



MÍDIA E COVID-19 NA AMÉRICA LATINA: UMA ABORDAGEM SOCIOCOGNITIVA DE DISCURSOS PRESIDENCIAIS

MEDIA AND COVID-19 IN LATIN AMERICA:
A SOCIOCOGNITIVE APPROACH OF PRESIDENTIAL
DISCOURSES

Maria Sirleidy de Lima Cordeiro¹
Fundação Getúlio Vargas

Karina Falcone de Azevedo²
Universidade Federal de Pernambuco

Resumo: Este estudo apresenta uma discussão sobre mídia e COVID-19 na América Latina, examinando os posicionamentos dos líderes políticos e oportunizando uma análise sobre os processos de significação pelos quais esse evento estabiliza sentidos e ativa modelos mentais sobre o conceito de cidadania dos distintos países latinos, em particular, do Brasil e do Uruguai. Para isso, nossa investigação é fundamentada sob a Análise Crítica do Discurso, numa perspectiva sociocognitiva (VAN DIJK, 2000; 2006; 2012; 2016). A metodologia utilizada possui caráter essencialmente analítico e interpretativo com base na abordagem quali-quantitativa. Os resultados mostram-nos que, dentre a América Latina, Uruguai e o Brasil se divergem no combate à pandemia. Enquanto o líder político uruguaio faz funcionar um efeito de unidade no país, Jair Bolsonaro ataca às instituições (OMS e mídia), despreza a ciência e rompe com o efeito de unidade do Estado brasileiro.

Palavras-Chave: COVID-19; Mídia; Modelos mentais; América Latina.

¹ Endereço eletrônico: sirleidy_lima@hotmail.com

² Endereço eletrônico: kfalcone@gmail.com

Abstract: *This study presents a discussion on media and COVID-19 in Latin America, examining the positions of political leaders and providing an analysis of the meaning building processes by which this event stabilizes meanings and activates mental models regarding the concept of citizenship in different Latin American countries. Our investigation is based on Critical Discourse Analysis, in a sociocognitive perspective (VAN DIJK, 2000; 2006; 2012; 2016). The methodology used has an essentially analytical and interpretative nature, based on the quali-quantitative approach. The results show us that, within Latin America, Uruguay and Brazil diverge in the fight against the pandemic. While the Uruguayan political leader promotes an effect of unity in the country; Jair Bolsonaro attacks institutions (WHO and media), despises science and breaks the unity effect of the Brazilian State.*

Keywords: COVID-19; Media; Mental Models; Latin America.

INTRODUÇÃO

Discorrer acerca da mídia e dos discursos sobre a COVID-19 na América Latina é tentar compreender os processos de significação pelos quais esse evento estabiliza sentidos, ativa e sustenta modelos mentais sobre o conceito de cidadania dos distintos países latinos. Nessa perspectiva, salientamos a América Latina para evidenciar as contradições existentes, bem como para observar a postura dos presidentes, uma vez que tal evento solicita e destaca a atuação dos líderes políticos.

A COVID-19, assim nomeada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é uma doença causada pela variação do Coronavírus – denominada pelos cientistas como SARS-CoV-2. O novo coronavírus tem alta capacidade de proliferação, espalhando-se rapidamente por todos os continentes e sendo reconhecida pela OMS como a pandemia de COVID-19, a qual ameaça à saúde e, conseqüentemente, à vida da população mundial.

É no momento de crise, como nessa pandemia, que podemos analisar, a partir dos discursos veiculados pela mídia, os planos de ação (traçados (ou não) pelos líderes políticos) e, ao mesmo tempo, trazer à superfície os elementos implícitos que constituem os modelos mentais sobre o conceito de cidadania na América Latina, especificamente no Brasil e no Uruguai.

1 ANÁLISE CRÍTICA DO DISCURSO: ABORDAGEM SOCIOCOGNITIVA

A Análise Crítica do Discurso (ACD) é uma área dos estudos da linguagem, dentro do escopo teórico-metodológico das Análises do discurso, que evidencia o modo como as relações de poder, as ideologias e as estruturas sociopolíticas estão imbrincadas nas práticas textuais-discursivas e, conseqüentemente, são naturalizadas na sociedade.

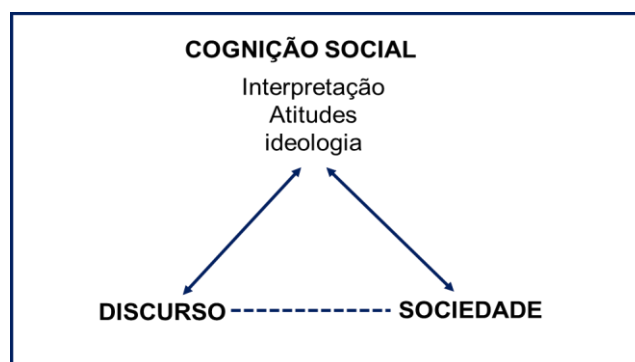
Conforme Fairclough (2001, p. 94), “o discurso como prática ideológica constitui, naturaliza e transforma os significados do mundo de posições diversas nas relações de poder”. Nessa perspectiva, a ACD centraliza sua atenção para revelar aquilo que está implícito nos discursos a fim de aumentar a reflexão sobre o que é dado como “a realidade” e que circula com um efeito de “objetividade”, “verdade” e de “uniformidade”.

Fairclough e Wodak (1997, p. 271) afirmam que as principais orientações das pesquisas no campo da ACD são: (1) abordar problemas sociais que ficam à margem da sociedade; (2) partir da concepção de que o discurso é histórico e culturalmente situado; (3) ter o entendimento que a ACD é interpretativa e explicativa, revelando as relações de poder; (4) compreender o discurso como uma forma de ação social; e (5) apresentar que a ligação entre discurso e sociedade é mediada pela cognição. Essas perspectivas são gerais e podem ser teórica e, analiticamente, bastante diversificadas dentro do escopo da ACD. Neste estudo, destacamos a perspectiva Sociocognitiva.

Conforme van Dijk (2000; 2006), para analisar as complexas relações entre prática discursiva e prática social é necessário o entendimento da ação da sociocognição como uma interface entre discurso e sociedade. A reivindicação de assumir a importância do aspecto cognitivo aos estudos discursivos é por compreender que a cognição se configura como o elemento que opera na interface entre discurso e sociedade e não se pode desconsiderar nenhum dos componentes da tríade para não reduzir a análise (VAN DIJK, 2012). Vejamos a

figura 1, a seguir, ilustrando a tríade da perspectiva Sociocognitiva, a relação constitutiva entre discurso, cognição e sociedade.

Figura 1 - Tríade da perspectiva sociocognitiva.



Fonte: van Dijk (2000).

A partir da figura, podemos entender a proposta da relação constitutiva entre os três vértices: discurso, cognição e sociedade, sendo que a cognição, tanto graficamente quanto no momento da análise, é a interface entre discurso e sociedade. Van Dijk (2016) afirma que, para uma teoria Sociocognitiva se relacionar com as estruturas sociais, precisa ser representada cognitivamente, uma vez que tais representações mentais afetam a compreensão do discurso. O mesmo princípio vale para a relação inversa: o discurso relaciona-se com a estrutura social a partir de estratégias cognitivas, visto que as representações mentais constroem e afetam a compreensão dos fatos e informações que circulam na sociedade.

Desse modo, a cognição apresenta-se como a interface entre discurso e sociedade, cujos conhecimentos e crenças individuais são construídos socialmente a partir de estratégias cognitivas e discursivas, evidenciando, portanto, a relação entre os vértices e indicando os movimentos discursivos e cognitivos na construção da versão social de mundo. Assim, podemos dizer que não há uma ligação direta entre discurso e sociedade. O que há é uma relação constitutiva mediada pela cognição.

Nessa perspectiva, desenvolver esse estudo fundamentado na abordagem Sociocognitiva da ACD é uma tomada de posição, a qual compreende a língua como uma ação que envolve manifestações de capacidades cognitivas gerais e de processamentos da experiência cultural, social e individual. É, portanto, a partir dessa interface cognitiva – neste estudo iremos enfatizar a teoria dos modelos mentais (VAN DIJK, 2000; 2006; 2012) – que organizamos conceptualmente as coisas do mundo e construímos discursivamente conhecimentos sobre os acontecimentos socialmente situados, como é o caso do evento COVID-19 na América Latina.

2 DOS MODELOS MENTAIS: INTERFACE COGNITIVA, COVID-19 E SOCIEDADE

Pensar na interface cognitiva entre discurso e sociedade é compreender que os discursos que circulam na sociedade ativam e formam modelos mentais sobre as coisas do mundo, como também tais modelos veiculam discursos e reproduzem ideologias de grupos sociais que se perpetuam na sociedade.

Os modelos mentais são estruturas cognitivas que operam nas avaliações e valorações sobre eventos específicos, grupos e atores sociais norteando o nosso entendimento sobre a realidade. Conforme van Dijk (2012a), modelos mentais são representações cognitivas de nossas experiências. Eles são interpretações pessoais daquilo que acontece conosco numa situação socialmente situada. Nessa perspectiva, a compreensão das situações e eventos específicos acontece por meio de modelos mentais. Se estamos lendo ou ouvindo sobre o que acontece no evento COVID-19, vamos construindo ou atualizando um complexo modelo mental sobre esse evento. Tal estratégia cognitiva opera nas nossas compreensões e posicionamentos frente a COVID-19.

Esse processo de construção cognitiva relaciona vários conhecimentos, seja social, envolvendo as reproduções de ideologias e relações de poder, seja

peçoal, envolvendo inferências e possibilidades interpretativas e intersubjetivas sobre o evento para estabilizar sentidos. Para van Dijk (2012a), um modelo mental é uma compreensão intersubjetiva de uma situação na memória episódica, que é parte da memória de longo termo. Segundo o autor, a memória episódica relaciona-se como os conhecimentos pessoais e os conhecimentos mais amplos ou abstratos estão presentes na memória social. Essas memórias são úteis no monitoramento e na execução das tarefas que vão acontecendo no dia a dia e na elaboração das informações sobre os eventos. Podemos ter lembrança de detalhes de uma conversa que tivemos nessa manhã com um amigo, ou de uma leitura que fizemos hoje de um jornal, no entanto, muitas dessas informações não serão acessíveis passados várias semanas ou meses (VAN DIJK, 2012a).

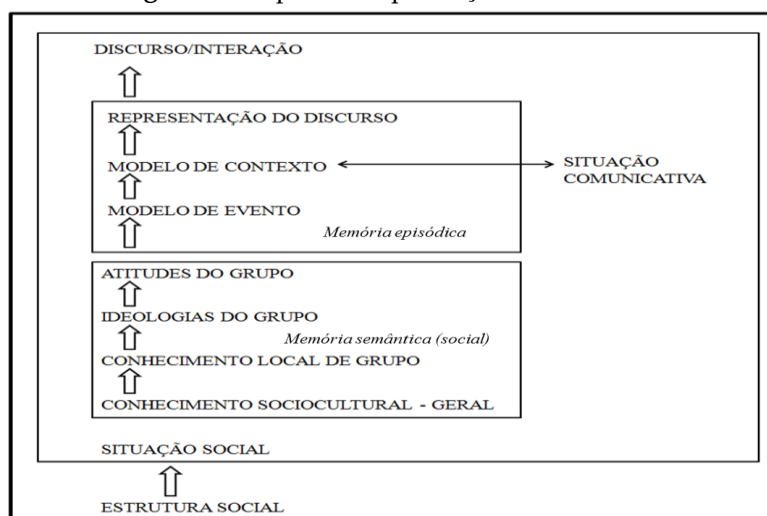
Desse modo, uma parte geral dessas informações fica em nossa memória e são compartilhadas socioculturalmente relacionando a memória episódica à memória social. O que as pessoas conhecem e compreendem pessoalmente sobre o evento, bem como sua perspectiva e opinião sobre a COVID-19, é representado em seus modelos subjetivos e individuais, os quais se inter-relacionam com os modelos de grupos sociais. De acordo com van Dijk (2012a), as estruturas dos modelos mentais configuram-se com categorias gerais, tais como: espaço (tempo lugar), participantes (e suas atuações), ações etc. Assim, a representação mental da situação comunicativa apresenta-se como um modelo mental específico.

Sob essas elaborações sociocognitivas construídas nos modelos mentais é que van Dijk (2000) concebe a ideologia. Conforme van Dijk (2000; 2006), a reprodução das ideologias depende do modelo mental e das estruturas semânticas elaboradas no discurso. E paralelo às ideologias, vemos as relações de poder, posto que os grupos sociais hegemônicos, estrategicamente, organizam o discurso propagando seu posicionamento valorativo sobre as coisas do mundo. Portanto, os modelos mentais também se constituem pelas crenças e

conhecimentos das pessoas as quais elaboram categorias valorativas que definem outros aspectos cognitivos, bem como permitem a interação entre grupos sociais.

Para o analista crítico do discurso, isso significa dizer que o modelo mental está sendo construído a partir do discurso e, ao mesmo tempo, o discurso está ajudando na elaboração do modelo mental. Em uma teoria da produção e compreensão discursiva e cognitiva, a noção de modelo mental é especialmente relevante, pois explicita a organização das memórias e a relação intersubjetiva entre a compreensão pessoal e social dos grupos e atores sociais. Além disso, discute o modo como adaptamos nossas ações à situação social, isto é, aos contextos situados. Diante dessa discussão, van Dijk (2012a) elabora um esquema que apresenta alguns componentes e processos relevantes da produção do discurso controlado pelos modelos mentais.

Figura 2 - Esquema da produção do discurso.



Fonte: van Dijk (2012a, p.148).

Nesse esquema, o autor menciona alguns componentes relevantes para a produção de discurso controlada pela situação social e pelas memórias social e episódica. Na memória social temos: conhecimento sociocultural (geral); conhecimento local de grupo; ideologias do grupo e atitudes do grupo. O autor utiliza mais o termo cognição social ao se referir à memória social. Na memória episódica, temos modelo de evento, modelo de contexto e representação do

discurso. Essa memória episódica armazena nossas experiências pessoais e, portanto, também pode ser chamada de "memória pessoal". Esses componentes das memórias são combinações de representações mentais socialmente compartilhadas e acionadas em contextos sociais de uso (VAN DIJK, 2000).

Conforme van Dijk (2012a, p. 107), "os contextos são um tipo especial de modelo mental". Assim, compreendemos que as atividades discursivas elaboradas para significar no discurso vêm articuladas com uma série de aspectos contextuais e conhecimentos que permitem e condicionam a produção e a interpretação dos textos e das falas (VAN DIJK, 2012).

Nessa perspectiva, a maneira como dizemos ou falamos é (re)definida pelos diferentes modelos que temos armazenados em nossa memória e está intrinsecamente relacionada com o discurso, pois, como vemos nesse esquema, as categorias elaboradas na memória social serão caminhos para a recuperação na memória episódica. Para van Dijk (2012a), as representações mentais, tais como os modelos mentais, têm uma recuperação das informações relevantes (novas e associação das informações mais velhas) integradas com conhecimentos contextuais.

Segundo van Dijk (2000, p. 268), "sem a noção de contexto seria impossível explicar como as ideologias podem influenciar não só o que dizemos, mas como o fazemos". Dessa forma, os conhecimentos e as crenças pessoais e sociais são fundamentais para a formação e atualização dos modelos mentais. Assim, compreendemos que "as ideologias implicam características, polarizações, lutas, conflitos e estas relações se projetam, precisamente sobre as relações sociais dentro de contextos" (VAN DIJK, 2000, p. 281). Nessa perspectiva, as ideologias perpassam as categorias dos modelos mentais e chegam ao discurso.

Van Dijk (2012a, p. 147) afirma que "o discurso e sua interpretação (subjetiva) podem influenciar diretamente o modelo de contexto dos receptores: as pessoas e as relações sociais são avaliadas no que fazem ou dizem". A partir

desse ponto, podemos elucidar algumas questões gerais construídas pelo discurso jornalístico para nortear o entendimento dos leitores/ouvintes, bem como na formação do modelo mental sobre o evento COVID-19. Para a elaboração do modelo mental precisamos: (1) situar socialmente o evento; (2) desenvolver um conhecimento sociocultural do que está acontecendo; (3) adquirir conhecimento local sobre os grupos sociais, ou seja, precisamos identificar quais grupos sociais estão envolvidos e, se possível, diferenciá-los de acordo com sua postura social e ideológica; (4) construir conhecimentos das representações discursivas sobre o evento que ajudam a estabilizar sentidos sobre o mesmo. Vejamos o texto a seguir:

Paraguai e Uruguai destoam em América Latina de casos em disparada

Jornal Folha de S. Paulo, 22 de maio de 2020

Jair Bolsonaro classificou a Covid-19 de "gripezinha". Para o presidente chileno, Sebastián Piñera, ela é o "inimigo comum". Já o peruano Martín Vizcarra afirmou que "o importante é cuidar do ser humano", enquanto o mexicano Andrés Manuel López Obrador pediu, num primeiro momento, beijos e abraços contra o coronavírus.

Apesar das diferentes opiniões de seus presidentes sobre a pandemia --e das estratégias adotadas--, os quatro países enfrentam agora uma disparada no número de casos confirmados da doença.

A situação fez o diretor-executivo da OMS (Organização Mundial da Saúde), Michael Ryan, afirmar nesta sexta-feira (22) que a América Latina é o novo epicentro da pandemia no mundo.

Mas o cenário não é igual em toda a região. Na quinta (21), Paraguai e Uruguai registraram apenas três novas infecções cada um, enquanto Brasil, Chile, Peru e México estão entre os dez países no mundo com mais casos novos diários.

A diferença nos números na América Latina chama a atenção especialmente porque as estratégias adotadas por cada país têm variado muito -- na Europa, as nações tomaram medidas semelhantes entre si.

No Brasil, Bolsonaro minimiza os efeitos do vírus desde o início da pandemia e deixa para estados e municípios a tarefa de impor as medidas sanitárias e de isolamento.

O presidente mexicano, López Obrador, também minimizou a gravidade da situação, mas o aumento de casos o obrigou a mudar de postura. Passou a

dar mais espaço a seu secretário de Saúde (equivalente ao ministro), Hugo López-Gatell, que impôs ações de distanciamento social.

O país também tem adotado medidas regionalizadas, mas, ao contrário do Brasil, elas são coordenadas pelo governo central, e não pelas autoridades locais. Ainda que sob uma nuvem de dúvidas sobre os dados oficiais, a gestão de López Obrador investe em campanhas de distanciamento social e tenta corrigir o rumo após uma largada tortuosa no combate à Covid-19.

Já a Argentina que, como Brasil e México, adota uma estrutura federalista--decretou em 19 de março um "lockdown" em todo o país e conseguiu impedir uma explosão no número de casos. [...]

Para Tobar, as nações que têm conseguido conter a disseminação da Covid-19 possuem realidades muito particulares. "Paraguai e Uruguai são pequenos, com populações menores do que a de alguns estados brasileiros", afirma. [...]

O Peru adotou a quarentena obrigatória cinco dias depois do Paraguai, mas não foi bem-sucedido porque carrega problemas anteriores. "É um país que vem de uma crise política, econômica e social, com um corte nos investimentos. A infraestrutura de saúde é muito baixa, o país todo tem pouco mais de 800 leitos de UTI. A taxa de leitos em UTI por 100 mil habitantes é de 2,64", diz o pesquisador. [...]

O Chile não adotou um "lockdown" nacional, mas impôs a medida, em 26 de março, em alguns bairros de Santiago. Com um salto no número de casos, 50 dias depois ampliou a regra para toda a região metropolitana da capital. "As autoridades confiaram que a situação tinha melhorado e flexibilizaram a quarentena. Com isso, o número de casos aumentou, e o sistema de saúde está saturado", diz Tobar. Além disso, Piñera tem enfrentado protestos contra a falta de trabalho e de comida. [...] (JORNAL FOLHA DE S. PAULO, 2020)³.

Tendemos a discursivizar os eventos que acontecem no mundo da maneira como os compreendemos e isso pressupõe a construção de um modelo mental. Assim, a maneira como são organizadas as informações para construir sentido pode (re)definir diferentes modelos que temos armazenados na memória. Nesse texto, podemos dizer que há a ativação de um modelo mental sobre o evento COVID-19 na América Latina, o qual norteia a compreensão dos leitores/ouvintes. Notemos:

³ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/05/paraguai-e-uruguai-destoam-em-america-latina-de-casos-em-disparada.shtml> Acesso em: 30 mai. 2020.

1. **Situação socialmente situada:** evento COVID-19 na América Latina.
2. **Conhecimento sociocultural geral:** Em maio de 2020, a América Latina foi considerada o novo epicentro da pandemia no mundo pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Apesar das diferenças territoriais entre os países no que se refere à extensão geográfica, às características e à diversidade no cenário político, os líderes políticos adotam estratégias para combater e enfrentar a pandemia da COVID-19. Este texto destaca Paraguai, Argentina, Uruguai, Brasil, Chile, Peru e México.
3. **Conhecimento local das estratégias adotadas pelos países da América Latina:** Fica evidente a distinção e as contradições entre os países da América Latina. Os países com menos casos: Paraguai, Argentina, Uruguai; e Brasil, Chile, Peru e México entre os dez países no mundo com mais casos diários. Vejamos a seguir o quadro 1:

Quadro 1 - Países/líderes e estratégias midiáticas

Países/Líderes	Estratégias adotadas e enfatizadas pela Mídia
Brasil – Jair Bolsonaro	No Brasil, Bolsonaro minimiza os efeitos do vírus desde o início da pandemia e deixa para estados e municípios a tarefa de impor as medidas sanitárias e de isolamento.
Chile – Sebastián Piñera	O Chile não adotou um "lockdown" nacional, mas impôs a medida, em 26 de março, em alguns bairros de Santiago.
Peru – Martín Vizcarra	O Peru adotou a quarentena obrigatória cinco dias depois do Paraguai, mas não foi bem-sucedido porque carrega problemas anteriores. "É um país que vem de uma crise política, econômica e social, com um corte nos investimentos. A infraestrutura de saúde é muito baixa, o país todo tem pouco mais de 800 leitos de UTI. A taxa de leitos em UTI por 100 mil habitantes é de 2,64", diz o pesquisador. [...]
Argentina – Alberto Fernández	[...] Argentina [...] decretou em 19 de março um "lockdown" em todo o país e conseguiu impedir uma explosão no número de casos.
México – Andrés Manuel López	O presidente mexicano, López Obrador, também minimizou a gravidade da situação, mas o aumento de casos o obrigou a mudar de postura. Passou a dar mais espaço a seu secretário de Saúde (equivalente ao ministro), Hugo López-Gatell, que impôs ações de distanciamento social.

Fonte: Próprias autoras

-
4. **Conhecimento das representações discursivas que constroem o evento COVID-19 no discurso jornalístico:** a mídia aponta as diferenças e os contrastes das estratégias adotadas pelos líderes políticos da América Latina, polarizando os países e classificando-os quanto ao número de casos, a saber: países com mais casos (Brasil, Chile, Peru e México) e países com menos casos (Argentina, Paraguai e Uruguai). Além disso, apresenta o desafio do Brasil no enfrentamento da COVID-19 devido a sua grande extensão, ao reportar a fala de Tobar que afirma "Paraguai e Uruguai são pequenos, com populações menores do que a de alguns estados brasileiros", mas, ao mesmo tempo, destaca o fato de o presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, minimizar a gravidade da COVID-19 ao categorizá-la como "gripezinha". Vale lembrar que o Brasil é o país com mais casos na América Latina.

Assim, de acordo com as informações veiculadas pela mídia, vamos construindo um modelo mental sobre o evento COVID-19 e estabilizando-atualizando nossa opinião sobre tal evento. Desse modo, os discursos jornalísticos atuam como poderosas formas de construir modelos mentais, manipulando e norteando a compreensão dos sujeitos por um determinado ângulo.

Por conseguinte, devemos dizer que as versões construídas e estabilizadas pelo discurso jornalístico sobre a COVID-19 são vistas como representações sociais e mentais, uma vez que, na teoria postulada por van Dijk (2000; 2012; 2012a), as memórias (episódica e social), também denominadas cognições sociais, são estruturas e representações mentais socialmente compartilhadas. Embora incorporadas nas mentes dos indivíduos, as cognições são sociais porque são compartilhadas e pressupostas pelos membros do grupo (VAN DIJK, 2012; 2016).

Nesse aspecto, a cognição social apresenta-se em uma relação constitutiva em que não é possível dissociar os aspectos cognitivos dos aspectos sociais, visto que os aspectos cognitivos envolvem as crenças e os conhecimentos de mundo, os quais são adquiridos e repassados discursivamente, em contextos sociais.

Nesse evento COVID-19, vemos que os discursos que circulam na mídia ativam-constroem modelos mentais – sociocognitivamente elaborados na memória episódica e social – os quais apresentam as posturas dos líderes políticos e, ao mesmo tempo, fazem emergir e evidenciar questões que se referem à cidadania. No tópico das análises, discutiremos com mais detalhes essas questões.

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este estudo faz uso de uma metodologia quali-quantitativa, cujas análises se constituem de gestos analíticos dos dados selecionados e se fundamentam a partir do escopo teórico-metodológico da Análise Crítica do Discurso, numa abordagem sociocognitiva. Ressaltamos, porém, que recorreremos à quantificação de dados durante a investigação, visto que entendemos a relevância de determinadas informações numéricas que contribuem para a compreensão dos fenômenos apontados neste estudo.

O corpus é composto por textos retirados do jornal *Folha de S. Paulo* e coletados nos meses de março a julho de 2020, período em que o evento mobilizou várias publicações no domínio jornalístico e, ainda, foi o intervalo de tempo em que os líderes políticos da América Latina traçaram estratégias e realizaram ações para conter a COVID-19. A propensão por esse veículo de comunicação justifica-se pela alta⁴ circulação do jornal no Brasil, bem como porque veicula notícias da América Latina e do mundo.

Após a seleção do aparato teórico-analítico e do jornal, adotamos as seguintes etapas metodológicas de pesquisa:

1. Coleta dos textos sobre a COVID-19 na América Latina nos meses de março a julho de 2020 no jornal *Folha de S. Paulo*;

⁴ Informação retirada da Associação Nacional de Jornais. Disponível em: <http://www.anj.org.br/maiores-jornais-do-brasil/> Acesso em: 19 jul. 2020.

2. A coleta dos textos se deu na ferramenta de busca do jornal *Folha de S. Paulo* com base nos itens lexicais: COVID-19, coronavírus e novo coronavírus;

3. A partir da coleta no jornal *Folha de S. Paulo*, foram selecionados os textos que apresentaram informações do evento COVID-19 e explicitaram fatos referentes aos países da América Latina;

4. Após a seleção de textos, foi realizado um levantamento dos países da América Latina, informando a quantidade de casos da COVID-19, a partir dos dados da OMS⁵. Vejamos a quantidade de ocorrências de COVID-19 na América Latina no quadro 2:

Quadro 2 - COVID-19 na América Latina

QUANTIDADE DE OCORRÊNCIAS DE COVID-19 NA AMÉRICA LATINA		
Países	Total de casos confirmados	Total de novos casos confirmados
Argentina	130 774	4 019
Bolívia	60 991	1 409
Brasil	2 118 646	20 257
Chile	334 683	1 654
Colômbia	204 005	6 727
Costa Rica	11 534	420
Cuba	2 449	3
Equador	76 217	1 597
El Salvador	12 582	375
Guatemala	40 229	1 190
Haiti	7 100	37
Honduras	34 611	776
México	349 396	5 172
Nicarágua	3 004	292
Panamá	54 426	958
Paraguai	3 748	27
Peru	357 681	4 091
República Dominicana	54 797	841
Uruguai	1 064	10
Venezuela	12 334	443

Fonte: Próprias autoras

5. O quadro 2 apresenta a quantidade de ocorrências da COVID-19 na América Latina. Vale ressaltar que o quadro com o nome dos países está em ordem alfabética;

⁵ Dados acessados no dia 23 de julho de 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200722-covid-19-sitrep-184.pdf?sfvrsn=7680210a_2 Acesso em: 23 jul. 2020.

6. Após a análise dos dados quantitativos, verificamos que na América Latina o país que apresenta a maior quantidade de casos confirmados da COVID-19 é o Brasil - com um total de 2 118 646 (em destaque no quadro 2) - e o país com menos casos é o Uruguai - com um total de 1064 (em destaque no quadro 2);

7. Ao identificar esse contraste, analisamos, a partir dos modelos de contextos acionados nos textos dos jornais, os contrapontos e diferenças existentes nas posturas dos líderes políticos do Brasil e Uruguai para enfrentar a Pandemia.

8. Examinamos os modelos de contextos, indicando quais modelos mentais de cidadania são ativados nos discursos dos líderes políticos do Brasil e do Uruguai.

Interessa-nos, sobretudo, os aspectos linguísticos – para observar o funcionamento discursivo e cognitivo das informações sobre a COVID-19 e examinar as estratégias textuais-discursivas imbricadas no processo de ativação e formação de modelos mentais sobre tal evento. Além disso, neste estudo, vamos aprofundar a discussão sobre a questão da cidadania, uma vez que, ao falar de discurso, cognição, sociedade, COVID-19 e mídia, modelos mentais de cidadania são evidenciados pelos líderes políticos do Uruguai e do Brasil, constituindo polarizações entre esses dois países e fazendo estabilizar sentidos no discurso jornalístico, a partir dessa pandemia.

4 COVID-19 EM DISCURSOS DA MÍDIA: MODELOS MENTAIS DE CIDADANIA

Ao discutir os discursos que circulam na mídia acerca da COVID-19 na América Latina, vimos distintos posicionamentos de líderes políticos, os quais ativam-formam diferentes modelos mentais e, ao mesmo tempo, evidenciam sentidos que revelam construções de concepções de cidadania. No entanto, antes de aprofundarmos a análise dos modelos mentais de cidadania, é necessário compreendermos os movimentos discursivos e cognitivos que estão presentes nos modelos mentais. Nesse caso, inicialmente, vamos examinar os modelos de

contextos que organizam as estruturas cognitivo-discursivas e (re)produzem conhecimentos e crenças que são compartilhados em situações socialmente situadas.

Identificamos, a partir dos textos veiculados na mídia, a ativação dos modelos de contextos que remetem à saúde, à economia, às medidas preventivas para problemas sanitários e às medidas de conscientização tanto no Uruguai, quanto no Brasil. No entanto, vale ressaltar que, apesar de serem os mesmos modelos de contextos, há diferenças significativas na condução e no funcionamento discursivo desses modelos. Tais modelos de contextos contribuem para entendermos como a mídia estabilizou sentidos sobre a COVID-19 no Brasil e no Uruguai e, ainda, indica quais aspectos são salientados/silenciados nas posturas dos líderes políticos desses países.

Compreendemos que o discurso da mídia apresenta escolhas lexicais, as quais ativam modelos de contextos que conceptualizam as coisas do mundo e estabilizam sentidos sobre a COVID-19, expondo possibilidades de organização do mundo e, ainda, atuando na (re)produção de ideologias de determinados grupos. Nessa configuração, o discurso está relacionado aos elementos construídos socialmente, em contextos situados, cognitivamente elaborados, cujas estruturas semânticas e pragmáticas subjacentes à produção e compreensão do discurso são relacionados por uma interface cognitiva (VAN DIJK, 2016).

Desse modo, é importante ressaltar que, além de mapear e apontar modelos mentais de cidadania nesses dois países, vamos deixar evidente os confrontos que estão implícitos no discurso da mídia. Vejamos, no quadro 3, o modelo de contexto economia. Esse modelo de contexto é ativado tanto nos textos que veicularam informações sobre o Brasil, quanto nos textos que se referem ao Uruguai.

Quadro 3 - Modelo de contexto economia: Brasil e Uruguai

Ativação do modelo de contexto economia entre os países Brasil e Uruguai		
Ativação de modelo de contexto para a COVID-19		
	Brasil	Uruguai
Economia	<p>O presidente Jair Bolsonaro fez nesta segunda-feira (22) um novo apelo para que governadores e prefeitos comecem a reabrir o comércio e disse que "talvez tenha havido um pouco de exagero" na forma como a OMS (Organização Mundial da Saúde) e outras autoridades lidaram com a pandemia do novo coronavírus. "O campo não parou, mas as cidades e muitos estados pararam. Não vai ser fácil fazer essa economia pegar no tranco novamente ⁶. [...]"</p> <p>Bolsonaro afirmou que "temos que evitar ao máximo qualquer perda de vidas humanas", mas disse que "ao mesmo tempo, devemos evitar a destruição de empregos, que já vem trazendo muito sofrimento para os trabalhadores brasileiros"⁷.</p>	<p>O presidente do Uruguai, Luis Lacalle Pou, anunciou na quinta-feira (26) que ele, os ministros do governo e os parlamentares do país deverão ter seus salários reduzidos em 20% como uma das medidas para ajudar a combater a pandemia do novo coronavírus. O dinheiro deve ser destinado a um chamado Fundo Coronavírus ⁸.</p> <p>Questionado sobre a economia gerada pelas decisões, Lacalle Pou esclareceu que "não há economia, há gasto". "Isso é para o povo, é solidariedade pura por parte da sociedade. Isso não tem nada a ver com economia. Quando decidimos tomar essa medida é porque vamos gastar", declarou o mandatário, que ainda anunciou a distribuição de mais cestas básicas⁹.</p>

Fonte: Próprias autoras

Ao fazer a leitura dos trechos dos textos, no quadro 3, verificamos que, embora seja o mesmo modelo de contexto economia, o modo como os presidentes do Brasil e Uruguai direcionam/compreendem a economia são distintos. Enquanto o presidente do Uruguai, Luis Lacalle Pou, anuncia que ele, os

⁶ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equlibrioesaude/2020/06/bolsonaro-faz-apelo-por-reabertura-e-fala-em-exagero-no-enfrentamento-da-pandemia.shtml> Acesso em: 23 jul. 2020.

⁷ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/bolsonaro-mudou-tom-sobre-pandemia-apos-conversa-com-villas-boas-e-ministros-da-ala-juridica.shtml> Acesso em: 23 jul. 2020.

⁸ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/presidente-e-ministros-do-uruguai-reduzem-salarios-devido-ao-coronavirus.shtml> Acesso em: 23 jul. 2020.

⁹ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/presidente-e-ministros-do-uruguai-reduzem-salarios-devido-ao-coronavirus.shtml> Acesso em: 23 jul. 2020.

ministros do governo e os parlamentares do país deverão ter uma redução de 20% dos seus salários para destinar esse dinheiro a um Fundo específico, nomeado de “Fundo Coronavírus”, para combater a pandemia, o presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, solicita, e até mesmo apela, para que os governadores e prefeitos reabram o comércio e chama de exagero o modo como a OMS (Organização Mundial da Saúde) e outras autoridades têm tratado a COVID-19, afirmando que “Não vai ser fácil fazer essa economia pegar no tranco novamente”.

Ressaltamos, ainda, o fato de que o presidente do Uruguai sobrepor a vida e a sobrevivência do povo uruguaio à economia quando Lacalle Pou diz “não há economia, há gasto. Isso é para o povo, é solidariedade pura por parte da sociedade. Isso não tem nada a ver com economia”. Posicionamento contrário é visto no presidente do Brasil ao afirmar que “temos que evitar ao máximo qualquer perda de vidas humanas”, mas disse que “ao mesmo tempo, devemos evitar a destruição de empregos, que já vem trazendo muito sofrimento para os trabalhadores brasileiros”.

Nessa perspectiva, o modelo de contexto de economia ativa diferentes conhecimentos sobre economia, uma vez que o presidente do Brasil significa a economia a partir de um viés relacionado apenas à renda, ao dinheiro, enquanto que o presidente do Uruguai compreende uma economia para além de renda e dinheiro, visto que confere importância às vidas uruguaias, bem como sinaliza, a partir da redução do seu próprio salário, uma unidade e solidariedade às famílias uruguaias que tiveram seus bens e rendas também reduzidas. Vejamos, a seguir, o quadro 4:

Quadro 4 - Modelo de contexto saúde: Brasil e Uruguai

Ativação do modelo de contexto saúde entre os países Brasil ¹⁰ e Uruguai ¹¹		
Ativação de modelo de contexto para a COVID-19		
	Brasil	Uruguai
Saúde	<p>Mesmo sem haver estudos conclusivos sobre o sucesso na cura do coronavírus, Bolsonaro adotou o medicamento como bandeira política. A rede bolsonarista chegou até mesmo a apelidá-lo de “remédio do Bolsonaro” [...].</p> <p>Um estudo chinês recente, porém, apontou que a hidroxicloroquina não tem apresentado resultados melhores que os cuidados que costumam ser prescritos para o tratamento.</p> <p>“Pode ser que a cloroquina não dê certo, mas vocês não têm outra alternativa no momento”, disse o presidente na quinta-feira (16). “Essa é a minha opinião de leigo, eu faria isso [usar mesmo antes de finalizar os estudos]”, acrescentou.</p> <p>Políticos defendem Pazuello e dizem preferir especialista em gestão a especialista em saúde na pasta [...] Apesar de uma interinidade que já dura mais de dois meses e de o país ter ultrapassado a marca de 80 mil mortos pela Covid-19, a maior parte dos políticos ouvidos pela Folha nos últimos dias defende o trabalho do general Eduardo Pazuello a frente do Ministério da Saúde, afirmando que, para esse tipo de cargo, é preciso mais</p>	<p>Em entrevista à BBC News Brasil, o ministro da Saúde, o médico neurologista Daniel Salinas, explicou que as medidas do governo são tomadas a partir das orientações de um grupo de médicos de diferentes áreas, farmacêuticos, engenheiros, matemáticos e profissionais de estatísticas, entre outros, que avaliam os riscos de proliferação do vírus e seus impactos.</p> <p>[...] a infraestrutura e o sistema de saúde do Uruguai também são decisivos para os resultados contra o coronavírus. No país, observou, quase 100% da população têm acesso à água potável, o que possibilita a orientação básica de higienização contra o vírus, a de lavar as mãos. [...] Os setores público e privado estão integrados. Temos forte presença de médico de família, que inclui o atendimento domiciliar [...].</p> <p>Os testes de coronavírus para os casos suspeitos são feitos nas casas das pessoas. [...] O sistema de saúde foi reforçado com a telemedicina, implementada de forma oficial e nacional, a partir de março, diz, além da criação de um aplicativo com um questionário que ajuda as pessoas com sintomas a decidirem sobre procurar ou não a ajuda hospitalar. Segundo ele, o governo multiplicou a</p>

¹⁰ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/04/para-se-blindar-bolsonaro-comeca-a-mostrar-fatura-de-suas-projecoes-da-pandemia.shtml> Acesso em: 24 jul. 2020.

¹¹ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/05/caso-bem-sucedido-na-america-latina-uruguai-enfrenta-covid-19-sem-quarentena-obrigatoria-e-uso-de-mascaras.shtml> Acesso em: 24 jul. 2020.

ser gestor do que ter especialidade na área.

vacinação contra a gripe na comparação com anos anteriores, outra iniciativa para evitar o congestionamento na rede hospitalar e clínica do país. [...] Ao mesmo tempo, foi realizada capacitação do pessoal da área de saúde, em parceria com seus sindicatos, para evitar que fossem contaminados. [...] na "batalha" contra o coronavírus, o pessoal médico é o pilar fundamental. Os recursos humanos são fundamentais. Não adianta ter leitos e respiradores se não temos recursos humanos. Por isso, nos preocupamos com a capacitação e junto com os sindicatos das categorias", afirma o ministro.

Para evitar a expansão do vírus nos asilos, que têm sido apontados como os locais mais vulneráveis ao efeito devastador da Covid-19, foi intensificada a vigilância e a realização de testes de coronavírus nos idosos e nos trabalhadores desses locais, afirma o ministro.

Ao mesmo tempo, começaram a ser feitos testes aleatórios nos presídios para tentar monitorar a presença do vírus ali.

Fonte: Próprias autoras

Nesse modelo mental, novamente, vemos discrepância e direcionamentos distintos entre as duas nações. Enquanto o Brasil administra uma pandemia sem ministro da saúde e o presidente do Brasil incentiva o uso do medicamento hidroxicloroquina – mesmo sem comprovação científica – para o tratamento da COVID-19, o Uruguai apresenta um vasto e eficiente plano no combate da COVID-19, podemos destacar: (1) o ministro da Saúde – liderado pelo médico neurologista Daniel Salinas –o qual atua na área de saúde e também possui uma equipe diversificada de profissionais (farmacêuticos, engenheiros, matemáticos

e profissionais de estatísticas) que estudam as possibilidades, avaliam os riscos e traçam planos para executar na população do Uruguai; (2) a infraestrutura do sistema de saúde do Uruguai, uma vez quase 100% da população têm acesso à água potável, os setores público e privado estão integrados, há uma forte presença de médico de família, que inclui o atendimento domiciliar e “a implantação da telemedicina”, com a criação de um aplicativo que ajuda as pessoas com sintomas a decidirem sobre procurar ou não a ajuda hospitalar; (3) Capacitação do pessoal da área de saúde, em parceria com seus sindicatos, para evitar a contaminação desses profissionais; (4) Cuidados intensificados nos asilos; e (3) monitoramento e testes nos presídios. Vejamos o quadro a seguir:

Quadro 5 - Modelo de contexto medidas de conscientização e prevenções sanitárias: Brasil e Uruguai

Ativação do modelo de contexto medidas de conscientização e de prevenções sanitárias entre os países Brasil ¹² e Uruguai ¹³		
	Brasil	Uruguai
Medidas de conscientização e de prevenções sanitárias	Desde o início da pandemia, Bolsonaro se contrapôs a prefeitos e governadores e criticou medidas adotadas para aumentar o isolamento social, como o fechamento de comércios. Os administradores locais se amparam numa decisão do STF (Supremo Tribunal Federal) que determinou que eles têm competência para tomar ações como o fechamento de comércios. [...] Tem alguns governadores, no meu entender, posso até estar errado, que estão tomando medidas que vão prejudicar e muito a nossa economia", afirmou Bolsonaro no dia 17 de	No dia 13 de março, com o primeiro caso do novo coronavírus confirmado no país, começaram as medidas sanitárias: fechamento de fronteiras, comércios e escolas e a aplicação de uma quarentena não-obrigatória. "Testar, testar e testar", explica o médico Rafael Radi, integrante da equipe que assessora a Presidência do país. A estratégia faz parte da receita para se manter com uma das cifras mais baixas de infecções por coronavírus na América do Sul [...]. O país também limitou a duração e participação de velórios: uma hora com 15 pessoas no máximo.

¹² Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2020/06/bolsonaro-faz-apelo-por-reabertura-e-fala-em-exagero-no-enfrentamento-da-pandemia.shtml> Acesso em: 26 jul. 2020.

¹³ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/04/montevideu-distribui-livros-dentro-de-cestas-basicas-para-enfrentar-isolamento.shtml> Acesso em: 26 jul. 2020.

março, em entrevista à rádio Tupi.

No pronunciamento, Bolsonaro alegou que "grande parte dos meios de comunicação foram na contramão" do governo e "espalharam a sensação de pavor, tendo como carro-chefe o grande número de vítimas na Itália".

O presidente Jair Bolsonaro (sem partido) voltou a distorcer declaração do diretor-geral da OMS (Organização Mundial da Saúde), Tedros Adhanom Ghebreyesus, para embasar seu discurso de equiparação do salvamento de empregos ao de vidas diante da pandemia do coronavírus.

Em seu terceiro pronunciamento em rádio e televisão sobre a crise do novo coronavírus, o presidente Jair Bolsonaro voltou a minimizar na noite desta terça-feira (24) a gravidade da doença. Ele comparou novamente a Covid-19 a uma "gripezinha" ou "resfriadinho" e pediu para prefeitos e governadores "abandonarem o conceito de terra arrasada", que, para ele, inclui o fechamento do comércio "e o confinamento em massa".

Questionado, na noite de terça, sobre a situação, o presidente Jair Bolsonaro (sem partido) disse: "E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre".

Para Mariana Pomiés, diretora da consultoria Cifra, o "uruguaio médio aceita as medidas de prevenção sem precisar ser forçado a isso devido ao alto nível de educação no país". "Campanhas de prevenção na TV e pronunciamentos constantes do presidente e das autoridades de saúde foram suficientes para conscientizar a população."

No Uruguai, [...] Logo no início da quarentena, Lacalle Pou disse que não estava em seus planos "limitar a liberdade" das pessoas e que "não desaconselhava as saídas de casa" desde que cada um adotasse medidas de precaução como o distanciamento social e o uso de máscaras. [...] Pesquisas da consultoria apontaram que mais de 90% dos uruguaios acataram a recomendação de ficar em casa.

Entre cenouras, leite, lentilha, produtos de higiene e outros itens de cesta básica, uma surpresa: livros. Para enfrentar o isolamento social durante a pandemia do novo coronavírus, a prefeitura de Montevideu distribuiu 5.000 obras literárias a pessoas em situação social vulnerável. [...] Não se trata apenas de minimizar a crise em termos econômicos, mas de fortalecer o espírito. A literatura e a arte colaboram com isso. A distribuição permite que, em alguns casos, obras cheguem a pessoas que habitualmente não compram livros.

Fonte: Próprias autoras

Esse modelo de contexto apresenta as estratégias utilizadas pelos dois líderes políticos no combate à COVID-19. No Uruguai destacamos: (1) medidas

sanitárias: fechamento de fronteiras, comércios e escolas e a aplicação de uma quarentena não-obrigatória; (2) testagem em grande quantidade; (3) imposição de limites na duração dos velórios; (4) conscientização da população por meio de campanhas de prevenção na TV e pronunciamentos constantes do presidente e das autoridades de saúde; (5) conscientização da população por meio da entrega de livros para fortalecer o espírito do povo uruguaio. A partir desses modelos formados pelas práticas políticas do governo do Uruguai, identificamos que o isolamento social não foi uma exigência governamental, mas uma adesão da população por meio das campanhas de conscientização realizadas em vários âmbitos.

Já no Brasil, enfatizamos: (1) a omissão do presidente Jair Bolsonaro ao repassar e atribuir a responsabilidade de criar estratégias para combater a COVID-19 aos governadores e prefeitos; (2) ataques à mídia ao dizer que os veículos de comunicação causaram histeria e pavor à população brasileira; (3) ataques a OMS distorcendo as recomendações da instituição para fundamentar o seu posicionamento, o qual é contra o isolamento social e o fechamento do comércio; (4) críticas aos prefeitos e governadores que adotaram o fechamento do comércio como uma medida de isolamento social; e (5) minimização a gravidade da COVID-19 ao comparar a Covid-19 a um resfriadinho, gripezinha, como também desprezo ao grande número de mortes e vítimas causadas pelo Coronavírus: “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre”.

São com esses modelos de contextos que a COVID-19 vai sendo significada pelo governo do Brasil e pelo governo do Uruguai, revelando uma discrepância não apenas numérica (uma vez que são os países com o maior e menor número de casos na América Latina), mas, sobretudo, evidenciando o modo como os chefes do executivo lideraram e gerenciaram seus respectivos países em meio a pandemia da COVID-19.

Desse modo, os modelos de contextos tanto sustentam essa construção sobre os presidentes do Brasil e Uruguai, como também constroem e apontam para o modelo mental de cidadania de cada país. Ou seja, esses modelos de contextos constituem o modelo de cidadania, norteando a nossa compreensão sobre o posicionamento político e ideológico dos atores sociais: Luis Lacalle Pou, o presidente do Uruguai, e Jair Bolsonaro, o presidente do Brasil.

As informações veiculadas pela *Folha de São Paulo* nos permitem entender uma polarização entre o Brasil e o Uruguai, uma vez que, enquanto o presidente Luis Lacalle Pou ativa/constrói um modelo mental de cidadania que faz circular um efeito de unidade do povo uruguaio, sinalizando ações pautadas na solidariedade, o presidente Jair Bolsonaro ativa/constrói um modelo mental de cidadania que quebra/ rompe esse efeito de unidade, salientando as contradições políticas e ideológicas do país.

Nessa perspectiva, vemos que o chefe do executivo uruguaio estabiliza sentidos da pandemia da COVID-19 junto de um discurso que se preocupa (e se solidariza) com o povo Uruguaio, traçando estratégias para conter a circulação do vírus a partir dos modelos de contexto saúde e medidas de conscientização e prevenção sanitárias.

No que se refere ao chefe executivo brasileiro, Bolsonaro estabiliza sentidos da pandemia da COVID-19 junto de um discurso econômico, o qual sobrepõe empregos, renda, comércio às vidas dos brasileiros; e, também, junto de um discurso religioso – “Eu sou Messias, mas não faço milagre” – no qual se coloca para o povo brasileiro como um missionário, um mito que deve ser seguido, independente do resultado e das consequências que surgir. Jair Bolsonaro, ainda, desmerece a ciência – ao indicar o uso da hidroxicloroquina, a rede bolsonarista chegou até mesmo a apelidá-lo de “remédio do Bolsonaro” – como se as estratégias traçadas para conduzir o país na pandemia fossem apenas uma questão de fé e não uma questão científica.

Além disso, vemos que, ao atacar as instituições (OMS, mídia e a ciência) e delegar a obrigação de gerenciar a pandemia para os estados e municípios, o presidente do Brasil não atua como um líder que toma decisões importantes na administração do país no momento da pandemia, pois foram os estados e municípios que instituíram estratégias para enfrentar a COVID-19. Nessa perspectiva, há dois aspectos que influenciam na formação-ativação do modelo mental de cidadania do Brasil: (1) a contradição do Chefe executivo do país X omissão de tomar decisões e (2) a ruptura do efeito de unidade do Estado brasileiro.

Essa contradição é sustentada-ativada pelos modelos de contexto de medidas de conscientização e de prevenções sanitárias, uma vez que as estratégias utilizadas pelo governo brasileiro – diferente do Uruguai – são de minimizar a gravidade da COVID-19, atacar e, ao mesmo tempo, repassar a condução da pandemia para os governadores e prefeitos, o que apresenta uma falta de comando na gestão do País e sinaliza a necessidade de uma atuação de liderança do chefe do executivo do Brasil.

E é, sobretudo, a partir dessa omissão que identificamos as peculiaridades dos estados brasileiros serem evidenciadas, uma vez que as 27 unidades federativas do Brasil (26 estados mais o Distrito Federal) devem traçar diferentes estratégias para enfrentar a COVID-19. Desse modo, o modelo mental sobre o conceito de cidadania vai se constituindo nessa ruptura do efeito de unidade do Estado brasileiro, posto que, nessa pandemia, o presidente Jair Bolsonaro fez funcionar não a unidade brasileira – enquanto Estado uno – mas as peculiaridades geográficas, sociais, políticas e culturais de cada estado. A ruptura do efeito de unidade do Estado brasileiro, portanto, acarreta em outro corte e rompimento, que é o modelo mental do ser brasileiro, visto que o povo brasileiro, na pandemia da COVID-19, foi significado fora dessa união federativa e sustentada a partir das peculiaridades dos estados e municípios brasileiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, chega-se à confirmação de que os textos veiculados pela mídia ativam e sustentam modelos mentais de cidadania distintos na América Latina. Destacamos o Uruguai e o Brasil, em que, a partir dos textos da mídia, o líder político, Luis Lacalle Pou, estabiliza sentidos sobre a COVID-19 a partir de discursos que se preocupam e se solidarizam com o povo uruguaio e faz funcionar um efeito de unidade no país.

Já o chefe do poder executivo brasileiro, Jair Bolsonaro, constrói um modelo mental de cidadania que vai se constituindo a partir de discursos econômicos, de ataques às instituições (OMS e mídia), do desprezo à ciência e, ainda, evidencia, nessa pandemia, a ruptura do efeito de unidade do Estado brasileiro, por meio da omissão chefe executivo na tomada de decisões para traçar as estratégias da COVID-19 e ressaltar as individualidades dos estados.

Ressaltamos ainda, a partir dessa investigação, o indicativo de que mais pesquisas devem ser realizadas sobre mídia e COVID-19 na América Latina, visto que este estudo não esgota as possibilidades analíticas desse evento.

REFERÊNCIAS

- FAIRCLOUGH, N. *Discurso e mudança social*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.
- FAIRCLOUGH, N.; WODAK, R. Critical discourse analysis. In: VAN DIJK, T. A. (Ed.). *Discourse as social interaction*. London: Sage, 1997. p. 258-284.
- VAN DIJK, T. A. Discourse and manipulation. *Discourse & Society*.17(3), 359-383, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0957926506060250>.
- VAN DIJK, T. A. Discurso-cognição-sociedade: estado atual e perspectivas da abordagem sociocognitiva do discurso. *Letrônica*. Porto Alegre, v. 9, n. esp. (supl.), p. 8-29, nov. 2016.
- VAN DIJK, T. A. *Discurso e Contexto: uma abordagem sociocognitiva*. Tradução por Rodolfo Ilari. São Paulo: Contexto, 2012a.

VAN DIJK, T. A. *Discurso e poder*. Tradução por Judith Hoffnagel; Karina Falcone (Orgs.). 2ed., São Paulo: Contexto, 2012.

VAN DIJK, T. A. El Discurso como Interacción en la Sociedad. In: VAN DIJK, T. A (Compilador). *El Discurso como Interacción Social*. Barcelona: Gedisa Editorial, 2000, p. 19-66.

Nota do editor:

Artigo submetido para avaliação em: 08 de setembro de 2020.

Aprovado em sistema duplo cego em: 06 de janeiro de 2021.