolhas do estilo de vida não se restringem apenas às seduções persuasivas da cultura de consumo, mas também ao “poder das autoridades e especialistas (muitas vezes na função do Estado) de *governar* indivíduos, geralmente convencendo-os da importância de se governarem de maneiras singulares” (BINKLEY, 2007, p.118).

Assim, um governo baseado na ideia de liberdade e autonomia se configura como

condição possível de existência de práticas cujo objetivo é o aprimoramento da ação individual, formado no pensamento dos sujeitos a partir da ideia de livre escolha de estilo de vida. Trata-se de uma específica maneira de governá-los, pois há um direcionamento a se comportar livremente nas esferas da sociedade (escola, trabalho, relações sociais e participação política): “as pessoas têm que ser governadas como sujeitos livres e, por sua vez, precisam aprender a governar a si mesmas como sujeitos livres” (BINKLEY, 2007, p. 119). Ocorre um deslocamento narrativo que desliza das ordenanças dos planejadores sobre o governo dos outros para o pensamento dos sujeitos no governo de si mesmos. (BINKLEY, 2011).

Os ideais de autonomia e competitividade do modelo de governo neoliberal são incorporados às técnicas terapêuticas da psicologia, se expandindo como fenômeno cultural, que cuida de um sujeito que se constrói pelas lógicas da empresa. Os discursos psicológicos passam a convocar o indivíduo a uma tarefa altamente autônoma de autorrealização psicológica no âmbito do regime da cultura terapêutica, em que o sujeito é continuamente vulnerável e tem a responsabilidade de se autoaprimorar. Pelas palavras de Bankley, trata-se de “uma visão da vida psicológica como empreendimento, centrada na busca individual do bem-estar como um cálculo do interesse próprio” (BINKLEY, 2011, p.94). No campo das práticas da medicina, será levado fortemente em consideração o empoderamento individual deste sujeito-empresa sobre às patologias, perspectiva que discutirei a partir de agora com uma discussão do conceito de saúde na contemporaneidade e as práticas médicas que o acompanha, refletindo sobre como os ideais do autocuidado são enunciados nos sentidos dado ao câncer.

1.2 O cuidado do sujeito e as metáforas do câncer em vias terapêuticas

No campo da saúde é possível analisar em suas concepções contemporâneas este deslocamento da dimensão coletiva, política e social da saúde em direção a responsabilização do indivíduo (sujeito-empresa) acometido por uma enfermidade ou em vias de, pois agora o que caracteriza um sujeito saudável é o seu bem-estar e felicidade conquistados pela sua escolha de um estilo de vida considerado preventivo às doenças. O termo bem-estar está expresso na definição de saúde da Organização Mundial de Saúde: “um estado de completo bem-estar físico, mental e social” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1995, p.05), e incorporado na constituição brasileira como um direito fundamental e de dever do Estado, garantindo a saúde da população mediante medidas políticas, sociais e econômicas (BRASIL, 1988).

No entanto, o que se evidencia na cultura contemporânea, marcada pelo *ethos terapêutico* e pela governamentalidade neoliberal, é a transferência da responsabilidade do Estado para o indivíduo na promoção do seu bem-estar. Illouz propõe que o credo terapêutico formulou a questão do bem-estar em metáfora médicas e patologizou a vida comum. Ao mesmo tempo que articula saúde num estado de bem-estar e autorrealização também sugere uma ampla e variedade de comportamentos como sinais e sintomas de um sujeito neurótico, doentio e/ou derrotista. As condutas afetivamente doentias são deduzidas e comparadas tendo como referência implícita um modelo ideal de vida plenamente autorrealizada (ILLOUZ, 2011, p.68-69). Desse modo, a cura do câncer dependeria muito mais da autoconfiança individual para a retomada da sua vida plena e saudável do que dos tratamentos e tecnologias biomédicas.

As reflexões de Robert Crawford nos auxiliam a entender como a cultura terapêutica age e retroage no e com o conhecimento das ciências e políticas médicas. O autor entende que a tendência de responsabilização do sujeito em relação ao seu estado de saúde se refere a uma ideia que surge da premissa de que a medicina já não consegue dar conta das questões de saúde da contemporaneidade. A forma como os sujeitos se comportam, adotando um estilo de vida saudável, passa a ser as medidas apropriadas de prevenção de doenças, ou seja, para se ter uma vida longa é preciso adotar a proposição “*do-it-yourself*” (CRAWFORD, 1977, p.665).

Uma outra premissa que Crawford destaca, é a redução da capacidade de investimentos nas assistências em saúde, haja vista o alto custo nos tratamentos de alta complexidade. Acrescento, a partir do argumento de Czeresnia, Maciel e Oviedo (2013), de que as práticas médicas se restringiam aos fenômenos estritamente biológicos da doença, desconsiderando a articulação com as esferas sociais e ambientais como fator relevante e influenciador do estado doentio. Nesse contexto, os autores argumentam que a ideia de prevenção corresponde um menor custo em investimentos em saúde. Aliado a essas premissas, outro fator a ser considerado é a transição epidemiológica nos perfis de morbimortalidade, ocorrida a partir de 1950 (CZERESNIA, MACIEL e OVIEDO, 2013, p. 60) na qual as doenças crônico-degenerativas passam a ser a principal causa de adoecimento e morte da população mundial. Em tal conjuntura, a ênfase na prevenção de menor custo e com a falta de respostas da medicina para cura das doenças crônicas, as políticas de saúde se focarão na responsabilização dos sujeitos e do estilo de vida como solução para se evitar doenças e manter um bem-estar saudável.

Crawford argumenta que o determinismo da responsabilização individual da doença é utilizado no âmbito da política e da ciência como uma estratégia para não se questionar a promoção de mudanças sociais, ambientais e econômicas gerada pelo modelo de produção capitalista e neoliberal. O movimento proporcionado por tal pensamento incide nas práticas médicas colocando-as como transversais em todas as esferas sociais, já que um estado saudável se dará pela adoção de um estilo de vida saudável (praticar atividades físicas, ter uma boa alimentação e não fumar). Desta forma, com foco na prevenção de doenças, porque o custo é menor em relação a remediar, e a responsabilização do indivíduo por meio do seu comportamento saudável, a vida passa a ser remediada ou medicalizada³. Crawford (1980) denomina esta nova consciência de saúde como *healthism* (ou salutarismo), o qual situa o processo saúde-doença no nível individual, fazendo emergir um estatuto de supervalor da saúde, sendo uma metáfora a tudo que se apresenta como um ideal de boa vida (comportamentos, atitudes, ética, personalidade e inteligência emocional). Assim, é pela escolha pessoal que se alcançará um estado de bem-estar.

Nessa nova consciência de saúde, as práticas holísticas, que no Brasil associamos às práticas integrativas, ganham lugar diante do tratamento convencional e biomédico das enfermidades. O autor traz a definição de saúde holística, na qual localizamos as práticas integrativas, como uma visão da doença que não se restringe à sua forma física e biológica, mas também as suas motivações emocionais, mentais e espirituais. “Os curadores holísticos estão interessados em tratar o indivíduo por inteiro, falam, sobretudo, “em tratar a pessoa e não a doença” (CRAWFORD, 1980, p. 366.).

Segundo Crawford, os processos saúde/doença não podem ser “compreendidos independentemente dos princípios morais da época nem das relações sociais particulares que estão colocadas, incluindo a relação médico-paciente” (CRAWFORD, 1980, p.378). Nesses termos, o conceito de *healthism* se alia a uma moralidade estridente, fazendo eco às reflexões de Illouz e Furedi sobre o discurso terapêutico e às de Binkley sobre o estilo de vida como governamentalidade de si. A partir disso, nos perguntamos: O que podemos fazer pela nossa saúde? Que estilo de vida preciso ter para não ficar doente? Simultaneamente, evidencia-se fortemente o sentimento de culpa, em que o sujeito

³ Crawford (1980) entende que a medicalização da vida é geralmente descrita como uma expansão do poder profissional médico sobre as esferas mais amplas da vida, especialmente sobre os comportamentos desviantes, substituindo os atores religiosos e das leis e seus modos de controle social

acometido por uma doença se interroga: o que fiz para ficar doente? Ou, sobretudo, o que deixei de fazer para ficar doente?

O discurso da cultura terapêutica expressas nas práticas de saúde pode ser compreendido nas considerações de Crawford (1980) sobre um estado saudável que inclui uma vida totalmente produtiva, autorrealizada, expandida de alegria, felicidade e amor por qualquer coisa que se faça. Assim como Furedi (2004) aborda sobre a transferência para o indivíduo das questões que envolvem o racismo, Crawford (1980) argumenta que no mundo do *healthism* e da medicalização da vida, a busca pela saúde pode ser substituída pelo fazer político. Contextualizado como um movimento mais próximo às pessoas da classe média, os trabalhadores se tornam mais “propensos a discutir o seu equilíbrio interno, estresse, ou mecanismo adaptativos. O estresse está em você” (CRAWFORD, 1980, p.381). Logo, a cultura terapêutica escamoteia as relações desiguais de poder no âmbito do Estado e da produção social da doença.

Um das doenças crônico-degenerativas em que a medicina não consegue dar respostas de cura e tem um alto custo no tratamento é o câncer. Em 1977, Crawford apresentava essa constatação, pois nessa época houve um consenso na comunidade científica que a maioria dos cânceres, de 70 a 90%, são resultados de fatores ambientais, chamando atenção para os efeitos além do biológico para o desenvolvimento desta enfermidade. Mas as observações continuam sendo vagas e hipotéticas em relação às causas desta enfermidade, considerando os fatores culturais e sociais vigentes. No início do século XX, o câncer era a doença pela qual os norte-americanos tinham mais medo de desenvolver, quase três vezes mais que a segunda doença mais temida (CRAWFORD, 1977).

Conforme Mukherjee (2012) entre 1900 e 1916, a mortalidade em decorrência do câncer cresceu 29,8%, ultrapassando a tuberculose como a principal causadora dos óbitos nos Estados Unidos. Em 1926, o câncer se torna o segundo assassino mais comum do país, atrás das doenças do coração. A definição consensual do atual conhecimento científico desta doença é que se trata de uma enfermidade causada pelo crescimento descontrolado de uma única célula. Esse crescimento é deflagrado por mutações – mudanças no DNA que afetam os genes estimuladores do crescimento desregulado das células. Mukherjee compara que numa célula normal poderosos circuitos genéticos regulam sua divisão e sua morte, já numa célula cancerosa, esses circuitos foram rompidos e por isso elas não conseguem parar de crescer. (MUKHERJEE, 2012, p.23). Para o autor, o câncer estampa uma característica de nossa

sociedade contemporânea; é uma doença que acompanha, paradoxalmente, o aumento de nossa expectativa de vida:

À medida que nossa expectativa de vida aumenta, como espécie, inevitavelmente deflagra-se o crescimento maligno das células (as mutações nos genes do câncer se acumulam com o envelhecimento; portanto, o câncer está intrinsecamente relacionado à idade). Se buscamos a imortalidade, num sentido muito perverso a célula cancerosa também busca (MUKHERJEE, 2012, p. 23).

O clamor social e o interesse da comunidade científica para a descoberta do tratamento e da cura passam a ser corporificadas por meio da divulgação de reportagens sobre o câncer na mídia. Conforme Mukherjee, o câncer apareceu nas páginas do *New York Times* nos meses de abril e junho e na revista *Time*, em julho de 1937. A temática se referia a uma doença violentamente contagiosa. No entanto, com a eminência da Segunda Guerra Mundial, o assunto se deslocou para o segundo plano e os investimentos foram concentrados para a indústria bélica. Com isso, a doença retorna a um estado inominável e misterioso, em que só se falava aos sussurros e não publicamente. Mukherjee conta um caso interessante de uma *sobrevivente* de câncer de mama que ligou para o *New York Times* com o objetivo de conseguir publicar um anúncio de um grupo de apoio de mulheres com câncer de mama. Direcionada ao editor da coluna social do periódico, foi comunicada que o jornal não publica as palavras mama nem câncer em suas páginas, sugerindo que o texto poderia dizer que haverá uma reunião sobre doenças do tórax. A sobrevivente, indignada, não respondeu ao editor e desligou o telefone.

Para tentar curar o câncer, por voltar dos anos de 1890/1900, as soluções médicas se concentravam em duas estratégias: extirpar o tumor cirurgicamente ou destruí-lo com radiação. No Brasil, o entendimento científico do câncer teve forte expressividade em São Paulo no início do século XX, quando Arnaldo Vieira de Carvalho tornou-se o primeiro clínico paulista a publicar um artigo em que rejeita o designativo cancro para o que hoje conhecemos como tumores malignos e câncer propriamente dito. O clínico definiu as formações cancerosas como entidade mórbida específica e de caráter hereditário, resultante da proliferação desordenada das células do organismo (BERTOLLI FILHO, 2002, p.85). Em seus estudos, Bertolli Filho disserta que os médicos paulistas no início do século anterior prescreviam doses maciças de insulina, composições arsenicais e sulfato de cobre diluído aos pacientes com câncer. No entanto, não houve comprovação da eficiência desses medicamentos no tratamento

da doença.

A partir do final da década de 1910, alguns clínicos formados na Europa começaram a incentivar a aplicação de procedimentos radioterápicos como a melhor estratégia para o tratamento dos tumores. Chegou-se a um quadro terapêutico que combinava a radioterapia e também a mudança dos hábitos como possibilidade de se aumentar a expectativa de vida dos pacientes. Observa-se desde então a consideração do estilo de vida como forma de prevenção e tratamento para o câncer. Os estudos clínicos e laboratoriais da doença avançam, mas devido às suas especificidades múltiplas e indeterminadas não chegamos ainda na definitiva cura. Assim, a doença é entregue as mais diversas crenças, estigmas e mitos sociais. Para Sontag (1984), enquanto não se encontra a cura para o câncer, ele será nomeado, mistificado e justificado por metáforas que revelam os problemas e contradições da sociedade vigente. Em consonância, Bertolli Filho (2002) entende que o câncer se constitui como uma das principais patologias fomentadoras das metáforas sociais, “induzindo tanto pesquisadores da ciência quando o senso comum à avaliarem a doença e o doente como resultantes dos possíveis desregulamentos da vida social” (BERTOLLI FILHO, 2002, p.84).

No Brasil do século XX, o país passava por um processo de industrialização e nesse contexto, as pessoas com câncer, tuberculose, sífilis e doenças mentais eram consideradas inimigas da sociedade, pois deixava de participar do processo desenvolvimentista que atravessava o país. Além disso, onerava o Estado no custeio dos tratamentos, pensões e doações para a garantia do seu sustento e familiares. A partir das análises de cartilhas e panfletos governamentais de saúde que circularam na cidade de São Paulo no período retratado, Bertolli Filho destaca a mensagem de um material que dizia que as multiplicações de casos de câncer são resultados dos não aconselháveis hábitos da vida urbano-industrial. Até mesmo as posições políticas eram precondição para a doença se manifestar:

Os elementos determinantes dos carcinomas foram elencados como sendo a agitação imperante nas cidades, os sons altos emanados dos aparelhos de rádios e comuns nas salas de cinema, as refeições rápidas e irregulares e o uso de trajes impróprios, sendo neste item relacionados desde as roupas grossas em dias quentes, as gravatas e suspensórios apertados, até itens da moda feminina, como cintas e ligas apertadas, saias justas, meias de seda, sapatos apertados ou de saltos altos e também maquiagem exagerada. Mais do que estes fatores, também foram invocados o mau humor e sobre tudo a degeneração espiritual do homem moderno, fato verificado pelo decréscimo do número de fiéis que frequentavam os templos

religiosos em contraste com o aumento de simpatizantes da ideologia comunista (BERTOLLI FILHO, 2002, p.92).

No contexto da vida moderna brasileira, a concepção de saúde estava atrelada a uma política higienista. De acordo com Paim (2009), as campanhas de saúde daquela época se resumiam na ideia de *limpeza* do espaço urbano e se assemelhavam a uma operação militar, cujas ações inspiravam-se no que se denominou por *polícia sanitária*. A predisposição ao câncer também envolvia, segundo Bertolli Filho (2002), a não observância de banhos diários e de costumes como deixar o cachimbo na boca mesmo estando apagado, ficar muito tempo próximo a geladeira, o aborto e o ócio. As práticas sexuais e comportamentos desviantes da moral e dos bons costumes da época também eram considerados pela comunidade científica e sociedade de maneira geral como condicionantes do câncer.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, as doenças que mais matam no mundo são as do coração (infarto, insuficiência cardíaca e derrame), mas o câncer é a que reúne uma polissemia de estigmas sociais. Para Sontag (1984) ninguém pensa em esconder ou estudar formas de dizer a verdade do diagnóstico para um paciente com problemas cardíacos, diferentemente de uma pessoa com câncer, pois além dela supor uma sentença de morte, no imaginário social ela é algo obscuro (mau agouro, abominável, repugnante aos sentidos). A enfermidade cardíaca está associada a um distúrbio e deficiência mecânica e o câncer reuni mitos e tabu dispersos e permanentes nos arquivos da história.

A metáfora desta patologia se coaduna a uma dimensão espacial. A partir da sua mais antiga definição, correspondente a um inchaço, um caroço ou protuberância, o seu nome é originário da palavra grega *karkínos* e do latim *cancer*, cujo sentido está na forma de um caranguejo, assemelhando-se as patas e o corpo do crustáceo ao tumor externo da enfermidade: “suas principais metáforas referem-se à topografia (o câncer se espalha, ou prolifera, ou está difuso; os tumores são cirurgicamente extirpados), e suas consequências mais temidas, exceção feita à morte, é a mutilação ou amputação de uma parte do corpo” (SONTAG, 1984, p.02).

Sontag analisa as metáforas desta doença em associação com a tuberculose, a qual transfere alguns estigmas ao câncer. No entanto, ele concentra os seus próprios pelo contexto sociocultural de sua época. Para a autora o que é comum às duas enfermidades é a ideia da paixão como suas encadeadoras. A tuberculose foi uma doença até mesmo estetizada pela literatura e a sua manifestação nas pessoas

representou a consequência de um amor reprimido ou proibido. Ser um tuberculoso poderia significar ser uma pessoa sensível. Nesta discussão que proponho em relação a cultura terapêutica e seus ideais de liberdade e autorrealização, o câncer, dividindo-se com os transtornos psicológicos, se configura na forma negativa dos sentidos da tuberculose e passa a se referir a uma doença causada por uma “paixão insuficiente, que acomete pessoas sexualmente reprimidas, inibidas, sem espontaneidade e incapazes de expressar a ira” (SONTAG, 1984). No âmbito da cultura terapêutica, uma enfermidade de sujeitos desestimulados a se autoconhecer e superar os sentimentos que poluem e atrapalham a conquista de uma boa vida. Sontag apresenta relatos de que até mesmo Freud foi acometido pelo câncer por se sentir infeliz no casamento, renunciando à felicidade.

Sob a ótica da moralidade, representados na ideia de culpa e reponsabilidade, compreende-se que o câncer no século XIX também condisse com o caráter. Seria o resultado de uma falha moral e castigo, mas que seria possível encontrar a cura pela rendição, promotora do sentimento de autoestima. Desta forma, trata-se de uma lógica marcada pelos dogmas religiosos que se expressam, no século das luzes, como um processo terapêutico da doença incidindo como responsabilidade do indivíduo. Depreende-se assim, que tal noção se seculariza na contemporaneidade por meio do pensamento atribuído à cultura terapêutica.

Uma outra metáfora atribuída ao tratamento com o câncer corresponde às linguagens de guerra: “a radioterapia emprega metáforas da guerra área; os pacientes são bombardeados com raios tóxicos. A quimioterapia é uma guerra química, que emprega venenos. O tratamento visa matar as células cancerosas” (SONTAG, 1984, p.35). A linguagem militar na medicina começou a ser empegada na década de 1880 com a identificação das bactérias como agentes das doenças. Mas na atualidade, além de descrever o decurso clínico e o tratamento, a metáfora militar se atribui a própria doença, “um inimigo contra o qual a sociedade trava uma guerra” (SONTAG, 1984, p.35). Em meio aos avanços e o surgimento de novas questões em relação ao câncer, os mitos deste mal permanecem vivos e se reconfiguram numa cultura da valorização dos sentimentos de autoestima e da felicidade permanentemente plena.

A metáforas do câncer permearam as narrativas de Reynaldo Gianecchini que circulam nos ambientes e produtos midiáticos. Em 2011, o ator foi diagnosticado com um câncer no sistema linfático de tipo não Hodgkin T angioimunoblástico. Caracterizadas como raras e agressivas, as mutações celulares ocorrem nos linfócitos T,

grupo de glóbulos brancos (leucócitos) responsáveis pela defesa do organismo contra agentes desconhecidos. A doença se alastra rapidamente. Quando o diagnóstico foi confirmado, o câncer já estava no estágio III, pois foram identificados gânglios acima e abaixo da cintura do ator, mais especificamente no pescoço e nas virilhas. O tratamento foi feito por meio de um coquetel de cinco quimioterápicos administrados por um sistema de infusão contínua. De doze a vinte quatro horas consecutivas, de quinze em quinze dias, o ator recebia os medicamentos pela veia durante o período de internação. No final do tratamento quimioterápico, após seis meses, o ator foi submetido a um transplante de medula óssea autólogo. Este procedimento consiste na retirada das células-tronco saudáveis do paciente via coleta sanguínea antes de sessões pesadas de quimioterapia. Após o fim do *bombardeio químico*, as células-tronco são reinfundidas, levando à regeneração da medula óssea e garantindo a normalização da produção sanguínea para a reconstituição do sistema imunológico.

1.3 O que o câncer tem a ver com a masculinidade?

Outra metáfora que passa na superfície da biografia do ator diz respeito à sua masculinidade, tema que atravessa a sua personalidade midiática. Nos capítulos seguintes, analisarei como essa temática aparece como analogias no período em que testemunhou sobre o câncer. Na reportagem de capa da revista *Época*, Gianecchini é convocado a desmentir os boatos de que era portador do vírus HIV, que suponha ser a verdadeira enfermidade enquanto não se descobria o câncer e ou a pré-condição desencadeadora dos tumores no sistema linfático. A infecção tem como memória social a correlação com a homossexualidade masculina.

Illouz (2008) compreende que a cultura terapêutica revela novas dinâmicas nas relações entre homens e mulheres sob a influência de movimentos que questionavam padrões sociais estáveis do que é ser masculino e feminino. Enfatizando a confluência dos movimentos feministas e a lógica terapêutica, a autora destaca a emergência de narrativas de mulheres mais autônomas e assertivas, mas também de identidades masculinas emocionalmente reflexivas e narradoras das suas histórias de vida marcada pela compreensão de si. Conforme Illouz, o movimento feminista que ganha forte visibilidade a partir da década de 1960 recorrem à linguagem terapêutica como estratégia de tornar público as dificuldades das mulheres, servindo como pautas de luta do movimento:

O feminismo e a terapia compartilhavam a ideia de que o autoexame poderia ser libertador, que a esfera privada poderia e deveria ser

objeto de uma avaliação objetiva e de transformação, e que as emoções pertencentes à esfera privada precisavam ser transformadas em apresentações públicas (ILLOUZ, 2008, p. 121).

No entanto, a relação com a autorreflexão já era um esquema cultural e cognitivo aliado a experiência social das mulheres, que ao longo do século XX se constituía em características contraditórias na junção dos aspectos tradicionais femininos como a função do cuidado e a educação dos filhos na esfera privada e dos valores de autonomia e autoconfiança motivados tanto pela ideologia individualista da época quanto, particularmente, da popularização nas relações sociais das temáticas dos movimentos feministas. Por outro lado, a cultura terapêutica baseada na gestão das emoções, segundo Illouz, engendrará uma feminização cultural, na qual homens tornam-se mais reflexivos e emocionais.

Nolasco (1993) analisa as características associadas a emoção e autorreflexão em relação ao padrão tradicional da figura masculina, ligado aos aspectos de serem autônomos e produtivos, competitivos e encarar a vida como uma guerra: “ a identidade de um homem é modelada a partir da imagem de um guerreiro, em que se deposita uma tradição milenar de definição de ser homem” (NOLASCO, 1993, p.62). Este autor contextualiza que a partir dos movimentos sociais de contestação de identidades fixas datados desde 1960, não se restringindo apenas aos movimentos feministas, os homens passam a se repensar, buscando ampliar a consciência de si para encontrar novas formas de compreensão da realidade subjetiva e social. Assim, localiza-se a incorporação do autoexame como uma prática masculina.

De acordo com Furedi (2004), na moral terapêutica os atributos masculinos de minimizar e esconder as dores e as mágoas como um sinal de força serão considerados como impulsos psicologicamente destrutivos. Desta forma, este padrão de masculino se insere no campo da patologia e, por consequência, passa a ser medicalizado. As características de homens que assumem riscos sem avaliação e valorizam uma segurança de si são diagnosticados como iludidos diante da vida, pois na verdade não promovem o autocontrole com ênfase ao cuidado emocional contínuo. A medicalização da masculinidade se torna um fato consumado no âmbito da saúde, cujos significados culturais de que homens não relatam suas dores e evitam se cuidar passam a ser uma conduta de más práticas de saúde. Nesse contexto, tais valores de masculino se configuram como um problema a ser debatido e analisado na proposição de políticas voltadas a saúde do homem.

A partir desta episteme cultural, pesquisadores da área da saúde problematizam os padrões culturais machistas como influenciadores da falta de procura de homens aos serviços de saúde, pois o controle do corpo masculino é ao contrário das mulheres, “em que não se valoriza a possibilidade de se cuidar e sim a não necessidade do cuidado contínuo” (SCHRAIBER e FIGUEIREDO, p. 34, 2011). Couto e Dantas (2016) realizaram um estudo sobre trabalhos publicados na Revista Saúde e Sociedade nas duas últimas décadas relacionados à gênero, masculinidades e saúde. Os trabalhos se concentram em temas que foram categorizados em: reprodução e contracepção; saúde do trabalhador; violência de gênero; sexualidade e saúde, com ênfase no HIV/Aids e envelhecimento.

O estudo aponta que os trabalhos tratavam muito pouco da inclusão dos homens para além do caráter preventivo de infecções e gestações e pouca reflexão sobre a importância de novas práticas de saúde que promovam a desmistificação de padrões hegemônicos e igualdade entre os gêneros. As autoras sugerem que os estudos sobre saúde e gênero, mais especificamente o masculino, devem privilegiar a interseccionalidade, que percebe as relações de gênero de forma dinâmica e não fixa a padrões essencialistas; buscando analisar as relações de poder entre os homens, entre as mulheres, entre a cultura, entre a raça e/ ou entre a história como jogos, e não estados. Em outras palavras, gênero, classe social, raça e sexualidade são construídos socialmente e interagem mutuamente a depender do tempo e lugar. Assim, para as autoras é “importante tomar a interseccionalidade como ferramenta direcionadora de análises nas quais nenhum marcador social da diferença é, *a priori*, considerado como o mais opressor, ou seja, como se um deles tivesse poder maior de explicação sobre os outros” (COUTO e DANTAS, 2016, p.866).

Numa análise do conceito de masculinidade em perspectiva histórica, o trabalho de Botton (2007) aponta que a ideia de padrão único de masculinidade hegemônica baseada na dominação e no poder inquestionável revela uma lacuna historiográfica que reforça o gênero masculino como naturalmente permanente, desconsiderando a sua construção e dinâmica que se forma nas contingências socioculturais. Inspirado pelas reflexões de Connell, Botton conclui que os estudos da masculinidade devem ir além do gênero e fugir das ideias binárias ou reducionistas, a fim de proporcionar um campo de estudos masculinos como um espaço fértil para abordagens históricas e interdisciplinares:

Podemos afirmar – e isso parece unanimidade dentre os historiadores – é que as masculinidades não podem ser estudadas, nem entendidas, por si só. Diversas outras “estruturas” e instituições sociais devem ser levadas em conta nos estudos masculinos, como: etnia, classe social, nacionalidade, geração, temporalidade, territorialidade, dentre diversos outros fatores altamente relevantes que não devem ser suprimidos numa pesquisa histórica. (BOTTON, 2018, p. 117).

Para Connell (1995), a compreensão dos relatos cotidianos e científicos da masculinidade não pode permanecer no âmbito das ideias essencialistas, mas deve se abrir às práticas sociais. O autor questiona como as práticas configuram o conhecimento e discussões sobre a masculinidade, sendo estas dinâmicas relacionais às instituições e organizações sociais. Entende que o padrão tanto de homem quanto mulher são fatos sociais, podendo ser reconfigurados a partir de processos sociais manifestados nas dinâmicas da família, escola e mídia, as quais transmitem novas expectativas: “masculinidade não é apenas uma ideia na cabeça, uma identidade pessoal. Ela é estendida ao mundo, fundida em relações sociais organizadas” (CONNELL, 1995, p. 29).

Os estudos da masculinidade numa perspectiva histórica se tornam valiosos pela compreensão de que a história é marcada por desapropriações, luta, negociações e transformação. A ideia central do pensamento de Connell é de que existe masculinidades (hegemônicas, subordinadas e cúmplices) e elas se relacionam nas práticas sociais, se inter-relacionam em determinados contextos, se excluem e se incluem, uma intimida a outra ou as explora. Para Connell o que é significativo nas questões da masculinidade envolve a interação entre identidades e relações sociais: “masculinidade como objeto de conhecimento é sempre masculinidade-em-relação” (CONNELL, 1995, p.44).

Sob esta ótica que problematizo as configurações de masculinidade em relação aos relatos do ator Reynaldo Gianecchini no período em que fala da sua experiência com o câncer nas enunciações midiáticas. Tangenciada pela discussão da cultura terapêutica, observamos a emergência de um homem contemporâneo que busca a compreensão de si e se torna mais sensível? Ou a visibilidade de um momento de fraqueza como uma enfermidade se converte em uma batalha de um guerreiro? Parece notório que estamos tratando de rupturas e permanência de uma masculinidade que negocia com os antigos e os novos tempos de ser homem. Para chegar a essa hipótese resta também problematizar porque partimos dos relatos biográficos de uma celebridade masculina. A relação entre biografia e celebridade pode revelar as formações

socioculturais que justificam o imperativo da cultura terapêutica, da supervalorização da saúde e de um homem sensível?

1.4 Era uma vez... A batalha pela cura

O eu ao enunciar sua singularidade já busca uma identificação com outros, com os valores compartilhados socialmente. Uma narrativa subjetiva é dialógica e intersubjetiva, pois considera as condições sociais e históricas da linguagem, assim nos ensina o pensamento bakhtiniano. Mesmo que seja uma narrativa subjetiva, a sua enunciação é, “do ponto de vista do seu conteúdo, de sua significação, organizada fora do indivíduo pelas condições extraorgânicas do meio social” (VOLOSHINOV, 2004 [1929], p.121).

O valor biográfico não se restringe apenas como uma organização da narrativa de uma vida, mas como uma possibilidade discursiva ordenadora da vivência: “o valor biográfico impõe uma ordem própria à vida, sendo a vivência por si só fragmentária e caótica de identidade” (ARFUCH, 2010, p.56). A construção do eu na linguagem se dá por valorações estéticas e históricas da vida no ato presente. Para Arfuch trata-se de um ato de ficcionalização (auto) biográfico, pois o que está em questão não é tanto a veracidade do acontecimento, mas é a competência narrativa em relação contextual de uma época, característica considerada no ato da invenção criadora de histórias.

Arfuch denomina a dinâmica biográfica na sua dimensão espaço-temporal (espaço biográfico): “toda biografia ou relato da experiência é, num ponto, coletivo, expressão de uma época, de um grupo, de uma geração, de uma classe, de uma narrativa comum de identidade” (ARFUCH, 2010, p. 100). Defende este conceito também pela dificuldade do biográfico se definir em categorias fixas, pois ele se move num terreno indeciso entre o testemunho, o romance e o relato histórico. Para a autora, a emergência do biográfico se impõe numa sociedade de valores individualistas que destruíram o projeto futurista moderno de progresso social e coletivo. Acredita-se que diante da incerteza do futuro e influenciado pela ideologia da individualidade e liberdade, os sujeitos procuram dar forma a sua própria história no presente, já que a história tradicional não dá conta da múltipla e fragmentária diversidade do contemporâneo. O imperativo biográfico se configura como uma antecipação do que o sujeito supõe que deve ser recordado no futuro pelos seus descendentes ou pelo público, nos casos de pessoas públicas. É também uma tentativa contínua de dar sentido e forma num mundo de fluxos subjetivos indefiníveis.

O pensamento de Arfuch vai ao encontro de Herschmann e Pereira (2002), os quais atribuem à instantaneidade, à sensação de aceleração e ficção pela memória e presentificação do passado do homem contemporâneo como motivadoras pelo aumento do interesse pela biografia, pois “possibilita ordenar a realidade, cristalizando temporalmente identidades, projetos de vida, seja para o sujeito biografado, seja para quem consome este tipo de produto” (HERSCHMANN e PEREIRA, 2002, p. 143). Conforme os autores, a iminência das narrativas biográficas seria capaz de revelar os valores, visões de mundo dos indivíduos, grupos sociais e sociedades de diferentes épocas.

O biográfico, em articulação com a cultura terapêutica, se configura numa forma-narrativa em que o indivíduo se descobre e se expressa testemunhando sua experiência do sofrimento, se compreendendo e nos fazendo compreender por meio dos relatos de sua história (ILLOUZ, 2011). A revisão da história dos homens e mulheres é feito por um olhar autorreflexivo, pois a ampliação do mundo se faz possível e compreensível a partir de uma narrativa do sofrimento proporcionado pelo silêncio. De acordo com Illouz, há na contemporaneidade um deslocamento dos valores das narrativas biográficas do século XIX: “[s]e as narrativas autobiográficas do século XIX costumavam ser interessantes por conterem um enredo ‘de pobretão a milionário’, as autobiografias contemporâneas assumem um caráter oposto: concernem à agonia psíquica” (ILLOUZ, 2011, p.78).

Como uma dimensão do biográfico, o testemunho na contemporaneidade deve ser compreendido menos como um documento da verdade, como muitos historiadores supõe, mas como um fenômeno sócio-histórico-cultural. De acordo com Sacramento (2018) o testemunho, cuja função política está associada a uma narrativa de experiência-limite por um sobrevivente – os testemunhos dos sobreviventes do Holocausto são considerados como matriz ético-política-discursiva para diferentes grupos sociais - se ampliou na cultura contemporânea com a expansão das noções de trauma e sobrevivência que se infiltram nas nossas relações cotidianas e midiáticas, sendo a psicologização da sociedade uma vertente deste fenômeno:

O trauma se alargou como categoria e passou a abarcar um conjunto diversificado de eventos, incluindo a separação, o preconceito, o *bullying* e assim por diante. Essa manifestação do testemunho encontra muita relevância na mídia - em programas de televisão e rádio, revistas e jornais - mas também na internet. Isso, certamente, tem a ver com as mudanças socioculturais do nosso tempo (SACRAMENTO, 2018, p. 131).

Na cultura terapêutica contemporânea, se observa a ampliação das técnicas clínicas da psicologia positiva, ao mesmo tempo em que há incorporação e redefinições das terminologias clínicas de transtornos mentais. Afinal, é corriqueiro o uso da palavra trauma para definirmos situações de medo e angústia que nos afligem no cotidiano. Conforme Sacramento (2018), o trauma como um transtorno em decorrência de um evento marcadamente trágico e catastrófico vem sendo nomeado como um sofrimento que se estende e é promotor dos estresses, ansiedade e como um empecilho para a felicidade do sujeito contemporâneo. Assim, também se explica a disseminação das técnicas de compreensão de si e controle dos sentimentos como um fenômeno extensivo às relações e interações sociais.

A linguagem testemunhal pode ser entendida também como um ato confessional de ordem religiosa. No entanto, a confissão está associada à vergonha social e o sentimento de culpa e por isso se realiza no âmbito privado. Já o testemunho, marcado pela superação da situação-limite, se dá na esfera pública (SACRAMENTO, 2018; VAZ, 2014). Na configuração contemporânea do testemunho ele se refere à um processo interior de reelaboração de si numa escala pública. Nesta forma, a vítima é um sobrevivente que narra a superação do seu sofrimento. A partir de Fassin e Rechtman (2009), Sacramento (2018) argumenta que além de se tornar um termo associado a várias situações de sofrimento no cotidiano, o trauma como fenômeno cultural torna-se um ponto biográfico nodal, dado como a origem do sofrimento presente que limita e nos exige a superação para alcançarmos um futuro realizado e feliz. Nesse aspecto, depreendo que o sofrimento, os infortúnios da vida como a doença corresponde a um ponto de ruptura biográfico.

O relato biográfico ou autobiográfico corresponde a uma teleologia, como uma sucessão de acontecimentos baseados num *desde sempre*, que, conforme Bourdieu (2006), tendem ou pretendem se organizar em sequência ordenadas segundo relações inteligíveis, de causa e consequência, apagando e ressaltando acontecimentos de forma que haja uma unicidade lógica da história de vida. Além desta coerência lógica na construção da trajetória da vida, há outros traços biográficos significativos no relato, que Barthes (1984) denominou de biografemas. Um desses traços sempre lembrados no testemunho de quem narra a própria ou conta a vida do outro é o biografema da infância. Para Arfuch (2010) a infância é um lugar que não tem só a ver com uma coerência narrativa, mas também é explicativa e de ordem causal, o que eu sou hoje é

devido as minhas ações da infância: “o biografema da infância, alimentado até a exaustão pelas vertentes psicanalíticas, não só busca o detalhe peculiar ilustrativo, mas também opera como uma espécie de eterno retorno, a volta sobre um tempo, nunca insignificante, cujo conhecimento é necessariamente iluminador” (ARFUCH, 2010, p.199).

No entanto, é preciso considerar que a lembrança de nossa infância de dá a partir do presente no qual relatamos. Se somos um ator de sucesso, supostamente, destacaremos a lembrança daquele dia ao acaso que brincávamos de teatro com os colegas ou familiares. Nesse sentido é que Bourdieu (2006) denomina essa tentativa de dar uma coerência nos acontecimentos de forma cronológica como uma *ilusão biográfica*. Argumenta também que a invenção de um novo modo de expressão literária e da filosofia da existência fará surgir o arbitrário na representação tradicional do discurso da história coerente e totalizante. Na contemporaneidade, a trajetória de vida não pode deixar de ser baseada numa ética de uma identidade fluída que transita nas fronteiras dos territórios e nações, pois é nesta paisagem que se evoca a viagem de uma vida.

Portanto, se faz premente discutir o biográfico pelos seus pontos nodais, que Fassin e Rechtman (2009) dão ênfase aos eventos traumáticos, entendidos como um fenômeno cultural que se desencadeia em qualquer momento de infortúnios da vida, não se restringindo à essencialidade da infância como a sua causa, sendo está também reelaborada pelo momento de sofrimento presente. Sob este aspecto, nos baseamos no pensamento de Bury (1982) que vai tratar mais especificamente da doença (crônica) como um ponto de ruptura biográfica.

Michael Bury (1982) se concentra na artrite reumatoide para argumentar que a doença, especialmente a crônica, se refere a uma experiência em que as estruturas da vida cotidiana e as formas de conhecimento que as sustentam são interrompidas, dando espaço para o mundo do sofrimento e da morte, antes vistas como um possibilidade distante e relacionado ao outro. Os planos para o futuro são reexaminados e o passado é revisto para encontrar os motivos da situação da doença presente, uma situação em que os princípios morais e o conhecimento científico se sobrepõem, pois as pessoas passam a pensar que os motivos da doença se devem a hereditariedade ou por fatores emocionais. Bury (1982) esclarece que esta dinâmica se dá diante do terreno da incerteza científica das causas da doença crônica, sob a ótica da artrite reumatoide. Mas que é possível pensarmos também sobre o câncer, que diante das incertezas médicas

abre espaço para os estigmas e mitos sociais.

Os estudos de Bury em relação a ruptura biográfica influenciam as reflexões de diversos profissionais de saúde no trato de determinadas doenças e o comportamento dos seus pacientes. Porém, tais estudos se concentram mais numa perspectiva de ruptura considerando as alterações das relações sociais e a capacidade de mobilização de recursos materiais na ênfase da dinâmica terapêutica, como, por exemplo, o processo de tratamento dificultar o acompanhamento escolar, a mudança da dinâmica familiar e de amigos e da estigmatização social. Aqui nos concentramos na reelaboração do sentido de vida de uma celebridade que narra a experiência de um câncer como um ponto de ruptura e de ressignificação de toda uma trajetória de vida, tendo como cenário a cultura terapêutica numa sociedade que prima pelo valor da autorrealização. Desta forma, articula-se o conceito de ruptura biográfica numa perspectiva de contingência histórica e cultural. O foco se desloca da assistência médica e suas relações sociais para o contexto cultural que incide nas práticas discursivas e científicas da doença (câncer) e nas técnicas de subjetivação e biográficas de quem testemunha a experiência desta enfermidade.

No livro biográfico sobre Reynaldo Gianecchini, o autor Guilherme Fiuza destaca na contracapa que a proximidade da morte proporcionada pelo câncer o levou para um lugar destinado ao mortal: a solidão. Neste lugar, o ator se sentiu forte e o fez compreender que foi ali, quando menino, se “diferenciava de todos os membros de sua família, de todos os exemplos que havia à sua volta no interior, de tudo o que ouvira na escola. Sozinho, deixara Birigui de ônibus e ganhara o mundo” (FIUZA, 2012, capa). O câncer é um ponto que o transporta e dá sentido num processo de revisão biográfica da vida de Reynaldo Gianecchini. As primeiras frases da narrativa descrevem o ambiente hospitalar em que o ator estava internado, desenhando a paisagem não do seu nascimento (como-tudo-começou), mas do seu renascimento: como começou a batalha da sua superação. Ele assume o papel de um *sobrevivente*, em que o sujeito torna pública a sua experiência de sofrimento em detrimento ao silêncio agora atribuído a uma vítima frágil (ORGAD, 2009). Fiuza denomina o ator como digno para que sua história seja contada e publicada no romance-verdade do qual é autor. A experiência do câncer se configura num evento traumático cujo sobreviventes testemunham esta situação-limite pelo viés da superação e a autoestima, valores que consideramos preponderantes na nossa cultura em fase terapêutica.

1.5 Celebrando os infortúnios

Depois da alta exposição de Reynaldo Gianecchini na novela *Laços de Família*, folhetim que ocupou a grade de maior audiência na televisão brasileira, Gianecchini não teria mais sossego diante do assédio dos fãs e, por outro lado, das críticas que recebia na época pela sua atuação. Fiuza (2012) conta que o processo de escolha do galã para interpretar a próxima novela de Manuel Carlos foi decidido na casa do próprio escritor, tendo a filha e as amigas como juradas. Entre os vários vídeos apresentados, o de Gianecchini foi o que causou mais alvoroço nas avaliadoras, correspondendo ao efeito pretendido de Manuel Carlos com o protagonista da sua história em relação ao grande público.

Essa sensação em que a beleza estética e virtuosa é força motora no processo de atuação, segundo Morin (1989) se dá com o surgimento e a popularização do cinema, fenômeno supostamente herdado com o advento da televisão, o qual alterou toda a lógica de construção dos personagens e a realidade dos atores e atrizes. A partir da linguagem cinematográfica do cinema, há um estímulo não do trabalho corporal do ator, mas de uma “projeção-identificação que culmina em divinização, precisamente quando se fixa naquilo que o homem conhece de mais comovente no mundo: um rosto humano bonito” (MORIN, 1989, p.94). Para o autor, os processos cinematográficos e a narrativa do cinema deram origem a estrela, um devir indiscernível entre o imaginário interpretado pelo personagem e a realidade vivida fora das telas pelo ator.

A reflexão de Morin se articula com a reunião de ensaios que Leo Charney e Vanessa Schwartz organizaram na obra *O cinema e a invenção da vida moderna* (2015). Os autores da coletânea partem da premissa de que o cinema, tal como se desenvolveu no fim do século XIX, tornou-se a expressão e a combinação dos atributos da modernidade, pois a linguagem de diversas fotografias fixas sobrepostas em velocidade, gerando movimento, e as temáticas dos filmes representavam a dinâmica urbana e as atrações que despertavam interesse na vida moderna. Assim, o entendimento que conflui o aparato técnico com as práticas sociais vai ao encontro do que Crary, inspirado pelos conceitos deleuzianos, argumenta sobre a câmara escura e a fotografia, mas que podemos incluir nesta discussão sobre os aparatos cinematográficos e televisivos. Estes seriam uma *assemblage*, algo que é simultaneamente uma montagem como máquina e como enunciação, um lugar em que uma formação discursiva se cruza com práticas materiais: trata-se de “um amálgama social cuja existência textual é inseparável de seus usos mecânicos” (CRARY, 2012, p.31).

A discussão de Morin e o surgimento da estrela pelo cinema em que a vida real e ficção se torna fluídas corresponde a uma prática social em simultâneo ao material que expressam os valores éticos, mitológicos e comportamentais dos sujeitos de uma época. Assim, as estrelas passam a ser entendidas como participantes da vida cotidiana dos mortais, não são mais astros inacessíveis, restritos à fantasia. Este movimento é também entendido como o desejo da vida tediosa e anônima de ampliar-se até às dimensões das vidas de cinema, as quais representam essa necessidade na tela, sendo a estrela a sua projeção:

A estrela perde algumas características divinas (solidão orgulhosa e inacessível, destino extraordinário, que só se realiza o registro dos sentimentos sagrados do amor e da morte) para ganhar outras, familiares (vida caseira, gosto pelas batatas fritas, amor pelas crianças). Menos marmórias e mais comoventes, as estrelas humanas são subitamente menos idolatradas, porém mais amadas (MORIN, 1989, p. 43).

Morin disserta que os valores da individualidade promovida e representada pela burguesia são reflexos dessa configuração da estrela, pois os burgueses também querem e se sentem no direito de alcançar a divindade. Em outras palavras, tais necessidades do ser humano acompanham também o estágio da civilização capitalista. Passamos a nos constituir por meio de dois movimentos: integrando-nos mentalmente nas personagens e na ação (*projeção*) e integrando mentalmente personagens e ação em nós (*identificação*). A estrela do cinema não se restringe à fantasia, é uma ideia-força da história humana que começou a se desenrolar a partir do século XX, onde a “realidade humana se alimenta do imaginário a ponto de ela própria se tornar semi-imaginária” (MORIN, 1989, p.107).

Acompanhando o desenvolvimento dos aparatos comunicacionais em simultâneo às técnicas sociais, a estrela de cinema se transmuta nas celebridades no século XXI. Para Rojek (2008) a preponderância deste fenômeno na vida contemporânea se apresenta como novos símbolos de reconhecimento e pertencimento da monarquia de outrora e diante da decadência da crença em Deus. A cultura da celebridade supre uma importante função integradora a partir da sociedade moderna, quando emerge a ideologia do homem comum e os ideais de liberdade. Rojek afirma que associar a construção social à cultura da celebridade é assumir uma perspectiva histórica sobre a temática, pois o processo de celebrificação propõe formas gerais de identidades, estilos, comportamentos, maneiras de interação e atitudes: as celebridades encarnam tipos sociais e proporcionam modelos de papéis (ROJEK, 2008, p.19). Assim, não se limita a

uma abordagem estruturalista que entende a celebridade sobre expressão de regras estruturais universais enraizadas na cultura e como a personificação do interesse do capitalismo em subjugar e explorar as massas. Não se restringe também como expressão das virtudes e caráter mitológicos no sentido natural e essencialista, mas como um processo que se reconfigura pelas dinâmicas socioculturais.

Dessa forma, a ética, as virtudes e os mitos devem ser examinados em relação aos contextos históricos, culturais e socioeconômicos. Trata-se de pensar a cultura da celebridade de forma intertextualmente construída e desenvolvida. Esta abordagem é definida por Rojek como pós-estruturalista, em que as fronteiras entre o eu verídico e o eu público dos astros se desfazem. Os célebres estão num devir do mundo público e privado. Na contemporaneidade, de acordo com Turner, o regime discursivo das celebridades tem privilegiado “a revelação do eu íntimo dos astros como produtos a serem cada vez mais expostos, debatidos e negociados nos espaços midiáticos” (TURNER, 2014, p.8).

É importante considerar que a emergência deste movimento de trazer a vida íntima da celebridade em público é concernente aos processos históricos e sociais que elevam a ética da autenticidade (TAYLOR, 2011) num processo de declínio do homem público (SENNETT, 1999). A revelação do eu íntimo na cultura da celebridade se dá por uma dinâmica confessional pelo fato delas mostrarem suas vulnerabilidades e renegociarem com o público a imagem de uma vida perfeita. Segundo Littler (2004), o confessionário das estrelas ofertadas ao público se caracteriza como uma reflexividade sobre a carreira, a autocrítica e a narrativa de uma interioridade emocional. Desta forma, as celebridades passam a nos oferecer “exemplos e respostas vividas na cultura contemporânea que tem semelhanças com as nossas” (LITTLER, 2004, p.24). Para Redmond (2012), as celebridades se apropriam do confessionário para autenticar, validar, humanizar, ressuscitar, ampliar e enriquecer suas identidades célebres, caracterizando-os como indivíduos verdadeiros, emotivos e experienciais, valores que se tornam dignos de reconhecimento e devoção por parte dos fãs.

Redmond analisa que a dinâmica da confissão na cultura das estrelas está ligada às políticas de identidade, econômicas e históricas, em que o discurso revelador do eu se situa no contexto da cultura terapêutica - conforme estou discutindo a partir das reflexões de Illouz e Furedi - a qual sugere um modo racional de organizar e regular o comportamento a partir da emocionalidade e do entendimento da vida dado pela experiência. King (2012) esclarece que o processo confessional das celebridades segue

como um exemplo de sucesso e competência, pois diante de uma vulnerabilidade e situação-limite, a estrela testemunha a sua condição de sobrevivente, como reconstruiu a carreira, como se encontrou e se superou diante das adversidades impostas. Nesse sentido, a questão da exposição midiática do testemunho das celebridades não é a redenção do eu privado, “mas a reprodução ou a renovação de uma autoimagem ou persona prestigiosa e comercializável” (KING, 2012, p.15).

Esta é uma perspectiva relevante para pensar no processo confessional na cultura da celebridade descritos aqui como um processo testemunhal justamente pelo fato da narrativa se configurar no final da história como a superação de uma experiência-limite, a qual atribui à celebridade o papel de um sobrevivente exemplar, acompanhando a perspectiva que já apresentei a qual denomina toda a narrativa do eu na esfera pública como testemunho e não confissão, por esta se associar ao privado. (SACRAMENTO, 2018; VAZ, 2014).

Rojek afirma que se tornou bastante proeminente nos últimos anos a apresentação da doença pelas estrelas, as quais eram ocultadas do público até pouco tempo atrás, tratando-se de um fenômeno que expõe o eu real da celebridade e uma nova forma de reconhecimento público pelo viés da vulnerabilidade, sendo a condição para uma personificação comum entre a estrela e seus fãs, colocando-os em relações aparentemente mais democráticas. A celebridade pode sofrer como qualquer outro indivíduo que compõe seu público de fãs.

Temos considerado que o desenvolvimento dos dispositivos de comunicação está intrínseco a dinâmica cultural das celebridades, Rojek comenta que o advento da fotografia - no qual alguns estudiosos do tema discutem a sua relação como uma técnica disciplinar devido a fixação das imagens de contraventores na vida moderna (GUNNING, 2015) - proporcionou novas oportunidades de visibilidade e celebrificação, até mesmo dos criminosos. Conforme Rojek a notoriedade adquirida por *serial killers*, por exemplo, está associada de maneira subrepetícia a uma admiração pública pela transgressão das normas. O autor compreende esse fenômeno por observar a grande visibilidade midiática dada à casos de crimes cruéis, de envolvimento coletivo sem motivos aparentes, notando a produção de sentimento de admiração do transgressor por uma parcela da população. Assim, a fotografia e o cinema produziram os meios não apenas de identificar *gangsters*, mas também de romantizá-los como bandidos populares.

Em relação ao fenômeno testemunhal das celebridades a televisão se apresenta

como um aparato que expressa o discurso terapêutico na cultura das celebridades. Rojek demarca que o modelo de *talk show* foi inventado nos Estados Unidos em 1950 com o programa *Broadway Open House*, que inspirou o *The Tonight Show*, em 1962, o qual definiu um padrão ideal caracterizado pela proposta de um encontro mais íntimo com as celebridades, onde se é explorado um modo de filmagem em *close-up*, registrando não somente o rosto, mas desenhando na tela as emoções das estrelas; e um cenário assemelhado à extensão da casa do apresentador. Tal formato de enunciação correspondia a proposta de promover uma sensação de mais intimidade entre o público e a celebridade. Assim, o *talk show* se materializa numa forma discursiva correspondente aos ideais de autenticidade e dos valores da cultura terapêutica, privilegiando a narrativa do sobrevivente célebre que relata sua experiência de superação. Para King (2012) trata-se de um formato popular que atinge uma ampla audiência do mundo e que se constitui com a confissão pública e os cenários íntimos da psicoterapia, dinâmica explorada nos estudos de White (1992) e de Shattuc (1997), que privilegiam uma reflexão sobre o *talk show* em articulação com o feminino, tendo como lugar de análise a representante sintomática deste fenômeno cultural: Oprah Winfrey. Observa-se a materialização técnica e discursiva da cultura terapêutica, que no Brasil irá influenciar a proliferação destes formatos nos programas das televisões brasileiras.

Porém, a prática terapêutica pública não se restringe à televisão nem a celebridades produzidas pela grande mídia. A internet ampliou às possibilidades de celebrificação e também de narrar a intimidade, na qual sujeitos se constituem publicamente como autênticos. Conforme Turner, a internet tem um grande efeito sobre como as celebridades da grande mídia constroem sua *persona*, passando a ser construídas de maneira mais colaborativa com o público, e possibilitam também a celebrificação de pessoas comuns (TURNER, 2014, p.23).

Sibilia (2008) argumenta que as novas tecnologias digitais e a sua possibilidade de convergir o papel de produtor, narrador e emissor nas pessoas que faziam parte apenas da audiência parecem denotar uma democratização dos canais midiáticos. No entanto, conforme a autora, é preciso considerar que ainda boa parte da audiência não tem recursos materiais e simbólicos para serem produtores de conteúdos, e notar como a comunicação tradicional se apropria das novas tecnologias e se apresentam com novas roupagens. Mas o que se faz imperativo na sua discussão é que no século XXI, os sujeitos são convocados a se mostrarem, tornando pública sua intimidade, um fenômeno que é fruto de uma cultura de privatização dos espaços públicos, sendo o espaço da web

os cenários adequados para montar este espetáculo cada vez mais estridente: o “show do eu” (SIBILIA, 2008).

Sibilia disserta que na sociedade do século XIX e início do XX, a vida privada era considerada como um lugar quase sagrado, enfatizando que apenas nesse tipo de sociedade poderia ter sido germinado o *homo psychologicus*, *homo privatus* ou personalidades introdirigidas. Podemos pensar também que diante da celebrificação estridente das pessoas comuns, as estrelas discutidas por Morin tenha perdido seu brilho e o que restou foram apenas a ideia da futilidade que as perseguem. No entanto, tendo como cenário a cultura terapêutica passamos a imaginar que o *homo psychologicus* foi reinventado, ganhando status de célebre nos espaços principalmente tradicionais da mídia. Já as celebridades de outrora se reinventam, procurando ser reconhecidos por uma vida mais comum, com falhas, sofrimentos, imperfeições, que possa parecer exemplar, porque tomada como mais autêntica.

Capítulo 2 Medicina e fé: autocuidado, espiritualidade e gestão das emoções

“Desse isolamento doentio, do deserto desses anos de experimento, é ainda longo o caminho até a enorme e transbordante certeza e saúde, que não pode dispensar a própria doença como meio e anzo para o conhecimento, até a madura liberdade do espírito, que é também auto-domínio e disciplina do coração e permite o acesso a modos de pensar numerosos e contrários – até a amplidão e refinamento interior que vem da abundância [...] até o excesso de forças plásticas, curativas, reconstrutoras e restauradoras, que é precisamente a marca da grande saúde” - Nietzsche

2.1 Estratégias discursivas e os sentidos históricos da saúde

Neste capítulo proponho uma discussão sobre as implicações da cultura terapêutica numa consciência de saúde contemporânea que privilegia o autocuidado pelo controle dos sentimentos como fundamental para o alcance da cura das doenças. Trata-se da definição dada por Crawford (1980) de *healthism*, o qual entende que as questões de saúde consideradas envolvem não somente a dimensão orgânica da doença, mas também dimensões emocionais, mentais e espirituais. A articulação do pensamento sobre a cultura terapêutica e o *healthism* são refletidas numa reportagem da revista *Veja* e no vídeo de campanha publicitária que reportam o início do tratamento e o testemunho do ator Reynaldo Gianecchini sobre a experiência de um câncer linfático.

Na análise das estratégias enunciativas da revista considerou a retórica escrita e a corporificação em termos de representação visual das autoridades entrevistadas que legitimam a importância da fé e da crença interior no tratamento das doenças crônicas contemporâneas, pois o estudo toma os processos comunicacionais tanto da revista quando do vídeo publicitário como um composto de sensações e afetos sociais que produzem vínculos entre conhecimento e emoção na construção das subjetividades que transitam pelas e nas sociabilidades midiáticas. Na materialidade discursiva da internet, marcada pela interação e julgamento do público conectado, destacou-se manifestações de identificação e reconhecimento do *ethos terapêutico*, mas também desacordos e sobretudo, negociações das fronteiras da medicina e da fé numa concepção de saúde contemporânea que evoca o sentimento de autoestima, da autorrealização e da fé em si mesmo como possibilidade de um tratamento bem-sucedido de um câncer.

Em março de 2017, no programa da *TV Record, Domingo Espetacular*, o jornalista e apresentador Marcelo Rezende falou sobre a descoberta de um câncer no pâncreas, que já havia irradiado para o fígado. A chamada para a entrevista dizia: “Marcelo Rezende revela que está com câncer e afirma: nada é difícil quando você tem Deus”. Durante o tratamento, por meio das redes sociais, o jornalista mantinha contato com o público em mensagens motivacionais. Porém, uma delas causou controvérsias entre a audiência. Marcelo Rezende declarou em vídeo publicado no *instagram* que havia abandonado a medicina científica, optando por práticas alternativas. O jornalista faleceu em setembro de 2017.

Acometido não por um câncer em fase terminal, mas de caráter raro e agressivo, o ator Reynaldo Gianecchini também recorreu para práticas holísticas, como o espiritismo, na busca da cura. No caso do ator, ele não abandonou a medicina convencional. A capa da revista *Veja* (Figura 1) traz o caso do ator para abordar as negociações entre a medicina e a fé como uma consciência de saúde contemporânea. Considerei a linguagem jornalística que comporta o conteúdo textual da reportagem (BATISTA JR, 2011) como estratégia das formações discursivas que tornam a saúde holística e o autocuidado como uma verdade aceita e negociada com a medicina moderna, compreendendo o ator Reynaldo Gianecchini como um sujeito que incorpora tais formações baseadas na emotividade e responsabilização de si na cura de uma doença. Numa perspectiva cultural entre a história e as relações sociais, o sentido de saúde contemporâneo é entendido como um reflexo da dinâmica da cultura terapêutica, cujas práticas coletivas, problemas sociais e de subjetivação é marcada por uma intervenção terapêutica contínua no controle das emoções do indivíduo.

Num segundo momento, analiso o vídeo de campanha da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE) publicado no *youtube* (ABRALE, 2011), que traz o primeiro testemunho público do ator sobre a experiência da doença, e os comentários publicados em relação ao vídeo. Na análise desse material compreendo a cultura terapêutica pelo viés da saúde como valores éticos que engendram o reconhecimento e identificação entre os sujeitos. Separamos os 354 comentários publicados na página do vídeo em 4 categorias de análise que expressam ideias como: a doença como descoberta de si; compartilhamento de sentimentos; críticas a estética e mensagens do vídeo e os que discutem a temática da medicina e fé.

Os comentários que trazem em sua maioria referências à religiosidade foram pertinentes para discutir as reconfigurações da lógica do divino, entendidas aqui como

também atravessadas pelos valores da cultura terapêutica e saúde holística, na qual a recorrência ao transcendental tem como objetivo primordial o autoconhecimento e o aprimoramento da força interior dos sujeitos. Além disso, as críticas enunciadas pela estética do vídeo e sobre a discussão de favorecimento da fé em detrimento à medicina científica supõem refletir os sentimentos como uma ética e técnica de controle de comportamentos dos sujeitos nas contingências históricas e sociais.

A análise considerou que a cultura terapêutica se expressa na linguagem, no sujeito e na sociedade. Neste capítulo, respectivamente, na ordenação das estratégias jornalísticas, nos testemunhos com viés biográfico da experiência com a doença de Reynaldo Gianecchini e na identificação e reconhecimento de uma ética terapêutica pelo seu público.

A imagem de capa da revista faz um jogo temporal entre passado e presente do ator, colocando em paralelo uma fotografia de arquivo de um ensaio fotográfico e uma fotografia com aspecto amador em algumas das saídas do Reynaldo Gianecchini do hospital, pois neste início do tratamento ele não havia dado nenhuma declaração à imprensa, logo se colocado de frente às câmeras dos fotógrafos. Mas a imagem capturada foi de um instante em que o ator sorriu, denotando um estado de felicidade e autoestima diante das primeiras sessões de quimioterapia. O presente que deveria ser representado por um semblante de preocupação assume um sentido de tranquilidade e leveza, um estado emocional que será narrado pelo ator ao longo dos seus testemunhos sobre a experiência com o câncer linfático, indo ao encontro da nossa discussão relacionada ao *ethos terapêutico*.



Figura 1 – Revista Veja, ed.2235

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Pode-se compreender que uma vida saudável seria uma vida plena, sem doenças e sem tensões emocionais e/ou sociais. Na contemporaneidade, esse estado de vida se torna cada vez mais impossível de se alcançar, ora por sermos considerados como doentes em potencial se não praticarmos atividade física ora por ser muito difícil controlarmos com frequência nossas emoções devido aos estresses da vida cotidiana.

Czeresnia, Maciel e Oviedo (2013), se aproximam de pensadores como Canguilhem e Nietzsche para pensar em saúde como uma capacidade de criar novas normas para se adaptar ao meio, reconhecendo um caráter relativo da saúde e da doença. “Um ser criativo pode ser saudável mesmo diante de uma evidência que, em outro ser, constituiria uma doença” (CZERESNIA, MACIEL, OVIEDO, 2013, p.14). Portanto, privilegia-se o conceito de saúde e doença no sentido filosófico, no qual se pensa na relatividade do estado saudável a partir da experiência de vida e não no sentido científico, condicionado a um conhecimento objetivo e representado pelo campo da medicina moderna. No sentido filosófico, o sujeito criativo é relevante nos processos de adaptação, regeneração e cura. Na interpretação do que Nietzsche denomina de *a grande saúde*, os autores argumentam que as tensões da vida, como a dor e infortúnios,

são possibilidades de renovação:

A 'grande saúde' proposta por Nietzsche pressupõe uma constante reinvenção de si, pensamento que impossibilita a universalização do que se chamaria 'saúde perfeita', e a produção de um modelo a ser seguido por todos. Para Nietzsche, após uma dor, uma derrota, uma perda, a saúde retorna como um renovado desejo pela vida, admitindo os conflitos e a dor como estimulantes para a ação (CZERESNIA, MACIEL, OVIEDO, 2013, p. 24).

Numa perspectiva histórica, na antiguidade, as doenças eram explicadas fortemente por uma associação moral. O sujeito estava doente porque havia recebido um castigo devido aos seus pecados. As práticas médicas eram permeadas por percepções religiosas. Na modernidade, com os processos de industrialização das cidades, o cuidado à saúde estava centrado no meio ambiente, pois se associava a doença com o contágio e miasmas. Neste período histórico de emergência do pensamento marxista, houve movimentos de estudiosos que chegaram a afirmar que as condições precárias dos trabalhadores das indústrias influenciavam o seu estado de saúde. Porém, a partir do século XX, surge uma nova forma de interrogar a doença, possibilitadas, vale considerar, por uma aceitação moral e religiosa de intervir no corpo para o conhecimento após a morte do sujeito, pois passou a se considerar como verdade a eternidade da alma (FOUCAULT, 1980). Nessa nova concepção de saúde e doença, o estado saudável era medido, observado e conhecido pelo olhar clínico do corpo. Logo, passa-se a acreditar que a doença surgia a partir das alterações anatômicas do corpo.

A partir do século XX, emerge a ideia de que a prevenção e promoção de doenças é mais importante do que o seu tratamento, elaboração expressa no ditado popular: é melhor prevenir do que remediar. De acordo com Czeresnia, Maciel e Oviedo tal sentido de saúde faz visível em decorrência das críticas às práticas médicas “que não estabeleciam conexões com outras esferas da vida social ao conhecer a doença como fenômeno estritamente biológico” (CZERESNIA, MACIEL, OVIEDO, 2013, p. 59-60) - além de se constatar que a prevenção tem um custo menor que o tratamento das doenças. É importante destacar que os sentidos de saúde no decorrer dos períodos históricos não são estratificados em determinada época, são coexistentes, se fazendo mais visíveis em momentos diferentes. Exemplo disso, é a consideração da vida social relacionada à saúde apresentada na modernidade voltar mais visível no século XX.

A partir de 1950, pesquisadores do campo da saúde observam uma transição epidemiológica nos perfis de morbimortalidade, fazendo com que as doenças crônico-degenerativas passassem a ser o foco da atenção à saúde do mundo. Nessa configuração

que privilegia a prevenção e os fatores de risco como sedentarismo e estresses a doenças crônicas, os sentidos de saúde da contemporaneidade irão incidir fortemente no estilo de vida dos sujeitos, sendo responsabilizados cada vez mais por sua qualidade de vida.

Os problemas e as soluções de saúde dadas ao nível individual corresponde a um conceito que Crawford (1980) chama de *healthism*⁴. Nessa condição de saúde, o autor argumenta que dois movimentos se tornam expressivos: a saúde holística e o autocuidado. A saúde holística vê a doença e a saúde não simplesmente como uma questão física, mas também como questão emocional, mental e espiritual:

Frequentemente a saúde holística incorpora a visão religiosa, e ambos, praticantes e organizações religiosas do Oriente e do Ocidente, tem promovido serviços de saúde holística. Em todas as suas manifestações, a saúde holística encoraja os clientes a tornarem-se participantes ativos nos processos de saúde e a exercerem a autorresponsabilidade (CRAWFORD, 1980, p. 366).

Já o autocuidado, que também desafia a medicina moderna como a saúde holística, transfere a competência médica ao indivíduo, os quais desenvolvem práticas individuais e em grupo (grupo de apoio) com o objetivo de melhorar a sua saúde e dos seus próximos. Segundo Crawford, ao lidar com doenças crônicas, as habilidades diagnósticas e terapêuticas dessas práticas ganham legitimidade no contemporâneo.

2.2 Discurso do autocuidado e o seu sujeito

O discurso se refere a um conjunto de ideias, imagens e práticas que suscitam variedades no falar, formas de conhecimento e condutas em relação a um assunto, práticas ou instituição social. Trata-se de formações discursivas que condicionam qual “tipo de conhecimento é considerado útil, relevante e verdadeiro em seu contexto, definem que gênero de indivíduo ou sujeito personificam essas características” (HALL, 2016, p.26). Assim, articula-se que o discurso contemporâneo da saúde é marcado pelas ideias da saúde holística e do autocuidado, coexistindo com outros enunciados no campo. Compreendo que é nesta forma discursiva da saúde contemporânea que se insere o acompanhamento midiático do ator Reynaldo Gianecchini no tratamento de um câncer linfático, sendo ele um sujeito que personifica as características que suscitam a emotividade e a responsabilização de si na cura do câncer.

⁴ Termo criado pelo autor para se referir a uma consciência de saúde baseada num ‘preventismo’ das doenças e a consideração da saúde holística e o autocuidado.

Essa discussão aparece na reportagem da *Veja* com o enunciado *Medicina e Fé* na capa da edição e com uma imagem do ator tirada em suas primeiras aparições públicas durante o início do tratamento. Nessa fase inicial, o ator ainda não havia dado nenhuma entrevista para a imprensa. Observa-se que o destaque dado pela revista *Veja* se concentrou em trabalhar com imagens tiradas no momento em que o ator entrava e saía do hospital, rodeado por repórteres que faziam plantão por causa de Gianecchini. A capa foi produzida com uma dessas imagens públicas e com uma imagem oriunda de algum ensaio fotográfico passado do ex-modelo num jogo temporal de luz e sombra, sendo que a luz se concentra na imagem presente do ator careca e sorridente (Figura 1).

Ao trazer a discussão sobre a consideração da fé e do espiritismo, pressupostos também da saúde holística, a edição a coloca como uma prática agora reconhecida pela medicina, ou seja, a autoridade da medicina e seu conhecimento não é abalada diante das outras práticas, pois é ela que as reconhece. Essa questão se torna evidente nos subtítulos da chamada de capa: “Na luta contra o câncer, o ator Reynaldo Gianecchini alia o tratamento convencional ao espiritismo. Saiba por que os médicos reconhecem os efeitos positivos desse tipo de prática”. No conteúdo interno da reportagem, as páginas têm como retranca⁵ *Medicina*, reforçando mais uma vez sua legitimidade diante do espiritismo como prática terapêutica. A partir do título *No espírito da Cura*, o subtítulo do conteúdo interno da reportagem também explica o reconhecimento da medicina sobre outros métodos:

Na luta contra o câncer no sistema linfático, o ator Reynaldo Gianecchini também recorre à cirurgia espiritual. Milhões de doentes graves aliam métodos alternativos ao tratamento convencional, agora com a aprovação da medicina, que reconhece os efeitos positivos dessa prática (BATISTA JR, 2011, p.81).

No entanto, João Batista Jr, autor da reportagem, privilegia no início da matéria uma narrativa do tratamento espiritual do ator no espaço convencional da medicina, o hospital:

Sábado, 20 de agosto. Vítima de um câncer no sistema linfático raro e agressivo, o ator Reynaldo Gianecchini, de 38 anos, estava internado havia quase um mês no Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. Sua mãe, Heloísa, e a irmã mais velha, Cláudia, faziam-lhe companhia no quarto 925. Às 4 e meia da tarde, o ator deitou-se na cama de lençóis recém-

⁵ Retranca ou Chapéu é uma ou duas palavras usadas para definir o assunto da matéria. É usada sobre o título do texto, no cabeçalho da reportagem. Nas revistas costumam aparecer em todas as páginas que compõem a matéria.

trocados. Ele vestia uma camiseta branca. De barriga para cima, os braços estendidos junto ao corpo, Gianecchini fechou os olhos. No criado-mudo, à direita do leito, um copo de água mineral coberto com um guardanapo de papel. Por quinze minutos, o silêncio foi absoluto (BATISTA JR, 2011, p. 82).

O jornalista continua narrando que, simultaneamente, a 400 quilômetros da capital paulista, na cidade de Franca, o médium João Berbel dava início a mais de uma de suas cirurgias espirituais a distância. A ação ocorre num galpão de 200 metros com trinta macas no Instituto de Medicina do Além, uma delas foi ocupada pelo médium. Cerca de 400 parentes ou amigos de doentes de vários lugares do Brasil acompanhavam a sessão. No caso do ator, seus tios paternos Fausto e Roberta mentalizaram a cura de Gianecchini, o qual estava em sintonia, no mesmo instante, deitado de olhos fechados no quarto do hospital. No dia seguinte da sessão, o ator tomava a água que estava sobre o criado-mudo em três doses: antes do café da manhã, almoço e jantar.

O jornalista enfatiza ao leitor que Gianecchini conta com os melhores especialistas do Brasil e recursos médicos de alta qualidade, porém, não dispensa o acompanhamento do médium Berbel, o qual, segundo a reportagem, recebe o espírito de um clínico geral chamado Ismael Alonso y Alonso, que ganhou fama como ‘o médico dos pobres’, na cidade de França. Ismael foi vítima de um infarto fatal em 1964. Na matéria, a tia do ator confirma a melhora do sobrinho com o tratamento espiritual, dizendo que uma das consequências dessa prática foi ter o deixado mais confiante para seguir o tratamento convencional, tendo mais certeza que irá superar o câncer.

A matéria apresenta alguns procedimentos feitos por Gianecchini, como o uso de plantas medicinais e orações como o pai-nosso, o que denota uma coexistência de crenças no tratamento espiritual. No entanto, é interessante destacar no depoimento de sua tia um dos principais objetivos dessa prática espiritual, como a promoção do autocuidado do ator a partir do sentimento de autoestima para lidar com o tratamento convencional do câncer. Com base nessa crença, o jornalista apresenta a inclusão das chamadas medicina integrativa no hospital em que o ator faz o tratamento, particularmente. No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2006) foi criada com o objetivo de implementar tratamentos alternativos à medicina baseada em evidências na rede de saúde pública do país. Em 2018, houve uma expansão da política com a inclusão de 10 novos procedimentos: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia,

geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais (BRASIL, 2018). Ao todo são 29 práticas integrativas reconhecidas pelo Ministério da Saúde. Assim, compreende-se que as políticas públicas de saúde também aderem a uma consciência de saúde centrada no autocuidado das emoções.

Em relação as formas retóricas de verificação desta consciência de saúde no material analisado, nota-se que o jornalista se apropria de estratégias que comprovam a eficiência de práticas alternativas para a cura de doenças. Compõe a reportagem com uma entrevista feita com o biólogo Ricardo Monezi, pesquisador de medicina comportamental na Universidade Federal de São Paulo que testou a reação em sessenta ratos com câncer a partir da técnica de imposição das mãos, usada tanto em terapias como o Reiki quando em sessões espíritas:

As sessenta cobaias foram separadas em três grupos. As do primeiro não receberam nenhum tratamento. As do segundo ficaram cobertas por um par de luvas com a temperatura semelhante à do corpo humano por quinze minutos. E as do terceiro foram submetidas à imposição de mãos. Monezi observou que as células de defesa dos animais do terceiro grupo eram até 50% mais eficientes no combate às células tumorais do que as dos outros ratos (BATISTA JR, 2011, p. 86).

Em um *box* na reportagem⁶, a edição destaca uma entrevista no formato pergunta e resposta com o médico norte-americano Brian Berman, que inaugurou o primeiro centro de medicina integrativa dos Estados Unidos em 1991. O primeiro assunto a ser questionado pelo jornalista é sobre o que levou os médicos a se renderem aos tratamentos complementares. O médico então discorre que a medicina tradicional não tinha resposta para os casos de doenças crônicas, fazendo com que muitos pacientes procurassem outras alternativas no tratamento, levando também muitos médicos a se interessarem pelas práticas integrativas. Para Brian Berman os males da modernidade não são curados com medicamentos oferecidos pela medicina convencional. É observado então, que a transcrição de sua fala faz emergir as práticas alternativas como a melhor resposta para as doenças da contemporaneidade:

⁶ Quadro colocado no texto da matéria com informações adicionais sobre o tema. Pode ser um conjunto de informações técnicas relacionadas ao texto principal, a história de um personagem citado na reportagem, ou até mesmo um minieditorial da publicação relacionado ao tema da manchete. No caso da matéria analisada, utilizou-se esse recurso para incluir uma entrevista no formato pergunta e resposta.

O que posso dizer é que as doenças estão mudando. Males como a pneumonia têm causas simples – no caso, uma infecção –, mas várias das doenças modernas, como obesidade ou diabetes, são crônicas e envolvem uma série de fatores de risco e mecanismos fisiopatológicos. O *stress*, por exemplo, é um grande problema nos dias que correm e está, na maioria das vezes, na raiz da depressão e dos distúrbios cardiovasculares. Ainda não se inventou uma pílula contra o *stress*, mas ferramentas como acupuntura, o reiki ou a meditação conseguem aliviar o sofrimento dos pacientes (BATISTA JR, 2011, p. 87).

O médico ressalta que estudos comprovam que a fé tem efeitos positivos na saúde das pessoas, fazendo com que os pacientes se sintam mais otimistas em relação ao tratamento convencional, colaborando mais consigo mesmo e com os médicos. Portanto, observa-se na construção da reportagem o uso de entrevistas com autoridade, a apresentação de estudos e depoimento da tia do ator Reynaldo Gianecchini confirmando os benefícios da fé e da autoestima no processo terapêutico da medicina e como resposta para as doenças da contemporaneidade, que como argumentamos com Crawford (1980), proporciona a iminência do movimento da saúde holística e do autocuidado. Sobre esse aspecto o jornalista destaca com um pequeno olho⁷ uma frase do médico norte-americano que serve como lema da saúde holística: “É preciso pôr o doente, e não a doença, no centro da discussão” (BATISTA JR, 2011, p. 86).

⁷ Texto curto que destaca os aspectos mais importantes abordados na reportagem, neste caso é a entrevista incluída na reportagem. O olho serve para despertar a atenção do leitor para a leitura.



Figura 2 – Ricardo Monezi em uma sessão de Reiki

As páginas que comportam as declarações do biólogo e pesquisador de medicina comportamental na Universidade Federal de São Paulo, Ricardo Monezi, e do médico norte-americano, Brian Berman, apresentam também imagens dos respectivos pesquisadores. Na fotografia, Ricardo Monezi faz imposição das mãos em um paciente numa maca semelhante à de uma unidade hospitalar (Figura 2). Já Brian Berman é visualmente retratado numa posição de meditação (Figura 3). As imagens denotam que a retórica científica desses pesquisadores se corporifica em suas representações visuais apresentadas na reportagem, provocando uma espécie de fissura nas associações tradicionais entre saber e ver de um pesquisador e médico. A postura ativa e o uso de jalecos brancos são tomados por uma forma-corpo que legitima as práticas holísticas e o autocuidado, às quais também reconfiguram a verdade da imagem dessas autoridades da ciência.

Os dilemas e a dialética do saber e ver, conforme Didi-Huberman (2013), corresponde a uma abertura do visível ao trabalho do visual, o qual é dialógico com a temporalidade e seus sentidos históricos. Nesta análise entende-se que a imagem legítima do cientista/médico se assemelha ao discurso de uma consciência de saúde centrada no autocuidado e nas práticas alternativas à medicina científica, concordando com Didi-Huberman, de que a assemelhança não se trata de um estado de fato, mas um processo, uma figuração em ato que fazem, de repente, dois elementos se tocarem: o

saber e o ver. Para este autor, é preciso compreender a imagem com as semelhanças que ela faz constantemente elevar, proliferar e trabalhar em si as modificações fundamentais da temporalidade.



Figura 3 – Brian Berman em posição de meditação

Ao considerar a medicina como um poder instaurado na sociedade e os médicos e pesquisadores da ciência como autoridades legitimadas para promover a verdade dentro de um discurso incorporado no campo da saúde, compreendo que a reportagem de João Batista Jr se apropria dessas fontes promotoras da verdade aliadas às técnicas jornalistas para enunciar a fé das práticas alternativas como um destino possível para as doenças da contemporaneidade. A reportagem é construída como uma forma enunciativa em que se encontra com o verdadeiro da saúde contemporânea, “obedecendo as regras de uma polícia discursiva que devemos reativar em cada um de nossos discursos” (FOUCAULT, 2009, p.35).

Numa abordagem discursiva que considera as condições históricas e sociais do exercício do saber e poder, depreende-se do conceito de *healthism*, proposto por Crawford, como aquele que responde aos sentidos das doenças contemporâneas, cuja etiologia pode ser vista como complexa, mas sob a ótica do *healthism*, “os sintomas do

comportamento individual, de atitudes e emoções são relevantes e necessitam de atenção para a cura” (CRAWFORD, 1980, p. 368).

Crawford argumenta que a medicina incorpora as proposições e características fundamentais do mundo cultural na qual se dá sua existência. Para o autor há um entendimento social das concepções e práticas emergentes de saúde assimiladas pela saúde holística e o autocuidado:

É no nível do cotidiano externo às instituições médicas que os relacionamentos, experiências, atividades e ideologias sobre a saúde estão sendo elaborados. O impacto da medicina deve ser examinado neste nível, pois há profundas implicações no modo como nossa sociedade geralmente tenta resolver os problemas de saúde e bem-estar (CRAWFORD, 1980, p. 370).

2.3 Para além da medicina: a cultura terapêutica

Na contemporaneidade, os sofrimentos e infortúnios da vida são objetos a serem expostos e tratados como um elemento que proporciona o aprimoramento emocional do sujeito-vítima. De acordo com Furedi (2004), há uma tendência em associar as vulnerabilidades sociais aos estados emocionais individualizados. Para o autor tal linguagem do emocionalismo permeia a cultura popular, a política mundial, o local de trabalho, as escolas e universidades e a vida cotidiana. Nesse sentido, acrescenta-se que o emocionalismo perpassa também pelas práticas médicas de nosso tempo, incorporado pela saúde holística e o autocuidado, onde a cura da doença se concentra no gerenciamento das emoções do paciente. Conforme Furedi, a sensação de bem-estar está em consonância com a definição de saúde pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como destacamos no início deste capítulo: “o sentimento de contentamento é cada vez mais visto como a característica definidora da saúde individual” (FUREDI, 2004, p.31).

Rose (2011), Illouz (2011) e Furedi (2004) argumentam que os sistemas de terapias marcados, principalmente, pelo campo da psicologia se expandiram nas esferas sociais. A partir desse deslocamento e ampliação os autores afirmam que narramos nossas vidas e vivemos numa linguagem e cultura terapêutica. Indo mais além, nossos valores morais, crenças religiosas e a construção de nossas identidades por meio da coletividade são atravessados por um *ethos terapêutico*: “numerosos estudos sobre esse assunto notaram que os significados morais convencionais ligados a conceitos como

culpa e responsabilidade perdem sua relevância com a ascensão do *ethos terapêutico*". (FUREDI, 2004, p.12).

Entende-se que a cultura terapêutica se constitui por tecnologias que promovem ideais individualistas e neoliberais da autorrealização, livre-escolha e satisfação individual, argumentada por Rose (2011) e Illouz (2011), mas também como sintoma de uma subjetividade fragmentária e fluída, portanto vulnerável diante das múltiplas temporalidades contemporâneas, na qual sob uma forma frágil de mundo, "insiste que o gerenciamento da vida requer a intervenção contínua do conhecimento terapêutico". (FUREDI, 2004, p.21).

Nesta parte do capítulo, analiso o testemunho de Gianecchini e os comentários do público no vídeo de campanha da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE) publicado no *youtube* no dia 13 de outubro de 2011. O vídeo representa o primeiro testemunho do ator, ainda em tratamento, sobre a experiência da doença – pela ambiência e cenário, a gravação possivelmente tenha ocorrido no próprio hospital. Observou-se que nas declarações há um sentido de saúde e doença marcado pela influência da emoção tanto como causa da enfermidade quanto como elemento essencial para a cura. Como discutido anteriormente, na antiguidade a doença era explicada no âmbito da moral, na contemporaneidade, observamos a permanência desta causalidade reconfigurada numa moralidade baseada no gerenciamento das emoções, pelo *ethos terapêutico* incorporado na saúde holística e no autocuidado. No início do vídeo, ao comentar como tudo começou com a descoberta do câncer, o ator começa seu testemunho dizendo que nunca tinha imaginado em ter câncer por acreditar ser uma doença geralmente relacionada a pessoas tristes e que guardam mágoas:

Eu nunca imaginei que eu pudesse ter essa doença. [...] particularmente no meu caso que sou um cara muito alegre. Se a gente tem essa questão de câncer, é alguma coisa que a gente guarda as mágoas ou que tem a ver com um monte de coisa que não tem a ver com a nossa personalidade (ABRALE, 2011)

Depreende-se nesta declaração uma incompatibilidade de uma personalidade feliz e alegre com a doença, no caso, o câncer. Outro valor atribuído ao processo terapêutico do câncer é considerá-lo como uma possibilidade de provação da vida e, em consequência, o crescimento pessoal, o que denota o imperativo do autocuidado no processo de tratamento:

Eu acredito que isso pode ser uma dádiva pra mim. De fato, durante 1 mês que eu fiquei esperando o resultado, em vez de eu ficar muito mal,

foi ao contrário, eu e minha família foi se iluminando, buscando uma força que talvez a gente não soubesse que tinha. Depois que falado essa notícia para o público, eu recebi um amor tão grande das pessoas, por tudo que elas escreviam, por todas as manifestações que vinham até mim. E esse amor que chegou era tão tocante. Acho que fez também tão parte desse meu crescimento, pra buscar essa minha força [...] tudo se resvala pra isso, para o amor, pra você compartilhar. Essa busca sua, individual, para o seu crescimento, resvala sempre nessa coisa de você compartilhar o amor (ABRALE, 2011).

Por uma perspectiva bakhtiniana, o testemunho de Gianecchini sobre a consciência de si no tratamento do câncer trata-se de uma construção dada pelo outro, com o qual recebe as palavras e suas formas de enunciação como imagem de si. Ou seja, o pensamento do ator expresso em seu testemunho pessoal, trata-se de “uma interiorização da exterioridade, o social refletido no pessoal” (BAKHTIN, 1998). Nesse sentido, a fala pessoal do ator é dialógica aos comentários do público no vídeo analisado no que se refere a doença como um aprimoramento da vida e a ideia do compartilhamento do amor pelo outro como possibilidade de tomar consciência de si. Na categoria ‘doença como sentido de descoberta de si’ destaco o texto do perfil de Lúcia de Paula Fernandes, também entendido como um testemunho por ter vivenciado a experiência do câncer. Na sequência (Figura 4), o comentário de Kira Luá Burro, reforça o sentido do câncer dito pelo ator e por Lúcia de Paula.

Pode parecer maluquice, mas em alguns momentos somos gratos pelo câncer, eu lembro que tive momentos de tanta felicidade e vibração no meu tratamento que se me contassem eu não acreditaria. É sofrimento claro, não escolheríamos ter câncer, mas nós aprendemos a lidar com o sofrimento da melhor maneira, passamos a ver belezas onde antes passava despercebido (ABRALE, 2011).



Kira Luá Burro 7 anos atrás

O Câncer é transformador, e é sim uma dádiva e grande é o ser que compreende isso e leva como O Grande Gianecchini, ele esta mostrando o qto ele é liindo por dentro e não só por fora e o quanto ele é amor...Um grande ser espiritual sem duvida... acreditem...

Eu gostava do corpo dele , agora amo seu Ser...

Figura 4 – Comentário do perfil Kira Luá Burro

Muitos perfis declararam pelos comentários não conhecer o ator até a descoberta pública do câncer e os que já acompanhavam passaram a ver de outra forma, como destaca a Kira Luá Burro, que passou a ver a beleza interior de Gianecchini, além do corpo. Em relação ao compartilhamento dos sentimentos, o perfil de Marco Lovatto e

Mônica Batista associam-nos a um remédio para uma cura entendida como o aprimoramento de uma força interior a partir da ajuda do outro (Figura 5).

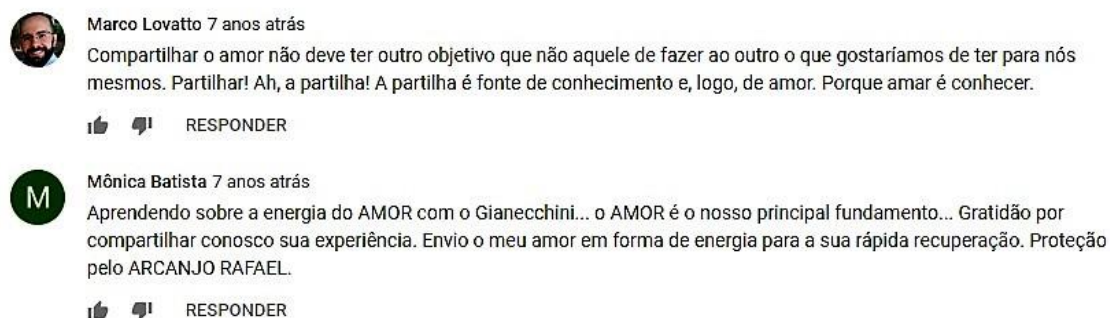


Figura 5 – Comentários do perfil Marco Lovatto e Mônica Batista

Como vimos discutindo neste capítulo, a gestão das emoções no contexto da saúde em que a doença é uma possibilidade de crescimento pessoal vai ao encontro do que Illouz denomina de inteligência afetiva, “um tipo de inteligência social que envolve a capacidade de monitorar as próprias emoções e as dos outros, discriminá-las entre si e usar essas informações para nortear o pensamento” (ILLOUZ, 2011, p.94). Segundo a autora, a inteligência afetiva envolve aptidões que podem ser categorizadas em cinco campos: autoconhecimento, administração dos afetos, motivação de si mesmo, empatia e manejo das relações. Tais características são compreensivas no nosso material de análise na medida que o ator conta com a empatia do público enunciada no seu testemunho e manifestada nos comentários do vídeo da campanha, cujo sentimento possibilitou um autoconhecimento, entendimento das emoções e motivação (força) para lidar com o câncer.

Ao se apropriar do conceito *bourdiano* de *habitus*⁸, Illouz compreende a inteligência afetiva como uma forma de distinção, assim como o gosto e a constituição de identidades, como um conjunto unificador e separador de pessoas que se dá pelas maneiras de expressar os sentimentos nas interações sociais, entendido também como um capital, ou seja, “se o capital cultural é crucial como sinal de *status*, o estilo afetivo é crucial para a maneira como as pessoas adquirem redes fortes e fracas e constroem o que os sociólogos chamam de capital social”. (ILLOUZ, 2011, p. 96-97). A partir de

⁸ Para Bourdieu o *habitus* é um conjunto unificador e separador de pessoas, bens, escolhas, consumos e práticas. O que se come, o que se bebe, o que se escuta e o que se veste constituem práticas contextuais de maneira distintas e distintivas; são princípios classificatórios, de gostos e estilos diferentes em determinado contexto e enunciação.

comentários de pessoas que também passaram pela experiência com o câncer no material analisado, notamos a formação de uma comunidade pelo viés de um *habitus* emocional, o qual segundo Illouz (2011) se constitui como “um amálgama entre autenticidade, reconhecimento e identificação” (*apud* SACRAMENTO e RAMOS, 2018, p. 69). Podemos observar a formação dessa rede de pessoas e sentimento na interação entre Thamara Carmo e Lala Santos nos comentários do vídeo da campanha da Abrale com o ator Reynaldo Gianecchini:

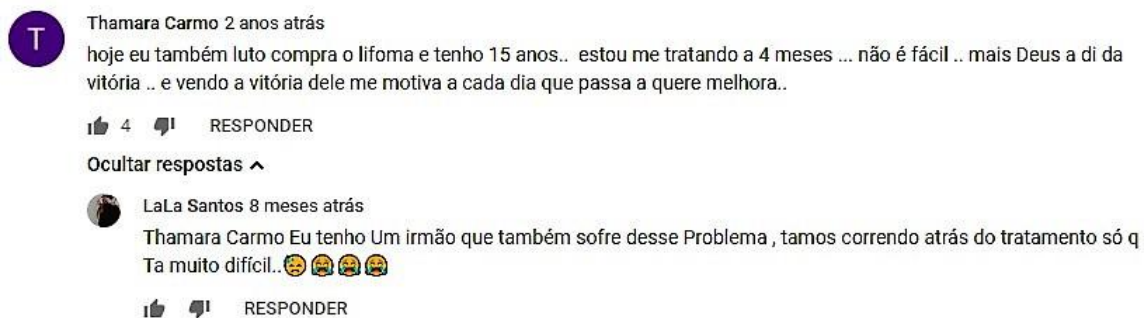


Figura 6 – Comentários do perfil de Thamara Carmo e Lala Santos

Compreende-se que as interações midiáticas que criam uma rede, linguagem e comunidades em que o sentido se constrói pela afetividade em potência vai ao encontro do que Sodré designa como estratégias sensíveis (2006): jogos de vinculação dos atos discursivos às relações de localização e afetação dos sujeitos no interior da linguagem” (SODRÉ, 2006, p. 10). O autor chama a atenção do afeto (*pathos*) como parte constituinte do pensamento/conhecimento sobre as coisas do mundo (*logos*), e que as ações midiáticas são constituintes e se constituem de vínculos de afecções, trata-se de uma forma de vida (meio vital) como fontes específicas de afetos e razoabilidade. Para Sodré (2006), as afecções equivalem aos modos que se acham presente tanto no corpo como no espírito, em que corpo é um modo da extensão, é coisa; já espírito é um modo de pensamento, portanto ideia do corpo que lhe corresponde. A afecção se constitui tanto pelo existencial/matéria quanto pelo pensamento/imaginação/razoabilidade.

Deleuze e Guattari (1993) englobam as afecções na formação do afecto e a um composto de sensações também formado pelos perceptos. Interpreta-se que a composição dessas sensações excede o âmbito da singularidade primária da percepção e do vivido e se insere em práticas e técnicas que produzem conhecimento e subjetividade. Na contemporaneidade, as práticas disciplinares não partem somente de um conhecimento racional como se entendeu outrora na sociedade moderna, mas também no controle dos sentimentos a fim de se adequar a uma inteligência afetiva:

Ao invés da sociedade definida exclusivamente pela otimização econômica, emerge a idéia do “ser em comum”, mais centrado no afeto ou na sensibilidade do que em qualquer fundamento de caráter ético-racionalista. No lugar, portanto, de uma comunidade argumentativa e consensual, produtora de normas e sentido num contexto intersubjetivo de livre discussão, emerge uma comunidade afetiva, de base estética, onde a paixão dos sujeitos mobiliza a discursividade das interações. (SODRÉ, 2006, p. 66).

Segundo Freire Filho (2017) a conceituação das emoções pode ser entendida como produtos históricos, práticas e performances construídas socialmente, e não como entidades naturais dadas pela constituição biológica e reações instintivas pré-programadas. Compreendendo os sentimentos como histórico, torna-se relevante pensar que a história particular de cada indivíduo em relação à emoção dialoga com a história cultural no tempo em que se vive. Smith (2015), por exemplo, descreve as regras a serem seguidas para ser simpático com a dor e a alegria do outro. O autor aconselha uma conduta na qual deve-se simpatizar com pequenas alegrias e com grandes sofrimentos, sendo a empatia com quem sofre de uma doença uma experiência incontestavelmente legítima. Como discutido a partir das declarações de Gianecchini e dos comentários do público, partilhar (simpatizar) um infortúnio, conforme Smith, é como se livrar de parte de uma aflição, tornando-a mais leve diante da comunidade e necessário para manter o equilíbrio emocional:

A companhia e conversa são os mais poderosos remédios para restituir ao espírito sua tranquilidade, caso em algum momento, por infortúnio, a tenha perdido, e também os melhores preservadores desse caráter feliz e equilibrado, tão necessário para a autossatisfação e alegria. (SMITH, 2015, p.24).

“A indiferença quanto aos ressentimentos alheios é um gesto desumano” (SMITH, 2015, p.14). A ideia contida nessa frase do autor é manifestada no questionamento de incompreensão feito pelo perfil ‘madeva’ em comentário no vídeo: “alguém me explica porque as pessoas estão dando negativo pro vídeo? =S..seres humanos! -Só ter fé em Deus Gianecchini..vai dar tudo certo. Força”. Nas análises dos comentários nota-se que a simpatia não é unânime, pois apesar de 1,8 mil curtidas houve 41 pessoas que não curtiram o vídeo. Pelos comentários pode-se inferir que algumas pessoas não gostaram devido a questões religiosas, que discutiremos mais adiante, e também pela estética do vídeo, comentado pelo perfil de Bruno L (Figura 7), o qual interage com outras pessoas questionando a música emotiva incluída no vídeo durante o testemunho do ator:

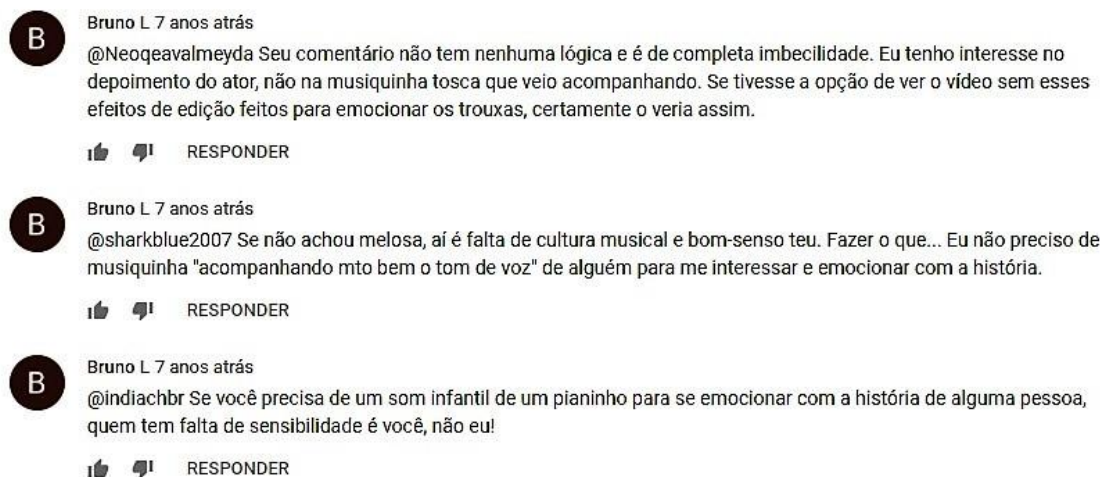


Figura 7 – Comentários e interações do perfil Bruno L

Pode-se observar desse descontentamento do Bruno L com a música como um aspecto que seguiu a uma regra para estimular a empatia com o depoimento do ator, que não se constitui só pela fala, mas também por recursos da linguagem audiovisual. Supomos que a música emotiva souou para Bruno L como um estímulo forçado para causar a emoção, diferente de outras pessoas que passam a questioná-lo e o considerar como insensível.

Segundo Freire Filho (2017), a internet e a dinâmica das redes sociais abarcam narrativas, performances, flagrantes e testemunhos emotivos que se constituem como um prodigioso arquivo e tribunal de experiências e de manifestações emocionais:

As plataformas para redes sociais e os sites de compartilhamento de vídeos não fornecem aos usuários a oportunidade de atuar, apenas, como confessandos emocionais ou voyeurs das emoções alheias – permitem que eles se convertam, ainda, em analistas e juízes. Todos os participantes se consideram autorizados a arbitrar a legitimidade da reação emocional de outrem, a patrulhar as fronteiras dos afetos, disciplinando condutas dentro e fora do ciberespaço. (FREIRE FILHO, 2017, p.75).

Nesse ambiente midiático, segundo Freire Filho, o conhecimento científico, a psicologia popular, textos sagrados, crenças morais, estereótipos culturais e experiências biográficas são acionados para embasar o julgamento das expressões e conduta emocional alheia. (FREIRE FILHO, 2017). No caso do objeto de análise deste trabalho observa-se uma presença marcante de um julgamento entre as crenças religiosas e o conhecimento científico da medicina a partir do testemunho do ator Reynaldo Gianecchini.

2.4 As negociações entre a medicina e o divino

No vídeo, Gianecchini comenta que tem recebido várias pessoas de diversas religiões, aceitando a reza de todos eles. Devido a essa manifestação, o ator diz entender que o comum de todas as religiões, seja ela espírita, evangélica ou islâmica, é o compartilhamento de caridade: “essa força que resvala no amor”. O depoimento do ator vai ao encontro com a reflexão de Campanella e Castellano (2015), os quais argumentam que vivenciamos uma nova consciência religiosa na qual emerge uma espiritualidade sem a necessidade de pertencer a determinados dogmas de cada religião. Como reflexo de uma sociedade que questiona a tradição, a experiência com o transcendental se configura como uma prática religiosa mais fluída.

Tais práticas criam a possibilidade de se vivenciar experiências religiosas de forma mais livre, sem a reivindicação de exclusividade das religiões tradicionais do mundo ocidental, que contêm uma configuração institucional mais rígida, um sistema hierárquico que pressupõe a existência de algum tipo de escritura sagrada ou ser supremo (CAMPANELLA e CASTELLANO, 2015).

No contexto em que impera a dinâmica da cultura terapêutica, a forma de se relacionar com o divino, segundo os autores, une as experiências transcendentais e as práticas terapêuticas de autoconhecimento, não mais delimitado no campo da psicanálise. Assim, entendemos que Gianecchini enuncia essa consciência religiosa ao definir o que está em comum nas religiões: uma partilha proveniente de amor que tem o objetivo de aprimorar a força interior de cada sujeito. Já em relação aos comentários do vídeo, destaca-se que a maioria enuncia tal consciência de religiosidade com mensagens de que a doença é uma provação divina para que o sujeito se desenvolva espiritualmente, ou emocionalmente. Illouz (2011) argumenta que essa forma de narrativa usa os moldes culturais das narrativas religiosas por estabelecem uma relação de regressão ao passado para uma redenção progressista. A experiência da doença, no caso o câncer, como vimos discutindo nesta pesquisa, se conforma como uma narrativa traçada pelos moldes culturais da religião.

Hindmarsh (2005) analisa a proliferação de narrativas de conversão no início da Revolução Evangélica na Inglaterra (1730-1780) e propõe que esta forma-narrativa revelou a identidade autobiográfica moderna, marcada pelas noções de auto-modelagem

e auto-interpretação por meio de um trajeto narrativo de passagem progressiva de uma situação original para um momento presente a partir de uma transformação moral. O autor destaca que, por se tratar de valores morais, a narrativa não se restringe ao âmbito do gênero literário, mas se relaciona aos contextos históricos e sociais influenciadores na construção das identidades em determinada época. Nesse sentido, a conversão passa a ter uma referência mais ampla, não somente restrito ao evangelho cujo significado teológico deriva da tradição cristã, mas também nas ciências comportamentais. Torna-se um “assunto de extensa investigação dentro da psicologia, sociologia e antropologia em particular, a conversão religiosa tem sido interpretada como indicadores das teorias da pessoa, sociedade e cultura” (HINDMARSH, 2005, p. 10).

Hindmarsh (2005) pontua algumas contingências históricas na modernidade passíveis de consideração na popularização da narrativa de conversão evangélica como o fato de sua visibilidade se dá num período limiar entre a cristandade e a ponta da modernidade, onde o movimento do Renascimento cria condições de possibilidades em que os sujeitos passam a ter consciências de si mesmos como indivíduos, colocando-se em questionamento a questão da fidelidade à verdade da igreja a favor de uma fé verdadeira em si. No campo do desenvolvimento das ciências, a adesão de um julgamento vindouro e transcendental de Deus produziu nos sujeitos uma ética de introspecção e de um trabalho psicológico de consciência, dinâmica tal que se reconfigurou em conhecimento e técnicas das disciplinas *psi*. Ao discutir técnicas e práticas de subjetivação sob a ótica da psicologia, Rose (2011) compreende que tanto as terapias quanto a religião se assemelham no que se refere às técnicas da formação de sujeitos éticos:

Terapias, assim como a religião, podem ser analisadas como uma série de técnicas heterogêneas de subjetivação através das quais as pessoas são estimuladas e incitadas a se tornarem seres humanos éticos, a se definirem e a se regularem de acordo com um código moral, a estabelecerem preceitos para a condução e avaliação de suas vidas e a rejeitarem ou aceitarem objetos morais (ROSE, 2011, p. 219).

Em relação às dinâmicas políticas e sociais, Hindmarsh (2005) destaca o surgimento de uma cultura individualista na modernidade, aliado ao desenvolvimento de um modelo capitalista industrial e da classe burguesa, como também promotores da popularização de narrativas de conversão evangélica em relatos autobiográficos dos indivíduos modernos. Contudo, neste quadro delineado pelas relações entre religiosidade, cultura, ciência, política e economia, interpreta-se que a narrativa de

conversão evangélica na modernidade se seculariza e se configura como uma questão de fé interior e salvação pessoal para as subjetividades modernas.

No contexto do consumo e da mídia contemporânea, Lears (1985) analisa a cultura do consumo e estratégias publicitárias norte-americana no século XX pela emergência do *ethos terapêutico*, que conforme o autor, trata-se de uma expressão da ética protestante da salvação pela autonegação reconfigurada em valores de autorrealização terapêutica. Os tempos de lazer, os espaços domésticos e o consumo estão marcados pela ideia de saúde, beleza e felicidade adquirida por sensações de autorrealização. A terapia e o autoaprimoramento estão associados à cultura e ao consumo e se manifestam em produtos cujos valores de necessidade estimulam sensações restauradoras e curativas.

Em relação à discussão sobre a cultura, linguagem, narrativa e *ethos terapêutico* no campo das práticas médicas e da consciência de saúde contemporânea, proposto nesta pesquisa, entende-se que os testemunhos de experiência da doença são atravessados também pelas características restauradoras e curativas das narrativa de conversão e da ética protestante, reconfiguradas na cura (salvação pessoal) por sentimentos que promovam a autorrealização, como a sensação de autoestima. A partir do estudo das interações pelos comentários do *youtube* no respectivo vídeo analisado, considerando a forma-narrativa de conversão em comparação com o campo da ciência (medicina) num espaço de julgamento das manifestações emocionais configuradas pelas redes sociais, constata-se que alguns perfis questionam tais ideias de que a cura virá do divino, o qual possibilitará o crescimento interior do ator, e até mesmo, de maneira sub-repticiamente, da concepção de saúde centrada na gestão dos sentimentos como possibilidade de cura, dialógica também com os sentidos contemporâneos da religiosidade.

Mesmo que a maioria dos comentários vão ao encontro do que Luiz Carlos da Silva publicou no vídeo postado no *youtube* como uma mensagem para o ator: “Reynaldo, creia em Deus que ele vai atender seus pedidos [...] já passei por algumas situações, mas pedi para Deus que me ajudasse, e sempre me ajudou, e ele também irá te ajudar”, observa-se que alguns perfis questionam as considerações dada ao divino para o sucesso da cura, mas que também possibilita surgir comentários de especialistas no assunto reforçando valores das ideias divino e a narrativa de conversão como no perfil TVFELICIDADE. Sem apresentar o nome, o autor do comentário diz ser um psiquiatra espiritualista, o qual entende que a cura se processa no espírito e logo se

reflete no corpo. Pelo testemunho dado por Gianecchini no vídeo, o especialista conclui: “Fica claro que você já fez a transformação pessoal necessária para a autocura. Tenho certeza que sua ‘doença’ é uma missão, pois a sua postura está transformando outras pessoas (bem coletivo)”.

Os comentários que Neryvan Felipe publica em mensagem para o ator e na interação com outros perfis retrata o que se discute nesta análise: a negociação da medicina com a fé como um processo conceitual de saúde acompanhado às configurações históricas, sociais e culturais da contemporaneidade. No primeiro comentário, Neryvan Felipe dá seu testemunho de também sofrer da mesma doença do ator global, descrevendo como tem sido as sessões de quimioterapia e radioterapia. Diz ter fé em Jesus Cristo para logo estar curado. O perfil acko responde ao comentário de Neryvan Felipe dizendo discordar veemente da crença dele em cristo, aconselhando a não realizar nenhum tipo de cirurgias espirituais, pois alega que pode até atrapalhar o tratamento convencional. Neryvan responde à acko e a outros perfis, que seguem o questionamento deste, que não é a fé que irá curá-lo, mas sim, a “Soberana vontade de Deus Todo-Poderoso”. Na última interação, Neryvan Felipe publica um conselho direcionado para Gianecchini, já que ele é uma pessoa que também passa por essa experiência, portanto, se localiza num lugar de fala autêntico. Neryvan orienta o ator para obedecer ao tratamento convencional, mas também se preocupar com o controle das suas emoções para não ficar triste e a buscar força no divino (Figura 8):



Neryvan Felipe 7 anos atrás

Como experiência, para ajudar no tratamento, sendo agressivo ou leve, devemos ser obedientes nos soros, medicamentos, é recomendável ter sempre uma companhia na hora da quimio, que tbm incentive a comer o alimento recomendado, motive seu ânimo e dê amor. Não seja preguiçoso, pois ficar muito tempo deitado pode cair tbm numa depressão. Saia para passear, não fique trancado, escondido, e principalmente busque força na palavra divina (biblia), e conheça as virtudes de Deus. Que o Senhor dê graça!

Figura 8 - **Comentário do perfil Neryvan Felipe**

A concepção particular do que seria um tratamento de bons resultados para Neryvan Felipe é concernente à consciência de saúde da contemporaneidade que incorpora uma ética terapêutica baseada num cultivo da emoção centrada no indivíduo, coexistindo com a medicina científica, mais preocupada com a cura objetiva da doença. O sentido de saúde contemporâneo em diálogo com as práticas sociais e a cultura terapêutica, conforme apresentado nos materiais analisados, incide na medicina científica, a qual legitima tais práticas e criam como justificativas a falta de resposta às

doenças crônicas, mas também pelo movimento dos pacientes na busca de tratamentos alternativos, discutido na análise da reportagem da revista *Veja*.

Portanto, a partir da análise das estratégias de composição textual da edição da revista *Veja* discutindo as práticas alternativas aceitas pela medicina, por meio do tratamento de Reynaldo Gianecchini e do testemunho do ator no vídeo de campanha da ABRALE em interação com público, manifestada nos comentários publicados na página deste produto audiovisual, considero que tais enunciados correspondem a um modo como a cultura e a sociedade constroem soluções para os problemas de saúde e bem-estar na contemporaneidade, marcadas pela consideração do processo saúde-doença como uma possibilidade de provocação e renovação do indivíduo e refletidas nas práticas holística e do autocuidado incorporadas e consideradas legítimas pelas ciências médicas.

Compreende-se que a cultura terapêutica cria condições de possibilidades que fazem emergir a definição de saúde não apenas como a ausência de doença, mas como um *bem-estar* físico, mental e social. Assim, proporcionando que a sociedade de pacientes, pesquisadores e autoridades médicas procurem práticas e direcionam seus estudos que privilegiem a gestão dos sentimentos do sujeito como um elemento que contribuirá para o alcance da cura. Além da ciência, acompanham o discurso terapêutico os enunciados das práticas jornalísticas e os sentidos da religião na atualidade, onde a ligação com divino tem o objetivo de fortalecer a força interior das pessoas que creem, independentemente dos dogmas religiosos. A ética terapêutica conformam sujeitos que narram suas experiências a partir de uma reconfiguração das narrativas de conversão evangélica e das técnicas da terapia.

Na dimensão da construção de subjetividades contemporâneas, pelo viés do pensamento de Bakhtin, o qual o social é refletido no individual por um processo fluído de interiorização da exterioridade, constata-se nos testemunhos do ator Reynaldo Gianecchini no vídeo de campanha contra o câncer linfático e do seu público que interage com o conteúdo, um processo de reconhecimento e identificação da cultura terapêutica por narrativas que se assemelham às terapêuticas e às religiosas, consideradas autênticas e verdadeiras na contemporaneidade.

Pelas observações dos comentários do público no vídeo, depreende-se também uma consonância das práticas interativas com a compreensão dos sentimentos como um produto histórico e construído nas práticas sociais por julgarem as crenças no divino, na ciência e até mesmo na estética narrativa do conteúdo audiovisual a partir de um *habitus*

que moraliza as emoções contemporânea, disciplinadas pelos exercícios do saber e poder.

Capítulo 3 - O ethos de um guerreiro e o testemunho sobre o câncer na TV

Em lugar daquele prazer de contar e ouvir, dantes centrado na narrativa heróica ou maravilhosa das provas de bravura ou santidade, um quadro que remete aos relatos épicos do antigo narrador, os últimos séculos da história ocidental têm preferido uma literatura ordenada em função da tarefa infinita de buscar, no fundo de si mesmo, entre as palavras, uma verdade. Neste novo tipo de textos não se trata apenas de narrar fatos e atos. Em vez disso, uma complexa teia de pensamentos, emoções e sentimentos envolve as peripécias do herói do romance, uma classe de relatos que além de descrever o que se fez pretende, sobretudo, exprimir quem se é – Paula Sibilia

3.1 A televisão terapêutica e o herói

A partir de reconfigurações na produção da subjetividade pela circulação do *ethos terapêutico* na contemporaneidade, este capítulo analisa a enunciação da entrevista do ator Reynaldo Gianecchini ao programa *Fantástico*, da *TV Globo*, em que as citações do ator sobre a busca pela fé com a ajuda do espiritismo, assunto discutido no capítulo anterior, foram cortadas na edição. O ator questionou o porquê dos cortes à diretora do programa, Denise Saraceni, que o ajudou a compreender que “o apelo da sua mensagem como ídolo lutando contra a morte já era descomunal, e o risco de soar messiânico (sem querer) era grande” (FIUZA, 2012, p. 252). Assim, a análise considera não apenas o *conteúdo textual* mas a *forma enunciativa* de um testemunho intimista marcado pelos ideais de superação e de responsabilização de si na retomada da autonomia (da vida) diante da experiência de um processo de tratamento de câncer.

Neste capítulo, argumento que os estudos dos dispositivos da mídia televisiva em articulação às práticas terapêuticas que se restringem ao gênero feminino, podem ser compreendidos na lógica do gênero masculino quando pensamos nas narrativas terapêuticas na mídia associado à jornada do herói. Penso também que o discurso terapêutico televisivo pode transcender a questão de gênero ao discutirmos que a cultura terapêutica é um lugar de emergência de uma forma de governo que procura conduzir a conduta dos sujeitos pelos ideais de liberdade, da livre-escolha e da autorresponsabilização, fazendo transbordar técnicas e termos psicológicos como o trauma e a técnica de lidar com ele em várias intuições sociais. Entre elas, os sistemas de cura contemporâneos, onde a noção de sobrevivente se impõe a um paciente sob o

risco contínuo. Ainda neste capítulo, analiso como os modos de dizer e dos gestos de uma celebridade contemporânea, ao testemunhar sobre a sua experiência com o câncer, são agenciados pelo *ethos terapêutico*.

No Brasil, o programa *Fantástico*, da Rede Globo, apresenta com bastante frequência quadros nos quais há a narração por meio da mediação da fala do entrevistado pela interlocução com o entrevistador na constituição de narrações biográficas sobre experiências pessoais de doenças e infortúnios, tornadas públicas por meio da exposição midiática. É o caso do ator Reynaldo Gianecchini, que durante o período de tratamento do câncer linfático, concedeu sua primeira entrevista, em 18 de novembro de 2011, ao programa, o qual a exibiu com a chamada “Fantástico entrevista o ator Reynaldo Gianecchini: Eu quero a vida”, material de análise deste capítulo, que pressupõe que as tecnologias de comunicação, no caso, o meio televisivo, são vistos ao mesmo tempo como constituinte e constituidor de uma ordem social, sendo que a sua materialidade e seu modo de produção participa de uma cultura.

Partimos também do pressuposto de que os testemunhos e os relatos das experiências pessoais se caracterizam como mais críveis e necessários na contemporaneidade em detrimento de conhecimento originado por dados ou fatos considerados objetivos. Afinal, vivemos um momento compreendido como passando por uma *guinada subjetiva* (SARLO, 2007). Além disso, no contemporâneo, entendemos que a produção da subjetividade passa por ideais de superação, daí a sensação de um aumento na mídia de relatos de experiências de doenças e transtornos, mas também de infortúnios da vida (separação, acidentes, violências, desemprego), acompanhados com esses ideais, de que é preciso vencer esse momento ruim por meio da capacidade individual de autogestão das emoções e de autoaprimoramento. Para Sacramento (2015), esta narrativa que constituiu o processo de produção de subjetividade na contemporaneidade se caracteriza pelo *ethos terapêutico*.

O *ethos terapêutico* realça esta necessidade de autorrealização no mundo, pois é “caracterizado por uma preocupação excessiva com a saúde, psíquica e física” (SACRAMENTO, 2015, p.111). Para o autor, este conceito se apresenta como um dispositivo da cultura que exige de os indivíduos alcançarem formas de bem-estar e felicidade plena como partes de um processo de autorrealização. Nesse sentido, por exemplo, o relato da experiência com a doença se desloca de uma concepção de doença como um enfraquecimento do indivíduo e passa a se configurar como um ponto zero no qual o sujeito é convocado a rever seus hábitos e seu estilo de vida, encarando a doença

como uma oportunidade para o autoconhecimento e para o autoaprimoramento, e também como algo a ser superado para a conquista da felicidade plena.

Compreende-se que a linguagem terapêutica não se dá a partir dos meios de comunicação, pois ela circula no tecido social e uma de suas expressões se dá nos relatos midiáticos. Tal entendimento vai ao encontro dos pressupostos de Nick Couldry (2004), que compreende o estudo da mídia para além da análise textual das mensagens, da audiência e do consumo, mas como uma prática que constituiu outras práticas sociais. Segundo ele, “os meios de comunicação representam outras práticas, as quais, portanto, sofrem consequências diretas da mídia nas suas maneiras de se ordenar e definir” (COULDRY, 2004, p. 123). Couldry (2004) discorre que a cultura das celebridades é um dos exemplos da presença fluída da mídia na vida cotidiana por conta da identificação pelo público com o modo de ser do seu ídolo. Dessa forma, os testemunhos das celebridades são um dos muitos exemplos do *ethos terapêutico* contemporâneo. Uma de suas implicações está na própria relação entre celebridades e públicos. Há um processo de identificação – e mais do que isso, em muitas vezes a formação de uma “comunidade de sofrimento” (ILLOUZ, 2011) – diante do sofrimento dos célebres. Essa identificação pelas experiências e narrativas de sofrimento, mas também de superação, demonstram o quanto que o *ethos* característico de nossa sociedade é o terapêutico (SACRAMENTO e RAMOS, 2018).⁹

⁹ A noção de *ethos* nesta pesquisa é usada em diferentes acepções. A etimologia de *ethos*, do grego, significa a casa, a morada, o habitar, mas também costumes, crenças e hábitos. Desse modo, considerar o *ethos* como uma casa, como uma habitação, é considerar o modo humano de habitar o mundo numa determinada época, isto é, traz à consideração os códigos, valores, ideais, posturas, condutas para consigo mesmo e para com os outros, algo equivalente à moradia. Na sua reflexão sobre ética, Michel Foucault reconhece o *ethos* como espaço de instituição de uma troca regulada de afetos e obrigações entre os indivíduos: “não há outro fim nem outro termo além do propósito de estabelecer-se junto a si, ‘residir em si mesmo’ fazer aí sua morada” (FOUCAULT, 2003, p.256). O *ethos*, nesse sentido, é a morada do ser: uma condição criada para que o indivíduo em seu processo de constituição como sujeito possa desenvolver, pelo exercício e pelo hábito, relações estabelecidas consigo e com os outros baseadas em saberes, valores, crenças e jogos de poder e verdade. A outra acepção de *ethos* diz respeito à tradição retórica, apropriada pela análise de discursos contemporânea, entendendo, por um lado, a “imagem de si no discurso” (AMOSSY, 2011), e, por outro, mais amplamente como o processo de construção do caráter do enunciador (de sua confiança) numa determinada situação comunicativa em conexão com outras interações comunicativas e com os valores morais de uma época (PINTO, 2009).

Mimi White (1992) analisa as conjunções entre o discurso terapêutico e confessional nas articulações com os valores e conhecimento sobre a família, identidade, gênero e consumo por meio da produção midiática, com ênfase na televisão. Para a autora, reconhecer e entender essas conexões tem “implicações importantes para entender os modos de endereçamento da televisão e a relação do espectador com o aparelho” (WHITE, 1992, p.7).

O estudo de White é propício nesta discussão a qual analisa a experiência do câncer do ator Reynaldo Gianecchini narradas num programa de tv, marcada pelas lógicas terapêuticas e testemunhais. Utilizamos o termo testemunho justamente por se tratar de uma reconfiguração do confessional, que discutiremos mais adiante. Apesar de White se referir ao termo confessional, ela argumenta que a sua dinâmica formada pela troca privada entre dois indivíduos – em uma igreja ou em um consultório médico, é reconfigurada como um evento público, organizado pela narrativa televisionada, questão considerada relevante ao adotarmos o termo testemunhal em detrimento ao confessional.

Um outro aspecto trazido por White, e também por Shattuc (1997), na reflexão sobre televisão e o discurso terapêutico, é a sua associação com o gênero feminino. As autoras discutem que tal relação se dá tanto pelos horários da grade dos programas com viés terapêutico quanto pelas suas temáticas, consideradas mais de interesse às mulheres. Illouz (2008) argumenta que a própria dinâmica de superação da condição feminina de maneira terapêutica é uma pauta de caráter político dos movimentos feministas. Mas no contexto da televisão, isso é considerado a partir do pensamento de que o meio televisivo propõe modos de subjetividade referentes a “posições convencionais e fixas em termos de classe, gênero e raça”. (WHITE, 1992, p.21). Assim, os programas e quadros tidos como terapêuticos se assemelham as sensações melodramáticas como as novelas, gêneros atribuído ao feminino.

Shattuc (1997) analisa a televisão no contexto das políticas de identidade dos anos de 1960 a 1980, caracterizadas pela emergência de movimentos aos direitos civis, do poder negro, do feminismo e dos gays e lésbicas. Tais movimentos passam a reescrever os comportamentos tradicionais a partir das experiências da vida privada, a ser colocada no debate social, dando sentido ao termo ‘personalidade política’. Tal dinâmica, segundo Shattuc, foi fortemente presente no movimento feminista, fato que aproxima a emergência dos programas que privilegiam as narrativas íntimas das personalidades e audiências (*Talk Shows*) ao gênero feminino. Para a autora falar sobre

a condição feminina em público como em programas de entrevistas corresponde mais a uma técnica de monitoramento e disciplinamento do comportamento feminino. “O que parece ser um talk show sobre auto-atualização pode ser tanto sobre auto-regulação” (SHATTUC, 1997, p.10). Nessa perspectiva, o espírito da auto-ajuda, acompanhado com os ideais de autorrealização por via das técnicas da terapia e testemunho, é analisado mais como um agente normalizador do que uma possibilidade de fortalecimento e atualização dos sujeitos, da condição feminina neste caso.

O pensamento de Shattuc procura desconstruir a ideia de que a espectadora de *talk shows* que discute abertamente sobre temas relacionados a liberdade sexual a partir da sua vida íntima, não são necessariamente autocríticos ou autodeterminados, pois trata-se de uma subjetividade que se estabelece nas contingências das necessidades do mercado e consumo e das formas da política, da identidade, e da cultura que se apropriam da ideia de liberdade, autoestima e autonomia a partir das práticas terapêuticas como uma forma contemporânea de governo, como bem discutido por Rose (2011).

A discussão da televisão relacionada à terapia e ao testemunho são pertinentes na discussão que farei adiante sobre a enunciação intimista e tescmunhal de Reynaldo Gianecchini na entrevista com a jornalista Patrícia Poeta, e que proponho avançar na relação com o gênero masculino ao pensar na fala intimista associada com a figura do herói, em que a questão se desloca da revelação denunciadora da condição feminina para um enfrentamento de uma batalha contra o câncer por um guerreiro. Assim procura-se pensar no discurso terapêutico como uma agência da subjetividade contemporânea que na mídia, como na televisão, é possível produzir novas versões de gênero, poder e conhecimento.

3.2 A linguagem terapêutica: sabedoria e controle de um guerreiro

O conhecimento do homem clássico se dava pelas similitudes e pelas representações que se reproduziam e se repetiam. O estudo humano estava atrelado a um saber metafísico, algo dado e natural. Na modernidade, quando a análise se desloca da representação para a finitude do homem - tornando possível até mesmo o conhecimento de doenças a partir do corpo sem vida, é que o pensamento passa a ter condições de possibilidade em que o sujeito moderno mobiliza sua existência e historiciza as palavras e as coisas, o espaço e o tempo.

Todo pensamento moderno é atravessado pela lei de pensar o impensado – de refletir, na forma do Para-si, os conteúdos do Em-si, de

desalienar o homem reconciliando-o com sua própria essência, de explicitar o horizonte que dá às experiências seu pano de fundo de evidência imediata e desarmada, de levantar o véu do Inconsciente, de absorver-se no seu silêncio ou de por-se à escuta de seu murmúrio indefinido. (FOUCAULT, 1995, p. 451).

No início da entrevista com o ator pode-se destacar essa compreensão da morte (finitude) como a possibilidade de pensar sobre a vida. Gianecchini relata esse estado como uma fase de entendimento ao estar diante da doença, considerando-a como uma proximidade da morte; e a morte concretizada do pai, que faleceu por conta de um câncer:

Gianecchini: Tem sido um processo de muito entendimento desde que eu recebi a notícia da minha doença e todos os acontecimentos depois. O fato de eu ter um pai também com essa doença, que já estava antes de eu saber da minha. Então assim, quando você se depara com a questão da morte e ela tão próxima, você começa a analisar o que você tem de concreto, que é o presente. Vem pensamento daquele presente. Meu pai acabou falecendo (GIANECCHINI, 2011).

O ator continua contando como foi a despedida do pai, dirigindo-se a ele para reafirmar todo o seu amor, dizendo que iria cuidar da família, pedindo perdão e que também perdoava pelas coisas que poderiam ter sido e não foram. Nesse sentido, compreendemos que a experiência moderna no qual o homem em sua finitude se depara com os limites da existência - mas que também é capaz de transformá-la - na contemporaneidade, se reconfigura nos testemunhos sobre a experiência da doença, compreendida como um momento zero em que a autonomia sobre a vida é abalada e que, portanto, é preciso retomá-la. Esta é uma das manifestações que Illouz (2011) define como a narrativa terapêutica que se produz na contemporaneidade, em que os relatos se concentram na descrição detalhada de histórias pessoais desafortunadas, sofridas e angustiantes, mas também relatos que abrandam ou enfatizam determinadas situações vividas para que sejam parte de um testemunho público de superação dos problemas e de recuperação da saúde e do bem-estar por meio de um gerenciamento eficaz de si. Nas narrativas contemporâneas, não é mais apenas o sucesso que move as histórias que são contadas ao público, mas “exatamente a possibilidade de que o eu possa se desestruturar em meio ao sucesso mundano” (ILLOUZ, 2011, p.79).

O *ethos terapêutico* contemporâneo transforma os sentimentos em objetos públicos, a serem expostos, disputados e debatidos. Assim, o sujeito passa a participar da esfera pública por meio da interpretação e da exposição de sofrimentos íntimos com

a intenção de demonstrar aquilo que impede a felicidade, sobretudo a possibilidade de efetivar processos de autorrealização, e o modo como foi possível superar os obstáculos. Enquanto a felicidade ou a superação é característica de um sujeito ativo e pleno de capacidade de autogestão, o discurso terapêutico na cultura contemporânea produz sujeitos que se sentem em diversas experiências da vida cotidiana (casamento, separação, escola, trabalho, reunião familiar) vulneráveis, frágeis ou em riscos de perderem a si mesmos diante de um mundo repleto de adversidades e tormentas (FUREDI, 2004).

A ideia de um vencedor da doença aparece no texto de apresentação (na cabeça) da entrevista, em que o apresentador Zeca Camargo em *voz off* anuncia: “ O Fantástico está no ar com o depoimento de um guerreiro”. Na sequência, é incluída a fala e a imagem da entrevista em que Gianecchini expressou este adjetivo para si: “um guerreiro mesmo” (GIANECCHINI, 2011). Já de início o espectador é interpelado a conhecer a história de uma celebridade que irá relatar uma experiência de superação, no caso um câncer vencido.

Esta fala editada na chamada do conteúdo, é o momento da entrevista em que a apresentadora e o ator comentam sobre como foi a escolha de raspar a cabeça antes dos cabelos começarem a cair devido às sessões de quimioterapia. Gianecchini relembra a novela *Laços de Família*, de Manuel Carlos, na qual interpretava o marido da personagem Camila (Carolina Dieckmann). Na cena, Camila, que enfrentava a leucemia, via aos prantos seus cabelos sendo raspados diante do espelho (câmera). O ator relata: “É muito maluco eu estar vivendo isso no dia, da pessoa raspando minha cabeça. Eu só pensava nisso. Olha, na ficção eu estava chorando muito. Na minha vida real, eu me achei a cara de um guerreiro. Parecia um guerreiro mesmo” (GIANECCHINI, 2011). Ao fazer essa comparação com a ficção, o ator autentifica a superação da doença e a sua identidade de guerreiro no âmbito da realidade, da verdade. Depreende-se também que esta enunciação se refere a uma sobreposição da narrativa do câncer associada a uma guerra devido ao processo de tratamento desta enfermidade (SONTAG, 1984) com a jornada do herói (CAMPBELL, 2005), muito presente nas narrativas ficcionais (midiáticas), e neste caso, compreendida como formadora de uma narrativa comunicacional dada a uma experiência de vida marcada pelo desafio de uma doença.

Campbell (2005) analisa vastas imagens e narrativas dos heróis da antiguidade e das lendas majestosas da Bíblia, propondo um padrão de unidade nuclear de tais relatos,

nos quais a aventura do herói segue uma trajetória de afastamento do mundo, uma penetração em alguma fonte de poder e um retorno que enriquece a vida: “um herói vindo do mundo cotidiano se aventura numa região de prodígios sobrenaturais; ali encontra fabulosas forças e obtém uma vitória decisiva; o herói retorna de sua misteriosa aventura com o poder de trazer benefícios aos seus semelhantes” (CAMPBELL, 2005, p. 18).

Buonanno (2011) demarca historicamente que a narrativa heróica está relacionada às ações fora do comum, estas estão à serviço de virtudes individuais sensíveis ao encanto da transcendência visando o bem comum, enquanto a vida diária é guiada por práticas que buscam o bem-estar e as realizações pessoais. No entanto, a partir de Featherstone (1992), discute-se que os indivíduos comuns podem cultivar e aderir a um *ethos* heróico. “É obviamente possível que qualquer um se torne um herói, realize um ato heroico, sem ser membro de uma sociedade heróica ou ter um compromisso com a vida heroica” (FEATHERSTONE, 1992, p.167). Com a emergência da cultura terapêutica, a vida heróica que requer coragem, sofrimento e superação do medo, inclusive da morte, se assemelha a vida comum e diária. Narrar a existência a partir de um *ethos* terapêutico é o mesmo que narrar uma vida heróica. No contexto da mídia, com especificidade à televisão, Buonanno ressalta que “as celebridades da mídia representam os heróis do nosso tempo e tomaram o lugar dos heróis tradicionais em seu papel de exemplos para as pessoas” (BUONANNO, 2011, p.71).

Em seu relato, Reynaldo Gianecchini dá sentido ao câncer como uma aventura onde sua vida é colocada em prova; recolhendo-se para traçar os caminhos de batalhas da quimioterapia; procurando entendimentos sobrenaturais para encontrar força interior nesta jornada – como discutido no capítulo 2 em relação à sua aproximação com o espiritismo como meio alternativo de tratamento - e retornando aos holofotes para testemunhar e compartilhar com o público os benefícios e aprendizados desta experiência. Ao se figurar como um guerreiro, o ator se posiciona e segue o estágio clássico das aventuras universais, evidenciado o que Campbell justifica sobre a importância de discutir as jornadas dos heróis: fazer ver o que sempre foi revelado. A narrativa guerreira de Reynaldo Gianecchini se inspira mais uma vez a sempre revelada jornada do herói e esta observação nos auxilia a compreender aquilo que argumenta Campbell: “ não apenas o significado dessas imagens para a vida contemporânea, mas também a unidade de espírito humano em termos de aspirações, poderes, vicissitudes e

sabedoria” (CAMPBELL, 2005, p. 20). Portanto, o estudo genealógico dessas narrativas proporciona uma reflexão sobre os valores éticos que contribuem a nos constituir como sujeitos na contemporaneidade.

A narrativa contruída na entrevista com Gianecchini é seguida de forma que o ator passa por alguns obstáculos superados durante o tratamento. Nos últimos minutos da entrevista, a apresentadora Patrícia Poeta informa um outro desafio que o guerreiro Gianecchini deverá ainda passar: fazer um autotransplante, explicado por meio de imagem gráfica e com *voz em off* da apresentadora. Após a explicação, volta-se a imagem na entrevista. Patrícia Poeta quer saber como ele está se sentindo para esse novo procedimento:

Patrícia Poeta: Como é que você está se sentindo para esse momento. Como é que está sua expectativa para esse momento?

Gianecchini: Eu me sinto curado desde o primeiro dia, engraçado isso. Eu não jogo com essa possibilidade de perder, embora tudo possa acontecer na vida, mas eu acredito muito na força da vida (GIANECCHINI, 2011)

Observa-se que pelo depoimento do ator, o enfrentamento da doença é como, além de uma batalha, também um jogo. Para Ehrenberg (2010), a prática e a linguagem esportiva penetraram em todos os poros da sociedade e representam a forma do governo de si na contemporaneidade. O sujeito de uma sociedade pós-disciplinar¹⁰ passa a ser o empresário de si mesmo, um jogador cuja missão está sempre em superar seus limites. Em todas as esferas da sociedade, o indivíduo é convocado a superar os desafios impostos no cotidiano do trabalho e nos infortúnios da vida. O fim do jogo é a sua felicidade pessoal. Desta forma, a constituição do sujeito, a partir da lógica do esporte e da aventura, produz um ideal de libertação ao invés de uma moral de assujeitamento e alienação, pressupostos da sociedade industrial. Quando a prática esportiva se torna um sistema de condutas de si, ela é compreendida como uma “técnica de fabricação da autonomia, uma aprendizagem do governo de si mesmo que se desenrola tanto na vida privada quanto na vida pública” (EHRENBURG, 2010, p. 20).

Rose (2011) propõe pensar a fabricação do ideal de autonomia ligada às

¹⁰ A partir da reflexão de Michel Foucault sobre a sociedade da disciplina, ou industrial, Gilles Deleuze propõe a formação da sociedade de controle, materializada nas dinâmicas da empresa, que tem como característica promover a concorrência entre os indivíduos, dividindo-os em si mesmo. Ehrenberg denomina de sociedade pós-disciplinar, marcada pela necessidade dos sujeitos buscarem continuamente a superação dos seus limites nas práticas sociais, não somente na esportistas.

aspirações de liberdade de escolha e identidade por uma ética psicológica, a qual vai ao encontro de uma governamentalidade contemporânea, compreendendo a expressão foucaultiana de governo como uma noção que abrange estratégias, táticas, cálculos e reflexões que buscam conduzir a conduta dos sujeitos (FOUCAULT, 1986). Esta discussão de Rose é feita a partir da apropriação e ampliação da *expertise* (autoridades) e *techne* (técnicas) da psicologia pelas diversas instituições sociais como os sistemas da educação, da cura, da punição e regeneração, ou seja, “ as maneiras psicológicas de pensar e de agir vieram a se infiltrar nas práticas de outros atores sociais, como médicos, assistentes sociais, gerentes, enfermeiros e até mesmo contadores” (ROSE, 2011, p. 124). Contudo, essas autoridades sociais se aliam a uma expertise, técnicas terapêuticas e vocabulário psicológico para calcular, argumentar e explicar o normal e o patológico do sujeito contemporâneo. Ser normal é gerir os próprios sentimentos e fazer emergir a sensação de autorrealização no trabalho, na escola, com a família, na escolha de um estilo de vida e na cura de uma doença.

No campo do governo como representação de um poder sobre a sociedade, é pensado sobre maneiras democráticas de governar cidadãos por meio de suas liberdades e escolhas, pois o discurso em que se formam as tecnologias de subjetivação como propõe Rose, e que vai de acordo com o se propõe nesta análise referente ao *ethos terapêutico*, se baseia numa ética do sujeito que promete um sistema de valores livre do julgamento moral das autoridades sociais:

[A ética terapeutica] não busca impor um novo *self* moral a nós, mas sim liberar o verdadeiro *self* que somos, tornar possível que cada um de nós faça um projeto para sua própria vida, que satisfaçamos a nós mesmos por meio das escolhas que fazemos e que moldemos nossa existência de acordo com uma ética de autonomia (ROSE, 2011, p. 138).

Nesta formação discursiva que se agencia a narrativa de subjetivação do ator Reynaldo Gianecchini. Antes de qualquer consequência orgânica do câncer, ele escolheu vencê-lo na imanência de uma força de autorrealização. No encerramento da entrevista, a apresentadora interroga o ator com uma pergunta cujo sentido denota que o fim do tratamento é uma retomada da autonomia da vida, de renascimento ou de uma sensação de liberdade:

Patrícia Poeta: Quando você tiver vencido tudo isso, tiver passado pelo transplante, qual vai ser a primeira coisa que você vai querer fazer?

Gianecchini: Nossa, eu não tinha pensado nisso (silêncio). Me veio na

minha mente entrar no mar. Eu tenho uma relação louca assim com o mar. É... Eu gosto muito e sinto falta (GIANECCHINI, 2011).

3.3 Intimidade em cena: o modo de ser celebridade

No decorrer da entrevista são inseridas imagens de arquivo da imprensa, com datas do ocorrido, e vídeos amadores como documentos que comprovam e ilustram a reconstituição do tratamento do ator, demonstrando o interesse midiático e do público pelo processo terapêutico de Gianecchini. Ao comentar sobre como foi a primeira internação que durou 26 dias, explicado em *voz off* por Patrícia Poeta, é incluída na edição um vídeo amador com o depoimento dele em frente ao hospital, rodeado de fãs o ator declara: “Quero dizer que estou muito forte. Que essa minha força vem de grande parte do carinho todo. Desse amor, dos amigos. Das pessoas que têm me mandado e-mail. Tenho lido todos”. Ao voltar para a conversa, a entrevistadora e o ator discorrem sobre o carinho dos fãs e amigos:

Gianecchini: Essas pessoas todas que me escrevem, desde os meus amigos, os mais queridos, até os menos conhecidos e até os totalmente desconhecidos, que eu recebo, que mandam cartas para o hospital, ou descobrem o meu e-mail. Essas pessoas me emocionam demais.

Patrícia Poeta: Você imaginava que era tão querido pelos brasileiros?

Gianecchini: Não, honestamente não. Foi uma surpresa. E essa parte me emociona. Essa parte que me faz chorar.

Patrícia Poeta: Que bom, é de felicidade.

Gianecchini: É de felicidade, demais, demais... (GIANECCHINI, 2011)

Na contemporaneidade, a mídia busca extrair das celebridades a substância humana de identificação pela exposição de detalhes da vida privada, mostrando que eles passam por muitas situações por que todos nós passamos e por outras que não vivemos, mas que lhe dão humanidade pela falibilidade: a dor, a traição, o acidente, o preconceito, a catástrofe, a doença, o vício e a morte. É cada vez mais visível a construção discursiva de celebridades e o interesse por elas como “ realmente são”, por meio de tropos de intimidade, de reflexividade e de autenticidade (LITTLER, 2004).

Como Jo Littler (2004) sugere, é através da "combinação de reflexividade sobre o negócio de ser uma celebridade, a interioridade emocional e a autocrítica em oferta" que alguém é "convidado a sentir com seus sentimentos". A celebridade, então, supostamente abre um espaço onde o real substitui o artificial ou fabricado, e chega a vê-los como eles realmente são (HOLMES, 2005). Quando se trata das particularidades

da celebridade confessional, “os processos de resgate envolvem a cumplicidade ativa do público. Para os fãs são solicitados a concessão de perdão em relação a fraquezas de personalidade ou comportamento negativo que contrasta com a imagem idealizada da celebridade, ou reconhece a vulnerabilidade e fraqueza da celebridade” (ROJEK, 2008, p.89).

Partindo da premissa de que a "tirania da intimidade" (SENNETT, 1999) formou as condições em que as celebridades trabalhem a si mesmas como sujeitos emocionais na cena pública, e que as relações sociais são consideradas "autênticas" ou "reais" principalmente por meio do compromisso delas com elas mesmas (SACRAMENTO, 2015), os reality shows, a autobiografia, as redes sociais online e a entrevista cara a cara se tornaram veículos para a produção de intimidade com as celebridades por meio da transmissão da história da vida. Eles fornecem plataformas por meio de formatos padronizados para encenar e enquadrar a vida de celebridades e, crucialmente, fornecem mecanismos para a expressão de dispositivos culturais dominantes de autocompreensão: confissão, introspecção e a reapresentação de um eu melhor ou melhorado.

As exigências pela expressão emocional de celebridades na cultura midiática contemporânea tornam a intimidade como a condição básica para a verdade. Nesse contexto, há uma gama diversa de espaços culturais em que o trabalho de emoção de celebridade ocorre. As convenções que permitem esse trabalho participam de um processo de construção da intimidade pública contínua para as celebridades (MARSHALL, 1997). A relação público-celebridade se cruza com um imperativo cultural mais amplo, o *ethos* terapêutico. Desta forma, a cultura contemporânea das celebridades implica práticas e condutas marcadas pela encenação da intimidade com o público (REDMOND, 2006).

Nesse sentido, entende-se que a construção da subjetividade dos célebres tem se reconfigurado pela linguagem terapêutica. Ela não é mais um herói acabado imbuído da moral e ética divina como sugere (MORIN, 1977) na era dos olímpicos. No contemporâneo, sua vida exemplar e heroica é marcada pela superação dos infortúnios da vida. Este valor é reconhecido e identificado pelo público, e que, portanto, contribui para a subjetivação da celebridade, pois “ao se projetarem na trajetória de vida célebres e se posicionarem em relação a elas, os sujeitos manifestam o desejo de endossar certos valores que consideram importantes em sua própria vida” (FRANÇA e SIMÕES, 2014, p.1078).

No programa, a enunciação de privacidade é revelada pela informação de que a

entrevista foi feita na casa do próprio ator, pela construção de uma iluminação meia-luz e até mesmo pela postura de Patrícia Poeta que demonstra intimidade com Gianecchini a partir de algumas declarações feitas antes de fazer as perguntas, tais como: “Sabe o que chamou muito minha atenção, todas às vezes que nos falamos por telefone, você sempre tinha uma mensagem positiva, e você sempre falava com uma voz de uma pessoa muito feliz” (GIANECCHINI, 2011) (Figura 9).



Figura 9 – Gianecchini recebe em sua casa apresentadora do Fantástico

Desse modo, a autenticidade da enunciação não se dá apenas pela mobilização dos modos de dizer (palavras, tipos de frase, argumentos etc.) mas também dos modos de mostrar-se (gestos, mímica, direção do olhar, postura, roupas e adornos (PINTO, 2009, p. 43). Pode-se compreender que a prática midiática do *ethos terapêutico* de uma celebridade, atravessada pelo caráter de intimidade, se dá por um fenômeno que se constrói dentro da instância enunciativa, no momento em que o enunciador toma a palavra e se mostra pelas marcas enunciativas de modalização da experiência – em gestos, atitudes, falas, vestimentas –, em tudo aquilo que permite estabelecer maior contato e interação dos co-enunciadores (Raynando Gianecchini e Patrícia Poeta) com uma estratégia de conquista de intimidade e construção de vínculo com o público (como entidade enunciatória).

Para Dominique Maingueneau (2001) a cenografia não é tão somente um cenário onde o discurso aparece no interior de um espaço já construído e independente dele; ela é a enunciação que, ao se desenvolver, constitui progressivamente – e paradoxalmente – o seu próprio dispositivo de fala. A cenografia é “ao mesmo tempo fonte do discurso e aquilo que ele engendra; ela legitima um enunciado que, por sua vez, deve legitimá-la estabelecendo que essa cenografia onde nasce a fala é precisamente a cenografia exigida

para enunciar como convém” (MAINGUENEAU, 2001, p.87-88).

Como estamos mostrando, essa cena se constrói pela ambientação da entrevista: um ambiente doméstico (uma sala de estar), com sofá, móveis, TV e uma poltrona em frente à outra, onde os dois estão sentados. Desde o início da entrevista, sabemos que se trata da casa do ator. Esse é mais um signo da intimidade colocada em cena pela enunciação televisiva de modo a conferir maior veracidade e sinceridade ao dito. A intimidade tem sido na cultura contemporânea um valor fundamental. Essa tirania da intimidade – para remontarmos ao termo usado por Richard Sennet (1999) – implica mutações fundamentais nas narrativas pessoais sobre doenças. Elas passam do isolamento, do tabu, do interdito, para o governo da exposição pública mediada por diferentes tecnologias e dispositivos midiáticos. Além disso, crê-se que as narrativas sobre sofrimentos por parte das celebridades as tornam mais humanas e promovem maior identificação com o público e não só a projeção em relação a uma “vida perfeita”.

3.4 Testemunho na contemporaneidade: o eu interior voltado para fora

A partir do pensamento foucaultiano, Paulo Vaz argumenta que o homem da idade clássica tinha a tarefa de ordenar o mundo sem questioná-lo a partir de uma reprodução da representação e um ordenamento geral já dado. Mas que na modernidade o homem, em sua interioridade, encontrará a verdade em seu ser “para que seja fundado todo e qualquer conhecimento humano, obrigando cada indivíduo a interiorizá-la e que funda esta verdade em uma história que narra as vicissitudes da descoberta” (VAZ, 1997, p.42).

Foucault (1977) argumenta que a vontade de colocar o “sexo em discurso” desde a idade média não representava a repressão do desejo, mas quanto mais se falava sobre a sexualidade mais se exercia o prazer e o poder inscritos em nosso corpo, que no século XIX, produziu a ciência do sexo, com suas classificações patológicas e tecnologias como a confissão, dispersas na prática do poder da igreja, do judiciário e nas formas de constituição de nossa existência. De acordo com o autor, a confissão passou a ser uma das técnicas mais valorizadas para produzir a verdade.

Radstone traz uma explanação do que seria a confissão e o testemunho entre as teorias literárias e o pensamento foucaultiano. A partir do entendimento pelas teorias da literatura de que a confissão está comprometida com o Eu, que é examinado, sendo sujeito e objeto do relato; e o testemunho, por outro lado, trata de um relato sobre um

evento externo, presenciado pelo sujeito, a autora conclui que há tensões nas teorias sobre o testemunho na contemporaneidade em relação a subjetividade e intersubjetividade, propondo que na contemporaneidade ocorre um movimento da narrativa e do sujeito confessional para um texto e sujeito externo e testemunhal. Sendo assim, o testemunho representa “a *virada de fora* do eu confessional, de modo que o problema que residia no interior e até mesmo constituía o sujeito, agora é considerado como estando fora de si mesmo” (RADSTONE, 2006, p. 176).

Entende-se os testemunhos da mídia como textos de aspectos literários, clínicos, históricos e poéticos que evoluem e atravessam um por dentro do outro, “engajando-se na profundidade um dos outros e colocando cada um em uma perspectiva cada vez mais complexa” (FELMAN, 1999, p. 51), pois são narrativas que não se restringem ao simples fato de relatar ou reportar um fato, mas como um meio de acesso pelo testemunho de um acidente coletivo ou individual (clínico) que carrega uma importância histórica no qual ultrapassa o indivíduo.

Para Sarlo (2007), a tendência em reconstituir a textura da vida e da verdade a partir da rememoração da experiência “não se trata simplesmente de uma questão da forma do discurso, mas de sua produção e das condições culturais e políticas que o tornam fidedigno” (SARLO, 2007, p.21). Nesse sentido, as condições culturais, políticas e históricas são condições possíveis que autenticam o testemunho como um dispositivo no qual o homem volta-se na sua interioridade para se descobrir e retorna novamente para fora com a descoberta da verdade do mundo. Rose (2011) discorre que é nessas condições históricas que a psicologia nasce como uma disciplina científica, como um conhecimento positivo do indivíduo, mas também como uma forma particular de dizer a verdade sobre os nós e de agir sobre os outros.

No sentido de pensar numa história do *self*, Rose enfatiza que a valorização da autenticidade e seu emotivismo, assim como nossos sistemas de moralidade, são historicamente peculiares. Na sociedade contemporânea, os sujeitos passam a entender a si e a se relacionar consigo mesmos como seres psicológicos, os quais “passaram a interrogar e a narrar a si mesmos em termos de um vida psicológica interior que guarda os segredos de uma identidade, a qual eles devem descobrir e realizar” (ROSE, 2011, p.39). Segundo o autor, este é o padrão contemporâneo no qual se julga uma vida autêntica, portanto verdadeira, contribuindo na noção de uma cultura, linguagem e subjetividade terapêutica.

O uso de conceitos restritos à psicologia também se ampliam, entre eles a ideia

de trauma, discutida por Fassin e Rechtman (2009), que como consequência se abre as noções de testemunho e sobrevivente na contemporaneidade. De acordo com Orgad (2009) o testemunho de um sobrevivente era restrito às pessoas que sobreviveram a grandes catástrofes, situações externas em que os humanos se encontravam entre a vida e a morte. A partir de 1960, a noção de sobrevivente e trauma passa a ser atribuído àqueles que sobreviveram a danos conscientemente inflingidos por outras pessoas, ao vício e a doenças. Expande-se a denominação de trauma a diversificadas experiências de sofrimento assim como a posição de sobrevivente, atribuída a pessoas que sofreram a qualquer das grandes variedades de experiências traumáticas e situações extremas.

Para Orgad (2009) a mídia é um vetor fundamental na produção e proliferação do discurso dos sobreviventes, desde a transmissão de notícias sobre sobreviventes de desastres ambientais, guerras e terrorismo até a formação de fóruns na internet de sobreviventes ao abuso infantil, sexual; ao vício às drogas ou álcool; e aos que sobrevivem às doenças, como o câncer. Tal proliferação no discurso público “cria um espaço dentro do qual ‘sobrevivente’ se torna uma noção cultural significativamente visível, que se refere a uma ampla gama de experiências de sofrimento e luta” (ORGAD, 2009, p.135). Contudo, o autor argumenta que vivenciamos uma cultura que investe na experiência traumática - que ele a nomeia como uma ‘ferida invejada’, ao traçar uma genealogia do sobrevivente investigada numa variedade de discursos e registros na cultura contemporânea a partir de materiais como filmes, programas de televisão, artigos de jornal, músicas, notícias, sites, biografias e textos acadêmicos.

Na cultura terapêutica onde se transborda em vários campos a noção de trauma, o sobrevivente para Orgad é um indivíduo originário de uma luta que envolveu um sofrimento superado por meio de um processo de autoexploração e estilos de autogestão “O eu é a fonte de sofrimento do sobrevivente e a solução para o sofrimento” (ORGAD, 2009, p.150). E para se tornar um sobrevivente a experiência individual não pode permanecer no domínio privado:

Para se tornar um sobrevivente, é necessário receber reconhecimento público; a experiência individual não pode permanecer inteiramente dentro do domínio privado. Isso é alcançado por meio de conversas, confissões ou reconstrução da experiência traumática e sua articulação em formas textuais ou orais, face a face ou mediadas. Contar é a chave para se tornar um sobrevivente (ORGAD,2009, p.150)

A narrativa terapêutica que Gianecchini expressa em primeira pessoa, é uma descoberta de si, assumindo a posição de um sobrevivente, pois tal enunciação é pública

e tem reconhecimento e identificação do outro. Ao testemunhar sobre o que acontece quando os outros pacientes internados têm um resultado positivo no tratamento, o ator denota a ideia da *produção do comum* da linguagem terapêutica e da posição de um sobrevivente que superou seu sofrimento:

Gianecchini: Nessa minha jornada no hospital, foi particularmente muito interessante porque eu convivi com muita gente. Eu fiquei numa área de transplantados. Tinha muita gente com leucemia e linfomas também.

Patrícia Poeta: Um ajudando o outro, dando força para o outro...

Gianecchini: Cada vez que tem uma superação, é uma festa. Num dos quartos, aí todo mundo se junta. Toda vez que a medula dá certo. Pega e canta assim um parabéns com bolo e tudo. A pessoa está renascendo ali. E todo mundo aparece e faz parte daquela festa (GIANECCHINI, 2011)

Esta passagem da entrevista trata-se de uma produção do comum entre sobreviventes pela identificação e empatia. Esse processo está relacionado à prática de relação, vínculo e reciprocidade (SODRÉ, 2014). A partir do relato do ator denota-se que pelo sofrimento se estabeleceu uma relação de aproximação e cooperação afetiva com dinâmicas comunitárias. Essa situação comum no hospital tornava ainda mais o ator como um indivíduo comum. Então, assim, o relato dessa experiência o fazia ser considerado mais humano, próximo, crível.

Orgad compõe seus estudos a partir da eleição de cinco lugares discursivos que emergem as noções de sobrevivente: no Holocausto, na Psicoterapia, nos discursos de abuso infantil e sexual em relação ao feminismo, nos programas de TV de Talk Shows e Reality Shows e nos discursos de saúde e doença, tema que mais diretamente se discute nesta análise.

3.5 A noção do sobrevivente e as novas configurações de saúde

Conforme Orgad (2009), a noção do sobrevivente incorporada aos discursos dos processos saúde-doença está ligada a mudanças dos sentidos do câncer e da infecção pelo HIV/aids, cujos pacientes passam a relatar suas experiências privadas no espaço público. Associada a ideia do paciente como sobrevivente, está a ética terapêutica e sua linguagem de superação dos próprios limites, que além de perpassar pelos modos de existência e de subjetivação dos indivíduos da contemporaneidade, incidem fortemente nas concepções do processo saúde-doença no século XXI. A preocupação das organizações nacionais e internacionais de saúde sobre as doenças degenerativas, como o câncer, contribui com esse novo paradigma para lidar com a saúde e o bem-estar, pois

a prevenção a esses tipos de doenças está relacionada a estilos de vida e, portanto, ao gerenciamento do corpo por meio de uma boa alimentação, a prática de exercícios regularmente e o controle de vícios de todas as ordens, principalmente do fumo. A partir disso, surge na intervenção biomédica uma nova condição medicalizável e um paciente *sob o risco* (CASTIEL, GUILAM e FERREIRA, 2010).

Na concepção de saúde contemporânea há uma consideração predominante dos estudos da epidemiologia dos fatores de risco, pois eles passam a determinar os estilos de vida considerados saudáveis e prejudiciais à saúde. Nesse sentido, “promover a saúde se vincula estreitamente à informação sobre a associação entre fatores de risco e doenças, valendo-se de um discurso cuja lógica é predominantemente científica” (CZERESNIA; MACIEL; OVIEDO, 2013, p. 86). Desse modo, é preciso entender que “risco não é apenas oposto ao acaso, por implicar um cálculo probabilístico do futuro; é também oposto ao fatalismo: o evento previsível pode ser evitado pelas ações humanas” (VAZ; CARDOSO, 2014, p.172). Essa compressão dos autores em relação ao conceito de risco demonstra o quanto a sociedade contemporânea conta com tecnologias de poder que conferem mais responsabilidade ao indivíduo em relação ao seu estilo de vida, à sua própria saúde e, conseqüentemente, às doenças que apresenta ao longo da vida, num nexo causal entre comportamento de risco e adoecimento. A atenção e a responsabilidade se desloca das ciências da medicina e dos profissionais de saúde para a conduta individual dos pacientes. Passar pelo tratamento de um câncer passa a ser um processo decisório por parte do paciente cuja “única escolha legítima e desejável é lutar e vencer a batalha – tornar-se um sobrevivente” (ORGAD, 2009, p. 147).

Desta maneira, os modos de existência se concentram no sujeito doente e saudável, pois a necessidade de se prevenir antecipadamente, a partir da enorme capilaridade dessa noção de risco no tecido social contemporâneo por meio do gerenciamento do próprio corpo e da saúde, transforma os indivíduos em *doentes em potencial*: “[d]iferentemente da prática moderna na qual a patologia só era detectada quando o sintoma se manifestava, nas sociedades em que está presente a lógica do risco busca-se descobrir a doença de forma cada vez mais antecipada” (LERNER, 2014, p.155).

No momento em que o ator explica como foi a descoberta da doença, pode-se notar presente a concepção de saúde-doença na contemporaneidade. Mesmo que o ator relate não acreditar que estava com câncer, supostamente por adotar um estilo de vida saudável recomendado como forma de prevenção dessa e de outras doenças

degenerativas, a sua narrativa da descoberta do câncer expressa a ideia de que somos *doentes em potencial* e que, portanto, é preciso um exame detalhado sobre nosso corpo para que se possa descobrir a doença na sua forma inicial, ampliando as possibilidades de cura. Gianecchini destaca em sua fala, que iniciou o tratamento após dois meses do diagnóstico, fazendo desse processo como algo raro e perigoso:

Patrícia Poeta: Você descobriu que estava com câncer em julho deste ano, que sintomas que você teve que levaram você a procurar um médico, a fazer os exames.

Gianecchini: Pois é, é muito maluco, porque os sintomas são todos, que poderiam ser doenças banais. Eu comecei com alergia e a garganta começou a ficar com alguns ganglions. E eu sempre tive muito problema de garganta. Então, você acha que é uma bactéria. Eu fiz todos os exames de bactérias e vírus que poderia ser, e deu tudo negativo. E aí, um dia começou a suspeitar e vamos fazer uma análise do gânglio, enfim. Eu comecei o tratamento quase dois meses depois dessa suspeita de um ter um câncer raro. É um linfoma muito raro. Então, particularmente é mais difícil de diagnosticar (GIANECCHINI, 2011).

Ao discutirmos sobre tal configuração do valor de adoecer na cultura contemporânea, entendendo a dinâmica midiática como prática social (COULDRY, 2004), observamos neste trabalho uma manifestação da linguagem terapêutica e as concepções de saúde na contemporaneidade traz novas atribuições de cuidado

Durante a entrevista é possível destacar alguns elementos da narrativa em que o ator mobiliza a relação de amor e de carinho entre o ator e o pai, que é mostrado e dito por Gianecchini; como também no momento final em que se emociona ao agradecer pelo apoio de Patrícia Poeta e toda a equipe. Nota-se também que na sustentação da posição de um guerreiro, reforçada pela linguagem terapêutica, em alguns momentos os seus gestuais apresentam uma tensão e incerteza no que é dito como uma pessoa forte. Numa passagem (Figura 10), Patrícia chega a questionar se há momentos de insegurança e tristeza:

Patrícia Poeta: Em nenhum momento bateu uma tristeza, uma insegurança, nenhum sentimento assim?

Gianecchini (tensão ao passar as mãos pelo pescoço): teve, a gente tem todos os momentinhos né. Tem umas fases que a gente pensa também. Poxa é puxadinho o negócio, é meio barra pesada mesmo. Mas ao mesmo tempo você começa no próximo momento, você começa a ver que está tudo tão bem, sabe. E aí é o momento que você fala assim: ok. E passa. (GIANECCHINI, 2011)



Figura 10 - Gianecchini apresenta gestos de tensão durante entrevista ao *Fantástico*

Nesse momento, a entrevista expressa a ideia de que é preciso ser forte, atrelados à linguagem terapêutica, e em outros momentos o ator demonstra sensibilidade e afetividade – como nas lágrimas derramadas - na entrevista concedida ao *Fantástico*, tendo como interlocutora a jornalista Patrícia Poeta. Diferentes formas de sentimentos se relacionam com a linguagem terapêutica: pela força (característica recorrentemente associada ao masculino e que na cultura terapêutica se exige “força interior”, autoestima, autocontrole, capacidade de autoaprimoramento) e pelas lágrimas (expressão do sofrimento, da humanidade, da falibilidade, mas também do afeto, do vínculo, da relação com a entrevistadora e sobretudo com o público).

Como vimos, o *ethos terapêutico* da cultura contemporânea coloca a autorrealização e a gestão eficiente de si como condições básicas para a produção de subjetividade, da mesma forma que o reconhecimento do testemunho como a produção de mais verdade também se associa com essa configuração da vida social pelos valores de autoestima e autogestão. Assim, a experiência se torna capaz de descobrir o sentido da vida e do mundo pelo sofrimento vivido, e somente o eu poderá retomar o controle de si. No entanto, essa experiência não é apenas uma forma de lidar consigo mesmo, mas produz uma ética da existência baseada no seu compartilhamento midiático.

No contexto atual, os dispositivos midiáticos se reconfiguram como uma das práticas sociais em que a lógica pós-disciplinar da performance de superação dos sujeitos em sua interioridade se expressa. A construção da subjetividade das celebridades tinha como valor e reconhecimento o endeusamento e perfeição dados pelo público. No entanto, permeado pelas tecnologias da mídia, nas quais o público também pode ser digno de reconhecimento, ocorrendo uma convergência entre público-celebridade, é que os famosos estão cada vez mais humanos e sofredores, sua realidade não é mais perfeita. Assim, *o que quero ser/assim como sou* não tem mais valor diante da ideia *sou como vocês*. É nesse sentido, que a linguagem terapêutica é um *comum*

compartilhado entre os sujeitos que ajudam um ao outro para que cada um individualmente retomem a gestão de si, tanto celebridades quanto indivíduos comuns precisam ser guerreiros.

Essa batalha de Gianechini contra o câncer (como assim foi visto pela entrevista) é frequentemente expressa como uma jornada de um herói emocionalmente complicada: a doença similar à do pai que acabara de morrer. A narração pública dessa jornada é, entre muitas outras coisas, um meio de tentativa de autovalidação e muitas vezes de exposição do autoaprimoramento da celebridade. Nestes roteiros de narração da vida, a figura da celebridade testemunha ao público a história do seu sofrimento, seus problemas e dificuldades, mas também operam como agentes difusores do discurso terapêutico, baseado especialmente na autoestima e na autorrealização. Um contrato parece ser negociado no qual a divulgação pessoal "autêntica" ou "verdadeira" é colocada como parte fundamental da relação entre a celebridade e seu público.

Cada vez mais, o testemunho e a noção do sobrevivente se afirmam como uma exigência de exposição da capacidade de superação dos problemas (sejam eles quais forem). Isso permite validar os indivíduos como detentores de um capital emocional tamanho, de tal grau de resolução psíquica pessoal, que podem inclusive testemunhar como "guerreiros" ou "sobreviventes" e estimular outros a buscarem autoconhecimento e mudança pessoal.

Na análise da entrevista com o ator Reynaldo Gianecchini consideramos que o testemunho midiático de um sobrevivente se dá por uma enunciação composta pela cenografia, vestimentas e disposição do corpo, os quais criam uma ambiência intimista em associação à narrativa textual. A linguagem visual se caracteriza em planos mais fechados no ator (primeiro plano e *close up*) captando os movimentos de emoção e comoção, e em alguns momentos de tensão. Portanto, o testemunho de uma história de superação tangenciada pela vida/morte na mídia se constitui em uma performance que engloba não só o que se é falado, mas a maneira como se fala, o movimento dos corpos, gestos e expressões faciais dos personagens da cena.

A partir desta performance de um testemunho intimista, compreende-se que o próprio dispositivo midiático, neste caso a televisão, se configura como uma testemunha e convoca a audiência a também se tornarem testemunhas da história, pois na enunciação cria-se sensações de aproximações, identificações e reconhecimento entre o público e a celebridade. A entrevistadora Patrícia Poeta também se transforma em testemunha com o Reynaldo Guianecchini por apresentar em suas intervenções uma

aproximação e intimidade com o ator anteriores àquele momento da entrevista. Assim, o testemunho intimista é enunciado na mídia, mas também pela e por meio dela e dos seus interlocutores, que nesta análise são o ator Reynaldo Gianecchini e a jornalista e apresentadora Patrícia Poeta.

O tom íntimo e a presença regular de intercessores televisuais criam novos tipos de interação social, que Horton e Wohl (1986), chamam de "interação parasocial". A produção regular de figuras familiares produz uma crença no público: essas figuras também o conhecem, e essa familiaridade são apegos e direitos criativos. Daí os incontáveis mal-entendidos que forçam os animadores a cultivar esse elo à distância, tornando impossível alcançar intimidade, viver em um oxímoro de proximidade distante. Assim, a televisão estabelece formas padronizadas de familiaridade pública. Na entrevista com o ator, pontuamos algumas delas: a casa, o espaço doméstico, a fala coloquial, a proximidade corporal entre entrevistadora e entrevistado, os contatos corporais (especialmente pelas mãos, em gestos de apoio), o acolhimento, a familiaridade.

Em primeiro lugar, a fala íntima deixou de ser totalmente privada, desde o momento em que fora abundantemente socializada nos consultórios dos psiquiatras, nas terapias de grupo e de autoajuda, nos programas de televisão. Um abundante repertório das formas de falar de seu sofrimento aos profissionais do sofrimento (e não mais na família ou no círculo social), ou até mesmo escrevê-lo em mensagem endereçada por muitos anos a revistas ou programas de TV, está disponível. Nesse contexto, é cada vez mais comum (e socialmente esperado) que celebridades e anônimos falem sobre si, sobretudo de seus sofrimentos e frustrações, por meio de mídias. Em geral, apresentam fragmentos de histórias da vida, contam suas histórias pessoais na família ou na sociedade. Eles promovem a figura da testemunha que conta sua própria existência e suas próprias experiências. Como acontece com Gianecchini, eles se dedicam à narrativa de si. Exibem suas experiências individuais nas cenas artificiais criadas para eles pela televisão, onde experimentam suas habilidades interpessoais e a exposição de sua personalidade.

Em outro aspecto, o que deve ser feito dessa aparente fusão de aspirações de autonomia individual e autorrealização com técnicas de gestão para a disciplina e o controle da subjetividade? A ética da autenticidade, ao que se mostra na entrevista aqui analisada, foi adaptada às estratégias de autogestão apregoada no contexto contemporâneo. Tal ética, assim, foi transformada numa forma de libertação coerciva ou

de liberdade forçada (num imperativo da liberdade). A entrevista com Gianecchini fornece um modelo cultural para dar sentido a um processo de subjetivação que incorpora o autocuidado à relação que o indivíduo assume consigo mesmo. A busca pelo "eu verdadeiro" é um princípio organizador para estratégias de autogestão que colocam em extinção ideias de responsabilidade pública e coletiva e que apoiam uma noção extremamente privatizada de autorrealização individual. No fim, cabia a Gianecchini elevar a autoestima para poder superar a doença. Esta é uma questão de autogestão emocional, que, aos olhos do público, assume uma enunciação de autenticidade e verdade, fazendo da exposição do processo terapêutico desta celebridade uma narrativa *sou como vocês* e que, portanto, é preciso superar os infortúnios da vida sobretudo pelo sentimento de autoestima. Nesse sentido, entende-se que as enunciações intimistas televisionadas não se restringem apenas ao feminino, mas também aos célebres e homens comuns que narraram a jornada de um herói ao ter que lidar com os seus sentimentos.

Alcoff e Gray (1993) ao discutir a noção de sobrevivente em relação a condição feminina, afirmam que as narrativas testemunhais concernentes à opressão das mulheres, sendo reposicionadas na esfera pública, podem consistir numa transição da vítima passiva para a de uma sobrevivente ativa, cujo testemunho passa a produzir “um efeito disruptivo nas regras de formação discursiva” (ALCOFF; GRAY, 1993, p. 267). Para as autoras o discurso dominante é patriarcal e machista. Nesse sentido o testemunho se configura como uma ação transgressora por parte das mulheres que denunciam e mobilizam o machismo no mundo. Porém, as autoras ponderam que há enunciações, como por exemplo, a midiática, que se apropriam da fala em primeira pessoa para regular comportamentos, demonstrando tal atitude em programas femininos que convidam especialistas e o próprio público a julgar os testemunhos de convidadas que relatam seus infortúnios diante do público. Assim, ocorre um movimento de afirmação e de recuperação da posição hegemônica pelo discurso dominante, “mesmo quando a fala perturbadora não é silenciada, subsumindo-a na estrutura do discurso de tal maneira que ela fique sem poder e não é mais perturbadora” (ALCOFF; GRAY, 1993, p. 268).

Sob a condição do masculino, entendo que a noção do sobrevivente assume outras formas, a quais nos parece ser um reposicionamento de uma masculinidade contemporânea que se enuncia sobretudo guerreira e viril diante da exposição pública da vulnerabilidade. Ou seja, a posição de um sobrevivente em relação aos modos de ser

masculino, reforça aquilo que Orgad (2009) pontua como característicos àquela noção, como a deslegitimação da figura da vítima, associada às pessoas que dependem da sociedade e apoio da comunidade e que, portanto, se apresentam como frágeis e dependentes. Pois a partir da noção de sobrevivente é possível pensar sobre uma reconfiguração de um padrão masculino que reforça o silêncio, pois “falar sobre o sofrimento é enquadrado não apenas como terapêutico e essencial para a recuperação pessoal, mas também como uma responsabilidade política e moral” (ORGAD, 2009, p.154).

Não tecer a dor como espera-se tradicionalmente de um homem torna-se ilegítimo na cultura das subjetividades testemunhais e terapêuticas pois o silêncio “não é apenas um sinal de fraqueza, mas também é um ato não virtuoso” (ORGAD, 2009, p.154). A masculinidade de Gianecchini é uma tema que atravessa toda a sua biografia comunicacional. No capítulo seguinte, analisarei como esta questão aparece com mais ênfase no final e logo após o tratamento do câncer, em que o outro (a mídia) fez analogias do seu estado doentio à homossexualidade e ele testemunhou que a experiência do câncer o ajudou a se reposicionar em uma masculinidade viril e guerreira.

Capítulo 4 – Entre o linfático e o HIV/aids: masculinidades em devir do galã de novelas

A Felicidade da minha existência, o que constitui talvez o traço único, está condicionada pela fatalidade que lhe é inerente; estou, para me exprimir de forma enigmática, morto como prolongamento de meu pai; o que me liga à minha mãe vive ainda e envelhece em mim – F. Nietzsche

4.1 Entre o câncer e o HIV: as mobilizações da masculinidade

Em 2019, Reynaldo Gianecchini revela que já se relacionou com homens em entrevista à jornalista Ruth de Aquino, mas ressalta que não se considera homossexual e que sua sexualidade não cabe numa gaveta (AQUINO, 2019). Há 7 anos, o ator já enunciava essa necessidade de não se definir em uma categoria de masculinidade. Em entrevista à própria Ruth de Aquino, na Revista Época (AQUINO, 2012), quando o ator estava em fase de recuperação de um transplante autólogo, procedimento que não detalhou à imprensa por ter sido uma fase do tratamento do câncer linfático muito desgastante e que poderia desencorajar outros pacientes (FIUZA, 2012), sua sexualidade volta a emergir como tema de interesse da mídia, outrora ocupada pelo testemunho de um sobrevivente ao câncer.

Neste capítulo, analisarei a sessão Entrevista de uma reportagem que foi capa da revista Época¹¹ com uma chamada de exclusividade: *A história de fé e superação do ator Reynaldo Gianecchini, livre do câncer depois de um transplante de medula*. A imagem da capa é o rosto sorridente do ator careca, uma representação visual do guerreiro visto por ele diante do espelho ao raspar a cabeça, como discutido no capítulo anterior. Agora, o guerreiro está sorridente porque venceu a última fase da batalha contra o câncer (Figura 11). Com o título no conteúdo interno: *Reynaldo Gianecchini: Meu transplante foi um renascimento*; e subtítulo: *o ator fala de seu tratamento, de como quase morreu num acidente cirúrgico – e também de espiritualidade, fofocas, trabalho, sexualidade e futuro*, a entrevista se desdobra enfaticamente com as questões

¹¹ A revista impressa é composta por uma matéria sobre o tratamento do câncer do ator seguida com a sessão Entrevista, feita com Gianecchini. A análise se concentrou nesta sessão por voltar ao tema da sexualidade do ator ora esquecido durante o processo terapêutico do câncer. Outrossim, a reportagem que acompanha a entrevista não traz nenhum conteúdo novo que não esteja sendo tratado nesta pesquisa. A entrevista é o único conteúdo disponível em ambiente online.

relacionadas à sexualidade masculina do ator.

Discute-se a ideia do mito no sentido da masculinidade como uma ideologia que “imobiliza o mundo” (BARTHES, 1980). Na perspectiva de gênero, entendemos o mito da masculinidade representado nas características como força, virilidade, coragem e racionalidade. Ideias formadoras e permanentes na memória da sociedade na conceituação do que é ser um homem. A jornalista mulher interroga o ator com questões que perpassam as características tradicionais da masculinidade fazendo analogias emblemáticas como o boato de que o ator estava com o vírus HIV, infecção frequentemente ainda associada à homossexualidade masculina. Nesta matéria que Gianecchini se pronuncia sobre o assunto. Após a sua publicação, outros veículos de comunicação se apropriaram deste conteúdo para a produção de notícias sobre o ator nos seus próprios canais. No decorrer da entrevista, o ator joga com os sentidos mitológicos da masculinidade com a ideia de um homem reconciliado, crítico e feminino.

Essa personificação do ator de um homem em devir também se expressa na outra capa que analiso neste capítulo, correspondente ao período considerado desta pesquisa. Na revista masculina GQ (Figura 12) cuja reportagem é produzida pelo jornalista Fred Melo Paiva (PAIVA, 2012), o qual se figura como um cúmplice à masculinidade do ator, damos continuidade à análise dos elementos como vigor sexual, paternidade e homossexualidade, presentes na trajetória de vida de Gianecchini, a partir de um entendimento dos estudos de gênero de modo relacional e dinâmico às perspectivas socioculturais, o que nos permite compreender que os referenciais de vigor e dominação e a incorporação de alguns padrões femininos são mobilizados como estratégia de uma masculinidade contemporânea.

Em relação às concepções de saúde contemporâneas, que vimos discutindo nesta dissertação, marcada pela responsabilização do indivíduo e o seu sentimento de autoestima, na interface com a masculinidade, argumento neste capítulo uma relação com a exposição pública de uma narrativa de superação do câncer com uma manifestação do espírito guerreiro (*Andréia*).



Figura 11 - Revista *Época* – 27/02/2012

A jornalista Ruth de Aquino inicia a sessão fazendo uma descrição do ambiente onde ocorre a entrevista com o ator Reynaldo Gianecchini. O lugar é a própria casa do ator. A descrição sugere que as disposições dos objetos estão em associação com a maneira com que o ator observa a vida após ter passado pela experiência de um câncer:

Pequenos objetos como elefantes, bicicletas, velocímetro de táxi, placa de carro de Montevideú e girassóis artificiais preenchem cada canto da sala de estar de Reynaldo Gianecchini. Na estante do apartamento em que o ator mora, na região paulistana dos Jardins, há DVDs de músicas de Carnaval, do filme argentino *Um conto chinês* e de *O artista*, sensação deste Oscar. Um imenso livro de fotos de Steve McCurry, o lendário fotógrafo da revista *National Geographic*, domina a mesa de centro. Uma poltrona de Sergio Rodrigues fica em frente à televisão de plasma. Uma instalação colorida da artista plástica e grafiteira Nina Pandolfo anima a entrada da cozinha (AQUINO, 2012)

Ruth destaca uma fala do autor a qual diz adorar pinturas que remetem a desenhos animados e lúdicos, ressaltando que há uma eterna criança no seu modo de ser. Mas em seguida, é comentado que nem sempre foi assim. Antes do câncer, a casa não tinha muita cor, basicamente composta por móveis preto e branco e sem nenhum objeto animado e colorido como de agora. Após a experiência da doença, o ator diz que começou a transformar livros antigos em mesa e a pintar parede de laranja, por exemplo. Ressalta que por meio de terapia, descobriu que a casa diz muito do morador:

“mudei tudo internamente com a doença. Tenho uma nova medula. E mudei minha casa. Agora tenho cantinhos que representam meu desejo de aventura, de pegar uma moto e sair pela América Latina”. Observa-se que o sentido atribuído à experiência do câncer se refere à uma possibilidade de revisão da vida e de fazer uma gestão das emoções a fim de proporcionar a autorrealização e, conseqüentemente, ter mais vontade de vida, expressas nas mudanças da decoração descritas pela jornalista e o ator. Ao começar a entrevista em que será comentada a experiência terapêutica do câncer pelo ator e outras questões como boatos e sexualidade, a jornalista descreve os objetos, as cores e a sensação do ambiente com o intuito de associá-la à subjetividade do ator, transformada ou descoberta após o câncer.

Após essa descrição da forma enunciativa da entrevista, o texto discorre sobre uma breve trajetória da carreira de Gianecchini, de como conheceu a cidade de São Paulo, a partir de um estágio num escritório de advocacia no qual tinha a função de um “quase *office boy*”, e de como foi o início da carreira como ator na primeira novela, fazendo o galã principal. Em seguida, a jornalista apresenta novamente a forma como é enunciada a conversa para que o texto passe a ser configurado no modelo de pergunta/resposta: “Sentado no sofá do apartamento cada vez mais personalizado, Gianecchini falou sobre o câncer, a espiritualidade, as fofocas, a sexualidade, o trabalho e o futuro” (AQUINO, 2012).

Ao observar a carreira do ator a partir das entrevistas, testemunhos e manifestações nas redes sociais, a discussão de sua sexualidade masculina é amplamente exposta à mídia. Uma prática comum que pertence ao mundo das celebridades. No entanto, entendemos que a masculinidade em pauta e reivindicada expressa, primeiramente, o que Barthes (1980) entende como mito, como uma forma estável que se naturaliza na história, neste caso, elemento de aparição permanente na narrativa biográfica de Gianecchini. Entende-se a forma do mito como algo que transcende os aspectos de uma construção pela linguagem para o aspecto de algo natural e que permanece como a-histórico.

Entendemos que as interpelações da jornalista Ruth de Aquino em relação à sexualidade do ator são motivadas pelo mito de uma masculinidade, construída ao longo do tempo por imagens míticas de deuses e heróis e que revelavam valores para o homem de uma determinada época. Souza e Carneiro (2014), classificam, a partir de algumas referências, alguns atributos associados ao homem em determinado período histórico. Na idade antiga e média, surgem as características da força, do poder, da

coragem, da astúcia, excluindo-se o medo. Já o ideal moderno de masculinidade é apoiado por uma mentalidade patriarcal reforçada pelo cristianismo. O homem deveria ser assertivo no trabalho, ser provedor, forte e ter uma boa performance sexual.

Nesta discussão em que se procura refletir sobre o *ethos terapêutico*, retomo à Illouz (2008) que disserta sobre o surgimento de novas formas de masculinidade pelo prisma de um *habitus* marcado pelo imperativo de uma vida emocional que deve ser controlada em classificações de sentimentos apropriados e inapropriados. No âmbito da masculinidade, os sentimentos aceitos jogam com as definições mitológicas relacionadas ao homem com às atribuídas ao padrão moderno da feminilidade. Por exemplo, a autoafirmação deve estar associada com a disponibilidade de escuta e a firmeza com a flexibilidade. Ou seja, trata-se de uma mistura de atributos supostamente conflitantes entre os padrões de gênero. Para Illouz, essa mistura conflitante é um elemento fundamental que faz com que a persuasão terapêutica seja tão eficaz, “ porque cria uma incerteza permanente e o desejo de conciliar atributos conflitantes” (ILLOUZ, 2008, p. 219). Ao analisar o testemunho da experiência do Reynaldo Gianecchini com o câncer ele acaba mobilizando uma suposta fragilidade da autonomia devido ao estado doentio em um instante de força, determinismo e superação. No decorrer da entrevista, a jornalista e o ator acionam a masculinidade mitológica ora reforçando-a ora colocando-a em conflito, tanto em relação a trajetória de vida comunicacional quanto ao período de tratamento do câncer.

Na primeira resposta dada a jornalista Ruth de Aquino quando pergunta se ele se sente curado após o câncer, o autor comenta sobre o autotransplante que fez: “a operação de medula para mim foi um renascimento. Meu transplante é um pouco menos cabeludo do que os que se fazem com a medula de outra pessoa, quando pode rolar uma rejeição. Eu super me aceitei (*risos*)” (AQUINO, 2012). Para explicar seu processo terapêutico o ator usou uma expressão que também é utilizada no sentido de uma possível aceitação de uma sexualidade homoafetiva. Tal expressão é destacada no texto da jornalista acompanhada com uma forma gráfica de um gestual feito por Gianecchini. Num outro momento da entrevista, quando o ator conta da sua volta ao trabalho, depreende-se um paradoxo no que se seria rude e sensível quando fala do seu personagem e dos cuidados que tem que ter com a saúde, a jornalista se apropria das expressões em diminutivo:

A partir de 13 de março, vou começar bem devagar minha peça *Cruel* às segundas e terças. Faço o vilão, o cruel. Isso vai ser meio louco. Lidei

com tanto amor, tanta gente vai me assistir, as pessoas tão carinhosas, querendo me rever no palco. E vou estar lá fazendo horrores (*risos*), supermalvado. Mas vou continuar muito cuidadinho. Tenho de me alimentar direitinho (AQUINO, 2012).

Podemos compreender que essas expressões são analogias que remetem à masculinidade do ator. O exemplo mais emblemático na entrevista foi o esclarecimento do boato de que ele poderia estar com o vírus HIV assim que começou a fazer exames para descobrir o que tinha. Antes da descoberta do câncer, na incerteza de um diagnóstico, uma sublitteratura da mídia fazia associações do estado do ator a uma enfermidade historicamente atrelada à homossexualidade. O boato ganhava corpo ao se utilizar como fonte da informação o infectologista do ator, David Up. Na época, o profissional se pronunciou ao portal R7 para desfazer o boato (PORTAL R7, 2011).

ÉPOCA: Como surgiu a história de que você seria HIV positivo?

Gianecchini: Foi quando procurei o infectologista por causa da dor na garganta e dos gânglios. Logo se espalhou o boato: o cara tem HIV. Nunca desmenti nada. Porque eu ficaria eternamente nesse jogo. Mas agora acho melhor falar, até por respeito às pessoas que gostam de mim e nem comentam comigo. Eu não poderia jamais fazer o tratamento agressivo que fiz se tivesse aids. Primeiro chequei todos os vírus, todas as bactérias, para depois chegar ao câncer. Por isso posso dizer com toda a alegria do meu coração para quem se preocupa realmente comigo: “Eu não tenho aids”. Poderia mostrar um exame aqui, mas não é o caso. Já fui invadido com tantas mentiras absolutamente infundadas. Fui dado como morto. Alguém resolveu soltar essa notícia – e chegou às redações (AQUINO, 2012).

Sontag (1984) argumenta que contrair HIV/aids é equivalente à revelação de que a pessoa faz parte de um determinado “grupo de risco”. A infecção expõe uma identidade que poderia ter permanecido oculta dos vizinhos, colegas de trabalho, familiares e amigos, e no caso, do ator Reynaldo Gianecchini, da mídia. Na epidemia de 1980, o grupo mais atingido pela infecção era os homossexuais masculinos, propiciando um reforço ao isolamento, discriminações e perseguições às pessoas que pertenciam à essa comunidade. Diferente de outras enfermidades como o câncer, geralmente, associado à falta de prudência ou força de vontade para ter uma vida saudável, a pessoa que contrai o HIV/aids carrega um julgamento de irresponsabilidade e delinquência, ou “é viciado em substâncias ilegais, ou sua sexualidade é considerada divergente” (SONTAG, 1984, p.57).

Autores como Sontag (1984), Parker e Camargo Jr. (2000), discorrem sobre as

associações originárias do HIV/Aids à pobreza, aos estrangeiros e mais especificamente à raça negra concentrada no continente africano. Os africanos e habitantes de países de terceiro mundo são assemelhados como os poluidores do homem branco europeu. O que perpassa a todas essas questões é a estigmatização das pessoas com HIV/Aids. Parker (2013) ressalta que a iminência da epidemia foi um divisor de águas em pesquisas sobre o estigma, que procura pensá-lo não só como uma espécie de marcador da diferença por um valor negativo, mas também como um processo social ligado ao poder e dominação. Parker e Aggleton (2002) enfatizam que o estigma desempenha um papel fundamental na produção e reprodução de relações de poder e controle:

Isso faz com que alguns grupos sejam desvalorizados e outros a sentir que eles são superiores de alguma maneira. Em última análise, portanto, o estigma está ligado ao funcionamento da desigualdade social e compreender adequadamente questões de estigmatização e discriminação, seja em relação ao HIV/Aids ou a qualquer outra questão, exige pensar mais amplamente sobre como alguns indivíduos e grupos passam a ser excluídos socialmente e forças que criam e reforçam a exclusão em diferentes definições (PARKER, AGGLETON, 2002, p. 17).

A ideia de liberdade, promovida pela governamentalidade neoliberal, pode também ser discutida em relação ao HIV/Aids, pois a ideia de sexualidade livre, que segundo Sontag (1984), está relacionada à uma cultura capitalista e não à cultura homossexual masculina, encontra-se ameaçada e se depara diante do limite devido à esta enfermidade. “A catástrofe da Aids aponta a necessidade imediata de limites, referentes tanto ao corpo quanto à consciência” (SONTAG, 1984, p.80). No entanto, a autora argumenta que a reação à infecção faz parte de um processo maior, que é a volta às convenções: a volta à figura e fundo, tonalidade e melodia, enredo e personagem que rejeitam o ‘modernismo’ e clamam a volta do ideal de monogamia e de uma vida sexual prudente.

Em relação à imagem pública do Gianecchini, há uma ação desejanste da mídia, acompanhada com o fetiche da revelação de um segredo, em marcá-lo ou que ele se defina como uma identidade homossexual ou heterossexual. No entanto, o ator se mantém numa indefinição dos marcadores do homem gay ou hétero, possivelmente na tentativa de evitar os estigmas de inferioridade da homossexualidade masculina em relação a masculinidade heterossexual e hegemônica, pois sua imagem é construída sob a base do homem ideal figurada pelo galã de novela.

Dando continuidade à entrevista, a jornalista o interpela com outro infortúnio da

vida do ator em associação com uma suposta relação homoafetiva:

ÉPOCA: Foi o que aconteceu também com a história de seu empresário, que disse ter recebido de presente um apartamento seu?

Gianecchini: Outro caso tratado de forma muito leviana. Essa é uma história que tem muitos desdobramentos, que envolve dinheiro, bens e contas. Ele não era meu empresário. Era uma espécie de administrador. Administrava toda a minha vida profissional e até minha casa. Como eu estava sempre viajando, precisava de alguém assim. É uma história que vai levar dez anos na Justiça. Eu o estou processando, porque tem muito dinheiro meu de que ele precisa prestar conta. Não é uma questão amorosa, definitivamente, que está em jogo. Não é uma questão homossexual. Fui ameaçado no meu patrimônio maior, a minha imagem. Mas é uma questão de trabalho, e precisa ser comprovado por A mais B onde foi parar meu dinheiro (AQUINO, 2012).

Na sequência, de maneira mais enfática, a jornalista o interroga sobre sua sexualidade:

ÉPOCA: *Você se considera hétero ou bissexual*

Gianecchini: Penso que essa questão da sexualidade é muito mais complexa do que as pessoas tendem a achar. Cada um tem sua sexualidade. Nunca tive uma história com um homem, nunca fui casado com um homem, nunca tive um romance com um homem. Mas a sexualidade, ou a sedução, é outra coisa. A gente é sexual no dia a dia sem transar. Conheço amigos que seduzem homem, mulher, seduzem a porta. A gente é mais sensual nos trópicos. Mas essas coisas são muito íntimas e, no meu caso, sou tão discreto que, se a história está publicada numa revista como fofoca, pode ter certeza de que é mentira (AQUINO, 2012).

Gianecchini responde utilizando o comportamento de amigos como exemplos, tentando conceituar sexualidade como algo mais complexo. Não responde objetivamente à pergunta, e a única certeza é de que se for publicada numa revista de fofoca sobre a sua sexualidade a notícia é falsa. Dessa maneira, o ator alimenta o jogo dos sentidos e formas do mito de sua sexualidade masculina que atravessa sua biográfica midiática.

A matéria que tinha como destaque o testemunho de Reynaldo Gianecchini sobre o enfrentamento do câncer vai ganhando outro enfoque do meio da conversa até o final. As interpelações da jornalista Ruth de Aquino giram em torno de questões que fazem analogias à sexualidade do ator, como no questionamento feito sobre a possibilidade de ter filhos. O ator responde: “meus amigos do interior falavam já aos 14 anos em casar e ter filhos. Comigo, nunca foi assim. Sempre fui uma alma muito solta. Adoro criança e sou um ótimo tio dos filhos de meus amigos” (AQUINO, 2012). Nesta resposta, o ator evidencia o seu modo de ser diferente da maioria dos homens da cidade

na qual nasceu, mesmo que no decorrer da resposta, ele comente da possibilidade em repensar sobre filhos após a experiência da doença e a morte do pai. As intertextualidades sobre a ideologia da masculinidade, como a trajetória comum de um homem do interior, da maneira que aparece na entrevista enunciam a ideologia no contexto social. De acordo com Bakhtin, o signo (ideologia) é resultado de um consenso entre indivíduos socialmente organizados no decorrer de um processo de interação. “Razão pela qual as formas do signo são condicionadas tanto pela organização social de tais indivíduos como pelas condições em que a interação acontece” (BAKHTIN, 1997, p. 44).

A ideologia de masculinidade e feminilidade é reforçada nos relatos seguintes do ator. Ao ser provocado pela jornalista com a pergunta: Quando você ficou solteiro, passou a usar uma camiseta com a inscrição “Me Pega. *Era um convite às mulheres?*” O ator responde:

Gianecchini: Faltou informação nisso. Era uma frase em que eu estava meio soltinho, querendo curtir a vida. Homem é muito mais solto, separa o sexo mais facilmente. Vi uma frase: “Me pega mas não se apegar”. E mandei fazer a camiseta, só que o complemento da frase estava nas costas e ninguém fotografou. As mulheres se apegam. Não dá para curtir um pouco de sexo sem se apegar tanto? (AQUINO, 2012).

Na sequência, a jornalista o interroga:

Você disse que hoje as mulheres estão oferecidas demais?
Gianecchini: É, acho mais graça na sutileza. Pode esfregar o peito na minha cara, mas depois. Primeiro me conquista. Claro que às vezes tem uma graça na sedução barata. Homem pode ser bagaceiro demais. Mas a mulherada perdeu um pouco o rumo. Tem mulher que chega assim: vai me comer ou não? Porque, se não me comer, é gay. Logo respondo: não vou te comer e não sou gay. Gosto de mulher ousada, mas os dois precisam ter a sensibilidade de saber como chegar lá (AQUINO, 2012).

Nessa passagem, o ator evidencia e faz um julgamento sobre uma mobilização de algumas mulheres em relação a um padrão de feminilidade construído socialmente no século XIX, de acordo com Kehl. A autora argumenta que “trata-se de uma adequação entre a mulher e o homem a partir da produção de uma posição feminina que sustentasse a virilidade do homem burguês” (KEHL, 2016, p. 38). Desta maneira, o lugar da mulher é ser desejo dos desejos dos homens. No caso, quem deveria tomar a iniciativa de um desejo seria o homem, caso não o tomasse é considerado homossexual. Gianecchini expressa deslocamentos em relação a essas posições, fato que também põe

em questão sua sexualidade. Nesta passagem, nota-se um jogo de deslocamentos e afirmações do mito-ideologia tanto da masculinidade, pelo testemunho do ator sobre si, quanto da feminilidade, pela compreensão do ator sobre as posturas das mulheres de maneira geral na contemporaneidade.

No entanto, na interpelação seguinte, o ator relata qual é o tipo de mulher que lhe agrada, diferente de um padrão de feminilidade em que a mulher é caracterizada como um sexo frágil. Evidencia que, por valorizar a inteligência, citando como exemplo a sua ex-mulher e jornalista Marília Gabriela, e não a beleza, sua sexualidade é colocada em dúvida:

ÉPOCA: O que o atrai numa mulher?

Gianecchini: Gosto de mulher forte. Tenho admiração. Diferentemente da maioria dos homens que costuma se concentrar se a bundinha está durinha, para mim o que é sexy é um conjunto de coisas, e a inteligência faz parte disso. No caso da Marília, tem vários fatores que a deixam super sexy. Não só a inteligência, mas a postura, a segurança, uma coisa de peitar o mundo. Quando as pessoas criticavam e preferiam acreditar que eu era gay por estar com uma mulher mais velha que não era “a gatinha”, eu falava: “Vocês não entendem nada do que é uma mulher sexy, ou têm outro conceito”. Tenho muita dificuldade em levar uma relação com uma pessoa que só tenha uma bundinha e um peitinho, pode ser uma delícia uma noite, mas ter uma relação envolve muitas coisas. Fui criado no universo feminino, com mãe, tias, vizinhas, primas, irmãs. Aprendi a respeitar a natureza da mulher. Nós, homens, somos mais escrachados. Mas gosto muito de ser um homem sensível (AQUINO, 2012).

4.2 Masculinidades: as posições do homem na contemporaneidade

O que fica evidente nas manifestações do ator pode ser compreendido como um sintoma de uma crise da masculinidade na contemporaneidade, na qual os fundamentos do masculino foram abalados pela história, pela vida e pelas transformações sociais. Para Souza e Carneiro (2014) trata-se de um gênero em devir, pois há uma perda da estrutura dominante e mitológica da masculinidade. Para Souza há uma noção de um novo modelo de homem: “o que chora, que é fragilizado e assustado e que necessita dividir o peso das grandes responsabilidades que lhes são culturalmente e socialmente impostas” (SOUZA, 2009, p.134). O que o autor compreende dessas responsabilidades pode ser notado nas interpelações da jornalista e nas respostas de Gianecchini que tenta ora corresponder ora mobilizar valores em relação a ser forte/sensível ou ter uma família cedo e ser o provedor como ocorre na maioria das colegas da cidade onde nasceu. Essa mobilização, essa falta de assertividade com o padrão mitológico de

masculinidade coloca o ator num jogo de analogias que envolvem a sua sexualidade entre a heterossexualidade e a homossexualidade. De acordo com Connell e Messerschmidt (2013), o homem homossexual representa uma masculinidade subalterna.

Para Connell e Messerschmidt, o conceito e a ideia de masculinidade hegemônica, que engloba os valores do mito da masculinidade, são dinâmicos e se transformam no decorrer da história pelas novas definições que a sociedade atribui sobre o que é ser masculino¹². Nesse sentido, os autores, influenciados pelo pensamento *gramsciano*, entendem que o conceito de masculinidade hegemônica não significa dominação, mas uma ideia construída por noções de consenso.¹³ Trata-se de uma “rede de padrões múltiplos, dos quais o hibridismo é a melhor estratégia possível para a hegemonia externa. Um processo constante em que ocorrem negociação, tradução e reconfiguração” (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013, p. 261). Em relação às práticas discursivas, os autores acrescentam que a masculinidade também se define de acordo com a posição do homem em determinados contextos:

Os homens podem adotar a masculinidade hegemônica quando é desejável, mas os mesmos homens podem se distanciar estrategicamente da masculinidade hegemônica em outros momentos. Consequentemente, a masculinidade representa não um tipo determinado de homem, mas, em vez disso, uma forma como os homens se posicionam através de práticas discursivas (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013, p.257).

Na última inferência da jornalista, o ator se posiciona na ideia de que era preciso ter força e ser ativo no tratamento da doença, dizendo não lembrar se teve momento de tristeza. Demonstra ser um homem que chorou durante o processo terapêutico, mas de

¹² Os autores propõem ideias de masculinidades não como conceitos fixos, mas como práticas pelas quais os homens se posicionam, as quais se expressam na experiência corporal, personalidade e cultura. Assim, a masculinidade hegemônica é uma posição de homens que incorpora valores historicamente aceitos e legitimados do patriarcado, subordinando mulheres e outros homens em relação às várias estruturas de relação, como raça e classes sociais.

¹³ Gramsci foi um filósofo, político e comunista, antifascista italiano, suas principais reflexões foram em torno da estrutura e superestrutura, aparelhos privados de hegemonia em contraposição de Althusser (aparelhos ideológicos do Estado), e a ideia de sociedade civil, ampliando o conceito da sociedade política. Para Coutinho (1999), o núcleo da estratégia *gramsciana* é o da guerra de posições, ou seja, a ideia de que a conquista do poder de Estado deve ser precedida por uma longa batalha pela hegemonia e pelo consenso no interior da sociedade civil, que representa o Estado no seu sentido amplo. Em relação aos estudos de raça e etnicidade, Hall (2003) compreende que a contribuição de seu pensamento não se trata de pensar a hegemonia como uma vitória absoluta de um lado sobre o outro (de um grupo sobre o outro), nem a incorporação de um conjunto de forças em outra, mas uma questão a ser resolvida em termos de consentimentos construídos na sociedade civil. É nesta perspectiva que procuro pensar sobre gênero, em articulação ao pensamento de Connell.

emoção ao perceber o carinho dos amigos e do público, negociando e se reposicionando no papel de homem forte/sensível:

ÉPOCA: Sua mãe disse que você nunca chorou de tristeza durante o tratamento.

Gianecchini: É louco eu falar isso, mas nem sei se tive momentos de tristeza. Eu pensava: tenho de ter uma participação ativa na minha cura. Não quero ficar aqui sentado na minha cama de hospital recebendo os remédios. Para falar a verdade, só chorei de emoção ao constatar o amor que vinha para mim. Uma carta ou uma pessoa que me parava no hospital com um sorriso enorme, força, estou junto com você. Falo e me arrepio. Eu embarquei muito nisso. De trazer o amor para mim. Voltar para o sentido real da vida. E o sentido era este: troca. Um aprendizado. Só pode ser esse o sentido. Trocar um olhar de amor. É isso que move a gente para um outro patamar. É isso que faz a gente até se curar (AQUINO, 2012).

Para Illouz (2008), o estilo de uma masculinidade contemporânea está baseada num estilo emocional caracterizado pela autorreflexão, a verbalização dos sentimentos e a expressão da sensibilidade, sendo um modelo relacionada às classes médias. Então, este estilo emocional apresenta marcadores que expressam *status* de um grupo de homens. A competência emocional marca uma forma de distinção social. A emergência da terapêutica reconfigura as velhas e novas posições das masculinidades articuladas às novas hierarquias emocionais. Gianecchini se posiciona neste jogo e procura construir uma imagem onde converge um modelo do homem contemporâneo. Neste momento, analisarei a reportagem de capa da revista GQ que se apresenta como um meio de comunicar este homem sentimental, reconciliado e autorreflexivo em que o ator se posiciona como um representante deste modelo de masculinidade.

GQ (*Gentlemen's Quarterly*) é uma revista trimestral sobre moda, estilo e cultura para os homens, apresenta matérias sobre alimentação, cinema, fitness, sexo, música, viagens, tecnologia e livros. Trata-se de uma revista luxuosa e sofisticada como o próprio Gianecchini define no vídeo do ensaio fotográfico feito para a reportagem aqui analisada. “A GQ pra mim sempre foi uma revista que fala do homem elegante, tanto na atitude como na forma de expressar na roupa” (REVISTA GQ, 2012). Lançada nos Estados Unidos em 1957, a *Gentlemen's Quarterly* só teve sua versão brasileira lançada em 2011, por meio da *joint-venture* Editora Globo – *Condé Nast*.

Nesse aspecto, a discursividade da revista sugere um homem contemporâneo sofisticado, que numa perspectiva de gênero relacionada às condições históricas e sociais, destaca-se a sua emergência por meio dos movimentos sociais hippies, feministas e gays (1960/80), cujas condições de existência são dadas por uma crise dos

papeis sociais fixos para homens e mulheres. Nesse sentido, surge um homem que flui na constituição de sua subjetividade entre os elementos masculinos e femininos. Atravessados pelos ideais individualistas, neoliberais e o paradigma da cura pela compreensão de si, o homem contemporâneo se interroga por meio do zodíaco ou pela psicanálise. Duas práticas que ajudaram Gianecchini a se compreender, conforme relata na reportagem e se evidencia nos ensaios fotográficos da revista.

A capa e o ensaio fotográfico da edição faz referência a fluidez do homem entre o feminino e masculino em intertextualidades com personagens como o orixá *Logunedé*, cuja associação analisada está destacada na capa com a declaração: “sou dos excessos: capaz de ficar seis meses meditando, depois seis meses transando” (Figura 12). Outro personagem citado na matéria, que se confunde com a personalidade do ator, é o escritor Jack Kerouac, consagrado pelo livro *On the Road*, cuja trajetória de vida e obra é concernente aos relatos e a imagem apresentados na revista sobre o ator.

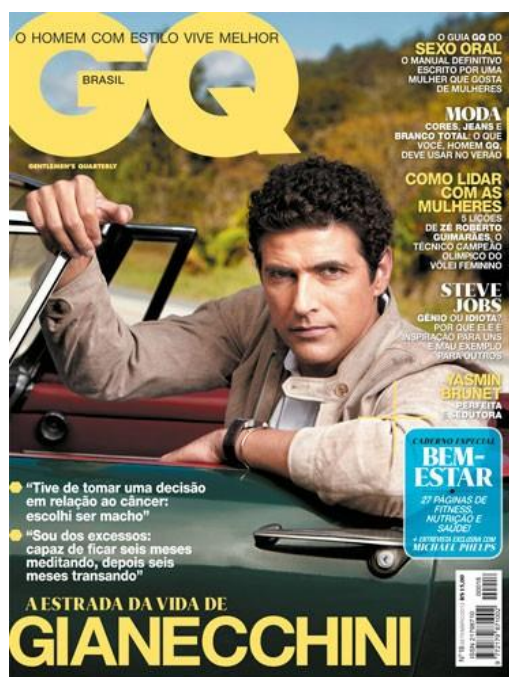


Figura 12 – Capa da revista GQ, ed.18 – setembro/2012

A sessão de fotos também remete a uma simbolização do poder masculino, como carros, locomoção e velocidade, denotando liberdade, sucesso e sedução. No entanto, na estrada da vida, o texto de abertura da matéria enuncia que o ator “quase despencou ladeira abaixo” (Figura 13). Entendemos que o enunciado remete a um dos temas

principais que influencia fortemente a biografia do ator, que foi o período no qual tratou um câncer linfático. Esse momento também está destacado na capa da revista e faz referência à masculinidade do ator no seguinte texto: “Tive de tomar uma decisão em relação ao câncer: escolhi ser macho” (Figura 12).



Figura 13 - Revista GQ, ed.18, p.110-111

4.3 Os movimentos sociais e a fluidez das identidades de homens e mulheres

“Reynaldo Cisoto Gianecchini Júnior tem um lado feminino acentuado” (PAIVA, 2012, p. 112). Com esta frase o jornalista Fred Melo Paiva inicia a matéria com o ator na revista GQ, o que nos possibilita também iniciar uma discussão sobre a noção de gênero numa perspectiva histórica com interseções políticas e culturais. Numa reflexão sobre o feminino, mas de maneira relacional, Butler (2003) considera problemático o significado dos termos *feminino* e *mulher* em associação, por outro lado, o que observamos na contemporaneidade são as possibilidades dos homens dizerem que há em si um lado feminino, como destacado na frase em que o jornalista inicia a matéria de uma maneira quase conclusiva sobre a identidade de Reynaldo Gianecchini. Essa possível fluidez das características definidoras do que é ser homem ou mulher, no qual o homem pode ser feminino, e obviamente a mulher mais masculina, expressa uma desarticulação do gênero e do sexo, pois o “status construído do gênero é teorizado como radicalmente independente do sexo, o próprio gênero se torna um artifício flutuante” (BUTLER, 2003, p. 24).

No entanto, o gênero como artifício flutuante nem sempre foi fluído se consideramos a historicidade da construção das identidades e do gênero e ainda não o é

se considerarmos os contextos culturais, de classe e até mesmo de raça. Porém, um ator com ampla notoriedade, ao trazer essa fluidez em sua biografia no espaço público (midiático), nos interpela a questionar quais são as possibilidades culturais, sociais e políticas que fazem emergir essa possível crítica ao homem relacionado a uma masculinidade insensível na qual constituiu e ainda se faz permanente na identidade de muitos homens?

Alguns estudos apresentam que os movimentos feministas e homossexuais de 1960/80, com mais efetividade nos EUA, foram fortes influenciadores para mudanças das identidades masculinas, menos reprodutoras do patriarcado e da opressão diante da mulher e da homoafetividade. Tal reflexão enfatiza mais esses movimentos sociais e subjulga outros e até mesmo as condições sociais e históricas que possibilitam a consolidação do movimento feminista e gay. Para Nolasco (1993) os movimentos da contracultura nos anos de 1960, também conhecido como movimento *Hippie*, tornou possível a ampliação da consciência e a busca de novas formas de compreensão da realidade social e subjetiva, promovendo uma crise do sentimento de identidade. Indo mais além, o autor compreende que a efervescência dos ideais democráticos foi o cenário de tais questionamentos das categorias fixas das identidades de homens e mulheres: “o fortalecimento das democracias no mundo funciona como pano de fundo para a consolidação das conquistas femininas e para os homens repensarem sua forma de inserção social” (NOLASCO, 1993, p. 26).

O homem passa a se repensar a partir de críticas de algumas ações machistas. De acordo com Nolasco, essas atitudes são reflexos dessa crise de identidades ocorridas pelo movimento da contracultura. Ao desenvolver um estudo com homens por meio de entrevistas cujo assunto perpassa pela condição masculina, Bento (2015) define como masculinidade crítica essa forma de repensar o que se constitui a identidade de um homem, caracterizada por uma convivência entre uma definição tradicional e com a insatisfação desta.

Para exemplificar o porquê do lado feminino acentuado do ator Reynaldo Gianecchini, o jornalista discorre sobre dois motivos. A aproximação com o estudo dos signos: “bobeou, ele cita o seu signo – Escorpião com todos os planetas em Libra. Esse permanente estado de atenção zodiacal, vamos dizer, é culpa justamente das mulheres” (PAIVA, 2012, p. 112), pois todas as mulheres que passaram por sua vida atualizaram seu mapa astral. O outro fator de aproximação ao feminino é o interesse pela psicanálise: “para garantir que o autoconhecimento não ficasse na dependência somente

do alinhamento dos planetas, ele foi fazer um balanceamento no psicanalista”. O jornalista explica que essa aproximação com a psicanálise se deu no momento em que o autor estava em tratamento do câncer linfático.

Numa definição tradicional e binária dos gêneros, Nolasco (1993) disserta que o campo emocional é demarcado como eminentemente feminino e que o autoconhecimento é algo que está fora da formação masculina. “Para se tornar um homem, um indivíduo deverá pagar um tributo que, em última instância, significa abrir mão de compreender a si e ao mundo de forma original e singular” (NOLASCO, 1993, p. 105). Segundo o autor, o envolvimento masculino não está voltado para sua busca interior. No entanto, foi isso que passou a ser questionado pelos homens após o movimento da contracultura, “como uma estratégia de autocompreensão e responsabilidades para ampliar o campo de suas escolhas e possibilidades” (NOLASCO, 1993, p. 28). Nota-se a expressão dessa estratégia no contemporâneo por meio das pesquisas sobre o masculino e, neste caso, na maneira como uma celebridade masculina relata, em mediação com um repórter, sua subjetividade formada sob a aproximação com a psicanálise.

Numa compreensão histórica e social mais ampla, Bento (2015) atribui essa busca interior pelos homens como uma condição possível dada por uma ideologia individualista, que tornaram as identidades sociais mais flexíveis. “ Se isto acontece nas relações sociais de uma forma mais ampla, na identidade masculina este quadro assume aspectos mais nítidos” (BENTO, 2015, p.20). No entanto, na perspectiva desta pesquisa que envolve a cultura e o triunfo da terapêutica, a ideia do narcisismo em detrimento do individualismo se aproxima mais com esta discussão, pois o narcisista depende dos outros para validar sua individualidade. “Para o narcisista, o mundo é um espelho, ao passo que o individualista áspero o via como um deserto vazio, a ser modelado segundo seus próprios desígnos” (LASCH, 1983, p.30).

A partir da perspectiva de Lasch, a exposição pública da interioridade, acompanhada com o sentimento de autoestima, se refere a uma superação das inseguranças proporcionadas pela ideia de liberdade dos sujeitos diante dos padrões estabelecidos, sendo que o valor de um eu grandioso e autônomo é refletido e reconhecido pelas outras pessoas. Ao fazer referência à obra de Sennett (1999), Lasch argumenta que as relações em público são concebidas como uma forma de autorevelação, em que a conversa assume uma qualidade confessional. Compreende-se, portanto, na contemporaneidade, uma consciência em que o sujeito se movimenta para

dentro de si publicamente. Trata-se de uma política de introspecção que forma uma sociedade na qual se constitui em “padrões de vida comunitária que ajudem as pessoas comuns a se realizarem, da mesma forma que os psiquiatras ajudam os especialmente perturbados” (RIEFF, 1987, p. 245). Conforme este autor, ocidente e oriente estão comprometidos culturalmente e economicamente com o evangelho da autorrealização.

Voltando na abordagem de gênero, discute-se também que a aproximação dos homens com a psicanálise se dá pela aproximação dos indivíduos com esse campo do saber que se torna relevante numa sociedade em que os grupos sociais passam a reivindicar por direitos, destacando para esta análise os movimentos feministas e gays, os quais têm como uma de suas pautas a sexualidade livre. Nos anos de 1960 a sexualidade, o desenvolvimento pessoal e a vida privada ocuparam um lugar central na sociedade no âmbito na formação e expressão da identidade. Para Illouz essas questões contribuíram para essa busca interna da subjetividade: “tais concepções do desenvolvimento humano conseguiram penetrar nas concepções culturais do eu e transformá-las, por terem encontrado ressonância na visão liberal de que o desenvolvimento pessoal era um direito” (ILLOUZ, 2011, p.67). A autora propõe que nessa dinâmica social a psicanálise se populariza e sua lógica se dissemina nas instituições sociais, sobretudo pela ressonância também de um movimento que se popularizou no século XIX, no qual se passou a acreditar que era possível a cura pela mente – Freud é um exemplar expoente desse período histórico.

Por isso, compreende-se que é nesse campo discursivo que se insere a temática do gênero masculino na matéria analisada sobre o ator Reynaldo Gianecchini e sua aproximação com os elementos sugestivos de autoconhecimento, como o campo esotérico e a psicanálise por serem considerados como um valor moral reconhecido, e portanto, incorporado a subjetivação midiática de uma celebridade. Como reforço dessa discussão, o jornalista Fred Melo Paiva intercala o interesse pela autoanálise do ator discorrendo sobre a idade dele, que está próximo aos 40 anos. O autor da matéria descreve, a partir do depoimento de Gianecchini, que tal idade se refere “naquela fasezinha em que a gente não sabe se de fato obrou alguma coisa importante, mas já se sente pressionado a sair da moita porque a fila anda” (PAIVA, 2012, p.112). O jornalista enfatiza que foi tal situação indigesta que levou o ator a se interessar também pela psicanálise e recomenda aos outros homens evitarem encarar a beleza de Gianecchini, pois inevitavelmente precisarão de uma hora no psicanalista:

O sujeito do gênero masculino que for obrigado a travar contato com ele

vai precisar de prática no exercício da autocomiseração – porque é tão certo quanto sem dúvida que se sentirá feio como nunca antes. Para não passar humilhação, recomenda-se encará-lo bem de frente, que é quando seu rosto apresenta a forma menos privilegiada esteticamente. Se cair na burrada de ficar posicionado na direção de seu perfil, nem tanto a 90 graus, mas a 45, vai terminar precisando de hora extra no psicanalista (PAIVA, 2012, p. 112).

O jornalista continua com a associação da psicanálise e a autocompreensão do ator numa suposta crise de idade, não tanto abalada devido a experiência vivida no tratamento contra um câncer: “mas como íamos dizendo: a crise dos 40 pode ter levado Gianecchini ao divã, mas não retirou dele a autoconfiança de quem acabou de vencer um câncer”. O jornalista emenda com o depoimento do ator: “eu tenho a idade como uma dádiva. Ainda temos muito a descobrir sobre o que a gente quer e o que a gente é. Isso faz parte de um processo de autoconhecimento que vai durar a vida inteira” (PAIVA, 2012, p. 112).

O ensaio fotográfico feito com o ator para compor a revista também enuncia uma proposta de autocompreensão. A reportagem faz analogia da trajetória de vida de Gianecchini como uma estrada e que alguns infortúnios, como o tratamento contra o câncer, quase o fez despencar ladeira abaixo. Nas imagens, Gianecchini aparece num carro conversível e de luvas, denotando a ideia de um personagem (o escritor Jack Kerouac) e/ou um apreciador de alta velocidade, o que reforça a associação da identidade masculina à afinidade com carros e o risco aventureiro e veloz propiciado pelo automóvel. As poses denotam uma aproximação com a busca pelo conhecimento interior, pois na maioria das imagens o ator está voltado a olhar para trás. Na estrada da vida, ele procura analisar o que já passou, o passado, como forma de compreender a si mesmo. (Figura 14) e (Figura 15).



Figura 14 – Revista GQ, ed.18 - ensaio fotográfico

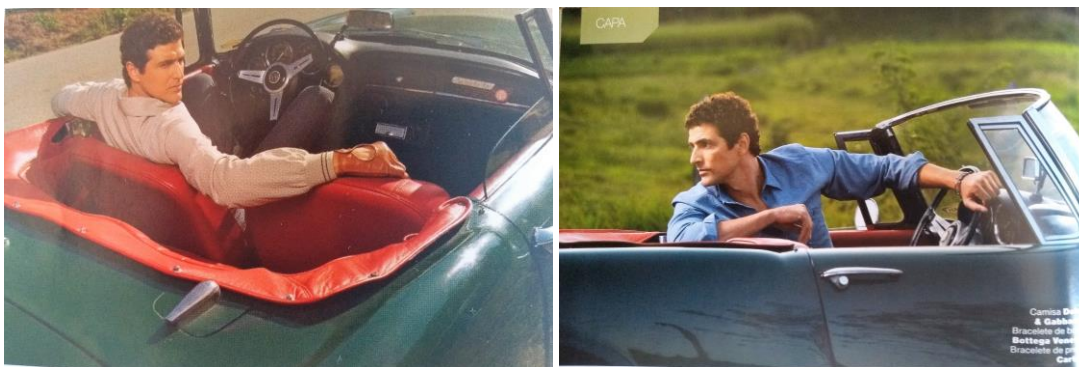


Figura 15 - Revista GQ, ed.18 - ensaio fotográfico 2

Illouz (2011) argumenta que essa dinâmica de *revisitar* o passado como cura, que se dá pela autocompreensão e autorrealização se caracteriza como uma das técnicas de constituição da subjetividade contemporânea. Compreende-se que tal técnica corresponde ao conceito da escrita de si, definido por Foucault, como um processo de elaboração dos discursos recebidos e reconhecidos como verdadeiros em princípios racionais de ação. A técnica de si opera na transformação da ética do sujeito (FOUCAULT, 2012, p. 147). Já Illouz denomina de *ethos terapêutico* a ética na qual os indivíduos de constitui pela ideia de busca de si e autorrealização, denominando os relatos biográficos como narrativa terapêutica. Essa forma-narrativa, segundo a autora, não só incorpora a terapêutica da psicanálise como também a moral religiosa, marcada por um padrão de narrativa regressiva e progressista:

Essas narrativas usam os moldes culturais da narrativa religiosa, moldes estes que são regressivos e progressistas; regressivos por concernirem a eventos passados que, por assim dizer, ainda estão presentes e atuando na vida das pessoas; e progressistas porque o objetivo da narrativa é estabelecer a redenção prospectiva – no caso, a saúde afetiva. Assim, tais narrativas são instrumentos muito eficazes para estabelecer a coerência e a continuidade do eu e para construir um relato capaz de abarcar várias etapas dos ciclos de vida (ILLOUZ, 2011, p. 81).

É importante reforçar que essas declarações representa uma postura incômoda para quem corresponde ao papel tradicional de ser homem, que se distancia da compreensão de si e fazer escolhas para se constituir em determinadas fases da vida. Porém, na contemporaneidade, a partir das ressonâncias da liberação sexual e de uma mudança de paradigma do bem-estar voltado para a interioridade, os modos de ser homem também se reconfiguram e incorporam a técnica do autoconhecimento na construção de suas subjetividades. No entanto, em paralelo, permanece nessa compreensão de si uma característica que Nolasco destaca como singular à identidade

masculina, que é nítido quanto a sua imagem social. “Socialmente acredita-se que a identidade de um homem deve ser nítida, precisa e bem resolvida” (NOLASCO, 1993, p.129).

Mesmo que apresente a busca pela formação de sua interioridade como algo que durará a vida inteira a partir de um processo dinâmico, o ator enuncia uma certeza de si adquirida ao se aproximar da meia idade: “ Mas hoje, aos 40 anos, a gente pelo menos sabe muito a respeito do que a gente não é e do que a gente não quer” (PAIVA, 2012, p. 112). Nolasco argumenta que a falta de nitidez da imagem social de homem gera dúvidas quanto a sua sexualidade, a indefinição coloca o homem numa balança que se move entre a heterossexualidade e a homossexualidade. Essa é uma questão que perpassa a biografia midiática do ator justamente por não deixar tão nítida a sua correspondência aos valores tradicionais tido como masculinos. Abordarei esse assunto mais à frente na análise desta matéria. Por enquanto, vale destacar outra reflexão do ator sobre si em relação à maturidade, trata-se de uma dimensão da identidade masculina caracterizada por um apetite sexual insaciável: “já me ocorreu uma vez este pensamento: vai ser muito triste chegar aos 60 anos e não despertar mais tanto interesse nas pessoas, não ter de repente esse pique de caçador” (PAIVA, 2012, p. 112).

Conforme Nolasco (1993), a forma como o homem interpreta sua performance sexual é semelhante ao espaço do trabalho, um lugar tradicionalmente masculino, pois a vida sexual está relacionada às noções de produtividade e eficiência. Tais noções podem ser interpretadas quando o ator se refere à prática no termo de pique de caçador. Parte dessa declaração é apresentada como um olho de notícia¹⁴, ficando em destaque o depoimento de como ele pensa hoje sobre essa temática: “Mas hoje eu penso: Graças a Deus, porque a gente perde tempo demais nessa tarefa” (PAIVA, 2012, p. 112). O que se observa nesta passagem é a posição do ator como o de conquistador do outro feminino, uma das características da tradição de um homem.

Pode-se discutir sobre a relação do vigor e dominação ao masculino a partir da reflexão que os autores Corbin, Courtine e Vigarello propõem ao traçar as condições históricas da virilidade, sendo categóricos em dizer que “o modelo viril muda sem que seja abandonada a referência ao vigor e à dominação”. (CORBIN, COURTINE e VIGARELLO, 2013, p.13). O que notamos a partir dos depoimentos do ator na

¹⁴ O olho da notícia é um elemento gráfico colocado no meio da massa de texto para ressaltar trechos da matéria.

entrevista concedida a revista GQ é exatamente um deslocamento de uma ideia tradicional de vigor e dominação dos homens associado à conquista de algo por meio do dinheiro e poder para um *vigor de si* relacionado a possibilidade de se sentir livre. Pode enunciar tal questão na passagem da matéria quando o jornalista faz uma comparação do que algumas identidades masculinas almejam e o que o ator Reynaldo Gianecchini deseja na meia idade:

“Os 40 costumam suscitar também outros pensamentos, menos filosóficos. O candidato a milionário vai se perguntar se conseguiu juntar o primeiro milhão. O homem grisalho vai pensar se tem um carro da estatura de um homem grisalho, assim como um terno feito sob medida, uma casa na praia, um *tablet* para abrir no avião. O Gianecchini não está nem aí pra isso” (PAIVA, 2012, p. 114).

Na sequência, o jornalista pondera que o ator comprou dois apartamentos, um no Rio de Janeiro (Gávea) e o outro em São Paulo (nos Jardins), no qual foi feita a entrevista com o ator. Após uma descrição elogiosa da decoração do apartamento, Fred Melo Paiva destaca a fala do ator sobre a sua relação com a obtenção de posses: “ Para mim dinheiro significa a liberdade de comprar a passagem no dia seguinte, pagar o hotel e viajar. Isso eu faço sem pensar, e é onde eu gasto o meu” (PAIVA, 2012, p. 114). Neste momento, Gianecchini esclarece que seus objetos de consumo e seu exercício de poder sobre eles não estão em produtos simbolicamente masculinos como carros, acúmulo de capital ou uma casa na praia, mas numa mercadoria que incide sobre seu corpo, proporcionando sensações de bem-estar, autorrealização e liberdade. Sobre tais aspectos apresentados na matéria, compreendemos como um exemplo de capitais contemporâneos de um homem viril e conquistador tecido pelo ator com o jornalista.

Como havíamos dito, os sentidos de virilidade são dinâmicos e se reformulam por outras técnicas no passar dos tempos. O termo aparentemente nasce como acoplado ao gênero masculino, mas que também não se restringe a ele. Uma mulher pode ser viril na contemporaneidade. O que é fixo é a ideologia do vigor e dominação, o que se muda são as referências a estes:

Muitas palavras escritas confirmam o sentimento de ameaça ou de insuficiência pesando tradicionalmente sobre a virilidade. Muitas outras confirmam ainda mais as inevitáveis inflexibilidades de referências com o passar do tempo: as referências à força, à coragem, à dominação mudam com as técnicas, as culturas, os ordenamentos sociais. (CORBIN, COURTINE e VIGARELLO, 2013, p. 14).

O jornalista conclui o assunto marcando aquilo que não proporciona uma

sensação de vigor para o ator: “o Gianecchini não passeia em Shopping. Não gostaria de ter lancha, helicóptero, sítio e casa na praia. Não quer saber de moto e não entende de cilindradas” (PAIVA, 2012, p. 114).

Na biografia comunicacional de Reynaldo Gianecchini a questão da paternidade frequentemente surge ora pela relação com o pai ora por questionarem sobre o desejo de ter filhos. Isso aparece na entrevista com a revista *Época*, que analisamos anteriormente, e nesta publicação da revista *GQ*, em que o ator confirma declarações anteriores à imprensa sobre a vontade de ser pai: “As pessoas querem ter filhos porque isso é uma coisa maravilhosa, mas não olham para a parte difícil que é criá-los. Eu ainda quero morar fora, dar uma fuçada no mundo, quero ano sabático e desprendido” (PAIVA, 2012, p. 114). Nota-se um posicionamento do ator diferente de uma visão tradicional do homem e os seus filhos, na qual o cuidado é uma responsabilidade fortemente da mulher. A partir de uma identidade masculina caracterizada por pouca afetividade e criação de vínculos sentimentais com o outro, tais “homens tendem a estabelecer uma relação com seus filhos em que são perenes os vínculos de contato e reciprocidade” (NOLASCO, 1993, p. 161). No entanto, Nolasco aponta que pelo viés da paternidade os homens contemporâneos têm demonstrado algumas mudanças em relação a tradição masculina, principalmente na legislação que pesa sobre o direito à paternidade e na incorporação do pai nas dinâmicas do trabalho de parto nas maternidades.

Observa-se que o ator entende que ser pai é construir um vínculo com o filho, não se sentindo bem se tivesse que desempenhar o “papel daquele tipo que delega o filho à babá em viagens de avião”, destaca o jornalista, que continua narrando a decisão do ator sobre não ter filho a partir da experiência que ele observa com os seus amigos, os quais se abdicam até da vida sexual: “como não quer um filho para ser órfão de pai vivo, vai esperar a hora em que possa ser *um puta pai*. Por enquanto, não se sente comovido com a experiência dos amigos” (PAIVA, 2012, p. 114). O jornalista Fred emenda com o depoimento de Gianecchini sobre seus amigos pais: “a maior parte deles abdica do próprio casamento, e às vezes até da vida sexual. É muito diferente do cara que pode se divertir pra valer, que pode transar pra valer” (PAIVA, 2012, p. 114). Depreende-se nesse momento da reportagem que o ator negocia com os elementos tradicionais da masculinidade, se reposicionando em relação às responsabilidades na criação dos filhos, mas pensando que ser pai é se abdicar, principalmente, do seu vigor sexual, reforçando uma característica do homem tradicional.

Fred Melo Paiva continua demonstrando a negociação do ator com a tradição,

capaz de fazer escolhas e “mudar a curva da estrada”. Ao traçar a trajetória de como o ator virou modelo - este aspecto da sua história é também realçado na biografia desta celebridade - o jornalista comenta sobre a profissão do pai e do tio de Gianecchini, ambos jogadores de basquete. O ator quebra essa sequência da tradição masculina familiar e escolhe se graduar em Direito e depois se aventurar na profissão de modelo:

Filho de uma família cujos homens foram todos jogadores de basquete – seu tio Fausto jogou ao lado do craque Hélio Rubens na mitológica equipe de França dos anos 60 e 70 – Giane não quis se profissionalizar. Foi estudar Direito na PUC de São Paulo com a intenção de virar diplomata. Tudo para poder viajar (PAIVA, 2012, p. 114-115).

O ator se desinteressou pelo curso de Direito, que lhe deu a palavra fácil e proporcionou a organizar seus pensamentos, mas foi na profissão de modelo que Giane conquistou seu desejo de viajar pelo mundo. “ O Brasil perdeu um corpão em seu corpo diplomático, mas ganhou um modelo que finalmente vivia entre Paris, Milão e Nova York”. Porém, Gianecchini se sentia “emburrecido naquela profissão em que você é uma carcaça, e raras vezes é chamado a trabalhar com a inteligência” (PAIVA, 2012, p. 115). Foi quando voltou ao Brasil para se tornar ator. O jornalista destaca a trajetória feita para construção da profissão de ator como algo de sucesso em um ano, concluindo que é possível mudar e fazer curvas na estrada da vida: “fez laboratório no Teatro da Vertigem, conseguiu um papel numa peça de Zé Celso Martinez e fechou dezembro como protagonista da novela das 8. Para mudar de vida, e o Gianecchini é prova disso, não é preciso outra vida” (PAIVA, 2012, p. 115).

A reportagem retoma a explicação zodiacal para definir o ator como um sujeito equilibrado, porém que convoca o desafio: “isso é obra dos planetas em Libra, o signo do equilíbrio por excelência, representado pela balança. Por outro lado, ele é de Escorpião, e isso é uma coisa contraditória, porque a pessoa de Escorpião tem apreço pelo desafio” (PAIVA, 2012, p. 115). O jornalista escreve que a mistura de tais características resulta numa personagem descrita pelo próprio ator: “ Para alcançar o equilíbrio, eu sempre visitei os extremos. Eu sou dos excessos – aquele cara capaz de ficar seis meses meditando, depois despirocar e passar outros seis meses na *night* transando e bebendo” (PAIVA, 2012, p. 115).

Pode-se depreender no depoimento do ator uma referência à religião africana pelo orixá *Logunedé*¹⁵, que de acordo com sua história a cada seis meses sua natureza

¹⁵ **Logunedé** ou **Logun Ede**, do iorubá *Lógunède*, é um orixá africano que, na maioria dos mitos, costuma ser apresentado como filho de Oxum Ipondá e Oxóssi Ibualama, do iorubá *Ibùalámo*. Segundo as

muda, passando de masculina – sendo caçador, e feminina – se transformando numa ninfa protetora dos navegantes, a qual é representada por um peixe-marinho. O Orixá também tem seu nome como título de uma da música de Gilberto Gil (GIL, 1979), artista que compôs o movimento cultural Tropicalismo¹⁶, o qual trazia em suas letras e modos de ser artístico dos seus integrantes homens com traços mais sensíveis, femininos.

As referências ao Orixá *Logunedé* podem ser associadas na fala de Gianecchini nos termos da compreensão de si, característica feminina, e do vigor sexual, padrão masculino, intercalados de seis em seis meses. A fase em que o ator considerou que estava no período em se autoconhecer foi quando trabalhava como modelo no exterior: “Achava que tudo tinha uma energia ruim – a *night*, as pessoas ... Então ficava eu e os cosmos, eu e eu mesmo. Nada me interessava além da troca com o universo” (PAIVA, 2012, p. 115). Já o período em que sentiu necessidade de vivenciar os próximos seis meses de uma vida sexual insaciável foi quando se separou da jornalista e apresentadora Marília Gabriela após oito anos de casamento, o que não significou trocar por outra mulher, mas sim experimentar a existência de um “desbundista que ele nunca tinha sido”, define Fred, articulando com o depoimento do ator: “Toda fase que pulei, de ser muito responsável, de ter me fechado, troquei por conhecer gente. Também foi radical – era *night* sete vezes por semana. Às vezes eu pensava em ficar em casa lendo um livro, mas eu simplesmente não conseguia” (PAIVA, 2012, p. 116).

O jornalista escreve, em meio ao depoimento o qual destacou, que entende exatamente o que está dizendo. Tal forma de construção do texto, denota uma cumplicidade de dois homens no que se refere a uma vida badalada. Fred prossegue no depoimento do ator: “esses excessos eu vivi muitas vezes. Até no trabalho. Já fiquei cinco anos sem tirar férias, e agora sonho com um ano sabático. Olha os extremos... Mas talvez seja isto: a gente encontra o equilíbrio no excesso” (PAIVA, 2012, p. 116).

A análise que faço sobre os testemunhos do ator Reynaldo Gianecchini em associação ao orixá *Logunedé* a partir da música de Gilberto Gil é comentada por Góes

lendas, vive seis meses nas matas caçando com Oxóssi e seis meses nos rios pescando com Oxum. É cultuado na nação Ijexá como sua mãe, mas também nas nações Queto e Efan, sendo o seu culto muito difundido no Rio de Janeiro.

¹⁶ O movimento foi organizado por um grupo de compositores baianos liderados por Caetano Veloso 1942-e Gilberto Gil 1942-, que resultou numa síntese assistemática de alguns elementos da brasilidade, em sintonia com as manifestações estéticas e culturais da mesma época 1967-1968.

(1982) como um exemplo que simboliza um novo homem. Tais aspectos são trazidos por Nolasco (1993) na sua definição do que seria esse novo homem. Como mencionei, o autor se baseia na possibilidade dada aos homens de se repensarem a partir da crise dos papéis sociais fixos promovida pelos movimentos de contracultura da década de 1960, sendo o movimento desencadeador do homem contemporâneo, o qual se refaz criticando o modelo tradicional de masculinidade. Muitos estudos sobre a masculinidade se apropriam dos termos *novo homem* ou *crise da masculinidade* para caracterizar uma identidade masculina não tanto opressora e também sofredora diante do modelo tradicional a ser seguido. Desta forma, o novo homem é definido por antagonismo de elementos positivos em relação ao modelo tradicional. Se homem não chorava antes, agora isso se faz possível e se era visto como um exemplo de força e coragem, agora é frágil e assustado. (NOLASCO, 1993).

Nolasco apresenta outras qualificações dada a essa nova condição masculina: o *homem feminino*, como destacamos no início desta análise sobre a reportagem de capa da Revista GQ com o ator Reynaldo Gianecchini, ou *homem rosa* ou *homem reconciliado*. O que há em comum em todos esses termos é a dimensão feminina como uma necessidade a ser incorporada pelo homem contemporâneo. Segundo o autor, essa dimensão serve como um auxílio no reposicionamento dos homens nas relações sociais. Ou seja, o discurso identitário contemporâneo produz “um homem que seja ativo sem ser dominador, expresse socialmente suas emoções sem ter o receio de ser visto como homossexual e mantenha suas características viris sem traços machistas” (NOLASCO, 1993, p.176).

Bento (2015) propõe que a “invasão” da ideologia individualista nas subjetividades criam uma descontinuidade com a experiência social primária, gestando mudanças nas relações de gênero, marcadas pela valorização do feminino com críticas aos modelos comportamentais vinculados ao masculino. A autora ressalta que essas mudanças se devem às conquistas feministas nos últimos anos. Já Nolasco (1993) pontua que se trata de um contexto social mais amplo, manifestado no movimento *hippie*, que entendemos até como condição histórica e social para o surgimento e fortalecimento do movimento feminista e gay.

Podemos ampliar a discussão na perspectiva da identidade moderna/pós-moderna. Hall disserta que os sujeitos modernos estão discentrados, deslocados e fragmentários, pois na contemporaneidade é impossível ser um sujeito único, com papéis sociais fixos. O autor alega que tais mudanças nas identidades se dão pelas

transformações do mundo ocorridas devido à globalização. O sujeito integrado tem suas estruturas abaladas numa dupla descentração: do lugar no mundo social e cultural do indivíduo e da descentração/desintegração de si mesmo. “Esse tipo de sujeito não tem uma identidade fixa, essencial e permanente. A identidade se tornou uma celebração móvel, uma formação contínua” (HALL,2006, p.18). É nessa perspectiva de identidade fragmentadas condicionadas pela ideologia do individualismo, como propõe Bento (2015), que os homens “oscilam entre uma identidade que se esfacela a cada dia e a ausência de uma outra com a qual eles se sintam mais integrados a eles mesmos e à sociedade em que vivem” (NOLASCO, 199. p. 177).

4.4. A estratégia da masculinidade e a concepção de saúde contemporânea

Nessa mobilidade das identidades, as práticas cotidianas se tornam relevantes para pensar sobre a construção de subjetividades, de homens e mulheres na contemporaneidade. Na perspectiva de gênero relacional, mas principalmente, com ênfase ao masculino, Connell propõe uma reflexão na qual considera as questões da masculinidade e feminilidade como uma prática social dinâmica, ressaltando as condições contextuais, histórica e sociais nas manifestações das identidades de gênero. Desta forma, Connell desloca um paradigma, muitas vezes, incorporado nas pesquisas funcionalistas sobre gênero, de definir a masculinidade como se fosse um objeto, um padrão, ou norma de caráter essencialista, afirmando: “ precisamos nos concentrar nos processos e relacionamentos por meio das quais homens e mulheres conduzem suas vidas na perspectiva de gênero” (CONNELL, 1995, p.71). A autora compreende o gênero como um lugar em que homens e mulheres se envolvem e manifestam práticas nas experiências corporais, nas identidades e na cultura. Nesse sentido, entende a masculinidade como uma configuração dessas práticas que se posiciona em várias estruturas de relação, podendo seguir diferentes trajetórias históricas, e assim, ser passível a contradições internas e rupturas históricas sobre homens e mulheres.

A partir da ótica de pensar a masculinidade em múltiplos contextos estruturais em relação, Connell discorre sobre masculinidades, no plural, criando alguns conceitos como masculinidade cúmplice, subordinada, marginalizada e hegemônica¹⁷. Nesta

¹⁷ De acordo com Connell, qualquer masculinidade, como configuração da prática, é simultaneamente posicionada em várias estruturas de relação. A masculinidade cúmplice se relaciona a uma conexão com o projeto hegemônico, porém não incorpora a masculinidade hegemônica. Se relacionarmos esta ideia nesta

análise iremos nos ater sobre a masculinidade hegemônica: “[a] masculinidade hegemônica não é um tipo fixo de caráter, sempre o mesmo em todo lugar. É, antes, uma masculinidade que ocupa a posição hegemônica em um dado padrão de relações de gênero” (CONNELL, 1995, p.76). Trata-se de uma configuração da prática de gênero que incorpora um modo de ser em determinado período histórico na legitimação do patriarcado, garantindo a posição dominante dos homens diante das mulheres. “ Eu enfatizo que a masculinidade hegemônica incorpora uma estratégia atualmente aceita quando as condições para a defesa do patriarcado mudam” (CONNELL, 1995, p. 77).

Nesse sentido, a ideia de *novo homem*, um homem mais feminino, que faz críticas ao modelo mitológico de masculinidade, como observamos nos relatos de Gianecchini, descritos pelos jornalistas Ruth de Aquino e Fred Melo de Paiva, se referem à uma estratégia em defesa a posição hegemônica masculina. Conforme destacamos aqui, tal configuração pode ser resultado do movimento *hippie*, e por conseguinte, dos movimentos feministas e gay que emergem na década de 1960 e 80. De acordo com Connell, “ novos grupos podem desafiar soluções antigas e construir uma nova hegemonia. O domínio de qualquer grupo de homens pode ser desafiado por mulheres. A hegemonia, então, é uma relação historicamente móvel” (CONNELL, 1995, p.78).

Na perspectiva da linguagem, Connell argumenta que os estudos de gênero na abordagem da semiótica restringem a masculinidade a um sistema de diferenças simbólicas em que se contrastam o feminino do masculino. Ao adotarmos uma perspectiva barthesiana, considerando não somente o conteúdo dito, mas o lugar e o tempo em que se dá a enunciação, nota-se a fluidez entre características tradicionais do feminino e masculino na análise que apresentamos neste capítulo como expressões de uma masculinidade contemporânea. Assim como Barthes (1980) define o mito como uma ideia fixa que proporciona a impressão desta como a-histórica e natural, entendemos, ao sobrepor tal definição à masculinidade (o mito da masculinidade), como um conceito que mantém fixo os ideais de força, coragem e vigor. Porém, suas

análise, a jornalista Ruth de Aquino é cúmplice à masculinidade hegemônica por reforçar padrões tradicionais de homem nos questionamentos feitos ao ator. No entanto, destaco o termo cumplicidade entre o jornalista Fred Paiva e o ator como uma concordância e também incorporação de uma estratégia de masculinidade contemporânea que visa a manutenção de uma posição de poder e dominação. A masculinidade subordinada se refere à relação entre homens heterossexuais sobre os homens gays e a marginalizada está relacionada aos homens brancos e de classes sociais privilegiadas sobre os homens negros e de homens em situações de classe subalternas.

analogias, que segundo Barthes, jogam com o sentido e a forma do mito dados pela história, no âmbito da masculinidade contemporânea, se apresentam com alguns referências que jogam com a essência feminina, marcada pela afetividade e busca pela compreensão de si.

A reportagem-capa da revista GQ foi publicada na edição de setembro de 2012, alguns meses depois em que o ator se submeteu a procedimentos terapêuticos para tratar um câncer linfático descoberto em 2011. Um de nossos pressupostos ao analisar a biográfica comunicacional de Reynaldo Gianechini é que o período no qual ele testemunha sua experiência com câncer, a partir de uma concepção de saúde articulada à uma cultura terapêutica em que o sujeito é responsável a se superar diante das adversidades, incide fortemente na construção de sua identidade midiática, atravessada por sentidos de compreensão de si e superação dos infortúnios da vida, como apresentamos alguns elementos nesta análise; e por sentidos de masculinidade, uma temática que perpassa toda a trajetória de vida do ator, e que aparece no período em tratamento de saúde com importantes aspectos relacionados à saúde do homem na contemporaneidade.

Alguns pesquisadores que estudam saúde e masculinidade partem do imaginário tradicional de homem para problematizar as configurações desse gênero em políticas de saúde. Tais como: o cuidado de si e dos outros e a preocupação com a saúde não são tidos como atribuições masculinas (COSTA, 2003); o relato sobre doenças é maior entre as mulheres em comparação com os homens (PINHEIRO et al,2002); e os homens por estarem associados à força, poder e sucesso se distanciam de tudo que simboliza o cuidado, sensibilidade e fragilidade, aspectos tradicionalmente femininos (SCHRAIBER, GOMES & COUTO, 2005). São estudos que afirmam o distanciamento dos homens de tudo que remete à saúde e ao cuidado, principalmente, o acesso aos serviços de saúde. No entanto, Gomes observa que é preciso ir além desses traços mitológicos de masculinidade como efeito da não procura dos homens pelos serviços de saúde (GOMES, 2008, p. 56).

Gomes argumenta que “no âmbito das relações de gênero podem ocorrer negociações ou flexibilizações acerca das características dos modelos masculinos e femininos (GOMES, 2008, p.65). Apesar de destacar os meios de comunicação como uma expressão de tais negociações e flexibilizações, seu estudo enfatiza mais as dinâmicas dos serviços e profissionais de saúde, onde deduzimos que não se observa as flexibilizações entre os gêneros. Na discussão, o autor destaca a concepção de saúde

com foco na doença ao invés da prevenção como problemática no cuidado do homem, por exemplo.

Partindo da concepção de que os meios de comunicação são práticas, as quais representam e influenciam as maneiras de se ordenar de outras práticas sociais (COULDRY, 2004), propomos que os relatos analisados neste trabalho, sob o olhar de uma concepção de saúde marcada pela responsabilização de si, controle das emoções e estilo de vida, enunciam práticas sociais que flexibilizam características masculinas e femininas como característica de uma masculinidade contemporânea, a qual cria condições para que homens célebres relatem sua experiência de sofrimento, neste caso o câncer. Nesta parte da análise, irei destacar os sentidos que Gianecchini atribui à sua experiência com o câncer vivida por ele e também pelo seu pai na interface com significados de masculinidade.

Antes dos exames confirmarem que Gianecchini estava com câncer, seu pai já estava passando por tratamento a um câncer no pâncreas, de fase terminal. O jornalista Fred Melo Paiva destaca na matéria o depoimento do ator no qual depreendemos que a experiência do câncer e a possibilidade da morte que essa enfermidade engendra no imaginário social, vivenciado por pai e filho, proporcionou uma aproximação emocional entre os dois, que como já argumentamos, trata-se uma relação problemática em termos de vínculo emocional entre homens (pai e filho). Além disso, a experiência propiciou se voltarem para uma compreensão interior: “No momento em que meu pai estava indo embora, a gente pode proporcionar um ao outro um resgate emocional. Foi um processo muito feliz. Uma coisa que não morre com ele – fica para sempre”. O jornalista discorre, na sequência uma dificuldade de não se emocionar com o testemunho do ator falando sobre a relação com pai diante do processo de despedida entre eles. Logo retoma a transcrever o depoimento de Gianecchini:

O meu pai era uma pessoa muito materialista. Quando se viu naquela situação, começou a buscar dentro dele um lado mais humano. Na hora em que se está diante da morte, e ela é o total desconhecido, você sente a necessidade de buscar uma conexão. Você quer saber o que tem depois do túnel. Então, você começa a sair dessa matéria e a se ligar naquilo que está dentro de você. É muito bonito. Quando o meu pai entrou nesse processo, eu fui na onda dele (PAIVA, 2012, p. 116).

Após esta passagem, o jornalista descreve como foi a descoberta do câncer pelo ator e da situação delicada de contar à mãe, por já acompanhar o tratamento do pai de Gianecchini. O ator conta à reportagem que a sensação de receber tal notícia é como se

alguém tivesse tirado o seu chão, e enuncia a ideia atribuída ao câncer como uma enfermidade permeada pela possibilidade da morte: “Será que é a hora? Será que eu já vou ter de ver lá na frente o que é?” Porém, conforme o jornalista reporta, esse sentimento nunca chegou ao desespero nem à depressão, mas apenas um medo inicial que tomou a forma de desafio: “eu tinha certeza de que eu ia ver muita coisa nesta minha jornada. E comprei muito essa história: se era pra ser assim, então eu queria saber aonde essa estrada ia me levar. Eu não sabia o final dela, mas aquele caminho tinha tudo para ser muito enriquecedor” (PAIVA, 2012, p. 118).

O jornalista evoca a semelhança da história sobre o ator contada na revista com a vida do escritor Jack Kerouac¹⁸, cuja biografia se constitui pelas aproximações com a contracultura e com a espiritualidade, aspectos que estamos discutindo nesta análise. O ensaio fotográfico de Gianecchini para a revista também faz referência à obra que consagrou Jack Kerouac. A associação com o escritor é citada no início da matéria em que o jornalista alega de que mais vale a viagem do que chegar ao destino final: “essa faceta de Jack Kerouac é a vida do Gianecchini, e sem isso talvez ele não tivesse escapado da morte”; e na sequência em que o ator diz compreender a experiência do câncer como um desafio no qual não se buscou saber sobre o destino final, mas apenas se enriquecer no caminho desta estrada: “na aventura de cuidar de mim mesmo”, transcreve o jornalista na ordem direta o depoimento do ator. Nota-se devido a essa intertextualidade, iniciada desde o início da matéria, a relevância do processo terapêutico na subjetivação de Gianecchini relatada na revista GQ marcado pelo gerenciamento das emoções e da compreensão de si para a superação da doença.

Pelo olhar das concepções de saúde contemporâneas, evidencia uma “solicitação social de que sejamos responsáveis por nossa vida e morte. Impotência e responsabilidade que bem se articulam com a crise das instituições estatais anteriormente responsáveis pela educação, trabalho e saúde” (VAZ, 2006, p. 60). Na

¹⁸ Jack Kerouac (1922-1969) foi um escritor norte-americano. Porta voz da geração beat, que marcou o final dos anos de 1950 nos Estados Unidos, sendo o movimento que preparou a contracultura da década seguinte. Uma de suas obras consideradas inovadoras foi "On the Road" (Pé na Estrada) (1957), de caráter autobiográfico, onde descreve as viagens através dos Estados Unidos e do México. Expressa numa linguagem espontânea o descontentamento de sua geração e suas características marcantes: romantismo, exaltação da natureza, uso de drogas e celebração da vida livre dos condicionamentos sociais da classe média. Ainda em 1958, publicou "The Dharma Bums", na tentativa de estabelecer afinidade com o Budismo. O livro é o relato de uma escalada com o amigo Gary Snyder, em busca de realizações espirituais. Nessa mesma época resolveu se isolar no alto de uma colina, onde passou vários dias, sozinho, numa cabana, bebendo e sofrendo alucinações. O livro "Big Sur", publicado em 1962, relata essa passagem.

concepção contemporânea de saúde, o indivíduo é convocado a ser o responsável pela própria saúde. Nas contingências históricas e sociais, tal dimensão neste campo parece conversar com aspectos de uma sociedade individualista e neoliberal em que o sujeito tem o direito de escolher ser o que quiser e também tem o direito de fazer escolhas para ter uma vida saudável, sendo praticamente responsabilizado por sua enfermidade. No caso do Reynaldo Gianechini, ele escolheu passar pela experiência do câncer como um desafio posto a ele, questões biológicas ou genéticas do câncer ganham pouco destaque diante da sua força de enfrentar esse obstáculo e sair vencedor.

4.5 A manifestação da Andréia na guerra contra o câncer e as possibilidades de não ser só um tipo de homem

Observa-se a ideia de batalha como uma das metáforas contemporâneas dada ao câncer. É sob esse aspecto que quero discutir nesta análise de forma relacional com o gênero. Os autores Corbin, Courtine e Vigarello apresentam que na antiguidade, principalmente nas cidades como a Grécia e Esparta, os homens precisavam evocar a *Andréia*, que significou conduta guerreira¹⁹. Naquele período histórico a guerra e a política eram os lugares onde os homens cidadãos manifestam sua *Andréia*. No entanto, os autores argumentam que a sua expressão se dá também em outros domínios, com a imposição do desejo sexual e a dominação da *oikos* (casa). Porém, o discurso da *Andréia* privilegia a sua manifestação em domínio público, deve se realizar diante dos olhos dos outros (CORBIN, COURTINE e VIGARELLO, 2013, p. 25). Para Schneider (2000) o espaço sociopolítico é um lugar que tem similaridade com a guerra e com os homens. Na contemporaneidade, podemos identificar esses espaços com os lugares da política e do mercado de trabalho, nos quais se praticam a competição, onde se manifesta a *Andréia*. No sentido da cultura popular, Easthope (1986) disserta que a forma que associa o homem ao combate, a vitória e a honra é predominante apresentada em romances e filmes.

Não muito distante da antiguidade e da ficção, entendo que a maneira como

¹⁹ Interessante notar que Andréia, ou Andreia, é um nome bastante comum no gênero feminino na atualidade. O seu significado mantém a ideia de poder, mas no âmbito da feminilidade. Por sua vez, Andreia pode ser considerado uma variante de André, um nome que acabou sendo originado do grego Andreas, derivado do termo andrós, que quer dizer “homem” ou “ másculo. Este significado se assemelha ao conceito que empregamos neste trabalho.

Gianecchini torna público seu testemunho em relação ao câncer se assemelha como uma manifestação de sua *Andréia*, fazendo referência à figura masculina e viril. O momento em que isso está evidente é quando o jornalista escreve: “A doença trouxe para o Gianecchini um sentimento de ser macho que ele não tinha experimentado antes. Isso não tem a ver com sexualidade, menos ainda com a homossexualidade que por vezes é atribuída a ele de maneira preconceituosa”. Na sequência, o jornalista destaca a fala do ator:

A doença me trouxe isso de colocar o pau na mesa, de ser mais senhor da minha vida, de ter rédeas comigo. É algo que também vem com os 40, porque você não é mais um menino que tem que agradar a todo mundo. Mas o câncer acelerou isso em mim. Tive de tomar uma decisão com relação a ele. Eu podia ficar fragilzinho, chorando no meu canto. Escolhi ser macho (PAIVA, 2012, p. 118).

Constata-se no domínio público sobre a experiência de Gianecchini com o câncer uma narrativa de manifestação da força e coragem, a sua *Andréia*, ratificando a relação com o masculino. Compreendo que os termos de guerra e câncer também se associa à mulher, e parece ser consequência por elas ocuparem, mesmo que minimamente, os espaços da política e do mercado de trabalho, ou seja, algumas características masculinas. No entanto, nota-se que algumas narrativas de mulheres sobre o câncer seguem uma dinâmica que seu espírito guerreiro está manifesto em significados como se sentir mais bela e vaidosa. É frequente essa relação em ensaios fotográficos com mulheres que passaram por um câncer de mama, cujas preocupações se concentram no dilema se deverá ou não fazer uma reconstrução mamária, ou se deverá ou não colocar peruca.

Na questão de ficar careca, Gianecchini reforça a verdadeira *Andréia* ao dizer que se sentiu “a cara de um guerreiro”. O ator deu esse testemunho na entrevista do Programa Fantástico, da rede Globo. (GIANECCHINI, 2011).



Figura 16 - Revista GQ, ed.18 - ensaio fotográfico 3

O último tema discutido entre o jornalista e o ator é apresentado nas linhas finais da reportagem e diz respeito ao questionamento que fazem quanto a sexualidade masculina de Gianecchini. Fred Melo Paiva destaca a fala em que o ator diz que não sabe como surgiu essa história de que seria gay, mas é algo que não precisa ficar se justificando, deixando as pessoas pensar o que quiserem. No entanto, o ator enuncia sobre este tema tomando a ideia de uma subjetividade masculina fluída em algumas passagens, como: “Acho muito babaca as pessoas tentarem te colocar em determinadas gavetas” e “o ser humano não é uma coisa só”. A ideia desse depoimento dado pelo ator é apropriada como legenda de uma foto dele de página inteira na reportagem (Figura 16). Retomando o pensamento de Nolasco, o autor argumenta que quando o homem não demonstra uma postura nítida ao papel tradicional de homem, a dúvida costuma orientar o julgamento das pessoas sobre ele a uma identidade homossexual. “Trata-se de uma lógica dualista para a condução de suas relações, posicionando-se a favor ou contra o que foi estabelecido para seus papéis sociais” (NOLASCO, 1993, p.121).

Portanto, Gianecchini afirma que sua subjetividade de homem mais sensível se deve ao fato de ter sido criado com muitas mulheres, mas que ao mesmo tempo, possibilitou com que ele tivesse mais certeza de sua masculinidade: “ Eu sou uma pessoa sensível e acho legal ser assim. Não me sinto gay por causa disso. Ao contrário, me sinto muito homem – um homem sensível” (PAIVA, 2012, p. 118). Dessa maneira, entendemos que a posição do ator como um homem feminino vai ao encontro do que propomos como uma masculinidade contemporânea, que incorpora características

feminina em suas narrativas. Além disso, ao comentar que o sujeito não é só uma coisa, ele evidencia aspectos fluídos e fragmentários das subjetividades contemporâneas de homens e também de mulheres.

Na tentativa da imprensa procurar demarcar a inteligibilidade sexual de Reynaldo Gianecchini, ao fazer analogias à homossexualidade ou fazê-lo confirmar padrões mitológico de masculinidade, o ator se coloca em devir, ora ressalta padrões estáveis de feminilidade e masculinidade ora se declara procurar mulheres fortes e inteligentes, que sejam sujeitos do desejo ao invés de apenas desejadas, fato que também é utilizado como argumento para questionar sua sexualidade masculina. Tais deslocamentos e afirmações podem ser manifestações em que ator procura manter a imagem de um homem ideal figurado no papel de um galã, transparecendo o que os estudiosos do gênero masculino compreendem como uma crise do padrão de masculinidade. Na contemporaneidade, os homens são desafiados a ocupar novas posições frente às próprias fragilidades que se evidenciam com as transformações históricas e políticas de gênero. Nota-se um reconhecimento da conquista pela autonomia da mulher, porém o homem fica “aprisionado na exigência de corresponder aos ideais de alto desempenho, de potência e de sucesso, o homem padece e não pode reconhecer em si os defeitos devastadores de tal condição de submissão” (SOUZA; CARNEIRO, 2014).

De acordo com Barthes, o poder não está somente no Estado e nas classes, mas nas modas, nas opiniões correntes, nos espetáculos, nos jogos, nas relações familiares. Essa onipresença, segundo o autor, se deve à língua, “um parasita de um organismo transsocial, ligado à história interior do homem, e não somente à sua história política” (BARTHES, 1992, p. 10). Nesse sentido, a linguagem deixa de ser pensada como um sistema de regras abstrato, mas articulada com os sujeitos “que não só criam essas regras através de suas práticas sociais cotidianas, mas que também as tornam vivas através dessas mesmas práticas” (RIBEIRO, 2003).

Apesar de Barthes e Gramsci elaborem o conceito de mito e hegemonia, respectivamente, considerando as noções de política e sociedade, entende-se desta análise uma leitura no âmbito da cultura destes conceitos, mas por meio de aspectos históricos e sociais da política de gênero. No campo da comunicação, a análise vai ao encontro da relação que Coutinho faz entre os processos comunicacionais e o conceito de hegemonia. Para o autor, todo processo de hegemonia é necessariamente um processo comunicacional: “é pela interação semiótica, pela reelaboração e

compartilhamento dos signos, que os sujeitos constroem suas identidades, organizam a sua visão de mundo” (COUTINHO, 2014, p. 3). Assim, nota-se nesta análise uma intertextualidade que criam paradoxos nos valores de ser homem na contemporaneidade, onde ser um homem sensível ou forte dependerá do seu lugar de enunciação. Considerou-se pensar os estudos masculinos em relação com o gênero feminino e outras estruturas e instituições sociais, como etnia, classe social, nacionalidade, geração, temporalidade e territorialidade com a intenção de avançar em propostas de estudos que tratam o gênero tanto masculino como feminino a partir de características essencialista.

Por se tratar de uma celebridade masculina de grande notoriedade, observamos em seus depoimentos compartilhados com os jornalistas - que enquanto a mulher (Ruth de Aquino) reforça a tradição masculina, o outro, Fred Paiva, estabelece uma cumplicidade com uma masculinidade reconciliada - uma narrativa formada em fluxos entre elementos femininos e masculinos, sugerindo o que alguns estudiosos conceituam tais ações masculinas contemporâneas como reflexo de um novo homem, aquele que é ativo sem ser dominador e que mantenha características viris sem traços machistas. Para chegar a esta configuração da prática masculina propomos uma discussão, a partir das declarações de Gianecchini, das condições históricas que motivaram mulheres e homens a pensarem sobre seus papéis fixos de identidades, como os movimentos sociais *hippie*, feministas a partir da década de 1960 e do gay a partir dos anos de 1980.

Indo mais além, consideramos a cultura terapêutica e narcisista, que emerge a partir da ideia de liberdade de ser quem se quer ser sugestionada pelo neoliberalismo, como condições sociais possíveis que constroem sujeitos cujos valores éticos são atravessados pelas técnicas de compreensão de si e autorrealização a fim de se sentir viril e feliz na vida contemporânea. Constroe-se identidades descentradas e fragmentárias, que jogam, no caso, com os essencialismos de gênero. Mas um jogo que ainda segue uma lógica binária. Neste capítulo, apresentamos o reposicionamento de Gianecchini em relação à ideia tradicional de paternidade, mas ao mesmo tempo o reforço do vigor sexual insaciável do papel social da tradição masculino. A partir desta análise, compreendemos as mudanças dos referencias associados ao vigor, dominação e a conduta guerreira do homem no decorrer da história. Esta última, na contemporaneidade, pode ser manifestada nos testemunhos público do ator na experiência com o câncer, considerando que tradicionalmente falar sobre enfermidades não é coisa de homem. No entanto, é pelos ideais de superação de um guerreiro, que a

narrativa de Gianechini sobre a doença pode se fazer pública.

Desse modo, entendemos que as práticas aqui analisadas são concernentes à uma masculinidade contemporânea, nas quais suas configurações incorporam características do feminino e critica aspectos masculinos como uma estratégia de manutenção privilegiada e hegemônica da posição masculina, ratificando a ideia de que a hegemonia é uma relação historicamente móvel e considerando o que Butler argumenta sobre o corpo feminino e masculino. Para a autora, o corpo feminino está restrito ao seu corpo e ao corpo masculino em comparação. Já em relação ao masculino, trata-se de um instrumento incorpóreo de uma liberdade ostensivamente radical (BUTLER, 2003, p. 31). É essa tal liberdade que possibilita o ator Reynaldo Gianecchini dizer que “a pessoa não é uma coisa só” (PAIVA, 2012, p. 117). O lugar de enunciação da masculinidade é realmente negociável e mais difícil de ser marcado e por isso, possível de ser fluído. A seguir, discutirei como os ideias de liberdade, interioridade, superação e autostima do guerreiro Gianecchini, entre outras questões, se sobressaem na trajetória sobrevivente narrada no seu livro biográfico.

Capítulo 5 - Ruptura biográfica e renascimento: a narrativa guerreira em *Giane: vida, arte e luta*

O passado não é fixo; é materializado pelas recordações e sempre transformado pela interpretação. Assim, como o passado não é fixo, também o presente indica o que vivemos, mas também as lembranças que o passado proporciona. Essas lembranças existem no presente, construindo-o pelo entrelaçamento de um mesmo (as ações vividas no presente) e de um outro (as lembranças que fazem o passado presente - Marialva Barbosa.

5.1 O processo narrativo: os valores do Outro

Após o término do tratamento contra o câncer, o ator Reynaldo Gianecchini é procurado por várias editoras interessadas em relatar a sua história de vida em decorrência da experiência com a doença, como informa em algumas entrevistas concedidas no período do lançamento do livro *Giane: vida, arte e luta*, de Guilherme Fiuza. Em entrevistas à imprensa, o ator ressalta a narrativa construída pelo escritor como um elemento que o faz acreditar que as narrativas de suas vivências tornam a própria vida interessante. Neste capítulo, analiso a circulação midiática do e sobre o livro, a qual constrói uma biografia comunicacional do ator a partir dos depoimentos sobre a narrativa do livro construída pelo escritor, do próprio Reynaldo Gianecchini e do público, por meio de resenhas, antes, durante e depois do lançamento da obra.

A narrativa é construída em fragmentos de vivências contados de maneira não linear, num tempo intensivo que procura relações inteligíveis para formar uma personalidade regular e permanente desde a infância até a adolescência, sendo também influenciadora do perfil dos personagens ficcionais na televisão e no teatro. A partir de um presente no qual se experiencia a posição de um sobrevivente ao câncer, a subjetividade do ator ganha tons heroicos ao longo da narrativa da sua vida, entendida aqui como uma biografia exemplar do *ethos terapêutico*, pois denota-se pela construção biográfica, que Gianecchini foi desde a infância uma pessoa determinada e com uma força interior, características fundamentais no tratamento de um câncer, conforme os sentidos atribuídos a saúde e a esta enfermidade na contemporaneidade.

Neste capítulo, destaco passagens da narrativa que se constituem como um patrimônio reconhecível da imagem do ator, pois é ancorado e reforça as suas narrativas biográficas construídas em reportagens de revistas, entrevistas de televisão e

testemunhos em vídeos analisados nos capítulos anteriores desta pesquisa, sobretudo na ideia de uma celebridade mais humana e de uma masculinidade reconciliada com o feminino, na qual emerge um sujeito reflexivo que testemunha a sua superação da doença como uma luta travada entre o câncer e um guerreiro.

Destaco também acontecimentos e diálogos dos personagens que expressam os sentidos do câncer na contemporaneidade, formados num campo discursivo produtor de uma consciência de saúde que recorre às práticas holísticas na qual coloca o sujeito e a gestão emocional como o centro fundamental para a cura, conforme discutido no capítulo 2. Neste capítulo, a partir da narrativa da obra que tem como ponto de partida a descoberta do linfoma, sendo o final a sua cura, demonstro que o período da experiência do câncer se configura como um ponto de ruptura biográfico que se enuncia pela ideia de renascimento tanto da vida real como da vida artística de Reynaldo Gianecchini. O sentido do câncer que aproxima a vida da morte também dignifica uma vida a se tornar um livro biográfico, pois tal experiência intensifica a temporalidade do processo terapêutico a longos anos de uma vida, conforme Guilherme Fiuza certifica na seção Nota do autor do livro: “Giane vivera em menos de 40 anos o que a maioria não vive em mais de 80” (FIUZA, 2012, p. 8).

Há cinco meses antes do lançamento do livro, Guilherme Fiuza já comentava sobre o seu personagem. Declara à imprensa que a luta mental do ator para se curar de um câncer linfático foi o disparador do projeto do livro, pois foi a energia de Gianecchini que deu a certeza ao jornalista de que esse projeto valeria a pena: “Giane tem uma postura serena, equilibrada, um olhar vivo e brilhante. Além disso, é um cara fisicamente muito forte”, comenta Fiuza ao site Ig Gente (REIF, 2012). Além de adiantar o perfil do seu personagem, o escritor revelou que a narrativa biográfica do ator será construída na forma de um *thriller* psicológico: “a vida de Gianecchini é um *thriller*”.

Para Bennett (2010) o *thriller* se refere a um gênero narrativo da literatura e do cinema em que a trama gira em torno de obstáculos que surgem durante a história, conduzidos geralmente por um vilão que deve ser superado pelo herói. “O herói, que pode até ser um cidadão comum, atraído pelo perigo e pela intriga por circunstâncias fora de seu controle, enfrenta o perigo sozinho ou na companhia de um pequeno grupo de companheiros” (BENNETT, 2010, n.p.). O gênero se baseia em situações de vida ou morte. Na biografia de Gianecchini, o câncer é o antagonista que coloca o ator entre a vida e a morte e o processo terapêutico se apresenta como o obstáculo a ser superado

pelo personagem principal. As situações são apresentadas de maneira não linear, por pequenos fragmentos que fazem conexões entre o passado e o presente da vida real e ficcional do ator, por meio dos personagens interpretados no teatro e na televisão. A forma da narrativa se constrói por ações que despertam sensações de excitação e suspense em contornos semelhantes ao de um labirinto até chegar ao clímax final. Nas reportagens produzidas no período de lançamento, em dezembro de 2012, os jornalistas ressaltam que a forma narrativa não linear da obra dá a impressão de uma dramaticidade cinematográfica. Esta consideração é dita pelo Gianecchini e reforçada pela jornalista Cláudia Pedreira:

A narrativa de Fiuza rende realmente esta impressão, com trechos fragmentados e apresentados de forma não linear, desde a abertura, em pleno hospital, onde o intérprete que estreou na televisão como o Edu, de *Laços de Família* (2000), fazia os primeiros exames, sem prever sua saga (PEDREIRA, 2012, n.p.).

Na perspectiva do gênero biográfico, Bourdieu (2006) disserta que a narrativa não linear é uma expressão literária que se coloca como contraponto à uma filosofia de história coerente e totalizante, marcada por uma sucessão de acontecimentos históricos. Numa biografia contemporânea, tanto o personagem quanto o autor constroem uma narrativa de acontecimentos que não precisa se relacionar à uma sucessão cronológica, mas às relações inteligíveis. O livro sobre Gianecchini se inicia com os primeiros exames do hospital e, após a confirmação do diagnóstico do câncer linfático, a história ora volta ao passado para convocar pela memória a força e assertividade do ator desde a infância, ora conecta os personagens de ficção às fases da vida de Gianecchini.

A jornalista Cláudia Pedreira anuncia na matéria que o processo de construção da narrativa envolveu, além das pesquisas documentais como jornais, revistas e audiovisuais, entrevistas com 30 pessoas. Na *Folha de S. Paulo* (2012), o autor da biografia informou que foram 50 horas de gravação das entrevistas. Fiuza considerou o processo como uma maratona diante do pouco tempo que tinha para a produção do livro. Em entrevista ao site G1 (2012), devido às longas horas que Gianecchini se dispôs às entrevistas, o autor o descreveu como um soldado por nunca ter visto alguém se dispor a tanto tempo. No livro, na seção Nota do autor, Fiuza enfatiza a maratona de entrevistas destacando a exemplaridade do seu personagem: “nessa maratona, vários dos meus entrevistados resistiram a horas seguidas de gravação. E aí o recorde ficou com Gianecchini: eu não tinha visto, em 25 anos de carreira, alguém capaz de dar entrevista

por sete horas sem parar” (FIUZA, 2012, p. 9). A disposição do ator relatada por Fiuza no processo de construção da história contribui na formação da subjetividade do biografado proposta pelo escritor. Reynaldo Gianecchini é disciplinado e resistente.

Conforme Leonor Arfuch (2010), a entrevista é um território de constante afirmação do valor biográfico, enquanto ordem narrativa e atribuição de sentido à vida numa ancoragem sempre renovada e que, portanto, quando oferecida ao espaço público está relacionada ao sucesso, autoridade, celebridades e virtude. Em relação às figuras notórias, como o ator Reynaldo Gianecchini, as diversas entrevistas concedidas ao longo da sua carreira, muitas delas analisadas nesta pesquisa, se constituem numa espécie de diálogo inconclusivo, pois está sempre aberto ao novo e que, portanto, não há um fechamento na narrativa pessoal. No entanto, ao se referir a uma pessoa famosa, as entrevistas são ancoradas numa memória pública, “num patrimônio reconhecível” (ARFUCH, 2010, p.155).

Compreende-se que a biografia do ator Reynaldo Gianecchini é construída por meio das entrevistas documentadas publicamente, referindo-se a “uma trajetória de vida cuja atualização em reiteradas entrevistas durante os anos abre sucessivos capítulos na memória pública” (ARFUCH, 2010, p.155-156). Nota-se que Fiuza se ancora aos documentos midiáticos para atualizar por meio da entrevista a trajetória de vida do ator. E que por isso, impõe-se um limite de fabulação na construção do seu personagem, construído também num campo de valores éticos reconhecidos numa determinada época.

Em *La entrevista, una invención dialógica*, Arfuch discute a entrevista como um gênero discursivo por entendê-la como uma situação comunicativa que estabelece entre os interlocutores um pacto de cooperação com regras e, por outro lado, as infrações destas. Pela entrevista é possível pensar nos sentidos da interação, onde se joga com os sistemas de avaliação do mundo, ou seja, “com outras formas discursivas e a maneira pela qual o contexto sociocultural é articulado” (ARFUCH, 1995, p.27). A entrevista como um gênero discursivo se caracteriza como um jogo intersubjetivo. Inspirada pelo pensamento bakhtiniano, Arfuch define gênero discursivo como um agrupamento que se forma de maneira heterogênea e em constante hibridação por um processo de interdiscursividade social, em que há “a consideração do outro como figura determinante de toda interlocução” (ARFUCH, 2010, p.29). Nesse sentido, a construção de uma trajetória individual joga com os acentos valorativos de uma coletividade: “os valores em jogo serão indissociáveis da peculiar inscrição do sujeito em seu contexto

socio-histórico e cultural – que inclusive pode assumir o caráter de uma época coletiva – tanto o atual, do momento enunciativo, como o que é objeto de rememoração” (ARFUCH, 2010, p. 141).

Além de uma cooperação dada por regras para que ocorra a entrevista, surge na interação ente entrevistador e entrevistado um processo indiscernível de identificação e distanciamento. Procuo pensar esta relação entre entrevistado e entrevistador na produção de uma narrativa biográfica a partir da relação entre o autor e seu personagem (herói) discutida por Bakhtin (2000). Este autor argumenta que a identificação com o outro é quando se vivencia a dor da pessoa em sua frente como Outro, ou seja, a reação não é de um grito de dor, mas um ato de assistência, de uma palavra de reconforto. Articulado a este pensamento, compreende-se que a identificação é a condição necessária para se construir uma narrativa produtiva - tanto no aspecto ético quanto estético - relacionada aos sentimentos expressados pelo outro, o personagem. Porém, Bakhtin enfatiza que a atividade estética se concretiza quando o autor se volta a si, ao seu lugar, que é fora da pessoa que relata a experiência: “é quando damos forma e acabamento ao material recolhido mediante da nossa identificação com o outro, quando o completamos com o que é transcendente à consciência que a pessoa que sofre tem do mundo das coisas” (BAKHTIN, 2000, p. 46).

Este processo pode ser destaque numa reportagem construída a partir da entrevista com Guilherme Fiuza. A jornalista Cláudia Pedreira evidencia não só a identificação do autor por meio da empatia com o personagem, mas um distanciamento com o objetivo de construir o seu biografado em sua completude:

O narrador reforça que não é condescendente com o personagem. Se em alguns momentos ele parece projetar a simpatia pelo biografado, em outros revela uma faceta menos afável do ator, como, por exemplo, quando, ao ser cercado por fãs em um supermercado, na época em que acompanhava o pai doente, ele foi ríspido com uma fã afoita. (PEDREIRA, 2012, n.p.).

O próprio personagem da história evidencia um deslocamento e um distanciamento da sua vida enquanto uma outridade construída no livro, em entrevista para o site MDEMULHER. A matéria destaca a fala de Gianecchini: “antes do livro, não achava minha vida tão interessante” (MDEMULHER, 2012). Ocorre que a composição narrativa da sua vida ganha uma forma e valor biográfico que não se restringe à experiência vivida e a uma imaginação particular do ator sobre a sua própria vida. Quando a biografia se materializa em diálogo aos valores coletivos, o próprio

sujeito da experiência se surpreende com o deslocamento de si a categoria de outro.

Bakhtin discute que a existência da individualidade só é possível devido a produtividade da memória estética, pois é ela que unifica e gera um homem exterior num plano de existência. No livro, a vida de Gianecchini é levada a esse plano exterior de existência que retoma e atualiza sua memória e imagem pública. O trabalho da composição narrativa é considerado na fala do ator em entrevista à apresentadora Fátima Bernardes no programa Encontro com Fátima Bernardes (Figura 17). O programa é um produto midiático cujo formato explora os testemunhos midiáticos e as experiências de superação e autoestima, como discutido por (SACRAMENTO, 2018).

Gianecchini comenta que ao fim do tratamento do câncer foi muito procurado pelas editoras para fazer da sua história de superação um livro. O ator só aceitou fazer com a respectiva editora por causa do jornalista Guilherme Fiuza, que conseguiu fazer de sua história um roteiro de filme, mesclando fatos verídicos de forma poética cuja narrativa não se limita a um livro de autoajuda. Por outro lado, ao ser questionado pela apresentadora: “por que a vida do ator dá um grande livro? ”, o autor procura forjar o trabalho de composição estética da biografia ao pronunciar que a trajetória de vida Gianecchini já é roteirizada, denotando assim uma indiscernibilidade entre o vivencial e a obra. (GLOBOPLAY, 2012).



Figura 17 - Fiuza e Gianecchini no programa Encontro com Fátima Bernardes – 17/12/2012

A emergência do biográfico como um processo em que se enuncia o eu – a consciência de si – se dá, segundo Arfuch (2010), por uma dinâmica em que se articula o individual e a sociedade, em que se produz uma identidade e identificações com os

outros que compartilham os valores morais e éticos de uma época, o *habitus* social. O valor biográfico que se constitui por *habitus*, que nesta pesquisa temos relacionado com o *ethos terapêutico*, é quem organiza a narração e ordena a vivência de uma vida. Trata-se de um valor que se forma num contexto social e macro, onde se faz possível compreender e expressar uma trajetória de vida:

O valor biográfico pode ser o princípio organizador da narrativa que conta a vida do outro, mas também pode ser o princípio organizador do que eu mesmo tiver vivido, da narrativa que conta minha própria vida, e pode dar forma a consciência, à visão, ao discurso, que terei sobre a minha própria vida (ARFUCH, 2010, p. 166).

A biografia que narra as experiências e a consciência de uma vida individual é valorizada na contemporaneidade, que segundo Arfuch (1995), ocupa um lugar de destaque nos relatos biográficos no horizonte midiático, onde se “delineia um espaço de identificação em relação à macronarrativa na qual o sujeito contemporâneo está imerso, anonimamente” (ARFUCH, 1995, p.96). A autora argumenta também que nesse território narrativo há uma indistinção entre a biografia de famosos e notáveis, novos heróis e pessoas comuns, pois todos são convocados a se expressar o eu em todos os lugares até mesmo no discurso científico. “Se o escritor, a estrela, o político nos conta sem grandes problemas seus amores e preferências, e a crônica jornalística é invadida pelas impressões e emoções à subjetividade, com características diferentes, também se ganha terreno no plano acadêmico” (ARFUCH, 1995, p. 96).

A partir de Bakhtin e Arfuch, considero nesta análise a relação do autor e personagem não somente no domínio estético, mas também no ético e cognitivo. As três dimensões que formam o homem na cultura. Para Arán (2014) o universo dos valores sociais rege a composição estética da obra, neste caso o livro biográfico, que revela o autor num ponto de vista ético. Arán entende o autor de uma obra, discutido por Bakhtin (2000) como qualquer homem que é criador potencial de um texto, arquiteto da discursividade social:

O sujeito autoral como criador potencial de enunciado, artístico ou não, que Bakhtin constrói ao longo de sua obra é um sujeito historicamente moral, compreendendo por isso a ação singular do homem real em todas as suas manifestações e práticas, que se referem a determinados valores e normas sociais, contextuais, históricas (ARÁN, 2014, p. 22).

Portanto, a biografia de Reynaldo Gianecchini é entendida como um lugar cronotópico no qual estão imersos autor, personagem e o público, que na perspectiva

deste estudo, revela sentidos contemporâneos de saúde e dos modos ser uma celebridade masculina.

5.2 O reconhecimento público e o espetáculo da vida comum de uma celebridade

Sibilia (2008) discute o espetáculo da privacidade das pessoas comuns na interface aos dispositivos midiáticos. Por outro lado, a partir dos estudos das celebridades propostos por pesquisadores como (ROJEK, 2008) e (TUNNER, 2014), Litter (2004) e Redmond (2006) e (2012) dissertam que os testemunhos públicos das estrelas estão cada vez mais confessionais, reflexivos, de revelação dos infortúnios e da privacidade. Venho discutindo ao longo desta pesquisa, com ênfase no capítulo 3, como a biografia em comunicação do Reynaldo Gianecchini em fase do tratamento do câncer o posiciona numa celebridade que revela os seus infortúnios e a ideia de *sou como vocês* a partir de um testemunho intimista sobre a trajetória de sua vida, evidenciando uma indistinção da celebridade e da pessoa comum pela dimensão da expressividade do vivencial.

Neste estudo, o discurso da ciência numa biografia que se constrói por meio do tratamento de uma doença é também encampado por um discurso terapêutico que condiciona a gestão individualizada (privada) dos sentimentos e modos de ver a vida como fundamental para a cura. Esse campo narrativo se completa com o reconhecimento e identificação do outro, como apresentado no contexto das ciências médicas no capítulo 2 por meios dos comentários publicados num vídeo de uma campanha contra o linfoma feito com Gianecchini, e que agora, em relação à biografia de toda uma trajetória de vida do ator, o reconhecimento e identificação podem ser analisados por meio das resenhas produzidas pelo público sobre o livro.

A blogueira Thais Terra começa a resenha sobre a obra fazendo uma análise da capa (Figura 18) com duas ideias que remetem à narrativa como um trabalho de rememoração e de superação devido ao câncer, representada na fotografia preto e branco e pelo significado da fonte laranja inscrita no título da obra. Para a área da publicidade e marketing, a cor traz espontaneidade e está associada à uma visão positiva da vida, referindo-se como força emocional em momentos difíceis e incentivadora à comunicação entre as pessoas:

Eu gosto muito da capa do livro, com a foto do Gianecchini. Acho que essa imagem passa uma ideia de força, não sei, acho bonita. Gosto da questão do livro ser preto, e o título ser laranja. A capa ser em preto em

branco remete ao passado, e as cores laranja do título passam jovialidade e energia (TERRA, 2016, n.p.).

Terra disserta que não era fã do ator antes de conhecer a sua história de força e superação como sugere a narrativa, proporcionando a ela um processo de identificação por estar passando por momentos complicados em sua vida quando leu o livro. A blogueira destaca também que o livro revela o ser comum por trás da celebridade: “pode ter certeza que lendo esse livro você vai saber da vida, arte e luta de Giane. Vai perceber o quanto ele é parecido com a gente em muitos momentos da vida” (TERRA, 2016).

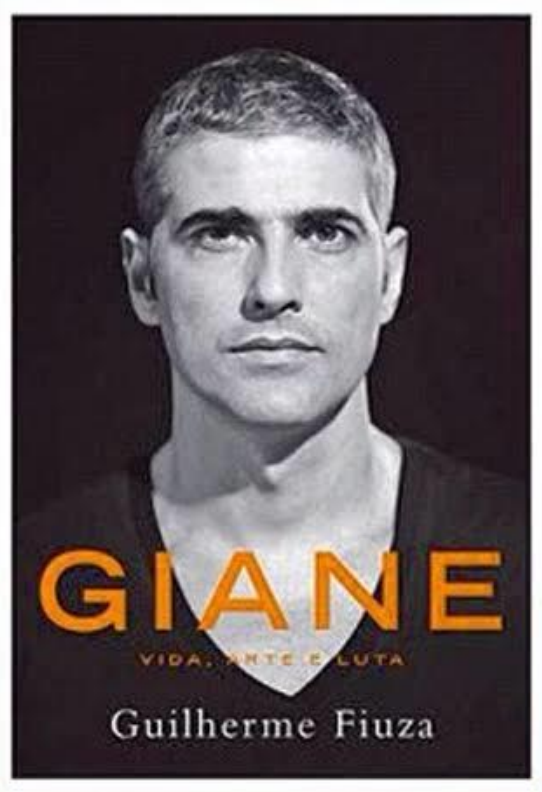


Figura 18 – Capa do livro *Giane: vida, arte e luta*

A blogueira Camila Peitz comenta que na obra não se conhece apenas o ator ou um famoso que superou o câncer, mas também as transformações, o desenvolvimento e os amores que formaram a personalidade de Gianecchini. A blogueira faz uma reflexão a partir da obra dizendo que as pessoas podem ser mais que a aparência de um personagem de novela, argumentando sobre o livro:

Praticamente um romance de um homem e toda a estrada percorrida, não apenas uma notícia, mas algo que faz sentir próximo a ele, o faz humano, frágil, forte, com defeitos e qualidades. Com uma narrativa que envolve também as pessoas que participaram da vida de Giane, essa biografia, contada em terceira pessoa, nos traz um ar de superação e

perseverança que pode inspirar a nós ou apenas admirarmos um ser humano (PEITZ, 2013, n.p).

Camila Peitz termina a resenha dizendo que após a leitura do livro passou a se referir ao ator por apenas Geane, por passar a se sentir mais íntima a ele. A resenha de Rafael Botter vai ao encontro com as autoras Thais Terra e Camila Peitz concernente a ideia de que o livro revela o humano atrás da celebridade, dizendo que engana-se quem pensa que a vida de uma celebridade diz respeito apenas ao *glamour*, *status*, poder e uma vida de luxo, pois há também os infortúnios da vida que precisam ser superados: “[e]m sua biografia Reynaldo Gianecchini nos revela todos os seus altos e baixos e sua luta que por um tris não colocou um ponto final em sua vida” (BOTTER, 2013, n.p). Nesse sentido, o próprio autor Guilherme Fiuza, em entrevista à jornalista Carolina Braga no período de lançamento da biografia, enuncia que o desafio da escrita sobre a vida de Gianecchini foi “revelar a pessoa que existe por trás de todos os personagens que ele ajudou a criar, ou mesmo da celebridade cultuada” (BRAGA, 2012).

Nos últimos capítulos do livro, Guilherme Fiuza relata duas situações em sequência que evidencia o autor na posição de um “mortal comum”. No primeiro parágrafo da página o autor comenta sobre uma entrevista dada por Gianecchini no programa da apresentadora Ana Maria Braga após o término do tratamento do linfoma:

“[N]ão era o bonzinho, não era a vítima, não era o herói. Com o Brasil inteiro o celebrando, nem o chapéu de celebridade ele vestia. Em entrevista a Ana Maria Braga (que também vencera o câncer), revelou o prazer de se sentir, mais do nunca, um mortal” (FIUZA, 2012, p. 271).

Em seguida, Fiuza relata uma homenagem feita ao ator no programa do apresentador Fausto Silva, no qual se exibiu depoimentos de colegas e mensagens de apoio do público de vários lugares do país para Gianecchini, além de mais uma manifestação de gratidão de um homem comum, narrada por meio de um depoimento testemunhal de uma criança e exibido em vídeo no programa (GLOBOPLAY, 2012a). Fiuza comenta no livro que este foi mais um momento revelador de maneira simples, comum e humana de Gianecchini:

“A maior testemunha disso foi trazida por Faustão em videoteipe. Ana Vitória, 11 anos, paciente de câncer do Dr. Vanderson há mais tempo que Giane, contou ao Brasil que ofereceu seu autógrafa ao ator no hospital – porque ali ela sabia mais do que ele. O depoimento intimista de Vivi era o flagrante definitivo da simplicidade de Gianecchini” (FIUZA, 2012, p.271).

A partir de dois movimentos: o da projeção, construída pelo autor da biografia, e o da identificação, reconhecida e compartilhada pelo público - a biografia de Reynaldo Gianecchini integra os valores éticos e morais da sociedade contemporânea, cujos regimes do discurso terapêutico se espraia nas formas de narrar a vida de uma celebridade, onde o estrelato passa a privilegiar a revelação íntima das estrelas como produtos a serem colocados em circulação nos espaços midiáticos. A partir da discussão de Jo Littler (2004), a interioridade emocional, a reflexibilidade sobre as vulnerabilidades e fraquezas são como ideia-forças que convidam o público à identificação, de maneira que possa se reconhecer e ter empatia com a celebridade, já que ela se coloca numa posição na qual se projeta democraticamente os sentimentos humanos. A vida perfeita e ideal dos célebres é tomada por um movimento em público da superação dos obstáculos - como doenças, separações, brigas, depressões - dessa vida. Os bastidores tomam o palco e ao fazê-lo transforma *a vida como ela é* de maneira espetacular e sobretudo exemplar.

Por um espectro mais amplo, a publicidade da vida íntima dos sujeitos, refletidas nas subjetividades célebres, está relacionada aos processos socioculturais em que ocorre o declínio do homem público e faz emergir uma ética da autenticidade, que se constituem em relatos de um eu que se volta a si para trabalhar suas emoções e experiências em público como um modo racional de organizar e regular um comportamento moral e ético, que se conceitua no imperativo do *ethos terapêutico*. Assim, a biografia de Reynaldo Gianecchini é entendida como uma materialidade discursiva de um dispositivo cultural contemporâneo marcado pela introspecção cujas práticas da terapêutica *psi* produzem sujeitos autênticos e por isso verdadeiros. Tal dinâmica correlacionada à autenticidade passa a ser a condição para a verdade.

O ideal de autenticidade contemporânea se contrapõe ao ideal de sinceridade estabelecida na modernidade, pois esta estava condicionada a um desenvolvimento da individualidade a partir das convenções sociais. O autêntico é aquele que procura se deslocar das convenções ou códigos sociais, que passam a assumir um sentido de “máscara que obscurece os sentimentos individuais” (PIMENTEL et al., 2013, p.72) na contemporaneidade. A busca da autenticidade é compreendida como aquilo produz a ideia de ser único, e que, portanto, descolada de uma convenção. Aparentemente, ser autêntico “significa se desvencilhar de tudo aquilo que impediria a livre irrupção de

impulsos, sentimentos e anseios individuais, abrindo espaço para uma expressão plena de si. A autenticidade estaria, portanto, em oposição às balizas sociais” (PIMENTEL et al., 2013, p.76).

Na contemporaneidade, privilegia-se a experiência singular do eu, sendo a experiência coletiva inscrita num momento posterior, quando o Eu compartilha sua privacidade em público. Logo, compreende-se o imperativo de uma cultura calcada na gestão das emoções de responsabilidade individual dos sujeitos, sendo a interação social um instrumento ou parâmetro para o desenvolvimento interior. Pimentel et al. (2013) afirmam que o laço social é rasgado por se tratar de um movimento de distanciamento do outro. No entanto, é preciso considerar que o outro continua sendo uma moldura na subjetivação de um indivíduo autêntico, pois é o outro que determina o que é revelado ou silenciado da vida interior de um sujeito, e isso fica bem mais evidente quando se trata de uma celebridade.

A revelação da humanidade e a vida autêntica do ator Reynaldo Gianecchini é fruto de uma convenção de valores em suas relações intersubjetivas e interdiscursivas. A superação e o seu sentimento de autoestima pode ser compreendido como produtos do *ethos terapêutico* que impera na cultura contemporânea, e que por isso, é passível de projeção, identificação e empatia gerada pelo público, demonstrada com as resenhas produzidas sobre a biografia do ator, fortemente caracterizada como uma narrativa e prática de uma celebridade que se mostra agora autêntica. De maneira a facilitar a compreensão do leitor da resenha e da obra a qual se refere, o resenhista Rafael Botter apresenta a narrativa da trajetória de uma vida de forma sequencial e em seguida denota a passagem pelo tratamento do câncer linfático como uma reviravolta no tempo onde Gianecchini renasce: “você vai presenciar o nascimento, crescimento, juventude e o estrelato para o mundo como modelo e logo em seguida conquistando as telas da tv brasileira e renascendo novamente” (BOTTER, 2013). Antes de chegarmos ao renascimento, é preciso considerar a construção da personalidade deste sujeito para que tenha a possibilidade de renascer.

5.3 A construção de um galã de sexualidade livre

Apesar da narrativa ser fragmentária e propor um tempo intenso que conflui passado, presente e futuro, destacarei as regularidades e permanências de uma personalidade construída a partir da história de uma vida. Assim, procuro revelar a

ilusão biográfica contida nos fragmentos das experiências narradas que o autor Guilherme Fiuza denomina de *thriller* psicológico, podendo ser compreendido aqui como um “mosaico que aspira à fixidez” (ARFUCH, 2010, p.219). Comumente, a infância se constitui como um fragmento biográfico ou *biografema* onde conflui as significações de toda uma vida, mas ela é contingente e se renova no momento presente da narrativa. Para Arfuch (2010) a infância é uma ancoragem e um lugar sintomático onde ocorre a explicação de uma vida. Trata-se de um lugar de conhecimento iluminador.

Na biografia de Reynaldo Gianecchini os fatos da infância são retomados com frequência para explicar uma ação ocorrida no presente narrativo. No meio do livro há uma seleção de imagens de arquivo pessoal do ator ordenadas cronologicamente, começando pela infância, vida profissional como modelo e como ator e termina com uma imagem sobre o aniversário de 40 anos do ator, fazendo uma referência ao renascimento após o câncer. Retomarei mais adiante esta imagem quando discutirei sobre os sentidos da doença expressos no livro. Minha preocupação agora é destacar como pela seleção das imagens da infância, acompanhada ao texto-legenda, se afirmam uma personalidade.

Nas primeiras páginas da seleção de foto há duas imagens em que o galã Reynaldo Gianecchini comemora seus primeiros anos de vida. As fotografias associam o ator à ideia de que, desde pequeno, ele já atraía a atenção do olhar feminino. As legendas que seguem as imagens completam o objetivo da seleção na representação da infância. Na (figura 19) a legenda é feita com a seguinte descrição: “no colo da mãe, Heloísa, é alvo dos olhares das vizinhas, que se ofereciam para dar banho nele”. Já na (figura 20) a legenda reforça uma sintonia já na infância com a posição de um galã: “sempre cercado pelas presenças femininas, Giane (que ainda era chamado de Júnior) no seu aniversário de 10 anos”. O autor informa ainda na legenda que a imagem representa a última comemoração de festa de aniversário do ator, só retomado na comemoração do seu renascimento. Como já dito, as páginas compostas pela seleção de fotos de arquivo terminam com uma imagem do convite para a festa dos 40 anos do ator.



Figura 19 – Gianecchini com 1 ano e meio

Figura 20 – A comemoração dos 10 anos

O mosaico narrativo construído pelo escritor Guilherme Fiuza caracteriza a personalidade do Gianecchini como uma criança que não se enquadrava à vida pacata na cidade interiorana de Birigui (SP) e tinha em seus sonhos a vontade de ganhar outros mundos. O desejo se realiza com a carreira de modelo internacional. Mas desde aos sete anos, Reynaldo Gianecchini também alimentava o sonho de ser ator. O relato desse período é contado numa volta ao passado, em analepse²⁰, quando ainda modelo, Gianecchini conversa com a sua namorada, a jornalista Marília Gabriela - os dois viriam a se casar em seguida. Gianecchini revela à jornalista que queria ser ator. Logo, a narrativa retorna ao passado para contar que essa vontade vem desde os sete anos de idade, quando o protagonista ficou encantado com uma montagem de *O auto da compadecida*, de Ariano Suassuna, apresentada no teatro da escola em Birigui. A vontade se tornou mais mágica quando assistiu a pouco tempo depois, no mesmo teatro, *Os saltimbancos*, de Chico Buarque. O autor continua a história com um diálogo entre o menino e a sua mãe ao sair da peça:

“- Mãe, quem representa é o que mesmo?

- Ator

-Ah, é. É isso que eu quero ser”

²⁰ Analepse (termo mais utilizado em literatura), **flash-back**, **flashback**, cutback ou switchback (termos mais utilizados no teatro) é a interrupção de uma sequência cronológica narrativa pela interpolação de eventos ocorridos anteriormente. É, portanto, uma forma de anacronia ou seja, uma mudança de plano temporal.

O autor onisciente relata o pensamento da mãe sobre a decisão de um menino de sete anos: “Heloísa achou bonitinho. Era sinal de que o filho se envolvera com a peça. Talvez no dia seguinte quisesse ser astronauta, ou jogador de futebol, mas o que importava era o sonho” (FIUZA, 2012, p.135). Porém, alguns meses depois a mãe é convidada a assistir uma peça infantil no mesmo teatro da escola cujo filho agora era um dos atores em cena. A brincadeira de ator seguia pelos dias entre a escola e até de improviso na própria casa. Heloísa notara que a vontade em ser ator não era passageira. Quando aos treze anos de idade, Gianecchini ouviu de sua mãe sobre a realidade de um ator no Brasil: “ a profissão de ator é bonita, Júnior. Mas você vai querer ter sua casa, o seu dinheiro ... Você vai escolher um trabalho para ganhar a vida” (FIUZA, 2012, p. 136).

No parágrafo seguinte, a narrativa volta ao seu tempo presente quando o modelo, residindo em Nova York, deveria fazer escolhas financeiras quanto à vontade de realizar o sonho de ser ator, revelado à sua namorada Marília Gabriela. “No final de 1998, Giane disse a Gabi que queria estudar artes dramáticas em Nova York. Seu drama era que, para isso, teria que abrir mão do trabalho de cidade em cidade, que era o esquema rentável” (FIUZA, 2012, p.136). O cachê de um modelo que trabalhava apenas em Nova York não daria para custear o curso de teatro e a vida.

O trecho da obra enuncia uma vontade desde sempre de Gianecchini em querer ser ator, sendo que sua personalidade se caracteriza também como uma pessoa que desde a infância era determinada e decidida. O nascimento de sua personalidade artística pode ser observado no relato de quando Gianecchini iniciou os testes de seleção para atuar como o herói da novela *Laços de Família*, de Manuel Carlos. Guilherme Fiuza ressalta a visão de um produtor (Moacyr) sobre uma personalidade artística que se confundia com a verdadeira identidade do ator: “a inocência de Giane em cena, interpretando praticamente a si mesmo, ajudara Moacyr a enxergar nele algo que jamais vira em outro ator: um herói-menino, uma mistura exata de beleza, sinceridade e doçura, como não havia na praça” (FIUZA, 2012, p. 53).

A adolescência do Gianecchini é traçada por meio de histórias de um jovem que procura mobilizar as características de bom moço se comportando, muitas vezes, como o garoto rebelde, pensando ser o perfil que atraía mais as garotas da escola. No capítulo “Adeus, príncipe”, Guilherme Fiuza narra os relacionamentos amorosos durante o período escolar até a fase em que começa a se deslocar de Birigui-SP para estudar em

outras cidades, e posteriormente, cursar Direito na capital de São Paulo. Nessas mudanças alguns amores forem deixados para trás, mas também uma forte amizade com Marilza, uma amiga que inclusive ajudou a concretizar muitas paixões pré-adolescentes de Gianecchini com as garotas da escola em Birigui-S.P.

O narrador descreve a amiga como se fosse uma extensão do ator, que seria separada com a mudança, primeiramente, para Araçatuba-S.P: “extensão de sua vida, de sua casa, de sua alma, a parceria com a irmã de todas as horas e de todas as histórias teria que ficar para trás também” (FIUZA, 2012, p.90). O narrador conta que, para o ator, essa união que o fazia ser dois em um deveria ser desfeita, pois “essa simbiose talvez estivesse bloqueando o terreno para a entrada de outras pessoas na sua vida” (FIUZA, 2012, p.90).

A relação de amizade entre os dois se completava como uma simbiose uma porque as características de um e do outro se complementavam em perfis que se deslocavam e se amalgamavam em relação aos padrões de gênero feminino e masculino: “as energias masculina e feminina até se confundiam um pouco entre eles – ela muitas vezes tinha a força da iniciativa, da decisão, e ele era mais reflexão e afeto” (FIUZA, 2012, p. 90). O narrador continua dizendo que a separação era necessária também por causa dos desejos de mulher e do homem que nasciam dentro deles: “[d]e repente foi brotando a mulher nela – linda – e o homem dentro dele já não se conformava com o sexo dos anjos: as coisas não podiam ser indefinidas e sublimes nesse campo” (FIUZA, 2012, p.90).

A mudança para a capital significava liberdade para Gianecchini. O narrador assemelha o processo de deslocamento de território (interior-capital) como uma abertura para uma sexualidade mais livre. Fiuza relata a sensação de liberdade que o ator começa a sentir com as suas idas, ainda que não definitiva para a capital de São Paulo, relacionada com a carreira profissional. O narrador conta sobre uma peça de teatro que mobilizou a vontade de liberdade reclusa no modo de vida interior do seu personagem:

Fora parar no teatro e assistira pela primeira vez a uma grande montagem – *Orlando*, de Virginia Woolf, dirigida por Bia Lessa. A história de um jovem inglês que um dia acorda mulher e vive 350 anos, com todas as relativizações sobre o tempo, amor, feminino e masculino, incendiara o garoto do interior (FIUZA, 2012, p.92).

Em outro momento da narrativa, quando se relata uma vida adulta aberta às experiências sexuais e as fofocas midiáticas que procuravam revelar uma homossexualidade escondida do personagem, o narrador enuncia outra situação em

referência às artes para explicar sobre como Reynaldo Gianecchini compreende a sua sexualidade e liberdade por meio da descrição de uma cena do musical norte-americano *Hair*, de James Rado e Gerome Ragni, e da referência ao escritor Jack Kerouac, uma das personalidades representantes do movimento *hippie* e seu contexto ideário da sexualidade livre:

Detido na delegacia por invadir uma festa burguesa, o rapaz se debate para que não cortem seus cabelos louros que vão até a cintura. Perguntaram-lhe então, se é homossexual. Ele explica:

- Não. Mas não expulsaria o Mick Jagger da minha cama.

Assim como *Hair*, *On the road*, o clássico beatnik de Jack Kerouac, estava entre as obras que falavam a Giane sobre a liberdade da experimentação total – e a coragem de ver a vida por trás dos tabus. Ele poderia explicar isso aos curiosos. Mas viver era melhor do que prestar contas (FIUZA, 2012, p.208).

O escritor Jack Kerouac inspira a biografia do ator também na reportagem da revista masculina GQ (REVISTA GQ, 2012), na qual Gianecchini foi capa da edição e que analiso no capítulo 4, discutindo sobre as posições de masculinidades que atravessa os depoimentos do ator, o qual mobiliza e procura reconciliar uma “masculinidade hegemônica” com outras “subordinadas” ou “cúmplices” (CONNELL, 1995). Mesmo que recentemente, em 2019, o ator declara que teve relacionamento com outros homens (AQUINO, 2019), algo que era colocado como boato no período em que analiso sua biografia, permanece ainda uma característica regular e coerente sobre sua sexualidade masculina: a de não se definir como um homem tradicional nem como uma identidade homossexual. O ator joga com as classificações de masculinidades ao longo da sua biografia nos ambientes comunicacionais, como por exemplo, a ideia de um homem reflexivo e afetivo como destacado pelo narrador ao caracterizar as diferenças entre Gianecchini e sua melhor amiga Marilza. Conforme analisa Nolasco (1993), a autorreflexão e afetividade são características mais marcadas no gênero feminino, mas se configuram e passam a compor as identidades masculinas após os movimentos sexuais das décadas de 1960 e 1970. A introspecção é frequentemente associada à personalidade de Reynaldo Gianecchini.

5.4 A força interior de um guerreiro

A infância e adolescência do ator são construídas como uma personalidade reflexiva que se prolonga ao longo da vida, a qual será provada com a descoberta do câncer. Uma das metáforas frequentemente presente é a que representa a necessidade

de estar consigo mesmo num processo de introspecção diante dos grandes desafios da vida. No início do livro, quando Gianecchini descobre que está com câncer, a narrativa volta ao passado e conta um hábito do ator quando se sentia solitário e precisava estar sozinho consigo mesmo. O ator recorria ao alto de uma goiabeira na fazenda de sua avó, um lugar metafórico onde, ao longo da vida, Gianecchini se transportava nos momentos necessários de solidão:

Do alto da goiabeira, a natureza transcendental do campo o fazia ver a cidade grande – que conhecia dos seus sonhos e da televisão. E tinha a certeza de quando estivesse lá, a muitos quilômetros do interior, voltaria para o alto da sua árvore em um segundo, sempre que precisasse reencontrar-se consigo (FIUZA, 2012, p.33).

O narrador conta que sua mãe não se preocupava com o sumiço do filho pois sabia que ele gostava de ter seus momentos solitários. Narra também que no alto da goiabeira, o ator ouvia uma voz, que desistiu de compreendê-la, passando apenas a ouvi-la:

No alto da goiabeira, uma vez teve a impressão de que alguém tinha falado com ele. Mas não havia ninguém em volta. “Então fui eu que pensei”, concluiu. A sensação se repetiu outras vezes, nítida, mas não era pensamento. Havia uma voz dentro da sua cabeça, que volta e meia dizia coisas que ele não tinha pensado. Talvez fosse alguma coisa que ele mesmo tivesse sentido, ou talvez fosse uma voz do além, ou talvez maluquice.

Desistiu de entender a tal voz. Apenas aprendeu a ouvi-la. E ela voltaria sempre nas (muitas) encruzilhadas da sua vida. (FIUZA, 2012, p.33).

O autor volta para a narrativa presente, quando Gianecchini, após um salto mental ao topo da árvore, se encontra no quarto do hospital onde estava internado para iniciar o tratamento contra o linfoma. Nesta viagem à goiabeira, a voz antecipava que o ator iria viver.

Como demonstrado, a introspecção é uma característica que marca a trajetória biográfica de Gianecchini, sendo até mesmo uma prática ensinada pelo seu primeiro agente de modelo, nomeado na história de Ciro. A prática contribuiu na formação da sua visão do mundo e da carreira de modelo nos primeiros anos morando fora do país:

Mergulhado mais do que nunca na doutrina de Ciro – o mentor da sua conversão para a carreira de modelo -, ele desenvolvera uma crítica severa ao universo dos valores materiais. Via um mundo de futilidades à sua volta, despreza o exibicionismo e a busca do prazer fácil. Achava que as pessoas tinham medo de olhar para dentro de si.

Pelo isolamento e pela meditação, conectava-se cada vez mais consigo mesmo – e se sentia pleno. (FIUZA, 2012, p.120).

A prática da autorreflexão é referenciada no momento em que Gianecchini, já com uma carreira consolidada como ator-galã e casado com a jornalista Marília Gabriela, sente a necessidade de se transportar para o topo da árvore da fazenda de sua avó, que agora seria uma metáfora à Los Angeles ou qualquer outra cidade que ficasse distante de tudo. Vendo-se em uma sequência de trabalhos sem interrupção e num casamento que fora perdendo o sentido de continuar, o ator procurou a si novamente:

Precisava se ver longe do cenário – o da novela, o do casamento, o da vida que estava levando. Através de amigos, aparecera a oportunidade de um curso de interpretação em Los Angeles, e ele agarrou no ato. Mas poderia ser Nova York ou qualquer outra cidade distante. A decolagem, na verdade, era rumo ao topo da sua árvore – o lugar onde encontrava consigo mesmo e conversava com o seu destino. (FIUZA, 2012, p.183).

Além de uma pessoa reflexiva, outras passagens relatadas sobre a vida de Gianecchini são articuladas a fim de ajudar a compor por meio de um mosaico a personalidade de uma pessoa disciplinada e que desafia os obstáculos da vida. Um guerreiro exemplar para desafiar uma doença cujo sentido o coloca entre a vida e a morte. A associação à disciplina é feita quando o narrador comenta sobre o ator e a atriz Cláudia Raia, com quem esteve ao lado dele no período em que estava internado no hospital. Os artistas se conheceram na novela *Belíssima*, de Sílvio de Abreu, e desde então ficaram grandes amigos, que segundo a narrativa, a afinidade se deu por serem de origem interiorana: “ambos vinham do interior – ela, de Campinas – e tinham a mesma mescla de raízes fortes, valores férreos e espírito livre para avacalhar raízes e valores, quando necessários. Eram, acima de tudo, disciplinados – incondicionalmente, obsessivamente. Dois soldados” (FIUZA, 2012, p.65).

A jornalista Cláudia Pedreira, quando na fase do lançamento da obra, destacou que o signo do ator, escorpiano, aparece “uma boa meia dúzia de vezes no livro”. A jornalista destaca em aspas a fala do autor da biografia explicando o motivo desta referência: “para ele isso é importante, essa história do escorpião, que resiste às dificuldades. Eu sou o narrador, que retrata - com meu estilo - a história real que contam, explica Fiuza” (PEDREIRA, 2012). As crenças exotéricas definem as pessoas do signo de escorpião como intensas e fortes, as quais mostram ser possível transformar uma fraqueza em força para se alcançar a felicidade, superando os medos com o propósito de se buscar a realização pessoal. Entendemos que a narrativa ressalta o signo do ator para reforçar tal característica em acordo com a sua personalidade. Na

perspectiva desta discussão, trata-se de mais um elemento que certifica a emergência do *ethos terapêutico* na sua biografia comunicacional.

A característica do escorpião associada à personalidade do ator é relatada no período em que se deu as primeiras sessões de quimioterapia, em que o medo se configura como desafio, sensação comparada com a coragem que teve em estrear como protagonista numa novela de grande audiência:

[N]a entrada para o primeiro round do seu combate contra o linfoma, Giane estava mais do que positivo. Estava excitado. Ele era assim: a ameaça virava desafio. E a perspectiva de matar ou morrer, como no convite para estrear direto no horário nobre da TV, o atraía. Talvez tivesse algo de Kamikaze, talvez algo do seu signo de escorpião – o símbolo da destruição transformadora (FIUZA, 2012, p.67).

Na vida profissional, a atração pelo desafio do ator escorpiano é descrito quando é convidado para fazer um personagem mais sofisticado, com tons de humor e sem que sua beleza estivesse em primeiro plano, na novela *Belíssima*, onde sua vida se conectou com a atriz Claudia Raia. Era uma grande oportunidade para voltar ao Brasil depois da temporada que esteve “consigo mesmo”, como destaque logo acima, por meio de um curso de atuação nos estúdios hollywoodianos. Nesta preparação, Gianecchini desempenhava papéis que se desassociavam à sua beleza e aquela proposta brasileira vinha ao encontro do desafio que estava se propondo: “aquele convite insólito que o ameaçava era o típico desafio fatal que o seduzia” (FIUZA, 2012, p. 188). “A vida estava chamando de novo para o tudo ou nada – e não precisava chamar duas vezes: fez as malas e se mandou de volta para o Brasil” (FIUZA, 2012, p.188).

Logo após, no teatro, o desafio de uma personalidade zodiacal é manifestado na atuação de uma peça dirigida por Marília Pêra, *Doce Deleite*, em que Gianecchini tivera uma preparação para o canto e a dança. Na narrativa, o amadurecimento artístico é contado pelo olhar materno de Heloísa após uma volta ao passado há 25 anos, quando o filho cantava no coral da escola e era repreendido por não cantar bem:

“[N]o Rio de Janeiro, 25 anos depois, Heloísa assistiria à metamorfose. A bela voz de seu filho brotava do palco e enchia todo o Teatro dos Quatro, potente, segura – e afinada. Era o milagre de Marília Pêra. E o milagre do paredão (matar ou morrer), que instigava o escorpião a se transformar em qualquer coisa. De modelo a galã de TV, de galã a comediante, de desafinado a cantor. Com o amadurecimento artístico, as metamorfoses iam ficando ainda mais fáceis e rápidas. Em maio de 2008, em cena ao lado de Camila Morgado, Giane era também bailarino

– um excelente bailarino (FIUZA, 2012, p.216).

O autor Guilherme Fiuza cria uma identidade do seu personagem a partir de uma trama de relatos coincidentes com a trajetória pessoal e profissional do ator. Gianecchini é representado como um sujeito voltado para a introspecção quando se relata a sua necessidade de estar sozinho no lugar metafórico do alto de uma árvore. Tal prática possibilita uma subjetivação em que o terapêutico se impõe como valor e autoridade, pensados a partir das contribuições de Rose (2011) sobre a ampliação das práticas das disciplinas *psi* nas relações sociais, de Ilouz (2008) e (2011) e de Furedi (2004) que compreendem tais práticas como um campo discursivo que formam narrativas e sujeitos autorreflexivos em que o Eu e suas emoções são institucionalizados com um lugar de resolução do sofrimento e infortúnios da vida por meio da emergência do sentimento de autoestima e superação.

Neste contexto, evidencia-se o imperativo e o triunfo do terapêutico (RIEFF, 1987) na contemporaneidade, quando a relação consigo mesmo se desdobra em termos terapêuticos na problematização de valores atribuídos a ideia de normalidade e de patologia, em que se diagnostica nossos prazeres e infortúnios em termos *psi* e onde se busca retificar ou melhorar nossa existência por meio de uma intervenção sobre o eu interior “que nós desdobramos como sendo ao mesmo tempo fundamental para nossa existência como humanos e, ainda assim, muito perto da superfície de nossa experiência cotidiana” (ROSE, 2011, p.267).

Reynaldo Gianecchini com frequência volta para si em seus momentos de isolamento para se apresentar como uma personalidade guerreira, representada como um soldado disciplinado, e que, portanto, está sempre propício a ser atraído pelo desafio e superação dos obstáculos. Tal característica ganha um tom zodiacal ao fazer semelhanças entre o modo de ser com o signo correspondente ao ator. Neste aspecto, é possível depreender um outro elemento que se amplifica numa cultura terapêutica, que é a posição do sobrevivente. Ao enunciar na narrativa do livro o ator na condição de uma figura guerreira que enfrenta os desafios da vida, sua subjetividade ganha camadas que se coadunam ao sujeito que se distancia da ideia de vítima (frágil e medrosa) para o de sobrevivente, cujo processo de autoexploração e seu estilo de autogestão é a prática de encontro do sofrimento e da sua superação. (ORGAD, 2009).

Segundo Orgad, para se tornar um sobrevivente é preciso contar aos outros a fim de que haja o reconhecimento social desta posição. O que possibilita o posicionamento

de Gianecchini na condição de sobrevivente é o seu relato sobre a sua experiência com o câncer, uma doença que incorpora os discursos contemporâneos de saúde, em que o autocuidado e escolhas de estilo de vida são fundamentais na prevenção e bem-estar; em que a autogestão das emoções emerge por meio do sentimento de autoestima. Tal inteligência emocional torna-se mandatória tanto para a prevenção quanto para a cura da doença. A partir de agora, apresento como esses sentidos da doença são apresentados no livro que constrói a biografia de Reynaldo Gianecchini.

5.5 Equilíbrio emocional e espiritual na guerra contra o câncer

Sontag (1984) discute que o câncer é uma doença que esteve associada a castigos de pecadores e como resposta às pessoas que levam a vida de maneira infeliz na modernidade. Na mesma linha de pensamento, já no contexto brasileiro, Bertolli Filho (2002) apresenta os sentidos que esta enfermidade assumiu no século XIX no país, associados a um estilo de vida que não respeitasse aos padrões considerados adequados à época. Sontag nos convoca a pensar que, por se tratar de uma doença cuja a cura ainda não foi descoberta pelas ciências médicas, o câncer representa os sintomas dos valores socioculturais do nosso tempo. Entendemos que na contemporaneidade, com a prevalência do valor de autorrealização para uma felicidade plena, o câncer, muitas vezes, é compreendido como a causa de uma tristeza ou de descontrole emocional da vida.

Essas questões aparecem na biografia comunicacional do ator em testemunho em vídeo para uma campanha contra o linfoma, discutido no capítulo 2, quando supõe não compreender e não acreditar inicialmente por que estava com câncer sendo uma pessoa feliz. No livro, esta questão está presente nos primeiros capítulos, quando internado para a realização de exames que confirmaram o diagnóstico, o ator insinuava não aceitar a doença confirmada. Duas semanas depois do laudo que apontava a origem cancerígena de seus gânglios é o tempo narrativo em que o narrador Guilherme Fiuza inicia o capítulo transcrevendo uma frase do ator dita para a sua mãe Heloísa, que o acompanhava no hospital: “[n]ão é câncer. Não tenho o perfil de quem tem câncer” (FIUZA, 2012, p. 21).

Duas páginas após, o narrador destaca outra fala de Gianecchini com a mãe: “ eu sou saudável, alegre, de bem com a vida. Não tenho isso, não, mãe. Não é possível” (FIUZA, 2012, p.23). O capítulo termina com a aceitação inevitável do diagnóstico e

simultaneamente inicia-se a tomada de posição de uma pessoa que irá encarar o processo de cura como uma batalha a ser vencida. Antes de discutirmos essa associação de câncer e luta, vale destacar na narrativa as passagens que articulam os sinais de adoecimento do ator com as fases difíceis de um alto envolvimento com o trabalho e algumas manifestações de mal sentimentos tanto na vida pessoal quanto profissional, reforçando o estado emocional associado a manifestação do câncer.

O livro conta que Gianecchini estava muito satisfeito e feliz com a sua evolução artística ocorrida na peça *Doce Leite*, como comentei acima, o que gerava nele um excesso de trabalho e os primeiros sinais de descontrole no corpo:

Ele não queria sair de cena por nada nesse mundo – nem por uma febre de 40 graus. Com menos de dois meses em cartaz, ele passara a lutar contra uma gripe renitente, que virou uma infecção na garganta, que se desdobrou em reações alérgicas variadas, que ele já não sabia direito de onde vinham (FIUZA, 2012, p. 216).

Na vida pessoal, Gianecchini também vivia intensamente, solteiro, o galã aproveitava quase que diariamente uma vida ilimitada, contribuindo também para as manifestações sintomáticas do excesso, mas pensava que encontrava o equilíbrio com o prazer em estar em cena:

Seu organismo estava apresentando a conta da vida no limite – ou além do limite. Mas ele não queria parar. Foi se automedicando e entrando em cena de qualquer jeito. O deleite do palco o ressuscitava a cada noite Até que no dia 24 de julho Giane não pode mais ser salvo pela magia do teatro no Shopping da Gávea. Teria que ser salvo alguns quarteirões rua acima, pela UTI da Clínica São Vicente – para onde fora levado às pressas pelo produtor Eduardo Barata. Em estado grave. (FIUZA, 2012, p.216-217).

Nas páginas que seguem o narrador relata mais uma manifestação de adoecimento associada a vida agitada do ator, efeito compensatório por ter tido uma juventude e o começo da carreira como modelo de maneira reclusa e reflexiva. Em menos de 1 ano da ocorrência que o levou para a UTI, foi diagnosticado, estranhamente, devido à idade, uma caxumba:

Na altivez de continuar vivendo a mil – pagando a si mesmo a dívida pela juventude espartana -, saltava qualquer obstáculo. E deixou para trás mais um recado do seu organismo. Menos de um ano depois do colapso que o levara ao hospital, voltara a ter períodos de febre alta e dores corporais. Acabou sendo diagnosticada uma caxumba, doença rara na sua idade. (FIUZA, 2012, p.220).

Outro fato que contribui para formar o estado doentio foram os problemas financeiros que envolveu o seu agente, e que a mídia interpretava o acontecimento com

uma questão também amorosa. As contas do administrador da carreira e escritório de Gianecchini não fazia sentido com as contas reais calculadas pelo ator. Numa perda total do controle da vida, Gianecchini procurou a sua árvore de refúgio, mas não foi o suficiente para minimizar as consequências:

Abatido física, financeiramente e emocionalmente, tendo ainda que lidar com mais uma safra de histórias fantasiosas sobre o conflito com seu agente, Giane enfim entendeu que saíra do trilho. Sua aceleração incondicional passara muito da liberdade. Perdera o equilíbrio sem sentir, derrapara feio sem notar, e jogara sua vida contra o muro. Sem deleite, sem força e sem coragem, novamente recluso, refugiou-se no alto de sua árvore para tentar vislumbrar algum horizonte. Mas o homem bom dessa vez estava perdido. E prestes a passar para o lado do mal (FIUZA, 2012, p.222-223).

O lado do mal, desassossegado, acometia e acompanhava o ator também por meio dos seus personagens. Ao dar vida ao antagonista Fred, da novela *Passione*, de Sílvio de Abreu, o ator encontrava dificuldade em retomar o equilíbrio do corpo e da mente, mesmo colocando freio na vida agitada experimentada há três anos, como o autor Guilherme Fiuza relata: “[p]usera um freio nos seus três anos de loucura, mas ainda sentia o estresse dos exageros e dos erros – e seu personagem ia agravar um pouco esse espírito desassossegado” (FIUZA, 2012, p.228). Gianecchini continuava tendo febres e reações alérgicas sem causa:

Continuava tendo gripes prolongadas, febres persistentes e outras perturbações meio esquisitas, como uma conjuntivite que ia e voltava. Eventualmente surgia uma nova reação alérgica, às vezes sem causa aparente, outras com causa clara, como na ingestão de camarão – que sempre comeria normalmente e agora se tornara proibitivo para ele (FIUZA, 2012, p.228).

No projeto profissional seguinte, que seria uma peça de teatro, o ator daria vida a um papel denso em *Cruel*, de August Strindberg. A sua vida pessoal estava pesada também, pois seu pai estava enfrentando um câncer maligno no pâncreas, fazendo com que o ator viajasse com frequência para o interior de São Paulo. Foi no entremeio da preparação e primeiras apresentações desta peça que Gianecchini também é diagnosticado com câncer. O autor da biografia expressa esse instante em sentido metafórico à peça: “viu que também ali se iniciava a montagem de um cenário cruel” (FIUZA, 2012, p. 237).

O câncer é uma doença que ainda produz nas pessoas a sensação da proximidade da morte. O narrador conta que quando o ator aceitou sua condição foi tomado por uma calma, que o transportou para a sua metafórica árvore, para dentro de si. Trata-se do

momento em que Gianecchini se coloca na posição de um sobrevivente e de um guerreiro que precisa superar este obstáculo da vida, sendo o isolamento em si o melhor lugar para adquirir força e energia. “No que olhou pela primeira vez para a cara da morte, a sua morte, bem de frente, foi tomado por um calma profunda (...). Enxergou com clareza o verdadeiro lugar de todo mortal em sua condição mais pura: a solidão” (FIUZA, 2012, p.25). No parágrafo seguinte o narrador relata que a solidão é o lugar onde o ator encontrou força para grandes infortúnios em toda a trajetória de sua vida:

E se sentiu forte nesse lugar. Se deu conta de que fora exatamente dali, que, ainda menino, vislumbra o seu caminho – um caminho que o diferenciava de todos os membros da sua família, de todos os exemplos e referências que havia à sua volta no interior, de tudo o que ouvia na escola. A sós consigo, já tinha enfrentado grandes encruzilhadas (FIUZA, 2012, p. 25).

Ao estar consigo mesmo, Gianecchini faz do medo um desafio. “Estava pronto para a travessia – qualquer uma” (FIUZA, 2012, p.27). Sontag (1984) argumenta que uma das metáforas do câncer é a associação com uma guerra devido ao tratamento mais comum a esta enfermidade, as sessões de quimioterapia, caracterizada como uma guerra química cujo objetivo é matar as células cancerosas. Mas também a metáfora militar é atribuída a própria doença, um mal em que o paciente e a sociedade trava uma guerra.

Ao relatar a primeira sessão de quimioterapia do ator, o narrador articula com o desafio que Gianecchini teve que enfrentar na adolescência, uma briga com o mais temido da escola, o Nino, descrito como baixinho e forte, corpo socado, louro de olhos azuis, o *bad boy* da escola que impressionava a ala feminina. Nino havia provocado Gianecchini, que era considerado o bom moço na adolescência. Diante de várias colegas da escola, o ator desobedeceu à ordem de Nino, que o mandara calar a boca. Então, o *bad boy* o convocou para um duelo no qual, inesperadamente, Gianecchini saiu o vencedor. O narrador conta que este acontecimento na adolescência estava na lembrança do ator quando se iniciou o duelo com o câncer, no caminho às primeiras sessões de quimioterapia e como se sentiu após a experiência do tratamento que se iniciava, que estimulava a excitação para o perigo, mas que também testava a valentia de um escorpiano:

O célebre embate, que valera a única concessão de sua mãe à violência, lhe voltava à cabeça a caminho da primeira sessão de quimioterapia – uma luta de vários rounds, com a duração prevista de seis meses. Será que aquilo era mesmo tão devastador como diziam? Estava gostando de pagar para ver. O perigo o excitava novamente

Três dias depois, Giane estava na lona, nocauteado como Nino. O tal bombardeio químico era muito mais forte que o louro baixinho de olhos azuis. E a valentia do escorpião não era maior que a sua sinceridade: “ Se fosse seis meses desse jeito, estou fodido” (FIUZA, 2012, p. 70-71).

Outro momento em que ocorre a associação do tratamento do câncer à linguagem militar é quando se relata como foi o transplante de medula, feito após as sessões de quimioterapia. O título do capítulo já remete à associação: “ Bombardeio na caverna”. Ao longo do capítulo o narrador explica como se deu este processo:

O transplante de medula se iniciara com a internação no dia 2 de janeiro. Depois vinham cinco dias de quimioterapia em altas doses – num bombardeio muito mais intenso do que a das sessões anteriores. O objetivo desse ataque era matar definitivamente a medula “antiga”. Aí seriam injetadas as células-tronco saudáveis, colhidas anteriormente dele mesmo. Era o chamado “transplante autólogo” (FIUZA, 2012, p.256).

A relação da medicina com as práticas holísticas e o autocuidado, em que o paciente e o seu estado emocional são o centro de atenção em detrimento à doença, como discutido no capítulo 2 a partir, principalmente, da reflexão de Crawford (1980) sobre uma consciência de saúde na qual impera a responsabilidade do paciente na própria saúde e reabilitação a um estado saudável, é enunciada na preocupação do médico que acompanhava o ator durante o tratamento devido a mobilização da imprensa para conquistar as últimas notícias do estado de saúde da celebridade.

O narrador do livro relata que os repórteres não demoraram para descobrir o telefone de Vanderson, médico de Gianecchini, e não paravam de ligar para saber, por exemplo, que remédio que o ator estava tomando ou se havia dormido bem. Isso causava no médico uma concentração maior ao trabalho com a celebridade, mas sua grande preocupação era com a estabilidade emocional do paciente. O narrador descreve que o médico considerava como determinante o estado de espírito para a cura: “[e]mbora isso não tivesse sido demonstrado cientificamente, ele sabia que o estado de espírito do paciente era determinante para as chances de cura” (FIUZA, 2012, p.73).

Guilherme Fiuza, mais adiante do livro, descreve as situações em que o ator recorreu a tratamentos espirituais seguindo as práticas holísticas que procuram tratar emocionalmente e espiritualmente o paciente. A atriz Cláudia Raia, que ia ao hospital com frequência foi abordada por um rapaz que pronunciou em voz baixa o nome

Bezerra de Menezes. Ela perguntou o que significava e o rapaz explicou que se tratava de uma ampla corrente espiritualista, ligada por rituais repetidos por quem a seguia. Ofereceu a Cláudia a possibilidade de se tornar a receptora das mensagens da corrente, se Gianecchini cumprisse rigorosamente os rituais. A atriz foi consultar Gianecchini que já sabia algo sobre a corrente por estar lendo muito sobre espiritismo. Bezerra de Menezes era um médico espiritualista do século XIX.

O ator logo aceitou a cumprir com os rituais por meio das mensagens que eram recebidas por Cláudia Raia. O narrador conta que outras práticas alternativas de várias religiões também foram acolhidas pelo ator. “Ele seguia regimento os rituais de purificação, através da ingestão de água purificada pelas orações da doutrina. E ao sair da segunda sessão de quimioterapia, ia querer a ajuda dessa e de todas as doutrinas que aparecessem” (FIUZA, 2012, p.241). Este ritual de purificação com a água foi reportado pela imprensa na revista *Veja*, analisada no capítulo 2, que com uma descrição tão detalhada do quarto e dos rituais reportados pelo jornalista, fez com que os assessores do ator aumentassem a segurança quanto ao acesso da imprensa no hospital e restringisse as entrevistas à imprensa da equipe que tratara da celebridade.

Embebido em uma nova consciência de religião, propostos pelos ideais da Nova Era - questão discutida por (CAMPANELLA e CASTELLANO, 2015) - o ator experimentava o transcendental de forma livre, se apropriando das experiências religiosas sem a obrigação de ser fiel integralmente a uma tradição. Como narra o autor, Gianecchini passou a seguir estritamente uma alimentação ayurvédica²¹, conforme os preceitos da medicina tradicional indiana, passando a receber também em seu apartamento, quando não estava internado, todos os líderes religiosos que se ofereciam para rezar por ele. O narrador conta um período que o ator fez uma imersão espiritual de fé católica com uma famosa terapeuta. A imersão foi feita também pelo pai de Gianecchini, que também estava tratando um câncer e era católico. A imersão se baseava em três sessões de orações ao dia, era preciso ter rigor na liturgia e a terapeuta se instalou na casa do ator. No quinta dia de imersão, Gianecchini não quis seguir com

²¹ A medicina ayurvédica baseia-se na ideia de que todas as pessoas possuem *doshas*, que são influenciados pelos cinco elementos do universo (éter, ar, fogo, água e terra). Quando nascemos, a proporção destes elementos está em equilíbrio (*prakrti*), mas ao longo dos anos há um desequilíbrio natural causado pelo estilo de vida de cada um, o que para os estudiosos dessa sabedoria colabora para o surgimento das doenças. Para a Ayurveda, os *doshas* definem as necessidades nutricionais, físicas e psicológicas de cada pessoa. Identificar e compreender o seu *dosha* ajuda a compor uma dieta alimentar e uma rotina que beneficiem o seu corpo e o seu espírito.

aquele regime, pois interrompera uma das coisas que fazia parte de sua personalidade, a vontade de estar sozinho, consigo mesmo. Essas experiências foram contadas na gravação do programa Fantástico cuja entrevista exibida foi analisada no capítulo 3. Porém, os relatos da relação do ator com práticas alternativas na entrevista foram cortados pela direção do programa para que a mensagem de superação do ator não tivesse um tom messiânico.

O processo terapêutico de um câncer linfático de Reynaldo Gianecchini tornado público assume também uma narrativa heroica, como discutido a partir de Campbell (2005) e Buonanno (2011) no capítulo 3, pois a doença associada à luta se configura como uma provação, que ao superá-la o herói retorna para a vida comum e compartilha os ensinamentos dessa experiência. Este movimento narrativo pode ser compreendido quando Guilherme Fiuza relata as dificuldades e as estratégias que tiveram que ser montadas para a saída de Gianecchini no hospital, quando terminada a primeira fase de internação. O hospital foi cercado por repórteres. O narrador enuncia o motivo de grande interesse midiático: “[d]epois de quase dois meses de internação, com o longo script de suspense, perigo e drama, Giane ia ver a rua de novo. E todos queriam ver o astro apanhado pela tragédia” (FIUZA, 2012, p.74).

De maneira geral, a narrativa heroica, discutida por Buonanno (2011), se relaciona às ações fora do comum. O herói é deslocado da vida cotidiana e se transporta a uma condição transcendente. Esta ideia é apreendida no momento em que o narrador do livro ressalta como a produtora da peça em que Gianecchini estava atuando, e que tivera que interromper para tratar do câncer, entendia todo o processo terapêutico: “Reynaldo Gianecchini com câncer era mais do que uma tristeza profunda: era uma ameaça à ordem natural das coisas” (FIUZA, 2012, p.77). A produtora chamada Célia ajudou o ator na ‘operação de resgate’ do hospital. O narrador emenda no parágrafo seguinte comparando o grande interesse midiático do tratamento contra o linfoma como a saga do super-homem ou como uma decisão de Copa do Mundo:

O herói-menino da TV, que ajudava a audiência a acreditar nos homens, não podia estar se degenerando – da mesma forma que o super-homem com poder de voar não podia ficar impedido de andar, como na tragédia do ator Christopher Reeve. O cerco ao Sírio-Libanês, que Célia teria que ajudar Giane a atravessar, não era bem um circo. Ver o jovem galã lutando pela vida era praticamente assistir a uma decisão de Copa do Mundo entre o bem e o mal, ao vivo (FIUZA, 2012, p.77).

Em seguida, Guilherme Fiuza enfatiza que a mídia e o público esperavam que o super-homem Gianecchini fizesse “girar o planeta ao contrário e rebobinar o tempo,

para embarcarem de volta na história certa” (FIUZA, 2012, p.77). Compreende-se que o câncer que alterava a ordem natural das coisas foi o que deu sentido a uma biografia em mosaico construída em torno do processo de tratamento, pois a doença se configura como um ponto de ruptura, de quebra da ordem. Partindo da reflexão de Bury (1982) em relação ao conceito de ruptura biográfica referente a doença crônica artrite reumatoide, compreendo que a experiência do câncer narrada no livro-biografia do ator Reynaldo Gianecchini também pode ser compreendida como uma ruptura que altera os sentidos temporais da trajetória de vida, a qual configura a narrativa como uma saga heroica entre vida e morte e o paciente na posição de sobrevivente. Nesta situação o futuro é reexaminado e o passado revisto, o quais passam a ganhar cenários, personalidades e tons valorativos dos sentimentos de superação e autorrealização, imperativos de uma cultura terapêutica.

No livro, esta ruptura do tempo pode ser apreendida quando a cura do linfoma é compreendida como um renascimento. Esta ideia está na seleção de fotos de arquivo que compõem o livro. A trajetória do ator contada em imagens termina com uma fotografia do convite de comemoração dos quarentas anos do ator, o primeiro aniversário depois do tratamento do câncer (Figura 21). O cenário da imagem remete a sua infância interiorana. A legenda sugere a ideia de renascimento tanto por informar uma retomada das comemorações de aniversário, interrompidas pelo ator há 30 anos por não ver sentido nessa celebração, quanto na composição corporal de Gianecchini, representado como um garoto: [c]onvite para a festa dos 40 anos, em São Paulo, novembro de 2012: estilo de menino e cabelo cacheado, em decorrência do tratamento. Após 30 anos sem comemorar aniversários, uma grande celebração pelo seu renascimento. (FIUZA, 2012, p.160).



Figura 21 – **Renascido, Gianecchini retoma comemorações de aniversário**

A retomada da vida artística de Gianecchini ocorre quando ele retoma o personagem da peça *Cruel*, interrompida para tratar o câncer. Guilherme Fiuza descreve a entrada em cena do ator careca como uma presença que já conta toda uma saga heroica das melhores epopeias teatrais, mesmo que seu personagem tenha uma expressividade cruel:

Ao surgir em cena o guerreiro Reynaldo Gianecchini, cabeça raspada, corpo sarado e expressão cruel, o público não conseguiu ficar nas cadeiras. Numa manifestação rara, que talvez só os maiores mitos do palco tivessem merecido, a plateia toda se levantou e paralisou o espetáculo, aplaudindo o ator por cinco minutos (FIUZA, 2012, p.269).

No final da peça, despido do personagem, o ator vai à beira do palco e se emociona, dedicando o seu renascimento artístico aos colegas de profissão, amigos e família e especialmente, aos médicos que o acompanharam durante o tratamento do câncer linfático.

Contudo, o livro biográfico do ator Reynaldo Gianecchini se refere a uma construção intersubjetiva e dialógica, feita por meio das projeções e identificações do narrador, do próprio ator em relação a composição narrativa baseada em sua história de vida e do reconhecimento do público, que demonstramos a partir das resenhas

produzidas sobre a obra. A narrativa feita em fragmentos não linear de uma trajetória de vida se constitui como uma ilusão biográfica, pois revela uma regularidade e permanência de um caráter do personagem que desde criança atraía os olhares femininos; era determinado e queria ganhar o mundo; disciplinado e corajoso como um guerreiro. Na adolescência, em relação a sua sexualidade, são apresentadas analogias que mobilizavam os padrões do gênero feminino e masculino, tema permanente ao longo da sua imagem em comunicação. Tais características são formadas a partir da narrativa presente do ator, sobretudo no momento em que assume a posição de sobrevivente durante o processo terapêutico de um câncer linfático.

O processo da construção narrativa enunciada pelo escritor Guilherme Fiuza em entrevistas à imprensa e no próprio livro procura reforçar ainda mais o perfil forte, “de um soldado”, do seu personagem por resistir há horas de entrevistas, o que podemos compreender que tal disposição foi fundamental para o sucesso no tratamento contra o câncer. Os dispositivos de composição da narrativa, como pesquisas documentais e entrevistas com o personagem e pessoas próximas a ele se configuram também como práticas discursivas que ajudam a compor uma memória reconhecível desta celebridade, num processo coerente e de atualização da trajetória de vida. Como nos ensina Barbosa (2005), a memória, como o tempo, é uma construção e não um dado, que, de maneira seletiva e influenciada pelas percepções e códigos do presente, reconstrói o passado, sendo sempre um discurso contextual e dialógico cuja organização está ligada a processos resultantes de negociação e conflitos com os valores e ética reconhecíveis de uma época. Namer (1987) considera que a memória não é simplesmente determinada pela sociedade, mas também negociada com o público a qual ela se destina, e na negociação do narrador com este público. Podemos considerar também na negociação do próprio personagem com o seu público.

Nesse contexto, o ator Reynaldo Gianecchini negocia com o seu público e o narrador de sua história, e este com os seus leitores, a imagem de uma celebridade mais democrática e, por isso, humana, ao expor publicamente um dos momentos mais difíceis de sua vida, o tratamento de um câncer, cujo significado corresponde a aproximação da morte. Por ter resistido ao tratamento, o ator se posiciona na figura de um sobrevivente e testemunha uma trajetória heroica. Por isso, sua subjetividade na narrativa adquire tons de um *ethos terapêutico*. Logo, a personalidade do ator incorpora o perfil de um sujeito que encontra na introspecção uma força interior capaz de vencer a guerra contra o linfoma.

O livro ressalta e reforça os depoimentos dados pelo ator à imprensa durante todo o período de tratamento em relação aos sentidos do câncer, apresentando analogias ao imperativo emocional como um aspecto determinante para a explicação da causa e para o sucesso de cura da doença, e conseqüentemente, suas relações com as práticas do espiritismo e alternativas ao tratamento convencional. A sua história de superação marcada pelo sentimento de autoestima diante do câncer produz uma ruptura biográfica cuja narrativa de uma vida é reelaborada e reformulada, sendo fortemente marcada pelo valores e ética terapêutica. O câncer possibilitou o renascimento do ator, e por isso, seus relatos de vida são reelaborados e renascidos na sua biografia marcada por uma saga heroica. A experiência do câncer produz uma extensão temporal em sua vida, o que se faz digna de se tornar um livro.

Considerações finais

O discurso é produtor do conhecimento, de seus objetos, conceitos, práticas e sujeitos que se reconfiguram de uma época a outra, conforme nos ensina Foucault (1997). Partindo disso, o campo discursivo considerado ao longo da pesquisa foi o discurso terapêutico, que produz uma cultura, linguagem e sujeitos que se voltam ao cuidado de si a partir da exposição pública do gerenciamento das emoções. Constatamos o discurso terapêutico nas narrativas produzidas na mídia sobre a experiência do câncer de Reynaldo Gianecchini por meio dos textos de reportagens sobre o campo da medicina contemporânea tendo o ator como destaque, da interação do público reforçando, se identificando e reconhecendo os testemunhos de Gianecchini e a própria incorporação do ator a uma subjetividade concernente ao *ethos terapêutico*.

Uma das implicações sociais do terapêutico é transferir os problemas de ordem política, econômica e de responsabilidade do Estado ao nível do individual, em que qualquer desordem social passa a ser uma questão de desordem emocional. Os sujeitos desse campo discursivo são marcados como indivíduos vulneráveis que devem superar os desafios colocados à vida, como desemprego, preconceito, infortúnios e doenças, a partir de uma inteligência emocional na qual sobressaia as sensações de autoestima e autorrealização. Essa dinâmica esteve presente nas declarações do ator sobre como entendia o processo de tratamento e como superou o câncer linfático.

Nesse sentido, conforme temos discutido com Furedi (2004), Illouz (2011) e Rose (2011) a intervenção terapêutica transcende a relação entre o terapeuta e o seu paciente num consultório, ou numa perspectiva da religião, da relação entre o padre e o seu confessando no confessionário, e se constitui em uma prática incorporada nas organizações, instituições e relações sociais, onde o estado emocional se torna um elemento fundamental para orientação e definição de comportamentos e identidades. Trata-se de um valor em estado prático que rege a moral cotidiana por meio de um conjunto sistemático de disposições morais e princípios práticos, ou seja, de um *ethos*.

O *ethos* em sua dimensão terapêutica, considera as aptidões como o autoconhecimento, motivação de si, administração dos afetos e a empatia como categorias de distinção social. No contexto da cultura terapêutica torna-se mais relevante a inteligência afetiva do que as aptidões cognitivas. Logo, o estado emocional pode ser configurado como um capital social e cultural no sentido bourdieusiano.

Demonstrou-se nesta pesquisa que o *ethos terapêutico* não se apresenta apenas numa forma textual e argumentativa, mas como um conjunto também visual, investido pela corporalidade, forma das enunciações e das subjetividades, ou seja, de um caráter correspondente à traços psicológicos, as formas de se vestir e se mover no espaço dos sujeitos enunciadore e co-enunciadore. Assim, o *ethos terapêutico* se desenvolve numa cronografia (temporalidade) e numa topografia (contexto).

O discurso terapêutico que se mostra numa cenografia, partindo de Maingeneau (2001), corresponde ao mesmo tempo como fonte e lugar de produção do discurso. A cenografia das enunciações é como uma exigência que faz nascê-las e legitimá-las. Ao descrevemos tanto como análise quanto como transcrição de textos escritos pelos jornalista sobre o ambiente das reportagens, ocorridas na sua maioria na casa do ator Reynaldo Gianecchini, demostro a cenografia intimista como constituinte do *ethos terapêutico*. Isto posto, a enunciação do ator sobre a sua experiência do câncer se configura como uma disposição e princípios morais de um *ethos terapêutico* que se expressa no tom e na transcrição em texto de sua voz, das suas movimentações e gestos, dos lugares descritos textualmente e as performances do ator em imagens fotográficas e em movimento que narram sua experiência com o câncer. A experiência é entendida neste trabalho no sentido benjaminiano, a qual se articula ativamente com as circunstâncias históricas e sociais por meio de ressonâncias dialógicas com a memória, mitos e imaginários iluminados na narrativa contemporânea sobre o câncer, particularmente.

A composição do *ethos* e da experiência do sujeito, oriunda do discurso terapêutico, se formam por meio de estratégias, cálculos e reflexões que procuram conduzir a conduta dos sujeito. Tais práticas se concentram no conceito de governamentalidade (FOUCAULT, 1986). Entende-se que ao transferir as responsabilidades ora coletivas a um estado emocional personalizado emerge-se práticas de subjetivação que se apropriam e nos faz acreditar nos ideais de liberdade e livre escolha como uma técnica de governo singular que tem como modelo de conduta um contínuo aprimoramento individual. Assim, somos governadore ao apreendermos e aprender a nos autogerir como sujeito livres (BINKLEY, 2007). A necessidade da superação dos infortúnios e dos sofrimentos que nos é inculcada como desafios de um jogo tem como correspondência a ampliação das dinâmicas esportivas em todas as esferas sociais, como bem discute Ehrenberg (2010), para o qual tais dinâmicas se configuram em um sistema de conduta como técnica de fabricação de autonomia e

simultaneamente de um governo de si.

Sendo o discurso formador de conceitos, em vias terapêuticas, forma-se um conceito sanitário contemporâneo em que faz emergir o sentido de doença como uma possibilidade de nos por à prova para superá-la. Na consideração dos fatores de risco associados ao estilo de vida, o estado doente torna-se um momento de rever os hábitos e o estado emocional para imperar a autoestima como componente fundamental para o processo da cura. O tratamento toma o sentido de uma autodescoberta na qual é possível se renovar e se demonstrar capaz de superar tal infortúnio que ameaça a autonomia de um corpo saudável, sobrepondo-se às tecnologias biomédicas que se concentram no aspecto orgânico e racional da doença.

A partir desse pressuposto é que nos cabe pensar o conceito de *Healthism* proposto por Crawford (1980), no qual situa o processo saúde-doença no nível individual, dando visibilidade às práticas de autocuidado e integrativas ao sujeito ao invés da doença em si. A desregulação do corpo que ocasiona a doença é compreendida como um desvio de comportamento, da ética, da personalidade e da competência emocional. Neste campo discursivo sobre a saúde são escamoteadas as responsabilidades do Estado na garantia de bem-estar e qualidade de vida para a população e o entendimento do surgimento das doenças como produção social. Somos responsáveis tanto pela doença quanto pelo nível de autoestima para alcançar a cura.

Pelas especificidades múltiplas e indeterminadas para uma cura definitiva e objetiva do câncer, mesmo que os estudos clínicos e laboratoriais avancem, esta enfermidade é cercada de crenças, estigmas e mitos sociais, revelando os problemas e contradições da sociedade vigente. Sem causa determinada, a imprevisibilidade da cura, e por conseguinte, a suposta aproximação da morte, o câncer torna-se um lugar no qual habitará a incredulidade, os comportamentos e estilo de vida desviantes e a infelicidade, diante do mundo onde se deve triunfar o sentimento pleno de autorrealização, como causas da sua manifestação no organismo humano. Esta questão levantada na pesquisa foi constatada em nossas análises dos depoimentos de Reynaldo Gianecchini, mais especificamente, quando o ator declarou à imprensa - e foi reforçado no seu livro biografia - que não imaginava estar com câncer por ser um “cara muito alegre” e que não guarda mágoas.

O discurso terapêutico torna visível uma narrativa religiosa, que se assemelha com a terapia por estabelecerem uma relação de regressão ao passado para uma redenção progressista. O sentido do câncer como a iminência da morte também faz

emergir em nós uma aproximação com o transcendental, depreendido nesta análise que destaca a conexão de Gianecchini com rituais religiosos durante o tratamento. Terapia e religião, ciência e crença se coadunam num movimento narrativo em que o sujeito pratica uma auto-interpretação que progredirá numa transformação moral. Na contemporaneidade, como destaca Lasch (1983), a salvação pessoal entendida como a restauração de uma aurea primitiva se seculariza com a busca de um bem-estar pessoal, saúde e segurança emocional. A nossa ligação com o divino, numa visada terapêutica, se dá pela doutrina de um “evangelho da auto-realização” (RIEFF, 1987).

Nestas condições, o sentido dado ao tratamento contra o câncer, observado neste trabalho, se configura como uma possibilidade de autoconhecimento para superação da doença, pois leve-se muito em consideração o desestímulo à vida como uma das causas da manifestação da doença. Este aspecto ficou bem evidente quando o escritor Guilherme Fiuza sugere no livro-biografia uma relação entre os momentos difíceis na vida pessoal e profissional com a iminência do câncer. A falta de precisão das respostas da ciência sobre o câncer reforça ainda mais a existência de tal consideração que povoa os sentidos da doença-saúde da contemporaneidade. Contudo, as condutas doentes são julgadas por meio de uma referência a um modo de vida que seja plenamente feliz.

Sob o olhar da subjetividade, o paciente se posiciona na figura de um sobrevivente. Como discutido, a noção do sobrevivente, possibilitada pela ampliação da ideia de trauma por que qualquer sofrimento passa a ser considerado como uma situação-limite, se espalha nos testemunhos de quem se aventurou em provas de resistências de um *reality show*, nas identificações de raça, gênero e classe as quais narram seu sofrimento como superação da hegemonia de uma elite branca e machista, e da superação de uma doença como o câncer.

A subjetividade de um sobrevivente ao câncer se distancia da ideia de uma vítima passiva e se posiciona na condição de um sujeito ativo na busca de sua própria cura. A noção do sobrevivente tem sido discutida, em alguns estudos, primeiramente, como um ato político/feminino para a transformação do discurso do patriarcado; mas também na superação do câncer de mama, que atinge a maioria das mulheres e nas análises televisivas voltadas para os testemunhos femininos em programas de *talk shows*.

Nesta pesquisa discuti como a noção de sobrevivente é apropriada por uma celebridade masculina que testemunha sua experiência com o câncer, propondo que o sobrevivente masculino revela uma categoria de masculinidade contemporânea marcada

pela autorreflexão, um movimento que encontrará a força pela interioridade e pelo controle dos afetos. Assim, a manifestação da força e virilidade de um guerreiro é ressignificada na exposição pública da superação de suas vulnerabilidades, de um estado doentio que o aproximou da morte. Os obstáculos espaço-temporal de uma jornada guerreira se alojam no trabalho de descoberta em si. A apropriação da noção do sobrevivente reforça características que se assemelham ao padrão masculino, como a ideia de que ser vítima significa ser frágil e dependente, diferentemente do sobrevivente. Mas ocorre também reposicionamentos dos sentidos das características másculas, pois agora o homem sobrevivente deslegitima o silêncio, deslocado para o signo de fraqueza, sendo considerado um ato não virtuoso. O homem que ora deveria silenciar seu afeto e sofrimento é denominado no contemporâneo como pertencente a uma masculinidade frágil.

O termo masculinidade tóxica também tem sido associada à fragilidade. Esta expressão marca o padrão tradicional do gênero masculino ao nível do patológico. No âmbito da cultura terapêutica, conforme ressaltado por Furedi (2004), os atributos masculinos de minimizar e silenciar as dores e as mágoas como representação da força passam a ser vistos como impulsos psicologicamente destrutivos, portanto, tais condutas passam a ser medicalizadas ao considerar necessário um cuidado emocional contínuo. Este valor está sobressalente nos objetivos das políticas públicas de saúde do homem, que entendem que a forma cultural machista se configura com más práticas de saúde.

A masculinidade é um tema que atravessa a trajetória comunicacional do ator Reynaldo Gianecchini por que sua sexualidade masculina frequentemente é colocada em debate pela imprensa, que tenta *tirar do armário* o ator. No período analisado desta pesquisa, quando o ator testemunha sua experiência com o câncer, este tema aparece quando na difícil e cautelosa confirmação de um câncer linfático raro surgem boatos de que ele estava infectado pelo vírus HIV, fazendo analogias a uma enfermidade estigmatizada aos homens gays. Num outro momento, o ator disserta a uma revista masculina que a experiência do câncer o deixou mais másculo, guerreiro e viril. Ou seja, ele dá sentido a essa experiência como uma manifestação de uma força (*Andreia*) guerreira e viril, reafirmando a sua masculinidade.

Os depoimentos do ator sobre a sua masculinidade revelam uma forma de homem denominado na contemporaneidade como feminino ou reconciliado, uma forma que incorpora os atributos da reflexão e afetividade geralmente atribuído ao feminino como um elemento possível de expressão da masculinidade. Esta configuração, se dá a

partir dos movimentos da contracultura nos quais os homens passam a se repensar, conforme propõe Nolasco (1993). Tal consideração torna possível discutir o gênero masculino por meio do pensamento de Connell (1995), que entende que os padrões de gêneros se inserem e se configuram por processos sociais dinâmicos. Na ênfase da masculinidade, o autor propõe categorias plurais de masculinidades entre modelos hegemônicos, subordinados e cúmplices nos quais os homens transitam em suas relações discursivas, contextuais e históricas. Trata-se de masculinidades-em-relação.

Neste contexto, constato que Gianecchini põe sua masculinidade em comunicação transitando entre os atributos da introspecção e afetividade, da força e virilidade, e assim, fazendo ver uma masculinidade reconciliada presente na contemporaneidade. No capítulo 4, demonstrei que a construção da sua expressividade masculina é feita com jornalistas, mulher e homem; que o interpela na posição de uma masculinidade hegemônica, como fez Ruth de Aquino, ou é cúmplice ao ator na condição de ser mais afetivo, na reportagem de Fred Paiva. Assim, a análise considerou o estudo de gênero numa perspectiva contextual-situacional, relacional e histórico, percebendo que as masculinidades não são estruturas estáveis. Na interface com a emergência terapêutica, o ator corporifica uma masculinidade cujo estilo emocional é marcado pela autorreflexão, verbalização e expressão dos sentimentos. Illouz (2008) ressalta que esta forma masculina se relaciona ao um modelo de homens das classes médias, denotando um *status* a partir das hierarquias emocionais. Mas ao considerarmos os estudos sobre as celebridades, as quais dão corpo aos valores reconhecidos socialmente, podemos considerar tal expressividade masculina como um valor e ética a ser colocada em práticas relacionais pelos homens, independente da sua condição como sujeito social.

Por isso, este estudo, a partir da análise da experiência de uma doença por Reynaldo Gianecchini, apresenta essas contribuições pontuadas acima em relação aos estudos de gênero, articulando o gênero masculino contemporâneo à cultura terapêutica no campo da comunicação, que abarcam estudos com mais ênfase e frequência ao gênero feminino.

Em relação aos estudos sobre as celebridades, não adotei uma abordagem estruturalista que entende a celebridade como a expressão de uma estrutura universal da cultura ou como um produto que se forma para atender aos interesses capitalistas em subjugar as massas. Compreendo a imagem de Gianecchini como algo que se constrói em processos e dinâmicas socioculturais, desmistificando a ideia natural e essencialista

das virtudes e mitos, em particular, o mito da masculinidade. Numa sociedade que impera a ampliação na noção do sobrevivente, a subjetivação das celebridades contemporâneas se constitui na exposição pública das experiências de sofrimento e infortúnios para torná-las mais humanas e autênticas, enriquecendo e dando mais visibilidade às suas identidades célebres. Ao relatar a superação do câncer, Gianecchini deixa de ser um símbolo de perfeição e se coloca na condição das pessoas comuns, que sofrem e ficam doentes. Ao mesmo tempo, sua história de luta pela vida coloca-o na posição de sobrevivente, lugar digno de reconhecimento e devoção pelo público, possibilitando uma revisão e renovação da sua imagem, sendo esta mais prestigiosa e comercializável.

Na articulação entre o fenômeno terapêutico e celebridades, constato que Gianecchini reconstrói sua vida e imagem pelo *ethos terapêutico* por apresentar em público a descoberta de si e inteligência emocional diante do câncer. Este movimento narrativo produz projeções e identificações não só dos seus fãs, mas de outras pessoas que passaram a acompanhá-lo depois que tornou pública sua história de luta. O ator estabelece uma forte e aparente relação democrática com as pessoas ao enunciar que também sofre como nós, pois na contemporaneidade o sofrimento é um elo que desencadeia fortes vínculos comunitários.

As celebridades contemporâneas projetam uma reinvenção do *homo psychologicus*, que no século XIX germinava, recluso, nos recônditos sagrados dos quartos escuros, nos divãs ou nos confessionários. Ele agora tem alta visibilidade por que se manifesta nos testemunhos das celebridades, as quais procuram o reconhecimento pela imperfeição dele, ou melhor, de uma vida de superação das angústias, tão autêntica quanto exemplar em nossos tempos. Por isso, ao analisar a trajetória de um galã de novelas na luta contra um câncer, constato as marcas de nosso tempo, fazendo uma leitura de nossa cultura sob o viés do discurso terapêutico, que se manifesta nos modos de fazer imagem e narrar a vida de uma celebridade contemporânea. Este estudo apresenta uma importante reflexão sobre as configurações da imagem de uma celebridade na emergência de uma cultura que se abre a uma ideia de intimidade e valoriza a posição de um sujeito sobrevivente, que expõe seu sofrimento como processo de superação em público.

A imagem Reynaldo Gianecchini é manifestação de um tempo histórico, construída em práticas midiáticas, pois tal imagem que ora seria resultado por mediação entre o indivíduo e o mundo social, se configura já como um saber da própria

História, construída nas tramas dos dispositivos tecnológicos. As celebridades, dadas sua alta visibilidade, expressam na mídia práticas e experiências sociais pelas quais podemos compreender o nosso tempo, como nos constituímos como sujeitos, o que trazemos à tona como lembrança e o que deixamos esquecer. Nesta pesquisa a mídia é compreendida como parte dos processos de sociabilidades que circulam entre instituições, prática e interações sociais, não apenas como um aparelho de dominação ou apenas produtor de comportamentos e consumo, influenciando um público passivo.

Desse modo, os sentidos em circulação midiática fazem parte da constituição de condutas, consciências e condições do ser no tempo, de um “regime de historicidade” (HARTOG, 2013). Quando tomamos um ponto da trajetória biográfica de Reynaldo Gianecchini, discutimos os valores e códigos de comportamento dos sujeitos no mundo que se dão em processos históricos. A análise de uma diversificada documentação midiática produzida em 2011 e 2012, quando a imprensa e o ator testemunham a experiência de um câncer procurou discutir temas relacionados a uma consciência de saúde e masculinidade em diálogo com a história contemporânea. Coloco-me na posição de um pesquisador que lança questões ao que passou a partir de um sistema de inteligibilidade do presente, não tendo como preocupação fundamental a reprodução fiel das experiências vividas pelo ator. Essa tomada de posição é feita também pelo jornalista Guilherme Fiuza na construção narrativa do livro biográfico de Gianecchini. Sua história de vida é revisitada e reconstruída no instante em que o ator sobrevive ao câncer.

No mês em escrevo as considerações finais desta pesquisa, o jornalista Gilberto Dimenstein, diagnosticado com câncer no pâncreas, dá um depoimento à imprensa semelhante aos testemunhos de Reynaldo Gianecchini no período de 2011 e 2012. Ressalto, portanto, que esta pesquisa constata interpretações duradouras de uma história do tempo presente, o que nos possibilita ampliar o olhar pelas permanências e configurações de questões socioculturais do que os últimos acontecimentos ou a mais nova ferramenta da mídia.

No período de análise, as declarações e testemunhos do ator se davam num processo jornalístico mais tradicional, materializado em reportagens e entrevistas de revistas, televisão e sites de notícia. De maneira geral, observa-se hoje que as redes sociais das próprias celebridades são também canais de comunicação com o público no compartilhamento da experiência de uma doença, intimidade e sofrimento. Esta dinâmica revela o que nos ensina Barbosa em relação as ferramentas midiáticas e os

estudos de comunicação, pois observa-se “novos cenários que sob a égide de transformações tecnológicas prefiguram um novo tempo, mas que, a rigor, repete lógicas culturais, políticas e econômicas de momentos imediatamente precedentes” (BARBOSA, 2017, p.102). Nesse sentido, esta pesquisa traz uma reflexão aos estudos que articulam história e comunicação, os quais não procuram em suas análises ter como foco central a atualidade e o mais moderno dispositivo de mídia, mas sim, em particular a esta pesquisa, interpretações do discurso e *ethos terapeutico* de uma história do tempo presente.

As relações que passam pelos meios de comunicação são práticas que convocam a linguagem, sedimentando e reconfigurando o sentido da mídia como uma tecnologia de memória. Para Rose (2011) aquilo que é lembrado e recuperado só o é por meio do nosso engajamento em tecnologias de memória, como fotografias, cartas, roteiros escritos, cartões de aniversário, vídeos, revistas e livro. Agora, as redes sociais.

Investiu-se numa análise de diversos documentos da mídia para fazer ver a construção biográfica de uma celebridade como um processo de produção, circulação e reconhecimento de uma imagem/vida feita com os produtores jornalistas e escritores das reportagens, entrevistas e livro, pela forma de enunciação desses produtos midiáticos e pelo público que se identifica e reconhece a biografia de Gianecchini. Assim, compreende-se não só o depoimento individual ou somente o texto sobre o ator, mas também quem o escreveu, para quem e quem o leu com o objetivo de mostrar articulações entre o individual e social na subjetivação pública de Reynaldo Gianecchini, produzida pela via de uma biografia comunicacional.

Este estudo traz uma contribuição que relaciona o biográfico no âmbito da terapêutica, enunciador de uma narrativa na qual o personagem principal tem sua trajetória construída a partir de um processo de descoberta de si e de reelaboração proporcionada por uma inteligência emocional. As biografias contemporâneas têm o trabalho de autorreflexão, ou sofrimento psíquico, como o fio condutor da trajetória de uma vida. No caso do Reynaldo Gianecchini, o livro biográfico *Giane: vida, arte e luta* comporta a imagem/memória pública cuja narrativa sobrevivente de um câncer corresponde a um ponto de ruptura biográfico que cria relações inteligíveis ou ilusões reconstituíntes de lembranças e esquecimentos desde a infância a fase adulta/presente do ator, pois desde sempre Gianecchini passa a ter a personalidade guerreira e desafiadora diante dos obstáculos de uma vida inteira, como constato no última capítulo desta dissertação.

Portanto, a pesquisa traz uma contribuição aos importantes estudos que têm como tema o discurso terapêutico, o qual forma uma consciência de saúde cuja a experiência de adoecimento do sujeito é moldada por uma competência emocional marcada pelo sentimento de autoestima para superação de si e em si, a fim de conquistar uma sensação de autorrealização, da felicidade plena, ocupando a posição de sobrevivente. Por isso, os processos saúde/doença não se trata mais de anulação do sujeito na vida, mas como possibilidade de uma provação em vida. A biografia de Reynaldo Gianecchini, marcada pelo discurso terapêutico devido às narrativas midiáticas no período que passou pela experiência de um câncer, se apresenta como um lugar de expressão da linguagem e subjetividade de um *ethos terapêutico*; que na relação entre biografia e celebridades é possível revelar as formações socioculturais que justificam a saúde associada cada vez mais a estilo de vida (comportamento adequado) e também de uma masculinidade mais testemunhal de suas experiências de adoecimento, de sofrimentos e infortúnios, sendo este tema fortemente debatido ao longo de toda biografia comunicacional do ator, que na emergência no ponto biográfico do tratamento de câncer, revela novas abordagens de sentidos relacionais de gênero e masculinidade.

Indo ao encontro do que propõe Rose (2011) sobre a genealogia do sujeito, debruçar em analisar a biografia de um galã de novelas significa para mim uma dedicação ao aparentemente marginal - pois é nele que se mostra a centralidade - “àquilo considerado supérfluo para mostrar como, por meio dele, o essencial foi fabricado” (ROSE, 2011, p. 115). Discuto neste trabalho o reforço de uma “contestabilidade das formas de ser que têm sido inventadas para nós” como uma possibilidade de “inventar a nós mesmos de forma diferente” (ROSE, 2011, p.273).

A invenção de nós se dá em relação. Por isso, ressalto a abordagem da biografia, por conseguinte, da subjetividade numa perspectiva comunicacional, pois o sujeito *em e da* comunicação está numa teia de relações entre os sujeitos sociais e do discurso; são subjetividades que não antecedem à relação, elas se constituem em experiência, por um embricamento do “ movimento do social que se internaliza e conforma o texto; o texto que se externaliza e modifica o campo do social e da cultura” (FRANÇA, 2006, p. 87). Com este estudo, vejo como possibilidade de pesquisas futuras, a partir do tema da masculinidade discutida neste trabalho, uma abordagem comunicacional que discuta como a formação discursiva e práticas terapêuticas incidem nos modos de ser masculinos na contemporaneidade.

Referências

Documentos de mídia analisados

ABRALE. **Reynaldo Gianecchini – movimento contra o linfoma**. 2011. (5m:07s). Disponível em: https://www.youtube.com/watch?time_continue=5&v=4nyFc6rB8u4. Acesso em: 10 jan.2019.

AQUINO, R. **‘Minha sexualidade não cabe numa gaveta’, diz Reynaldo Gianecchini**. Portal O Globo, 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/ela/gente/minha-sexualidade-nao-cabe-numa-gaveta-diz-reynaldo-gianecchini-23975828> Acesso em: 27 de out. 2019.

AQUINO, R. **Reynaldo Gianecchini: “Meu transplante foi um renascimento”**. Revista Época. São Paulo: Globo S.A. ed.719, 27 fev. 2012. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/vida/noticia/2012/02/reynaldo-gianecchini-meu-transplante-foi-um-renascimento.html> Acesso em: 22 jul. 2018.

BATISTA JR. J. **No espírito da cura: na luta contra o câncer no sistema linfático, o ator Reynaldo Gianecchini também recorre à cirurgia espiritual**. Milhões de doentes graves aliam métodos alternativos ao tratamento convencional, agora com a aprovação da medicina, que reconhece os efeitos positivos dessa prática. Revista Veja. São Paulo: Abril, n.38, ed.2235, set. 2011.

BOTTER. R. **[Resenha] Giane – Vida, arte e luta de Guilherme Fiuza**. Leitor Cabuloso, 2013. Disponível em: <http://leitorcabuloso.com.br/2013/11/giane-vida-arte-e-luta/> Acesso em: 03 de nov. 2019.

BRAGA, C. **Reynaldo Gianecchini ganha biografia escrita por Guilherme Fiuza**. Uai e-mais, 2012. Disponível em: <https://www.uai.com.br/app/noticia/e-mais/2012/12/11/noticia-e-mais.138950/reynaldo-gianecchini-ganha-biografia-escrita-por-guilherme-fiuza.shtml> Acesso em: 03 de nov. 2019

FIUZA, G. **Giane: vida, arte e luta**. Rio de Janeiro: Sextante, 2012.

FOLHA de S. PAULO, 2012. **Livro conta a história de Reynaldo Gianecchini; leia trecho**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/livrariadafolha/1189709-livro-conta-a-historia-de-reynaldo-gianecchini-leia-trecho.shtml> Acesso em: 03 nov. 2019.

G1, 2012. **Reynaldo Gianecchini e Guilherme Fiuza lançam biografia do ator em SP**. Disponível em: <http://g1.globo.com/pop-arte/noticia/2012/12/reynaldo-gianecchini-e-guilherme-fiuza-lancam-biografia-do-ator-em-sp.html> Acesso em: 03 nov. 2019.

GIANECCHINI, R. **Fantástico entrevista o ator Reynaldo Gianecchini: Eu quero a vida**. Rede Globo: 20 nov.2011. Entrevista concedida a Patrícia Poeta. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=COd--SykDGs> Acesso em: 10 abril. 2017.

GLOBOPLAY. **Domingão do Faustão: Criança conta como foi conviver com Gianecchini durante tratamento.** 2012a. (4 min.). Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/1905071/programa/> Acesso em: 16 nov. 2019.

GLOBOPLAY. **Encontro com Fátima Bernardes: Gianecchini fala sobre sua biografia: ‘Abri a minha vida’.** 2012. (4 min). Disponível: <https://globoplay.globo.com/v/2298228/> Acesso em: 03 nov. 2019.

MDEMULHER, 2012. **Reynaldo Gianecchini: “ Antes do livro, não achava minha vida tão interessante.** Disponível em: <https://mdemulher.abril.com.br/famosos-e-tv/reynaldo-gianecchini-antes-do-livro-nao-achava-minha-vida-tao-interessante/> Acesso em: 03 nov. 2019.

PAIVA, F.M. **Homem na estrada: a vida de Reynaldo Gianecchini quase despencou ladeira abaixo. De volta ao prumo, ele só quer acelerar. Atento ao que pode encontrar na próxima curva.** Revista GQ. São Paulo: Globo Condé Nast. ed.18, set. 2012.

PEDREIRA, C. **Do câncer à fama de gay, Reynaldo Gianecchini conta tudo em livro.** Correio*, 2012. Disponível em: <https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/do-cancer-a-fama-de-gay-reynaldo-gianecchini-conta-tudo-em-livro/> Acesso em: 03. Nov. 2019.

PEITZ, C. **[Resenha] Giane – Vida, Arte e Luta.** Biblioteca da Luh (blog), 2013. Disponível em: <https://bibliotecadaluh.wordpress.com/2013/03/31/resenha-giane-vida-arte-e-luta/> Acesso em: 3 nov. 2019.

PORTAL R7, 2011. **“Nunca falei em HIV”, diz médico de Gianecchini.** Disponível em: <https://entretenimento.r7.com/famosos-e-tv/noticias/-nunca-falei-em-hiv-diz-medico-de-gianecchini-20110812.html> Acesso em: 19 nov, 2019

REIF, R. **Guilherme Fiuzza: “A vida de Gianecchini é um thriller”.** iG Gente, 2012. Disponível em: <https://gente.ig.com.br/2012-07-12/guilherme-fiuza-a-vida-de-gianecchini-e-um-thriller.html> Acesso em: 03 nov. 2019.

REVISTA GQ. **Ensaio Reynaldo Gianecchini.** 2012. (2m:02s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=TihXA-Zr3Qs>. Acesso em: 03 jan.2019.

TERRA, T. **Resenha literária: Giane – Vida, Arte e Luta.** Biigthais (blog), 2016. Disponível em: <https://www.biigthais.com/2016/09/resenha-literaria-giane-vida-arte-e-luta.html> Acesso em: 03 de nov. 2019.

Referências Bibliográficas

ALCOFF, L.; GRAY, L. Survivor discourse: transgression or recuperation? **Signs**, v.18 n. 2, 1993, 260-290.

AMOSSY, R. Da noção retórica de ethos à análise do discurso. In AMOSSY (org.). **Imagens de Si no Discurso: a construção do ethos**. São Paulo: Contexto, 2018a.

AMOSSY, R. O ethos na intersecção das disciplinas: retórica, pragmática, sociologia dos campos. In AMOSSY (org.). **Imagens de Si no Discurso: a construção do ethos**. São Paulo: Contexto, 2018b.

ARÁN, P. O. A questão do autor em Bakhtin. **Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso**. São Paulo, Número Especial, p. 4-25, 2014.

ARFUCH, L. **La entrevista, una invención dialógica**. 1ª edição. Buenos Aires: Ediciones Paidós, 1995.

ARFUCH, L. **O Espaço biográfico**. Dilemas da Subjetividade Contemporânea. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2010.

BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

BAKHTIN, M. **Marxismo e Filosofia da Linguagem**. São Paulo: Editora Hucitec, 1997.

BAKHTIN, M. O discurso no romance. In: **Questões de literatura e de estética: a teoria do romance**. São Paulo: Unesp/Hucitec, 1998.

BARBOSA, M. Comunicação: uma história do tempo passando. **Revista Transversos**, v. 0, p. 98-118, 2017.

BARBOSA, M. Meios de comunicação, memória e tempo: a construção da “Redescoberta” do Brasil In: HERSCHMANN, M.; PEREIRA, C.A.M. (org.). **Mídia, memória e celebridades: Estratégias narrativas em contextos de alta visibilidade**. Rio de Janeiro: E-Papers Serviços Editoriais, 2005.

BARBOSA, M; REGO, A.R. **Historicidade e Contexto em perspectiva histórica e comunicacional**. Revista Famecos, v.24, 2017 Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/26989/15697> Acesso em: 20 de nov. 2018.

BARTHES, R. **A câmara clara: nota sobre a fotografia**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.

BARTHES, R. **Aula**. São Paulo: Cultrix, 1992.

BARTHES, R. **Mitologias**. São Paulo: Difel, 1980.

BENNETT, S. **Thriller Fiction Genre definition**. Findmeanauthor, 2010. Disponível em: http://www.findmeanauthor.com/thriller_fiction_genre.htm Acesso em: 04 nov. 2019.

BENTO, B. **O homem não tece a dor: queixas e perplexidades masculinas**. 2ed. Natal. EDUFRN, 2015.

BERTOLLI FILHO, C. **Representações sociais do câncer e dos cancerosos em São Paulo: 1900-1950**. Salusvita, Bauru, v. 21, n. 2, 2002. Disponível em: https://secure.usc.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v21_n2_2002_art_05_por.pdf Acesso em: 23 de fevereiro de 2019

BINKLEY, S. **Governmentality and lifestyle studies**. Sociology Compass, vol. 1, n.1, p.111–126, 2007.

BINKLEY, S. **Psychological life as enterprise: social practice and government of neo-liberal interiority**. History of the Human Sciences, vol.24, n.3, p.83-102, 2011.

BOTTON, F.B. **As Masculinidades em Questão: Uma Perspectiva de Construção Teórica**. Revista Vernáculo, n. 19 e 20, 2007. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/vernaculo/article/view/20548/13731> Acesso em: 19 de set. 2018

BOURDIEU, P. A ilusão biográfica. In: AMADO, Janaína e FERREIRA, Marieta de Moraes. **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

BOURDIEU, P. **Meditações pascalianas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

BOURDIEU, P. **Questões de sociologia**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

BUONANNO, M. **Histórias de vidas exemplares. Biografias**. Revista MATRIZES, São Paulo, n. 1, ano 5, p. 63 – 84, jul/dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documentário Amigas do Peito: rede de afeito no cuidado**, direção de Roberto Abib. 2016 (20m:06s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=wcSVE9bRdbE>

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº702, de 21 de março 2018. **Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC**. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**, Brasília, 2006.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 03 de março de 2019

BURY, M. **Chronic illness as biographical disruption**. v.4; n.2; Sociology of Health and Illness, 1982. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1467-9566.ep11339939>. Acesso em: 02 fev. 2019.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CAMPANELLA, B.; CASTELLANO, M. **Cultura terapêutica e Nova Era: comunicando a “religiosidade do self”**. In: Comunicação, Mídia e Consumo. São Paulo, v. 12, n. 33, p. 171- 191, jan-abr. 2015. Disponível em: <http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/821> Acesso em: 13 jan.2019.

CAMPBELL, J. **O herói de mil faces**. 10. ed. São Paulo: Cultrix/Pensamento, 2005.

CASTIEL, L.D.; GUILAM, M.C.R.; FERREIRA, M.S. **Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

CHARNEY, L.; SCHWARTZ, V.; (Orgs.) **O cinema e a invenção da vida moderna**. São Paulo: Cosac & Naify, 2015.

CONNELL, R.; MESSERSCHMIDT, J. W. **Masculinidade hegemônica: repensando o conceito**. Estudos feministas, vol. 21, n. 1, 2013.

CONNELL, R. **Masculinities**. Sidney: Allen & Unwin, 1995.

CORBIN, A.; COURTINE, J.; VIGARELLO, G. (orgs.). História da Virilidade – Vol. 1: **A invenção da virilidade Da antiguidade às Luzes**. Petrópolis: Vozes, 2013.

COSTA, R. G. **Saúde e masculinidade: reflexões de uma perspectiva de gênero**. Revista Brasileira de Estudos de População, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 79-92, 2003. Disponível em: https://rebep.org.br/revista/article/view/305/pdf_286 Acesso em: 14 mar. 2018.

COULDRY, N. **Theorising media as practice**. *Social Semiotics*, v.14, n.2, p. 115-132, 2004.

COUTINHO, C. N. **GRAMSCI: Um estudo sobre seu pensamento político**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

COUTINHO, E. G. “Gramsci: a comunicação como política” in: COUTINHO, E.G. **A comunicação do oprimido e outros ensaios**. Rio de Janeiro: Mórula, 2014.

COUTO, M. T.; DANTAS, S.M.V. **Gênero, masculinidades e saúde em revista: a produção da área na revista Saúde e Sociedade**. Saúde e Sociedade. [online], v.25, n.4, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902016000400857&script=sci_abstract&lng=pt Acesso em: 15 mar.2018

CRARY, J. **Técnicas do Observador: visão e modernidade no século XIX**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.

CRAWFORD R. **You are dangerous to your health: the ideology and politics of victim blaming**. v. 7, n.4. *International Journal of Health Services*, 1977.

CRAWFORD, R. **Healthism and the medicalization of everyday life**. v.10, n.3 International Journal of Health Services, 1980.

CZERESNIA, D., MACIEL, E.M.G.S, OVIEDO, R.A.M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.

DASCAL, M. O ethos na argumentação: uma abordagem pragma-retórica. In AMOSSY (org.). **Imagens de Si no Discurso: a construção do ethos**. São Paulo: Contexto, 2018.

DELEUZE, G. **Conversações (1972-1990)**. São Paulo: Editora 34, 2013.

DELEUZE, G. GUATTARI, F. **O que é a filosofia?**. São Paulo, SP: Editora 34, 1993.

DIDI-HUBERMAN, G. **Diante da Imagem**. São Paulo: Editora 34, 2013.

EASTHOPE, A. **What a man's gotta do: the masculine myth in popular culture**. London: Paladin, 1986.

EHRENBERG, A. **O culto da performance: da aventura empreendedora à depressão nervosa**. Aparecida: Ideias & Letras, 2010.

ESCOSTEGUY, A. C. **Narrativas pessoais midiaticizadas: uma proposta para o estudo de práticas orientadas pela mídia**. In: Revista Famecos, v. 18, n. 1, p. 198-211, Porto Alegre, 2011.

FASSIN, D.; RECHTMAN, R. **The empire of trauma: an inquiry into the condition of victimhood**. Princeton: Princeton University Press, 2009.

FEATHERSTONE, M. **The heroic life and everyday life**. Theory Culture Society, v. 9,1992, pp.159-182.

FELMAN, S. Educação e crise ou as vicissitudes do ensinar. In: Nestrovski, Arthur e SELIGMAN-SILVA, Márcio. **Catástrofe e Representação**. São Paulo: Escuta, 1999.

FERREIRA JÚNIOR, Roberto Abib. **O arquivo da histeria: dispersão e permanência das imagens em Augustine**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Informação e Comunicação em Saúde) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29266>

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

FOUCAULT, M. **A Ordem do Discurso**. Aula Inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 19.ed. São Paulo: Edições Loyola, 2009.

FOUCAULT, M. **As Palavras e as Coisas**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

FOUCAULT, M. **Ditos e Escritos V Ética, Sexualidade, Política**. RJ: Forense Universitária, 2012

FOUCAULT, M. **Naissance de la biopolitique: Cours au Collège de France, 1978-1979**. Paris, Gallimard/Seuil, 2004.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro. Editora Forense - Universitária. 1980.

FOUCAULT, M. On the genealogy of ethics: An overview of work in progress. In: RABINOW, P. (org). **The Foucault Reader**. Harmondsworth: Penguin, 1986.

FOUCAULT. **Dits et écrits** - vol. IV, 1980-1988. Paris: Gallimard, 1994.

FOUCAULT. **História da Sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1977.

FRANÇA, V. Sujeitos da Comunicação, sujeitos em comunicação. In: GUIMARÃES, César; FRANÇA, Vera (orgs). **Na mídia, na rua: narrativas do cotidiano**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p. 61-88.

FRANÇA, V.; FREIRE FILHO, J.; LANA, L.; SIMÕES, P. **Celebridades no século XXI: transformações no estatuto da fama**. Porto Alegre: Sulina, 2014.

FRANÇA, V.; SIMÕES, P. **Celebridades como ponto de ancoragem na sociedade midiaticizada**. In: FAMECOS: mídia, cultura e tecnologia. Porto Alegre, v. 21, n. 3, 2014. Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistafamecos/article/view/16397/1256>

Acesso em 10 de junho de 2018.

FREIRE FILHO, J. **Correntes da felicidade: emoções, gênero e poder**. Revista Matrizes. São Paulo: ECA/USP, V.11, n 1, 2017. p.61-81 Disponível em:

www.revistas.usp.br/matrizes/article/download/122954/127912/

Acesso em: 2 jan. 2019.

FUREDÌ, F. **Therapy culture. Cultivating vulnerability in an uncertain age**. Londres: Routledge, 2004.

FURET, F. **A Oficina da História**. Lisboa: Gradiva, 1986.

GIL, G. **Logunedé**. Realce. WEA, 1979.

GÓES, F. **Gilberto Gil –Literatura Comentada**. Abril Cultural. São Paulo, 1982.

GOMES, R. **Sexualidade masculina, gênero e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.

GUNNING, T. O retrato do corpo humano: a fotografia, os detetives e os primórdios do cinema In: CHARNEY, L.; SCHWARTZ, V.; (Orgs.) **O cinema e a invenção da vida moderna**. São Paulo: Cosac & Naify, 2015.

HALL, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11ª ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HALL, S. A relevância de Gramsci para o estudo de raça e etnicidade. In: **Da diáspora: identidades e mediações culturais**. SOVIK, Liv (org.); RESENDE, Adelaine La Guardiã et alli (trad.). Belo Horizonte: Editora UFMG; Brasília: representações da UNESCO no Brasil, 2003.

HALL, S. **Cultura e Representação**. Editoras Apicuri/PUC-Rio, 2016

HALL, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11ª ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HARTOG, F. **Regimes de historicidade: presentismo e experiências do tempo**. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

HERSCHMANN, M.; PEREIRA, C.A.M. Vida, o show e daí? In: HERSCHMANN, M.; PEREIRA, C.A.M. (org.). **Mídia, memória e celebridades: Estratégias narrativas em contextos de alta visibilidade**. Rio de Janeiro: E-Papers Serviços Editoriais, 2005a.

HERSCHMANN, M.; PEREIRA, C.A.M. (org.). **Mídia, memória e celebridades: Estratégias narrativas em contextos de alta visibilidade**. Rio de Janeiro: E-Papers Serviços Editoriais, 2005.

HERSCHMANN, M.; PEREIRA, C.A.M. O boom da biografia e do biográfico na cultura contemporânea. In: OLINTO, Heidrun Krieger, SCHOLLHAMMER, Karl Erig (orgs). **Literatura e mídia**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2002.

HERZLICH, C. **Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública**. Psysis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, 2004. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/rbhm/article/view/7177/4282>. Acesso em: 27 nov. 2018.

HINDMARSH, B. **The Evangelical Conversion Narrative: spiritual autobiography in early modern England**. New York: Oxford University Press, 2005.

HOLMES, S. **'Starring... Dyer?': Re-visiting Star Studies and Contemporary Celebrity Culture**. Westminster Papers in Communication and Culture, v.2, n.2, 2005.

HORTON, D.; WOHL, R. Mass communication and para-social interaction: observation on intimacy at a distance. In: GUMPERT, G.; CATHCART, R. **Inter/Media: interpersonal communication in a media world**. New York: Oxford University Press, 1986.

ILLOUZ, E. **Saving the modern soul. Therapy, emotions, and the culture of self-help**. Los Angeles: University of California Press, 2008.

ILLOUZ, E. Sofrimento, campos afetivos e capital afetivo. In: **O amor nos tempos de capitalismo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2011.

KEHL, M. R. **Deslocamentos do feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade**. São Paulo: Boitempo, 2016.

KING, B. Stardom, celebrity and the paraconfession. In: REDMOND, Sean (Org.). **The star and celebrity confessional**. London: Sage, 2012.

KOSELLECK, R. Uma história dos conceitos: problemas teóricos e práticos. **Estudos Históricos**. Rio de Janeiro, v.5, n.10, 1992.

LASCH, C. **A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1983.

LEARS, T. J. From salvation to self-realization: advertising and the therapeutic roots of the consumer culture, 1880-1930. In: WIGHTMAN, Richard e LEARS, T. J. (orgs.). **The Culture of Consumption: Critical Essays in American History, 1880-1980**. New York: Pantheon Books, 1983.

LERNER, K. AURELIANO.W. **Sufrimento, superação e autoestima em narrativas sobre o câncer de mama**. 26º Encontro Anual da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação - COMPÓS, 26, 2017, São Paulo: Compós, junho de 2017. Disponível em: <http://ensaio.org/suffering-overcoming-and-self-esteem-in-breast-cancer-narrativ.html> Acesso em: 10 nov.2018.

LERNER, K. **Doença, mídia e subjetividade: algumas aproximações teóricas**. In: LERNER, K.; SACRAMENTO, I. Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2014.

LERNER, K. VAZ, P. **Minha história de superação: sofrimento, testemunho e práticas terapêuticas em narrativas do câncer**. Interface, Botucatu, p.153-163, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832017000100153&script=sci_abstract&lng=pt Acesso em: 12 nov. 2018

LITTLER, J. Making fame ordinary: intimacy, reflexivity and 'keeping it real'. In: J. Rutherford (Ed.), **Mediaactive**; Lawrence & Wishart, 2004.

MAINGUENEAU, D. Ethos, cenografia, incorporação. In AMOSSY (org.). **Imagens de Si no Discurso: a construção do ethos**. São Paulo: Contexto, 2018.

MAINGUENEAU, D. A propósito do ethos. In: MOTTA, A. R.; SALGADO, L. (orgs.). **Ethos discursivo**. São Paulo: Contexto, 2008.

MARTÍN-BARBERO, J. **Ofício de cartógrafo: travessia latino-americanas da comunicação na cultura**. São Paulo: Loyola, 2004.

MARSHALL. P. D. **Celebrity and power**. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1997.

MORIN, E. **As estrelas: mito e sedução no cinema**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1989.

MORIN, E. **Cultura de massa no século XX – neurose**. São Paulo: Forense Universitária, 1977.

MUKHERJEE, S. **O Imperador de todos os Males: Uma biografia do câncer**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

NAMER, G. **Memoire et société**. Paris: Meridiens Klincksieck, 1987.

NOLASCO, S. **O Mito da Masculinidade**. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

ORGAD, S. **The Survivor in Contemporary Culture and Public Discourse: A Genealogy**, *The Communication Review*, v.12, n.2, 2009.

PAIM, J.S **O que é o SUS?** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009.

PARKER, R; AGGLETON, P. **HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action**, Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

PARKER, R; CAMARGO JR., K. R. **Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos**. *Cad. Saúde Pública* [online], v.16, suppl.1, p.S89-S102, 2000.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2000000700008&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 19 de nov.2019

PARKER R. Interseções entre estigma, preconceito e discriminação na saúde pública mundial. In: Monteiro S, Villela W, organizadores. **Estigma e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.

PIMENTEL, P. et al. Da sinceridade à autenticidade: uma investigação sobre o individualismo contemporâneo. **Clínica & Cultura**. São Cristóvão, v.2, n.1, p.70-81, 2013

PINHEIRO, R.; VIASCA, F.; TRAVASSOS, C.; BRITO, A.S. **Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.7, n.4, p.687-707, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n4/14599.pdf> Acesso em: 20 mar.2018

PINTO, M. Retórica e análise de discursos. In: SACRAMENTO, I.; LOPES, F.L. **Retórica e mídia: estudos ibero-brasileiros**. Florianópolis: Insular, 2009.

RADSTONE, S. Cultures of confession/cultures of testimony: turning the subject inside out. In: GILL, J. (org). **Modern Confessional Writing**. Londres: Routledge, 2006.

REDMOND, S. Intimate fame everywhere. In: REDMOND, S.; HOLMES, S. (eds.). **Framing celebrity: new directions in celebrity culture**. London: Routledge, 2006.

REDMOND, Sean (Org.). **The star and celebrity confessional**. London: Sage, 2012.

RIBEIRO, A.P.G. A mídia e o lugar da História In: HERSCHMANN, M.; PEREIRA, C.A.M. (org.). **Mídia, memória e celebridades: Estratégias narrativas em contextos de alta visibilidade**. Rio de Janeiro: E-Papers Serviços Editoriais, 2005.

RIBEIRO, A.P.G. **Discurso e Poder - A contribuição barthesiana para os estudos da linguagem** - Compós 2003 (Congresso, Apresentação de Trabalho). Belo Horizonte, MG.

RIEFF, P. **O Triunfo da Terapêutica**. São Paulo: Brasiliense, 1987.

ROJEK, Chris. **Celebridade**. Rio de Janeiro: Rocco, 2008.

ROSE, N. **Inventando nossos selfs: psicologia, poder e subjetividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

RÜDIGER, Francisco. **Literatura de auto-ajuda e individualismo**. Porto Alegre: Editora da Ufrgs, 1996.

SACRAMENTO, I. A biografia do ponto de vista comunicacional. **Revista Matrizes**. São Paulo: ECA-USP, v.8, - Nº 2, jul./dez. 2014.

SACRAMENTO, I. A era da testemunha: uma história do presente. **Revista Brasileira de História da Mídia**, v.7, n.1, 2018. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/rbhm/article/view/7177> Acesso em: 14 de dez. 2018.

SACRAMENTO, I. BORGES, W.C. Confiança e sinceridade numa enunciação mediatizada: o ethos testemunhal de Fábio Assunção e o abuso de drogas. In: OLÍMPIO-FERREIRA, M e GRÁCIO, R.A. (Org). **Retórica e comunicação multidimensional**. 1ed. Coimbra: Grácio Editor, 2017.

SACRAMENTO, I. Transformações no sentido de trauma: uma análise das manifestações do discurso terapêutico no programa Encontro com Fátima Bernardes. **Contemporanea (UFBA. online)**, v. 16, p. 708-727, 2018.

SACRAMENTO, I. Tornando a dor visível: o ethos terapêutico em narrativas testemunhais de celebridades sobre o câncer. **Ciberlegenda (UFF. Online)**, v.32, 2015.

SACRAMENTO, I.; RAMOS, D. **Documentando a superação: Demi Lovato – Stay Strong e o discurso terapêutico contemporâneo**. In: Verso e Reverso, v.32, n.79, 2018. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/versoereverso/article/view/ver.2018.32.79.06>. Acesso em: 20 abril. 2018

SACRAMENTO, I; FRUMENTO.E. **O câncer nas biografias sobre José Alencar: a construção de um ethos heroico**. Revista Fronteiras (Online), v.17, 2015.

SARLO, Beatriz. **Tempo passado: cultura da memória e guinada subjetiva**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SCHNEIDER. **Généalogie du Masculin**. Paris: Aubier, 2000.

SCHRAIBER, L.B.; FIGUEIREDO, W.S. Integralidade em saúde e os homens na perspectiva relacional de gênero. In: GOMES, R., org. **Saúde do homem em debate** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

SCHRAIBER, L.B.; GOMES, R. & COUTO, M.T. **Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2005, vol.10, n.1, pp. 7- 17. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a02v10n1.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2019.

SENNETT, R. **O declínio do homem público: as tiranias da intimidade**. Rio de Janeiro: Record, 1999.

SHATTUC, J. **The talking cure: TV talk shows and woman**. New York: Routledge, 1997.

SIBILIA, P. **O show do eu: a intimidade como espetáculo**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2008.

SMITH, A. **Teoria dos sentimentos morais**. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

SODRÉ, M. **A ciência do comum: notas para o método comunicacional**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

SODRÉ, M. **As estratégias sensíveis: afeto, mídia e política**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006

SONTAG, S. **Doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

SOUZA, L. M. S.; CARNEIRO, H. F. **Masculino: Mito e Declínio**. *Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, v.4, n.1, p.65-75, 2014. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1302> Acesso em: 04 jun. 2018.

SOUZA, M. F. **As análises de gênero e a formação do campo de estudos sobre a(s) masculinidade(s)**. *Mediações*, Londrina, v. 14, n.2, 2009. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/4510> Acesso em: 05 jun.2018.

TAYLOR, C. **A ética da autenticidade**. São Paulo: É Realizações, 2011.

TURNER, G. **Understanding celebrity**. London: Sage, 2014.

VAZ, P. **Compaixão, moderna e atual**. In: FREIRE FILHO, João; COELHO, Maria das Graças Pinto (Org.). **Jornalismo, cultura e sociedade: visões do Brasil contemporâneo**. Porto Alegre: Sulina, 2014.

VAZ, P. **Consumo e risco: mídia e experiência do corpo na atualidade.** Comunicação, mídia e consumo. São Paulo, SP: Escola Superior de Propaganda e Marketing (ESPM), Dossiê, vol. 3, n. 6, p. 37-61. Mar. 2006. Disponível em: <http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/58> Acesso em 18 nov. 2018

VAZ, P. **O inconsciente artificial.** São Paulo: Unimarco Editora, 1997.

VAZ, P. **O risco e a construção de subjetividades crônicas e punitivas na contemporaneidade.** Entrevista concedida a Roberto Abib. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v.13, n.1, p. 87-99, jan-abril, 2019.

VAZ, P.; CARDOSO, J. Risco, sofrimento e política: a epidemia de dengue no Jornal Nacional em 2008. In: LERNER, K.; SACRAMENTO, I. **Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014.

VOLOSHINOV, V. **Marxismo e filosofia da linguagem.** São Paulo: Hucitec, 2004 [1929].

WHITE, M. **Tele-advising: the therapeutic discourse in American television.** Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Facet definitions and questions.** Geneva: WHO, 1995.