

A ética da responsabilidade no discurso de revistas semanais brasileiras

João Saraiva

Luiz Roberto Silva Júnior

Rachel Mortari

Dora Porto

Este estudo analisa, sob a perspectiva da bioética, matérias de saúde e sua ligação com o uso de medicamentos divulgadas em três revistas brasileiras de informação semanal durante o ano de 2004. Fundamentado na ética da responsabilidade, o trabalho questiona a objetividade da informação e a co-responsabilidade do jornalista e dos veículos de comunicação nas matérias que tratam do tema, discutindo ainda sua influência na população.



João Saraiva

Relações Públicas, assessor técnico da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde e pesquisador da Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília (UnB)



Luiz Roberto Silva Júnior

Publicitário, especialista em regulação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e pesquisador da Cátedra Unesco de Bioética da UnB

Unitermos: ética, responsabilidade, medicamentos, jornalismo, bioética

Introdução

O presente estudo analisa as informações sobre saúde divulgadas no ano de 2004 nos três maiores veículos semanais de comunicação impressa do Brasil, as revistas *Veja*, *Época* e *Isto É*, buscando avaliar em que medida a prática jornalística constitui instrumento para a emancipação das pessoas pela disseminação da informação, como almejavam as revoluções que forjaram a democracia moderna, das quais a imprensa é fruto direto (1). Essa atribuição das democracias à imprensa e à liberdade de informação é concebida como vitória da ética pelo bem comum. Tida como essencial para a construção da cidadania, a imprensa deve basear-se na difusão da verdade, conhecimento indispensável à construção de leis equânimes e justas.

Não se restringindo à análise do mecanismo legal que regula a informação sobre medicamentos no Brasil, a



Rachel Mortari

Jornalista, assessora de comunicação do Ministério da Ciência e Tecnologia e pesquisadora da Cátedra Unesco de Bioética da UnB



Dora Porto

Antropóloga, técnica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, doutoranda do programa de pós-graduação em Ciências da Saúde da UnB - área de concentração em Bioética, pesquisadora da Cátedra Unesco de Bioética da UnB e orientadora da pesquisa

Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n° 102, de 30 de junho de 2000, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que define os requisitos legais para a divulgação de medicamentos, considera a dimensão normativa como pressuposto, explorando aspectos subjetivos da transmissão de informação que estabelece parâmetros para definir saúde e doença, interferindo de forma marcante no cotidiano.

Discutindo o papel dos profissionais e veículos de comunicação na reprodução acrítica da ideologia de mercado, imposta pelo sistema capitalista, bem como seu papel como indutores e mantenedores da dependência do consumo de medicamentos, este estudo analisa o discurso nos meios de comunicação a partir da ética da responsabilidade com a coisa pública.

O conceito de responsabilidade tem por base as definições de responsabilidade de Hans Jonas, Max Weber e Immanuel Kant, adequadas à discussão sobre o direito à informação. É apontada, por fim, a importância crescente que os medicamentos adquiriram no Brasil, o qual, por força do imperativo econômico e dimensão histórico-cultural, ainda é um país que condena a maioria de sua população à pauperização extrema.

Histórico

A idéia corrente no início do século XX de que os avanços tecnológicos eram responsáveis pela melhoria na qualidade de vida foi moldada a partir da concepção positivista de desenvolvimento, que buscava traduzir para a dimensão social os conceitos das ciências biológicas. A idéia de desenvolvimento implica crescimento, aprimoramento e capacitação, tornar algo ou alguém mais forte e apto. Essa associação fez com que a tecnologia fosse percebida *a priori* como uma ferramenta essencialmente benigna, capaz de proporcionar maior conforto à vida cotidiana, garantindo

mais tempo para o desfrute do lazer, o cuidado da saúde e a convivência familiar.

É inegável que em grande medida tal promessa se efetivou. A luz elétrica, a água encanada, o automóvel, o avião, o rádio, a televisão, o computador, a internet, entre outros exemplos de avanços tecnológicos, transformaram as relações humanas, influenciando as interações entre pessoas e padrões tradicionais de ocupação do espaço. Na saúde, tais avanços foram evidenciados pelo amplo uso de vacinas e antibióticos, o que contribuiu para a elevação da longevidade a patamares sem precedentes.

Apesar disso, a incorporação irrefletida da tecnologia criou novos problemas que a sociedade ainda não está apta para resolver. Seus efeitos adversos são inegáveis e seu impacto ainda não foi mensurado com precisão. Não bastassem as conseqüências nefastas das relações de trabalho, características da produção industrial que sustenta a reprodução da tecnologia, também o êxodo rural acresceu outras variáveis ao cotidiano urbano, as quais afetam a qualidade de vida: a degradação ambiental, a competitividade e o estresse. Essa situação contribui para o aumento de doenças crônicas como o câncer, os derrames e outras ligadas a hábitos insalubres, à má alimentação, ao sedentarismo e ao estresse endêmico, que atingem pessoas cada vez mais jovens.

Tal realidade despertou a atenção da indústria farmacêutica, que não mede esforços para comercializar novos medicamentos que prometem a remissão total dos sintomas ou a cura. Alguns deles são apresentados como substitutos

para uma vida saudável e, para incrementar as vendas, os investimentos em pesquisa de mercado e propaganda movimentam cifras exorbitantes. No afã do lucro contínuo, a apresentação de produtos com diferencial farmacêutico restringiu-se a quatro anos, intervalo que na década de 1960 era de 12 anos (2).

A espiral da demanda contínua de medicamentos que estabelece o fenômeno da medicalização não é recente. Desde 1910, a publicação do Relatório Flexner nos Estados Unidos da América do Norte consolidou os marcos da medicina científica, preconizando a expansão do ensino clínico, com enfoque na hospitalização e ênfase na pesquisa biológica para superar a era empírica do ensino médico, proposições que mais tarde pavimentariam o mercado bilionário da indústria farmacêutica (3).

O reflexo social desse processo pode ser percebido no crescimento da medicalização, que não se restringe aos serviços e cuidados médicos. A interferência do discurso e da medicina e de áreas como a psicologia e a biologia constroem o sentido e a significação de processos vitais, condicionando a percepção dos relacionados à saúde e à doença (4). As emoções que originam os conflitos sociais passaram a ser definidas e tratadas como patologias, deixaram de ser o reflexo do cotidiano e constituíram-se sintomas diagnosticáveis, passíveis de correção, no âmbito fármacos:

“O reducionismo dessa visão, que procura explicar a identidade apenas por processos bio-médicos, reflete e contribui para o esfacelamento da perspectiva social, na medida em que

aliena o indivíduo do todo no qual se insere, transforma os processos sociais em orgânicos e, com isso, desloca a responsabilidade pelos conflitos do plano social para o individual” (5).

Diante deste cenário e atenta ao que pode ser notícia, a mídia tem explorado cada vez mais o tema saúde. Na maioria das vezes, entretanto, é possível perceber o desvio em sua obrigação de informar, associando-se ao *status quo* na legitimação do paradigma hegemônico. Assim, contribui com o jogo de indução ao consumo, anunciando medicamentos nos textos jornalísticos, tal como se anuncia um novo empreendimento ou uma praia paradisíaca para o gozo das férias.

Tal abordagem parece “esquecer” que medicamentos são drogas e que, segundo a norma reguladora, aqueles remédios sujeitos à venda sob prescrição médica só podem ser divulgados a profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Devido a sua característica e uso, não devem ser tratados como qualquer outro produto de consumo (6). Di Santi argumenta que:

“(...) a propaganda é um ato mercantil utilizado para vender um produto. Quando esse produto é um medicamento, a situação é bem mais complexa do que, por exemplo, um carro, uma peça de roupa ou um outro bem de consumo, porque passam a existir importantes implicações nos campos da saúde pública, da ética e da economia” (7).

As reportagens sobre doenças crônicas nas revistas analisadas sugerem que a ideologia de mercado da indústria farmacêutica é partilhada

pela indústria da comunicação, visando à manutenção da dependência do consumo. Em nome do lucro e sem compromisso com o que de fato pode acontecer às pessoas, tal aliança transforma cidadãos consumidores em meros usuários de droga lícita: os medicamentos.

Metodologia

Para esta análise, foram escolhidas edições de 2004 das revistas semanais voltadas a apresentar os principais acontecimentos políticos, econômicos, sociais e culturais do país e do mundo: *Veja* (Editora Abril), *IstoÉ* (Editora Três) e *Época* (Editora Globo). Foram selecionadas as 14 edições cujas matérias de capa apresentavam temas relacionados ao uso de medicamentos para doenças crônicas, reforçando o aspecto midiático do fenômeno da medicalização.

As matérias foram analisadas qualitativamente a partir de 15 variáveis que buscaram perceber as nuances da linguagem e os aspectos subjacentes ao discurso. Foi também adotado o critério classificatório da RDC n° 102/00 e da Lei n° 6.360/76, que define propaganda e publicidade como conjunto de técnicas com o objetivo de divulgar comercialmente os produtos.

Resultados

Destinadas a impressionar o leitor, as chamadas de capa remetem à idéia de que o medicamento possui poderes especiais para combater a doença. Algumas expressões cuidadosamente selecionadas reforçam o imaginário que lhes concede qualidade transcendental, numa escala que oscila entre o mágico e o divino. Tais assertivas sugerem a

imagem de uma guerra santa empreendida pelos laboratórios contra as doenças: “Os super remédios: são mais potentes e revolucionam o tratamento das doenças” (*IstoÉ*, 7 jul); “Os herdeiros do Prozac: as últimas armas contra a depressão” (*Época*, 10 maio), ou ainda, “Um santo remédio?” (*Veja*, 16 jun).

A análise da estrutura das matérias mostra que em todas as reportagens foi utilizada a técnica da narrativização para criar identificação emocional com o relato da experiência da doença ou do uso do medicamento, sempre ilustradas por fotos. A inserção de histórias contrastantes de portadores de patologias e de consumidores dos medicamentos, em termos de inferno e redenção, fracasso e sucesso, são trazidas para o cotidiano do leitor, reificando o sentido “mágico”, quase milagroso, do simbolismo atribuído

ao medicamento. Boxes coloridos sumarizam propriedades e efeitos em quase todas as reportagens, facilitando a memorização.

A palavra promessa está presente em praticamente todos os textos, revelando que as revistas não só divulgam os medicamentos e seus fabricantes: vendem a ilusão da cura para qualquer mal. Vista desta perspectiva, a promessa de alívio da medicina equivale à promessa da vida eterna profetizada pelas religiões. E é justamente essa “promessa”, seja de cura, de redução da morbidade por agravo crônico ou da superação da morte, que as publicações vendem ao divulgar de maneira escandalosa os medicamentos.

A análise do discurso foi feita a partir das 15 variáveis constantes na Tabela 1:

Tabela 1. Freqüência das variáveis analisadas nas publicações *Veja*, *Época* e *IstoÉ*, 2004

Variáveis	Freqüência			Total
	<i>Veja</i> (6 revistas)	<i>Época</i> (4 revistas)	<i>IstoÉ</i> (4 revistas)	11
1. Nome da substância	4	4	3	11
2. Nome do remédio	5	4	3	12
3. Nome do laboratório	1	4	3	8
4. Aponta medicamento como solução	6	3	3	12
5. Ressalta qualidade do medicamento	6	4	4	14
6. Apresenta contra-indicação	0	0	1	1
7. Apresenta efeito colateral	1	1	1	3
8. Medicamento de venda controlada	6	3	4	13
9. Trata-se de lançamento	1	3	4	8
10. Trata-se de associação de substâncias	1	2	1	4
11. Trata-se de medicamento no mercado	6	4	3	13
12. Menciona terapia alternativa	2	2	2	6
13. Menciona hábitos saudáveis	2	2	2	6
14. Teste referencia a fonte	2	0	0	2
15. Teste não referencia a fonte	0	1	0	1

Fonte: pesquisa dos autores, 2004.

As três primeiras variáveis mostram como o medicamento foi apresentado. Das 14 matérias, 11 citam a substância ativa, 12 acrescentam o nome do remédio e 8 ainda trazem o nome do laboratório, indicando claramente o que o consumidor deve buscar. A divulgação do nome comercial das substâncias e de seus fabricantes concentra a comunicação apenas na ação do fármaco, traindo o propósito de informar sobre a doença ou as formas de tratamento que não precisam ser necessariamente medicamentosas, indicando que não é este o principal objetivo das matérias.

Deve-se ressaltar que matérias que citam um produto específico ou seu fabricante chocam-se com o interesse precípua do Estado brasileiro em dar a conhecer e fomentar o uso dos medicamentos genéricos, mais baratos e acessíveis que os produtos de marca, registrados por grandes laboratórios. Tais reportagens acentuam o preconceito em relação aos genéricos, colaborando para fomentar a resistência de alguns médicos em prescrevê-los e obscurecendo o fato de que constituem alternativa economicamente viável, aceita em diversos países. O “medo” de indicar as substâncias ativas dos medicamentos em lugar dos produtos registrados faz pensar se o profissional de saúde não auferia vantagens com essa “divulgação”.

Para legitimar o uso dos medicamentos 12 matérias os apontam como “a” solução para o problema de saúde dos leitores (variável 4). Uma delas afirma, já no título, que a nova droga promete revolucionar o tratamento e o texto explicita que o medicamento é capaz de “cortar o mal pela raiz”: anuncia o lançamento

de um medicamento que promete acabar com a alergia, “doença que inferniza a vida de 60 milhões de brasileiros”. A classificação “inferno” indica a tentativa de legitimar o produto, reforçando o simbolismo que lhe credita poderes quase sobrenaturais.

Para legitimar a eficácia, as matérias ressaltam unanimemente as qualidades farmacológicas dos medicamentos (variável 5), mesmo quando os estudos clínicos ainda estão nas fases II e III. Para demonstrar a gravidade disso, cabe ressaltar que a comercialização de medicamentos deve ocorrer apenas na fase IV. A quantidade de medicamentos retirados das prateleiras após o lançamento demonstra que, em muitos casos, as quatro etapas da pesquisa não são respeitadas, indicando que para garantir o lucro não se considera os remédios como produtos diferenciados, destinados a recuperar a saúde e a qualidade de vida.

Apenas uma matéria apresenta contra-indicação (variável 6), embora se saiba que toda substância administrada pode ser potencialmente perigosa quando sua prescrição não considera a especificidade do paciente. Além disso, somente três descrevem algum efeito colateral (variável 7), desproporção que evidencia uma gritante tentativa de convencimento à utilização dos medicamentos. Esta diferença inquietante denota a pouca importância dada a esses aspectos, pois mesmo nesses casos as possíveis conseqüências são citadas superficialmente, em uma tentativa de dissimular sua possibilidade de ocorrência.

Ainda que o jornalista e o veículo não tenham a obrigação de listar todos os efeitos colaterais,

a falta destes dados indica irresponsabilidade, que desequilibra a informação, fortalece a crença na eficácia do medicamento e induz à ignorância sobre seus riscos. Como agravante, deve-se considerar que, segundo as normas em vigor, esses medicamentos não deviam ser apresentados em veículos de comunicação de massa, quanto mais sem qualquer advertência sobre o perigo de utilizá-los sem prescrição e acompanhamento médico.

Como exemplo, a matéria sobre depressão – “Os herdeiros do Prozac” (*Época*, 10 de maio) – anuncia o lançamento do produto que poderá substituir a “pílula da felicidade”. Esse novo medicamento, entretanto, pode trazer como efeitos colaterais cefaléia, nervosismo, distúrbios do sono, tontura, ansiedade, vertigem, sedação, náusea, anorexia, diarreia, constipação, boca seca, *rash* cutâneo, prurido, urticária, anafilaxia, hipoglicemia, tremor, distúrbios visuais e, por último mas não menos importante, estímulo à tendência ao suicídio. Esta lista de problemas não é citada na matéria, mas apresentada na bula. É notável como as revistas – convenientemente – ignoram a necessidade de divulgar a informação completa. De fato, o consumidor só tem acesso a esse conhecimento ao ler a bula, o que pode ocorrer apenas depois de adquirir o medicamento e romper o lacre de sua embalagem.

Pode-se dimensionar a importância da omissão desses dados quando se compara a escassa informação das revistas às extensas e assustadoras advertências das bulas, que, atendendo à legislação, descrevem minuciosamente todo e qualquer efeito colateral possível que já tenha

sido constatado em bancada ou na clínica, buscando assim eximir os laboratórios da responsabilidade sobre as conseqüências deletérias do uso dos produtos que fabricam – que, como muitas delas explicitam, podem até mesmo matar. Elencando na bula efeitos conhecidos e sugerindo a possibilidade da ocorrência de efeitos inéditos, buscam cercar-se, de todas as formas possíveis, contra as queixas e processos movidos pelos consumidores.

A variável 8 contabiliza as reportagens que apresentam medicamentos que só podem ser vendidos sob prescrição. Com exceção de um caso, todas divulgam informação que não deveria ser repassada diretamente ao público em veículos de comunicação de massa, pois divulgam medicamentos de uso restrito (tarjas vermelha ou preta). Nesses casos, a propaganda deve restringir-se aos profissionais e a divulgação às revistas especializadas. Além de burlar a lei, a disseminação irrestrita dessas informações mostra que os veículos de comunicação dissimulam os riscos potenciais desses produtos, buscando favorecer o consumo.

As variáveis 9, 10 e 11 situam a posição dos medicamentos no mercado, discriminando as matérias que assinalam os existentes, aquelas que apresentam lançamentos e as que se referem a associações entre fármacos conhecidos – produtos que não apresentam inovação terapêutica mas que, associados, podem ajudar a cuidar de mais de uma doença. A análise dessas variáveis mostra que, dentre os medicamentos mencionados, 13 já eram comercializados, 4 eram novas associações terapêuticas e 8, produtos novos, sendo que alguns deles sequer rece-

beram registro no Ministério da Saúde. Assim, a mobilização do público em torno do produto começa antes mesmo do lançamento, intensifica-se quando isso ocorre e é reforçada cada vez que as vendas diminuem ou quando surge um similar. Mais uma vez, constata-se que essas matérias foram produzidas para vender produtos. Como propaganda, que de fato são, objetivam o consumo contínuo e ininterrupto.

A matéria “Caixinha de surpresas” (*IstoÉ*, 7 jul) fala sobre medicamentos mais potentes e suas capacidades multiuso: “a oferta desses produtos está gerando um ganho de vida – em tempo e em qualidade – nunca vistos antes”. Afirma ser um bom negócio investir naqueles voltados aos males relacionados a hábitos de vida, vaticinando um processo perene de adoecimento. Uma página inteira com nome dos medicamentos, função e estimativa de quando estarão disponíveis no Brasil parece ignorar que decidir por seu uso não cabe aos pacientes, pois não lhes compete escolher os medicamentos da mesma forma que produtos em prateleiras de supermercado.

A mesma matéria explica que tal opção “joga para segundo plano a criação de drogas para as chamadas doenças de países pobres, como a malária e a tuberculose”, esclarecendo que “as empresas querem descobrir medicamentos que atendam às necessidades da população que pode pagar por eles”. Às corporações farmacêuticas não interessa a pesquisa e a produção de medicamentos para as doenças que acometem a população de países pobres:

“A malária, que vitimou aproximadamente dois milhões de pessoas em 1999, teve investimen-

tos em pesquisa 50 vezes menores que a Aids, que ocasionou igual número de óbitos naquele ano [...]. O que hoje define as prioridades na construção do sistema de saúde pública não são as demandas ou as necessidades detectadas na realidade social: é o mercado” (8).

A insistência em divulgar medicamentos há mais tempo no mercado é uma forma de aumentar sua vida útil, maximizando a comercialização por meio da fidelização à terapêutica conhecida. A legitimação do uso de fármacos e sua associação a um valor positivo, inerente ao fenômeno da medicalização, predispõem à aceitação imediata de qualquer novo produto, mesmo quando este só traz um pequeno diferencial em relação aos similares, destinados quase que exclusivamente a justificar um preço mais elevado ou a reavivar o interesse do mercado.

Sobre medicamentos ainda não lançados, a matéria “Virada contra o colesterol” (*IstoÉ*, 2 jun) demonstra o caráter estritamente comercial da corrida desenfreada entre os laboratórios para lançar novos produtos. Para o imaginário contemporâneo, se um medicamento está há muito tempo no mercado não faz mais efeito, estabelecendo uma gritante diferença em relação à perspectiva tradicional, que associa a confiabilidade à permanência do produto no mercado.

A existência de terapia alternativa e a adoção de hábitos saudáveis para prevenir a doença e promover a saúde (variáveis 12 e 13) foram citadas em seis reportagens, menos da metade do total. A ausência dessas informações demonstra que

o foco concentra-se no adocimento, pois, paradoxalmente, na área da saúde é a doença que garante o lucro.

Mesmo sendo mais comum tratar conseqüências do que evitar problemas, deve-se sublinhar a importância de mudar hábitos de vida e buscar alternativas de tratamento para que as pessoas não permaneçam fadadas ao uso contínuo dos fármacos. Esse círculo vicioso facilita o desenvolvimento de um mercado que estimula a crença no poder das drogas e de reportagens que as retratam como a salvação para quase todos os males, sejam orgânicos ou sociais.

A análise das variáveis 14 e 15 mostra a utilização de testes para o autodiagnóstico, cujo objetivo é fazer o leitor identificar os sintomas da patologia em questão. Três matérias utilizaram este recurso e uma delas sequer citou a fonte. Em outra, o teste foi desenvolvido por um laboratório farmacêutico, o que pode indicar conflito de interesses. Percebe-se a tentativa de legitimar o uso do medicamento pela padronização da doença e do paciente. Porém, é preciso considerar que se a elaboração de um diagnóstico é um processo que implica anos de aprendizagem, seria no mínimo ingênuo acreditar que um simples teste pode substituí-lo.

O autodiagnóstico serve, então, apenas para confundir o leitor e induzi-lo a crer que tem os sintomas da doença testada. Assim, acaba criando a ilusão de um problema que tende a ser resolvido de duas maneiras: ou irá ao médico apenas para validar seu próprio diagnóstico e receber uma receita para o medicamento divulgado ou, frente à dificuldade de obter uma con-

sulta, irá diretamente à farmácia para adquiri-lo. Esta última, com interesse no lucro e contrariando a lei, acaba por vender qualquer medicamento sob prescrição sem reter a receita, originando, assim, muitos agravos. Em alguns casos, até mesmo medicamentos que deveriam reter a receita são dispensados.

Discussão

A bioética é uma proposta de diálogo que transcende a esfera individual e chega ao campo coletivo. Trata-se de uma área de estudo interdisciplinar, preocupada em refletir sobre os problemas persistentes e emergentes da humanidade e suas conseqüências:

“A bioética já extrapolou a área médica, e hoje deve ser entendida como um campo de estudo pertinente a todos os profissionais, inclusive os jornalistas que, como intérpretes da realidade, devem estar em sintonia com os problemas contemporâneos e saber refletir sobre eles” (9).

Preocupado com as implicações do abuso que o homem perpetra à natureza, Hans Jonas avalia os riscos do progresso técnico global e o uso inadequado da tecnologia, propondo como solução a busca de um novo patamar ético, calcado na responsabilidade (10). Defende a idéia de que a ação humana deve orientar-se de tal forma que seus efeitos garantam a permanência da vida humana autêntica – imperativo mais dirigido à iniciativa pública do que à conduta privada.

Max Weber também pensou a ética da responsabilidade como ação com vistas às suas conse-

qüências e efeitos. Considera tanto a ética orientada por princípios ou valores como aquela pautada pelos efeitos previsíveis da ação. Assim, se na dimensão privada o homem pode seguir seus princípios, na esfera pública ele precisa pautar sua ação pela ética da responsabilidade, calcada na razão.

O imperativo categórico kantiano “age de tal maneira que possas desejar que a máxima da tua ação se torne o princípio de uma lei universal” se refere a escolhas na dimensão individual, que em decorrência das inter-relações sociais acabam por projetar-se no coletivo. Para que tais ações alcancem sua finalidade devem ater-se ao domínio da racionalidade e à contenção dos impulsos egoístas, das emoções e desejos, para que se possa fazer valer o bem na dimensão individual e coletiva. Dessa forma, Kant enfatiza que a responsabilidade parte de uma decisão íntima, que deve pautar a conduta de cada um.

Adaptando esses pressupostos à discussão sobre a ética na informação depreende-se que a população precisa ser informada sobre as coisas boas e ruins que acontecem na sociedade, e que a imparcialidade e a fidedignidade são o cerne da responsabilidade do jornalista. O que foi possível verificar na análise do discurso das matérias relativas aos avanços tecnológicos da indústria farmacêutica, no entanto, é que os veículos de comunicação nem sempre cumprem este papel, fugindo à responsabilidade inerente, com a qual o leitor tem o direito de contar.

A veiculação de informação deturpada está, muitas vezes, relacionada à sobrevivência do

veículo ou do profissional: “o trabalho dos jornalistas enfrenta, atualmente, muitas dificuldades porque esses profissionais estão mais sujeitos a pressões tradicionais dos poderes e do dinheiro” (11). Tal é o caso do material analisado neste trabalho, que parece ter-se rendido à lógica do mercado em que se converteu a prática jornalística.

Porém, atribuir toda a culpa pela deturpação da informação apenas à falta de ética do jornalista é assumir uma visão simplista, pois se sabe que os meios de comunicação se transformaram em grandes empresas comerciais, que precisam dos anunciantes e que, muitas vezes, aviltam a ética do profissional, priorizando os interesses da empresa ou de sua linha editorial.

Em sua maioria, os profissionais do jornalismo e da publicidade não têm preparo para lidar com os temas ligados à ciência e às novas tecnologias (12). Porém, a ingenuidade ou a ignorância do profissional não o exime da responsabilidade de formador de opinião. Ao contrário: nessa condição deve realizar todo e qualquer esforço para conhecer realmente as implicações das matérias que escreve.

Consciente de que o veículo de comunicação é um meio para o empoderamento, pois amplifica a informação e influencia os leitores, principalmente aqueles que acreditam que todas as informações veiculadas são ou tendem a ser verdadeiras, os jornalistas precisam estar minimamente preparados para lidar com reflexões éticas que orientem a prática responsável de sua profissão.

A aplicação da ética da responsabilidade nesse caso implica agir com prudência, buscando o esclarecimento, de modo que essas ações não coloquem em risco a saúde e a vida do público. A informação não pode e nem deve ser fonte de injustiças e de inverdades. Por isso, na dimensão individual, seja em caráter pessoal ou profissional, o jornalista deve pautar sua ação na responsabilidade para com o leitor.

Ainda que creditemos a mesma ingenuidade ou falta de conhecimento aos empresários da comunicação, é necessário considerar que sua responsabilidade é redobrada, pois são eles que, em última instância, definem a linha editorial do veículo, que respondem pelo trabalho de seus empregados e que auferem o lucro proveniente de seus patrocinadores. Neste caso, porém, a ética da responsabilidade não se restringe à esfera individual, adquirindo também a dimensão coletiva. Assim sendo, é inadmissível que um veículo de comunicação traia seu compromisso de divulgar fatos de forma imparcial, mesmo quando isso ocorre em nome da sobrevivência. As empresas de comunicação e os profissionais não podem fugir deste imperativo categórico de ação ética e responsável perante seus leitores.

O profissional e as empresas devem estar atentos à tendência da informação à contaminação e a espetacularização, que certamente podem abrigar em seu discurso muitos interesses individuais, cujas conseqüências trariam efeitos negativos para a coletividade. A necessidade inerente à prática jornalística de informar uma descoberta e produzir um “furo de reportagem” deve ser ponderada à luz da responsabilidade,

especialmente quando se tratar de matérias relacionadas à saúde e à doença, à vida e à morte, condições que predis põem as pessoas à vulnerabilidade.

Para imprimir a ética da responsabilidade em sua prática, profissionais e empresas devem articular as dimensões subjetiva e objetiva da realidade, forjando nessa fusão o compromisso ético entre o sujeito e a ação, entre o indivíduo e a coletividade.

Como a análise das matérias apresentadas demonstra certo despreparo dos profissionais da informação com questões teóricas ligadas à ciência e à saúde, pode-se questionar se as empresas de comunicação e os profissionais da área não teriam uma parcela de responsabilidade frente aos milhares de casos de intoxicação medicamentosa notificados anualmente no Brasil. É possível relacionar o uso abusivo de medicamentos – que faz do país o quinto colocado mundial em consumo – e a máquina de propaganda da indústria farmacêutica?

A indústria farmacêutica, inserida no sistema de produção capitalista, objetiva prioritariamente o lucro, lançando mão da propaganda para aumentar as vendas. Utilizando eficientes estratégias de *marketing* para influenciar o consumo, busca atingir prescriptor e usuário:

“Ao se identificar, analisar, comparar e confrontar a posição da indústria farmacêutica e do Estado, sob o ponto de vista bioético em relação à propaganda de medicamentos, pôde ser constatada uma relação, inicialmente, assimétrica, onde os benefícios para a indústria farmacêutica

eram maiores do que para a população, a qual não estava devidamente protegida frente a sua vulnerabilidade, pelo Estado” (13).

A influência da propaganda de medicamentos vai desde a educação médica até a formação da consciência política da população sobre o que é saúde. A propaganda, como estratégia para o aumento do consumo e medicalização da sociedade, aponta para a complexa ligação entre indústria farmacêutica, formação e prática médicas e meios de comunicação (9). A promoção de medicamentos, dirigida aos médicos e ao público leigo em diversos veículos de comunicação e, de modo mais disfarçado, na divulgação leiga de informação sobre saúde-doença em revistas, como retrata o presente estudo, contribui para o incremento do fenômeno da medicalização (14). Assim, evidencia-se a lógica circular na produção da demanda.

Recente pesquisa desenvolvida pela Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília demonstrou que 68% dos médicos entrevistados em um grande hospital público do Distrito Federal acreditam existir influência direta da propaganda sobre a prescrição de medicamentos; os mesmos 68% crêem, ainda, existir inverdades nas informações contidas nas peças publicitárias que chegam às suas mãos. No entanto, com relação à RDC n° 102/00 da Anvisa, mencionada no início do presente artigo, a mesma pesquisa comprovou o acerto da medida governamental, pois a presença de informações (indicações, contra-indicações, precauções, cuidados e advertências) que constavam em apenas 28% das peças antes de sua publicação subiram para 79% após sua instalação (15).

Para atingir o prescritor, a indústria começa por atuar sobre os estudantes de medicina, patrocinando eventos e festas de formatura, apresentando-os com artefatos tecnológicos. No consultório, essa prática se institucionaliza com a visita de propagandistas que trazem, além de informações parciais e distorcidas, amostras-grátis, brindes, passagens para congressos e eventos da área médica, dentre muitos outros “agrados” destinados a calar a consciência e a fazer olvidar a ética da responsabilidade.

Os profissionais de comunicação também são vulneráveis à pressão da indústria de medicamentos. As estratégias de *marketing* para a criação de propaganda espontânea ou indireta atingem profissionais e veículos:

“A cada lançamento de um produto (os laboratórios farmacêuticos) convidam jornalistas e os hospedam em hotéis cinco estrelas, com direito a passagem aérea e presentes caros [...] Os jornalistas voltam para suas redações e vendem aquele medicamento em uma publicidade disfarçada de matéria jornalística” (14).

Esta ação reprovável incita ao respeito ao código de ética do jornalista e também ao arcabouço legal para fiscalizar a propaganda de medicamentos. Neste caso, contudo, o jornalista está apoiado na Lei de Imprensa, que lhe garante liberdade para escrever, ainda que responda civilmente pelo conteúdo divulgado. Em muitos casos, portanto, as empresas de comunicação e jornalistas pouco comprometidos com a ética fazem um grande favor à indústria, divulgando propaganda em formato de matéria jornalística, sob a proteção da liberdade de imprensa.

Considerações finais

Diante disso, é necessário frisar que a liberdade de imprensa não pode estar dissociada da responsabilidade, tal como estabelece a legislação brasileira nos artigos 220 e 221 da Constituição Federal e o Código de Ética do Jornalismo. Ao contrário, a liberdade de imprensa é um instrumento para garantir que o jornalista possa ter livre acesso às informações para divulgá-las ao público em geral, de forma a ficar protegido dos governos autoritários.

Em relação à divulgação dos medicamentos, os profissionais e empresários de comunicação não podem desconsiderar os dispositivos legais que reafirmam o papel fundamental da ética da responsabilidade no trato da coisa pública, refletindo a moralidade da sociedade brasileira, que espera que os profissionais e empresas respeitem seu direito à informação fidedigna. Frente à constatação de que nem sempre isso acontece, cabe ao cidadão exigir que seu direito seja respeitado e ao Estado, intervir para garantir que isso de fato ocorra.

Buscando alertar para o perigo de a imprensa esquecer seu objetivo principal, o de informar com o máximo de imparcialidade, esta pesquisa reafirma que a responsabilidade dos profissionais e veículos de comunicação deve estar acima de qualquer necessidade, já que sua ação pode atingir grande número de pessoas. É imprescindível que o profissional seja preparado, desde o início de sua formação, para desenvolver uma visão crítica sobre seu papel, de modo que, como formador de opinião, ofereça informação fidedigna e imparcial que em hipótese alguma prejudique o público, que confia em sua palavra.

A bioética deve ser utilizada para que profissionais e veículos de comunicação possam refletir sobre as conseqüências da informação, lutando por uma prática mais responsável e comprometida com a verdade, para cumprir com o que a sociedade necessita e espera. É imprescindível que sua ação não signifique um instrumento para a promoção da indústria farmacêutica, fazendo das prerrogativas da Lei de Imprensa algo em favor de interesses privados, mas que seja concretamente benéfica aos interesses coletivos.

RESUMEN

La ética de la responsabilidad en el discurso de revistas semanales brasileñas

Este estudio analiza, bajo la perspectiva de la bioética, materias de salud y su conexión con el uso de medicamentos divulgadas en tres revistas brasileñas de información semanal durante el año 2004. Fundamentado en la ética de la responsabilidad, el trabajo cuestiona la objetividad de la informa-

ción y la corresponsabilidad del periodista y de los medios de comunicación en las materias que tratan del tema, discutiendo además su influencia en la población.

Unitérminos: ética, responsabilidad, medicamentos, periodismo, bioética.

ABSTRACT

Responsibility ethics in the discourse of Brazilian weekly magazines

This study analyzes health-related articles and their connection to the use of medicines under the perspective of bioethics. These articles were published in three Brazilian weekly news magazines throughout the year of 2004. Founded on responsibility ethics, this paper questions the objectivity of information and the co-responsibility of reporters and of communication vehicles in stories that deal with this subject, and also discusses their influence on the population.

Uniterms: ethics, responsibility, medicines, journalism, bioethics

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bucci E. Sobre ética e imprensa. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
2. Pereira CCL, Tarantino M. Caixinha de surpresas. IstoÉ, 2004 7 jul;1813.
3. Mendes EV. A evolução histórica da prática médica e suas implicações no ensino, na pesquisa e na estratégia médica. Belo Horizonte: UFMG, 1985: 30.
4. Corrêa MV. Novas tecnologias reprodutivas: limites da biologia ou biologia sem limites. Rio de Janeiro: Uerj, 2001.
5. Porto D. El impacto de la medicalización en la salud pública: consideraciones sobre el caso brasileño. In: Resumes de Ponencias y Comunicaciones del Quarto Congreso Mundial de Bioética; 2005 Nov 21-25; Gijón (Espanha). Gijón: Sibi, 2005: 574.
6. Fortes PC. Como priorizar recursos escassos em países em desenvolvimento. In: Garrafa, V, Pessini L, organizadores. Bioética: poder e injustiça. São Paulo: Loyola, 2002: 107.
7. Di Santi V. Medicamentos: verso e reverso da propaganda. Ponta Grossa: Editora Uepg, 1999: 11-12.
8. Garrafa V, Prado MM. Hard bioethics: demanding the best for the most. Perspectives in health 2002;7(1). Disponível em http://www.paho.org/English/DPI/Number13_last.htm. Acesso do em 25 jul 2006.
9. Mattos C, Siqueira JE. Mídia e bioética: repensando a ética na informação. Revista Brasileira de Bioética 2005;1(1):45-60.
10. Jonas H. Ética, medicina e técnica. Trad. Antônio Fernando Cascais. Lisboa: Veja Editora X, 2004.

11. Cornu D. Jornalismo e verdade: para uma ética da informação. Apud Mattos C. Mídia e ciência: a informação contaminada. In: Giraldi N, Garrafa V, Siqueira JE, Prota L, organizadores. Bioética: estudos e reflexões 4. Londrina: Edições Cefil, 2003: 1-12.
12. Mattos C. Mídia é ciência: a informação contaminada. In: Giraldi N, Garrafa V, Siqueira JE, Prota L, organizadores. Bioética: estudos e reflexões 4. Londrina: Edições Cefil, 2003: 1-12.
13. Jacó CR, Rubinstein F, Garrafa V. Propaganda de medicamentos: uma análise bioética do posicionamento da indústria farmacêutica e do Estado. In: Giraldi N, Garrafa V, Siqueira JE, Prota L, organizadores. Bioética: estudos e reflexões 4. Londrina: Edições Cefil, 2003: 95-108.
14. Temporão JG. A propaganda de medicamentos e o mito da saúde. Rio de Janeiro: Graal, 1986: 133-147.
15. Fagundes MJL, Soares MGA, Diniz NM, Pires JR, Garrafa V. Propaganda e publicidade de medicamentos à luz da bioética. Ciência & Saúde Coletiva (Abrasco), 2006 (no prelo).

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília
Caixa Postal 04451
CEP 70904-970
Brasília/DF - Brasil
E-mail: bioetica@unb.br