

**Fundação Oswaldo Cruz
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
Curso Técnico em Gestão em Serviços de Saúde
Monografia Final**

**CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DO MEDICAMENTO
COMO SÍMBOLO DE SAÚDE**

Aluna: Clara Maria Rosan Silva

Orientador: Mauro Lima Gomes

Rio de Janeiro

2008

Agradecimento:

À mãe que a vida me deu de presente.

Sem ela, nada.

SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO – PAG. 3**
- 2. OBJETIVOS – PAG. 7**
- 3. METODOLOGIA – PAG. 8**
- 4. JUSTIFICATIVA – PAG. 9**
- 5. REVISÃO DE LITERATURA:**
 - 5.1 VISÃO GERAL SOBRE O USO DOS MEDICAMENTOS – PAG. 10**
 - 5.2 MEDICAMENTOS NA IMPRENSA – PAG. 12**
 - 5.3 ATUAÇÃO DA PROPAGANDA E DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA – PAG. 17**
 - 5.4 EXEMPLOS DE ALUSÃO AOS MEDICAMENTOS PELA IMPRENSA – PAG. 31**
- 6. CONCLUSÃO – PAG. 33**
- 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS – PAG. 34**

RESUMO

Este trabalho objetivou analisar a função simbólica dos medicamentos, que atualmente contribui para que os mesmos sejam utilizados com o intuito de inibir possíveis intervenções nos fatores sociais e comportamentais das doenças; além disso, através de revisão bibliográfica, realizada a partir de artigos científicos, livros, revistas e jornais periódicos, investigou sobre a temática com o intuito de compreender diversos pontos de vista a respeito da função simbólica dos medicamentos, suas causas, conseqüências e seu histórico. O medicamento é tido na sociedade ocidental moderna como uma mercadoria simbólica e é vista enquanto um símbolo que contém (como qualquer símbolo) uma face material (no caso dos medicamentos, comprimidos, pílulas, xaropes, etc) e uma abstrata (no caso, a saúde), ou seja, o simbolizante, ao ser consumido, realiza o simbolizado. Porém, doente não pode ser visto como consumidor qualquer, nem medicamentos como mercadorias comuns. Tal construção de sentido é manipulada por grandes laboratórios farmacêuticos, através, principalmente, da publicidade de medicamentos para fins puramente comerciais. Assim, são ignorados os riscos sanitários a que a população é exposta. Ao pensar neste complexo processo de significação, algumas questões são levantadas, por exemplo: como a mídia produz uma distorcida significação, alienando e operando um processo de profunda intervenção no imaginário das sociedades, como os leitores da mídia, de modo geral, decodificam e reprocessam

esta mesma significação, e como, sob a perspectiva dos indivíduos, estes medicamentos, de fato, funcionam ou deixam de funcionar. Conclui-se que o problema de saúde pública, colocado pelo consumo indiscriminado de medicamentos é, ao mesmo tempo, sustentado e denunciado pela imprensa escrita. Sendo enfrentado pela via da autonomia e da responsabilização do indivíduo, mas também através de denúncias e esclarecimentos comprometidos com uma ética de responsabilidade com o social.

Palavras-chave: medicamentos, mídia, propaganda, imprensa, indústria farmacêutica

INTRODUÇÃO

O medicamento, no Brasil, está agindo como símbolo de saúde, isso é, como realidade material que, através de um produto existente está ocupando um conceito (o da saúde). Simbolicamente, ultrapassou as fronteiras de um recurso terapêutico. A saúde é um tipo especial de nome, na medida em que o ato social de nomeação que ela expressa acaba tendo o sentido adicional de “dar corpo”, concretude e materialidade à utopia, nomeando o inominável ou, no registro psicológico, dando forma ao objeto de desejo. A este particular processo de nomeação, a sociedade de consumo sobrepõe uma camada adicional de reforços para que haja a correspondência da palavra/coisa saúde a uma outra série de coisas. Desta maneira, a palavra/coisa “saúde” pode ser associada a coisas mais materiais, como determinados objetos relacionados a saúde, os medicamentos.

O discurso que favorece seu consumo e se dissipou no imaginário da população, se caracteriza pela associação de informações científicas a símbolos de poder, beleza, juventude e força, sustentados em, e ao mesmo tempo reforçando, valores dominantes na cultura atual (NASCIMENTO, 2005). Além de fazer analogias da linguagem da propaganda com promessas de cura que possuem como grande responsável o uso inadequado e extremamente tendencioso das

palavras na propaganda. Junto a isso, também existe uma abertura ao diálogo com outras áreas, principalmente com a de comunicação.

O tripé formado pela indústria farmacêutica, agências de publicidade e empresas de comunicação tem implementado intensa estratégia de marketing para elevar o consumo de medicamentos pela população. A exploração do valor simbólico do medicamento pela grande mídia passa a representar um poderoso instrumento de indução de hábitos para elevar seu consumo. Ainda mais com uma comunicação restrita, basicamente, aos meios de comunicação de massa que, em sua maioria, não estão interessados primordialmente na saúde pública, mas sim em vender revistas, jornais, espaços publicitários, enfim, um comprometimento com o lucro da indústria farmacêutica. A “indústria” da propaganda, então, pensa de maneira ousada e criativa em como fazer mensagens repletas de promessas enganosas, utilizando recursos persuasivos, como o testemunho de artistas famosos e de credibilidade da população. Porém, o discurso não enganoso, não condiz, necessariamente, com um resultado negativo na propaganda de medicamentos e o uso adequado das palavras na propaganda pode fazer muita diferença.

Persuasão não pode ser vista como sinônimo de coerção. Em algumas campanhas de esclarecimento do uso irracional do medicamento ou mesmo quando as capas de revistas periódicas alertam para a situação dos riscos que o uso indiscriminado do medicamento pode causar à população, o discurso, nesses casos é positivo, por ter uma preocupação persuasiva com os objetivos que encaminhem para uma formação de atitude que resulte em uma melhoria de saúde. Mas campanhas como estas são insuficientes no Brasil. A indústria da comunicação em parceria com a indústria farmacêutica, visando lucros, não possuem qualquer comprometimento de responsabilidade social e a questão do difícil acesso à médicos qualificados no Brasil ainda é forte, tanto em função da estrutura do próprio serviço de saúde, quanto à má formação dos profissionais, propriamente dita.

Além disso, a indústria investe alto em festas populares, tal como a Festa do Peão, em Barretos. Nessas festas são convidados vários médicos, formadores de opinião, que divulgam

determinadas marcas de medicamentos. Deste modo, inclusive, é evidenciado o poder da indústria farmacêutica em altos investimentos de marketing. Nos eventos direcionados, a presença de representantes da indústria pode ser interessante, assim como agências publicitárias poderiam ter seus representantes para um debate claro e amplo. Por isso que os estudos a respeito da propaganda de medicamentos já são encarados por muitos especialistas como um caso de saúde pública. A fiscalização ineficiente e a (falta de) ética da propaganda de medicamentos colaboram para o agravamento deste quadro. Existem leis, que não são cumpridas, seja por falta de uma “severa” fiscalização ou por questões de ordem política.

O atual modelo regulador e sua extrema deficiência é mais um fator de suma importância para que as propagandas de medicamentos atuais permaneçam sendo, majoritariamente, abusivas. Uma das principais falhas deste modelo é que a regulação é feita após a infração ser cometida, o que aumenta muito o risco que a população é submetida. Inclusive, o artigo mais infringido nas peças publicitárias produzidas é, justamente, o que obriga a citação da contra-indicação principal. Outra grande fragilidade reside no fato das multas terem um valor irrisório frente à magnitude dos gastos com propaganda realizados no setor. Como se não bastasse, apenas parte destas multas são efetivamente pagas! Pois é comum que as empresas recorram com o objetivo de postergar seu efetivo pagamento e, além disso, os valores das multas aplicadas são, comumente, transferidos pela indústria e pelo comércio varejista para o preço dos medicamentos. O número de irregularidades cometidas nas propagandas pela indústria, agências de publicidade, mídia e comércio varejista chega a 90% das peças analisadas.

Ao final de cada peça publicitária de medicamentos, obrigatoriamente, há a frase “Ao persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado”. Até neste ponto há uma grande falha, pois desta maneira é ainda mais estimulado o consumo irracional, incorreto ou inconsistente dos produtos farmacêuticos. Pode-se perceber claramente que o atual modelo regulador beneficia o infrator.

Para se ter idéia da grandeza das questões envolvidas ao uso incorreto de medicamentos, foi identificado nos medicamentos o principal agente de intoxicação humana registrado no SUS (Sistema Único de Saúde) de 1995 a 2003. (NASCIMENTO, 2005)

Com o intuito de que o medicamento exerça sua real finalidade, a terapêutica, e não permaneça no patamar de um “objeto de consumo”, sendo apenas mais uma mercadoria como as demais existentes no mercado, propõe-se esta reflexão, analisando o processo histórico de construção do conceito do medicamento como objeto de intensa exploração mercantil, a partir de estudos realizados anteriormente a respeito desta mesma temática. Sendo assim, este trabalho objetivou analisar a função simbólica dos medicamentos na atualidade brasileira e sua repercussão social, econômica e cultural..

[

OBJETIVOS

GERAL

Analisar a função simbólica do medicamento no sociedade brasileira atual.

ESPECÍFICOS

I. Explicitar os meios utilizados para a difusão das concepções simbólicas do medicamento e quais os artifícios utilizados para que tal idéia seja reforçada.

III. Compreender as conseqüências que a simbologia atribuída a medicamentos causa, ou poderá causar na sociedade.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada através de revisão bibliográfica, a partir de revistas, jornais, periódicos, livros e informações extraídas de endereços eletrônicos, sobre a temática sobre a função simbólica dos medicamentos com o intuito de compreender os diversos pontos de vista, suas causas, conseqüências e seu histórico.

JUSTIFICATIVA

O trabalho busca contribuir para a compreensão do assunto pouco discutido, em relação ao tema dos medicamentos, que diz respeito à sua função significativa, sendo um instrumento de relevância social, pretendendo compreender o discurso utilizado e assumir o papel de detetive sociocultural. A propaganda vem destruindo sua própria imagem e distorcendo sua própria função, sendo tida como algo criativo, mas perigoso e de mau gosto. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, através do Departamento de Monitoração de Programa, com foco na propaganda de medicamentos comprovam o abuso e a irresponsabilidade com que as mensagens publicitárias utilizadas pela indústria farmacêutica chegam a trabalhar o discurso apelativo da dor, para provocar

o consumo desenfreado de medicamentos.

A propaganda da indústria farmacêutica possui uma herança histórico e cultural que ajuda na compreensão de sua atual situação. Os primeiros anunciantes potencialmente conhecidos foram os medicamentos. Desde os cartazes em bondes, aos primeiros anúncios de revistas, a promessa de cura sempre acompanhou a propaganda de medicamentos, também a característica de utilizar a dor como vilã e o medicamento como salvador atravessou anos, através da poesia e dos jogos de palavras foi dada vida persuasiva à determinados anúncios, frases de efeito e a estratégia do “o antes e o depois” são artificios utilizados há anos que envolvem uma série de implicações, não apenas éticas, já que se trata de medicamentos e não de uma mercadoria comum, mas de um discurso que envolve promessas. Os “reclames” como eram chamados os anúncios, eram aparentemente ingênuos, pois não havia um especialista para escrever a respeito de medicamentos. Ora os médicos davam seus depoimentos, ora os poetas eram contratados para escrever, enquanto artistas plásticos e pintores ilustravam os anúncios, quase sempre com imagens de sofrimentos, com a promessa de cura pelo medicamento.

Sendo assim, faz-se necessário o debate a respeito da utilização da propaganda com a finalidade de incentivar o uso dos medicamentos, afinal é uma temática de relevância social, pois envolve todas as esferas sociais e traz conseqüências graves à toda a população.

REVISÃO DE LITERATURA

VISÃO GERAL SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS

É conhecida a necessidade de acompanhamento e avaliação da qualidade da informação veiculada pela imprensa. Visto que em peças publicitárias, as mensagens alertando para aspectos negativos relacionados ao uso de medicamentos são menos veiculadas do que mensagens positivas (LAGE et al, 2005). A forma como a população compreende e conceitua as doenças e os tratamentos, bem como a pressão do fabricante sobre os médicos e usuários, gera uma tensão entre a necessidade sanitária dos medicamentos e a necessidade de expansão constante do mercado. Além disso, a informação e a propaganda promocional de medicamentos podem influenciar em grande medida a forma pela qual eles são utilizados, ainda mais por utilizar um discurso que favorece o consumo, que se caracteriza pela associação de informações científicas a símbolos de poder, beleza, juventude e força, sustentados em e ao mesmo tempo reforçando valores dominantes na cultura atual (NASCIMENTO, 2005). Entretanto, há quem diga que a propaganda é indispensável no processo político republicano, mesmo que exista uma forte contradição em relação a responsabilidade social da própria indústria farmacêutica (DUAILIBI & NASCIMENTO, 2004).

Reconhecidos como instrumentos indispensáveis às ações de saúde, os medicamentos

ocupam papel central na terapêutica da atualidade. Os medicamentos de base química assinalaram uma revolução nas atividades de saúde pública e no exercício da medicina. Fatores relacionados ao modo de utilização refletem-se no efeito terapêutico e por isso nem sempre os medicamentos exercem plenamente o seu papel. Simbolicamente, estão ultrapassando as fronteiras de um recurso terapêutico. Como o paciente, após obter a prescrição médica, torna-se responsável pelo uso do medicamento e a orientação recebida no consultório médico é confrontada com outras fornecidas por diferentes profissionais da área da saúde, com aquelas obtidas por parentes, vizinhos e, também, nos meios de comunicação de massa, o que torna a decisão do paciente fortemente influenciada por valores culturais e psicossociais, podendo levar ao uso incorreto desses produtos. Além de prejuízo para a saúde do usuário, o uso inadequado supõe um desperdício de recursos, a princípio pagos pelos próprios usuários.

Diante desta delicada situação, a Organização Mundial de Saúde estabeleceu como seu grande desafio para a próxima década a melhoria na racionalidade do uso de medicamentos, havendo uma necessidade de promover a avaliação desse uso e vigiar o seu consumo. O desenvolvimento de atividades educacionais de caráter público constitui um dos meios de alcançar o uso racional de medicamentos, proposto pela OMS.

O uso racional de medicamentos dentro da proposta da Política Nacional de Medicamentos é: “o processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicados de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade”. Neste contexto, alguns autores consideram a imprensa um meio fértil e propício à educação sanitária, pois consideram que os meios de comunicação possuem um papel fundamental na disseminação de informações para os cidadãos, assumindo um papel de “educador coletivo” em caso de epidemias, cuidado e preservação do funcionamento do corpo e ainda que a informação jornalística possui grande “valor pedagógico” para a medicina preventiva, destacando a importância dos meios de comunicação de massa no processo de socialização da informação voltada para a

ampliação da consciência sanitária. Porém, há vezes em que os meios de comunicação em massa servem exatamente para o contrário.

Outros autores, ao contrário, apontam que as informações sobre medicamentos veiculadas na mídia são tendenciosas e que suas notícias estimulam o auto-consumo e contribuem para o aumento da demanda por consultas médicas especializadas (NASCIMENTO, A, 2005; LEFÈVRE, 1999, NASCIMENTO, M, 2005).

MEDICAMENTOS NA IMPRENSA

Foi realizado um estudo (LAGE) em que textos jornalísticos que abordavam o tema “medicamentos” foram analisados e classificados em determinadas três categorias centrais de análise identificadas como: “medicina e saúde” (35%), “regulação do mercado farmacêutico” (31%) e “acesso a medicamentos” (10%). Dos textos que tratavam sobre “medicina e saúde” (377 textos), não foi observada qualquer informação que alertasse para a possibilidade do surgimento de efeitos indesejáveis decorrente do uso incorreto ou sem orientação médica, aquisição de produtos cuja publicidade enfatizava resultado rápido, comercialização de produtos sem comprovação da eficácia, ou seja, foi observada a maneira como os cuidados no uso e abuso de medicamentos eram tratados nos textos selecionados.

A análise revelou que a maioria (66,7%) das notícias não fez menção a um tratamento específico para a doença em discussão ou abordou o tratamento medicamentoso de uma forma ampla, por categoria terapêutica e a divulgação do diagnóstico acompanhado do tratamento pode contribuir como fator indutor de automedicação (que se explica, entre outros fatores, pelo difícil acesso a médicos qualificados). Dentre os textos analisados, 76% salientaram aspectos positivos ou

negativos relacionados à utilização de medicamentos. Sendo que, as informações ressaltando os cuidados no uso e abuso de medicamentos foi pouco freqüente. A veiculação de mensagens reconhecendo os limites dos medicamentos dentro da atenção à saúde é fundamental. E esta é uma atividade que pode ser realizada pelos meios de comunicação de massa.

Porém, o fascínio público pelas novas descobertas no campo da saúde, visto que elas dão esperanças de cura, de prolongamento da vida e da juventude e etc., encobrem a atenção que deveria ser dedicada a outras questões de um mesmo quadro. As concepções médico-científicas acerca da saúde e da doença exercem importante papel cultural em nossa sociedade, o que faz privilegiar a ciência para valer a informação veiculada. Como, geralmente, o paciente não contesta seu médico, por acreditar na sua palavra ou desconhecer a eficácia do medicamento, surge o que a filósofa Marilena Chauí, coloca no seu livro *Cultura e Democracia*, como Discurso Competente “*é aquele discurso que pode ser proferido, ouvido e aceito como verdadeiro ou autorizado*”. Ou seja, o médico tem um certo poder sobre o paciente, um verticalismo existente entre quem tem o poder de falar e quem não tem. A ciência, em nossa cultura, constitui um “grande eixo de sustentação da produção de sentido em nossa sociedade”. A divulgação de massa representa um modo importante para o estabelecimento e difusão de verdades (CHAUI, 1997).

A baixa freqüência de textos tratando dos riscos de utilização de medicamentos tende a reforçar o mito da saúde promovido pelo uso de medicamentos e o caráter simbólico do seu poder de cura. As notícias sobre medicamentos são categorias importantes no campo da ciência como um todo, e cada vez mais aspectos da vida diária são classificados como problemas médicos podendo ser tratados com esses produtos (TEMPORÃO, 1986). Este autor, José Gomes Temporão, atual Ministro da Saúde já se preocupava com a questão da função simbólica dos medicamentos desde a década de 1980 e atentava para a distorção no seu uso e semântica.

LEFÈVRE (1999) argumenta que no contexto da situação social e comunicativa, o jornal, ao orientar, informar e educar, promove a venda num ato “desinteressado”, tornando eficaz o processo de venda. Esse processo induz também à automedicação por pessoas que não têm uma atitude

crítica diante da propaganda de medicamento para reconhecer o limite de seu uso dentro da atenção à saúde (LEFÈVRE, 1999). Até porque a cultura de automedicação no Brasil é extremamente presente. Vai do chá da vovó que promete curar a dor de cabeça até o lançamento do analgésico, promotor de grande espetáculo na mídia, que pode ser encontrado em farmácias, bancas de jornais, padarias e até camelôs, sem fiscalização.

A informação que acompanha um produto é um parâmetro importante para o uso racional de medicamento. A análise dos textos evidenciou um predomínio de conteúdos informativos com pouca preocupação de educação para consumo. Sem falar que muitos outros aspectos poderiam ter sido explorados. Muitas informações que poderiam ser mais importantes e de maior utilidade pública sobre saúde, em geral, raramente se tornam notícia no seu sentido jornalístico.

Na atual sociedade brasileira, o medicamento é mercadoria como qualquer outra, a propaganda estimula o autoconsumo, a legislação é frágil e conflitos comerciais refletem de forma negativa o seu uso (MORI, 2006). Aliás, na própria história da propaganda no Brasil, os primeiros anunciantes eram deste setor. Por isso, promover a educação pública sobre medicamentos por meio da mídia é um desafio. O impacto de tal informação depende, entre outros fatores, da credibilidade da fonte informadora, das atitudes pessoais sobre saúde, doença, prevenção e cura, e, acima de tudo, de visualização dos limites e das potencialidades de interferência desses produtos no processo saúde-doença. A disponibilidade de informação sobre medicamentos é uma condição necessária, mas insuficiente para promover o uso racional. A denúncia de propaganda enganosa e excessiva de medicamentos também constitui informação importante para uma atitude crítica do usuário no consumo destes produtos (BARROS, 1995).

Ao considerar também a imprevisibilidade do sentido que o indivíduo dá à mensagem recebida, pois o ambiente e as experiências pessoais influenciam na recepção da mensagem, que pode ser entendida de diversas formas e em diferentes contextos, é importante o desenvolvimento de estudos complementares que avaliem o processo de comunicação, mais especificamente, a recepção da informação pelos leitores.

O que poderia auxiliar na tentativa de impor limites à propaganda irregular, enganosa e abusiva de medicamentos no Brasil seria a opção de um modelo regulador eficaz. José Ruben de Alcântara Bonfim (médico, sanitarista, presidente da Sociedade Brasileira de Vigilância Médica) denuncia no seu *“A mercalização de produtos farmacêuticos e a inação governamental no Brasil”*, que no Brasil não existe a mínima vontade por parte da indústria farmacêutica de se promover a ética e que, portanto, seria pertinente, com base no Art 58, da Lei 6.360/76, que o Ministério da Saúde produzisse outro regulamento, ou seja, um decreto que só permitisse a propaganda de material impresso mediante prévio exame de comissão de especialistas formada para esta finalidade com participação de entidades de defesa do consumidor. A razão da proibição (ou de uma fiscalização eficaz) é simples: medicamento não é mercadoria comum, necessita de intermediação técnica (médicos) para ser consumido. O que, de fato, não ocorre no Brasil. Pelo modelo aqui implantado, a regulação é feita após a infração ter sido cometida. Isto é, após a população ter sido exposta a riscos sanitários. Entre a veiculação do anúncio, a identificação da irregularidade e a tomada de medidas no âmbito do modelo regulador transcorre um período de tempo suficiente para que a ação reguladora se efetive quando o mal já está feito. No caso da propaganda de medicamentos, o que esse modelo produz em termos de risco pode ser avaliado diante do fato de que o artigo mais infringido nas peças publicitárias produzidas é justamente o que obriga a citação da contra-indicação principal daquele determinado produto. Além disso, as multas arrecadadas pela Anvisa quando ocorrem as irregularidades, possuem um valor ridículo frente à magnitude dos gastos com propaganda realizados no setor (NASCIMENTO, A, 2005).

Em todo o ano de 2004, a Anvisa aplicou em multas um total de R\$ 6,3 milhões, valor equivalente aos custos de veiculação de vinte anúncios de trinta segundos no horário nobre da principal rede de TV, cerca de 0,3% do total de gastos com a promoção de medicamentos no mesmo período! Sem falar que apenas uma parte das multas são efetivamente pagas pelas empresas que veiculam propagandas publicitárias medicamentosas irregulares, pois é comum que as empresas recorram com o objetivo de adiar seu efetivo pagamento. Isso ocorre apesar da própria Agência de

Vigilância Sanitária admitir que o número de irregularidades cometidas nas propagandas pela indústria, agências de publicidade, mídia e comércio varejista chega a 90% das peças analisadas! Há ainda mais fragilidades no atual modelo regulador: não há qualquer instrumento que impeça que os mesmo irrisórios valores das multas aplicadas sejam transferidos pela indústria e pelo comércio varejista para o preço dos medicamentos. Fazendo com que as multas sejam pagas pelo próprio consumidor (XAVIER, 2004). Ademais, ao obrigar a inserção da frase “Ao persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado” ao final de cada peça publicitária, a pretendida regulação na verdade está estimulando o consumo irracional, incorreto ou inconsistente do medicamento, quando caberia ao Estado cumprir exatamente a tarefa oposta. Percebe-se, então, que o atual modelo regulador beneficia o infrator.

Para se ter idéia da magnitude dos problemas relativos ao uso incorreto, irracional e inconsciente do medicamento, de 1995 a 2003, o Sistema Nacional de Informações Toxicofarmacológicas (Sinitox) da Fiocruz, identifica nos medicamentos o principal agente de intoxicação humana registrado no SUS e se for levado em consideração a sub-notificação e o fato de que as pessoas só procuram ajuda médica nos casos mais graves de intoxicação, concluí-se que este número deve ser ainda maior. Medicamentos apelidados de “anódinos” ou “inócuos”, enfim, tidos como inofensivos, intoxicam e matam (NASCIMENTO, A, 2005).

ATUAÇÃO DA PROPAGANDA E DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

A propaganda de medicamentos voltada para o grande público, como forma de induzir o consumo de determinado medicamento, ressalta a eficácia, a segurança, o bem estar, a comodidade na administração, a rapidez da ação do medicamento, além do bom humor, da energia, do prazer e da felicidade que eles trazem. As contra-indicações, quando aparecem, são exibidas em letras minúsculas. Além disso, há o propagandista que, na verdade, é o representante de vendas da indústria farmacêutica e tem importante papel na dinâmica do consumo de medicamentos. A maior mídia de comunicação dos laboratórios farmacêuticos é o propagandista, o profissional responsável pela divulgação e venda dos medicamentos. Munidos de catálogos, peças promocionais, material científico, amostras grátis e brindes, eles percorrem uma média de 15 médicos por dia, gastando cerca de 5 a 10 minutos por visita para convencer o médico sobre as vantagens do seu “produto”, segundo Roberto Bento, ex propagandista do Laboratório Merck Share&Dohme (segundo pesquisa *The Economist/98*, o 2º. maior do mundo). Dificilmente o laboratório trabalha com apenas uma agência. Para o marketing, anunciar riscos e reações adversas seria como fazer uma anti-propaganda (CONTE, 1998). Há uma contradição insuperável entre o uso correto do medicamento e a necessidade de permanente expansão de mercado quando o produto é o medicamento. Ainda houve os escândalos dos medicamentos falsos. Foi o caso do Androcur/Schering, utilizado no tratamento do câncer de próstata, que acabou gerando mortes. Só a partir das mortes e dos escândalos,

divulgados diariamente pela mídia, o Ministério da Saúde resolveu se mobilizar, criando o Disque Saúde (0800-611997) para denúncias de falsos medicamentos. Hoje, a falsificação de medicamentos é um crime hediondo (SILVEIRA, 1999).

A estrutura praticamente monopólica da indústria farmacêutica, com grande concentração e caráter internacional, tem se constituído um entrave ao cumprimento das leis que regulamentam a propaganda e a comercialização de medicamentos, especialmente em países pobres e em desenvolvimento, como é o caso do Brasil.

O grande investimento na propaganda de medicamentos justifica-se porque os brasileiros estão no quarto lugar em consumo mundial de medicamentos. Além da necessidade de um maior controle das peças publicitárias de medicamentos para que o uso dos mesmos sejam correto, racional e consciente, faz-se necessário uma revisão do número de registros de medicamentos; um maior estímulo ao uso e produção de genéricos, sendo que foi o presidente Fernando Henrique Cardoso, que sancionou a lei 9.787, aprovando os genéricos em produtos farmacêuticos, no dia 10 de fevereiro de 1999. Segundo a ABIFARMA (Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica), para um medicamento ser considerado genérico, além de não ter marca comercial, deve comprovar sua bioequivalência e biodisponibilidade. As embalagens devem conter o nome do princípio ativo, substância da qual depende a ação terapêutica de um medicamento, deve ser informado nas embalagens em tamanho não inferior a metade do tamanho da marca. Os similares, que são cópias legais de medicamentos de marca, mas que não passaram pelos testes de bioequivalência e biodisponibilidade, tem que ter marca e princípio ativo na embalagem, como os de marca. O consumidor passa a perceber mais facilmente que determinada substância não pertence apenas a uma marca, mas que várias marcas podem ter essa mesma substância, talvez marcas menos famosas e portanto mais baratas. Porém, caberá ao médico a indicação ou substituição de um medicamento de marca, já conhecido pelo consumidor, pelo genérico. O prazo dado pelo Governo para alterações nos medicamentos venceu em agosto de 99 e nada havia sido feito pela indústria farmacêutica, que pedia mais tempo para as diversas mudanças no setor. Em setembro, o Governo publicou um

decreto dando mais prazo, que foi vencido em 10 de fevereiro de 2000. Segundo o presidente da ABIFARMA, José Eduardo Bandeira Filho, os laboratórios filiados terão que modificar cerca de 1,7 bilhão de embalagens. Segundo a CPI de Medicamentos, a grande vilã é a indústria farmacêutica que resiste à entrada dos genéricos e por isso, é acusada de formadora de “cartel” no Brasil, prática esta proibida. Além disso, faz-se necessária uma revisão na Lei de Patentes; a garantia de acesso, através do sistema público, aos medicamentos essenciais; mais investimentos em pesquisa e desenvolvimento e outras ações que já estão contempladas na política Nacional de Medicamentos aprovada, mas infelizmente não implementada de forma integral. Um maior controle da propaganda somente não resolverá todos os problemas relativos ao uso correto do medicamento (RAMOS, 1996).

Foi realizada uma Oficina sobre regulação da Propaganda de Medicamentos no Brasil, onde foram elaboradas propostas que alteram substancialmente o modelo regulador. Entre as alterações elaboradas se destacam as que propunham que a Anvisa deve, por meio de dispositivo legal adequado, garantir a suspensão da propaganda de medicamentos para o grande público em todos os meios de comunicação de massa. Caso isso não venha a ser adotado, que se criem instrumentos de avaliação e aprovação prévia das peças publicitárias (NASCIMENTO, M 2005).

A tese da suspensão ou aprovação prévia das peças publicitárias é sustentada com o argumento de que, após 30 anos de tentativas de se impor limites aos abusos cometidos pelo marketing medicamentoso (Lei 6.360/76), o medicamento continua a ser tratado como um produto qualquer pela publicidade comercial para grande público. O marketing teima em desconsiderar o fato de que o medicamento possui características especiais, por ser um dos principais meios terapêuticos criados pelo desenvolvimento científico e tecnológico, mas ao mesmo tempo incorporar enormes riscos, dependendo da forma como seja utilizado e por quem, mesmo no caso dos produtos de venda livre. O pior é que as peças publicitárias enaltecem praticamente somente os benefícios dos medicamentos, exageram suas qualidades, às vezes duvidosas e os colocam numa posição central na terapêutica, sem apresentar argumentos com base em dados científicos

considerados válidos.

Frente a estes argumentos, representantes das agências de publicidade chegam a afirmar que a proposta de suspender tal prática significaria um retrocesso aos tempos da ditadura, por estar supostamente censurando os meios de comunicação e podando a liberdade de expressão e informação. Porém, a própria Organização Mundial da Saúde aprovou em 1988, os “Critérios Éticos para a Promoção de Medicamentos”, após conferência de especialistas no assunto realizada em Nairobi em 1985. Além disso, nos parágrafos 3 e 4 da nossa Constituição em seu Artigo 220, está explícito que “compete à Lei Federal estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão (...) bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente”. Está explícito também na Constituição Federal que “a propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais”. Portanto, a proposta de suspensão ou aprovação prévia da publicidade de medicamentos está devidamente respaldada na nossa Constituição, não tendo nada a ver com censura à liberdade de expressão, mas sim com a criação de instrumentos de proteção da sociedade contra os abusos do poder econômico, instrumentos que já existem em várias sociedades democráticas.

As agências de publicidade e a mídia argumentam, ainda, que o instrumento da autorregulamentação tem demonstrado sucesso em amenizar abusos. Mas pelo menos no que diz respeito à propaganda de medicamentos, este argumento não se sustenta frente a enorme quantidade de anúncios irregulares constatados pelo atual modelo regulador. É notório que os interesses econômicos de contínua expansão de mercado e acumulação de capital se sobrepõem aos interesses da cidadania e da saúde pública.

A abordagem de riscos, quando está presente em reportagens, possui discurso que acentua a autonomia e a responsabilização do indivíduo no consumo de medicamentos e seus riscos, apóia o deslocamento do medicamento do campo de cura e saúde para o de controle e risco e acaba por incentivar a automedicação, sinalizando sua re-significação na terapêutica e na cultura (DE JESUS,

2006).

Na farmacologia atual, a química ocupa um papel central e os medicamentos são concebidos em laboratórios para ter uma ação direta contra doenças específicas. O que deu início, a esse processo foi a descoberta do antibiótico, no início do século 20. O incremento do consumo de medicamentos estimulou a diversificação nos produtos da indústria farmacêutica. A partir de 1970, surgiram os primeiros estudos sobre os efeitos nocivos da *mercadização* no campo da saúde e dos medicamentos. Com eles se formulou a crítica à medicalização social, como tendência a considerar as dificuldades da vida em problemas médicos.

Na atualidade, o reconhecimento da contribuição dos laboratórios farmacêuticos no controle de doenças convive com inúmeros aspectos que colocam em questão a credibilidade no setor de medicamentos: multiplicação de similares, que não contribuem para a melhoria dos recursos terapêuticos disponíveis; propaganda intensiva e omissa ou enganosa; apresentação científica inadequada de efeitos indesejados e contra-indicações; aumento abusivo nos preços; proliferação excessiva no número de farmácias; ausência de farmacêutico de plantão nestes estabelecimentos; comercialização de medicamentos de uso restrito; convencimento do consumidor no balcão da farmácia (a chamada “empurroterapia”), entre outros exemplos. O uso indevido de medicamentos e a proliferação de reações adversas são desdobramentos perversos deste quadro. A automedicação e a prescrição indevida assumem índices alarmantes. Citando estimativas da OMS, até 75% das prescrições de antibióticos, por exemplo, são inadequadas, e apenas metade das pessoas que toma este e outros medicamentos o faz de modo adequado. Limitações na formação médica e na organização da assistência à saúde também contribuem na configuração deste perfil.

Na década de 1980, as críticas à terapêutica farmacológica vieram a extrapolar os meios acadêmicos e intelectuais, através de denúncias de crescentes efeitos indesejados. Tais críticas alcançaram setores urbanos da população, assumindo a forma de demanda por outras formas de bens e serviços de saúde. Práticas naturistas, medicamentos fitoterápicos, culturas médicas orientais, sobretudo da Índia e da China, com suas visões de saúde ditas holistas ou integrais,

emergiram então, obtendo sua oficialização, tanto no Brasil quanto no exterior (NASCIMENTO, M, 2005).

O termo biomedicina é adotado segundo CAMARGO JR. (1993), como uma *“denominação que reflete mais adequadamente a vinculação desta racionalidade (médica) com o conhecimento produzido por disciplinas científicas do campo da Biologia”*. A hegemonia da biomedicina e sua terapêutica fundada na química e na farmacologia, sustentam a ampla medicalização social em curso desde metade do século 20. A imprensa, por sua vez, possui a capacidade de circulação de idéias, argumentos, interpretações, posicionamentos e, principalmente, pela influência que exerce no cotidiano de grande faixa da população, pode ampliar (ou não) os discursos disponíveis às pessoas, possibilitando-lhes tanto a eleição de novos sentidos quanto a desqualificação de outros, e a construção de versões diversas sobre si mesmas e o mundo a sua volta. Nas linhas e contextos argumentativos em que tais informações encontram-se inseridas, percebe-se um discurso com caráter, sobretudo, argumentativo, que busca a persuasão (CAMARGO JR, 1993).

O discurso das reportagens que estimula o consumo dos medicamentos tende a indicá-los a males diversos considerados de pouca gravidade, “corriqueiros” ou “passageiros”. São males definidos principalmente pela sensação de dor, como sintoma biológico. Para estes males, as reportagens não costumam prometer a cura, mas um alívio rápido do desconforto. A eficácia destes medicamentos estaria centrada na possibilidade de um bem-estar momentâneo, através da eliminação rápida, mesmo que provisória, de sintomas de males tidos como banais. Possíveis efeitos adversos, de modo geral, não são sequer mencionados ou são de forma minimizada.

O crescimento do consumo de remédios mostra que o brasileiro já se acostumou ao conceito de que as dores de cabeça mais leves não têm cura e que o mal passageiro pode ser contornado com o uso de algum analgésico. De cada 100 pessoas que por qualquer motivo sentem dores, num determinado momento, 99 padecem de uma indisposição passageira ou de uma irritação dos nervos provocada por alguma doença possível de ser debelada por meio de medicação convencional. Para eles, comprimidos de aspirina e remédios eficientes são o que basta (Veja, 20.10.82, p. 76).

Assim como os males a que se destinam, os medicamentos são igualmente apresentados de maneira pouco definida, como algo banal, “rotineiro”, “remedinho popular”. A pouca definição dos medicamentos e dos males aos quais são indicados, com a promessa de resultados rápidos, foi explorada freqüentemente através de concepções mágicas ou miraculosas, como sugerem os títulos de reportagens abaixo relacionados:

“Velha aspirina é droga mágica para o futuro” (Jornal do Brasil, 12.9.88, 1ª p.)

“Droga milagrosa” (Jornal do Brasil, 5.12.88, seção Cartas).

“Santo remédio. A força da aspirina” (Isto É Senhor, 8.1.92, p. 37).

As reportagens que enfatizam os riscos relacionados a cada ação (analgésica, antiinflamatória e antipirética) e a cada substância medicamentosa informam, normalmente, que o acúmulo de substâncias analgésicas no organismo pode aumentar a dor com o passar do tempo. No começo, o analgésico inibe o processo de dor, mas com o uso freqüente aumenta a sensibilidade da pessoa para esta sensação. A dor eventual pode se transformar em crônica: trata-se do efeito inverso ou rebote.

Mais de 80% das pessoas que sentem dores de cabeça apelam diretamente para medicamentos analgésicos, antes de tentarem outros métodos paliativos. (...) o uso indiscriminado dos remédios para dores de cabeça pode surtir um efeito inverso. Ou seja, em vez de curar, acaba intensificando as dores (Jornal do Brasil, 24.12.89, 1º Caderno, p. 14).

Com relação à ação antipirética, as reportagens, geralmente, alertam que o combate à febre baixa a moderada, através de medicamentos, pode contribuir para a evolução da doença, ao invés de controlá-la ou curá-la. As febres moderadas ajudam o organismo a mobilizar suas defesas naturais, provocam a formação de anticorpos, colaboram para conter uma infecção e diminuir o tempo da doença. Informam também que a decisão de utilizar um antipirético deve levar em consideração, além da temperatura que o termômetro revela, o histórico da pessoa, seu estado de disposição geral e a presença de outros sintomas. Em situações de febre alta, contínua ou muito freqüente, o melhor mesmo é procurar os cuidados de um médico.

Um estudo com voluntários – que foram infectados com vírus da gripe – revelou que o grupo que combateu a febre com aspirina ficou mais vulnerável à doença, assim como a transmitiu mais, do que o grupo tratado com placebo (Jornal do Brasil, 23.1.83).

Com referência à ação antiinflamatória, os riscos são, geralmente, mencionados segundo substâncias específicas ou grupos de substâncias (antiinflamatórios hormonais e não hormonais). De uma maneira geral, problemas no sistema digestivo, como azia, dor, gastrite, úlcera e sangramento, são os mais mencionados.

O ácido acetilsalicílico apresenta ação analgésica e antipirética, além de ser um potente antiinflamatório. Segundo as reportagens, o uso abusivo de ácido acetilsalicílico e as úlceras decorrentes do consumo deste medicamento levam a um número elevado de internações e mortes:

O Governo britânico decidiu controlar a venda de aspirina e paracetamol em toda a Grã-Bretanha. (...) A overdose de aspirina mata por ano 60 pessoas, e cinco mil são internadas com sintomas de intoxicação no mesmo período (O Globo, 28.8.97).

A dipirona também combina as três ações mencionadas. Em vários países do mundo a comercialização desta substância é proibida ou restrita, sob a alegação de que seus benefícios não superam os riscos associados ao seu uso. Está entre as drogas que apresentam os maiores índices de alergia a medicamentos caracterizada por reações de urticária na pele. Entretanto, o efeito mais temido da dipirona, segundo determinadas reportagens, é a chamada agranulocitose – redução no número de glóbulos brancos no sangue – cujo desdobramento pode ser fatal.

A maior pesquisa sobre riscos hematológicos da dipirona e outros analgésicos – conhecida como Estudo de Boston – afirma que fatores como subnutrição e atendimento médico inadequado podem tornar mais comuns as conseqüências fatais da agranulocitose, doença (...) provocada pelo uso dos analgésicos (Jornal do Brasil, 8.12.90).

O paracetamol tem principalmente ação analgésica e antipirética. Os riscos de intoxicação, relacionados à dosagem, são os mais freqüentes entre seus consumidores. O uso desta substância de maneira regular e por período de tempo prolongado pode desencadear crises renais crônicas e

moléstias no fígado. É elevado o número de internações hospitalares e mortes decorrentes do excesso do seu consumo. As crianças e as pessoas que consomem bebida alcoólica são as mais expostas a estes riscos.

A maior parte das reportagens sobre antibióticos faz referência aos antibióticos de uma maneira geral, sem distinguir substâncias ativas ou marcas comerciais. Há um grau elevado de consenso nestas reportagens quanto à percepção do consumo indiscriminado e abusivo de antibióticos e sua relação com a resistência bacteriana e a infecção hospitalar. As reportagens que enfatizam os benefícios do consumo de antibióticos, normalmente, abordam o lançamento de novos medicamentos ou novas combinações de antibióticos para um fim específico. É forte a referência à ausência de efeitos colaterais, freqüente nas reportagens que anunciaram novos produtos. Ao lado deste argumento, a menção à expectativa de controle da resistência bacteriana: *“Um novo antibiótico capaz de atuar contra inúmeras bactérias, que não provoca efeitos colaterais e que pode diminuir as visitas de pacientes a hospitais acaba de chegar ao Brasil” (Jornal do Brasil, 24.4.90. seção Saúde).*

Segundo as reportagens, entre os riscos mais comuns, estão aqueles decorrentes da ação tóxica dos antibióticos no organismo, e estão relacionados às doses de administração do medicamento. As reações tóxicas mais freqüentes consistem em irritação no trato gastrintestinal. Outra classe de riscos são as reações alérgicas. Os sintomas alérgicos mais comuns são febre, sensibilidade à luz, rinite e manifestações cutâneas como coceira, vermelhidão da pele e urticária. Porém, a resistência bacteriana foi o risco mais mencionado, sendo associado ao uso indevido destes medicamentos.

O uso excessivo foi também associado ao emprego de antibióticos na criação de animais para consumo humano. A prescrição indevida, por sua vez, foi vinculada a diversos fatores: à má prática, à qualidade da formação médica, às políticas de saúde, à grande variedade de antibióticos existentes no mercado e ainda à pressão exercida por laboratórios farmacêuticos. Também a infecção hospitalar foi apontada como um risco importante associado ao uso de antibióticos.

Ao lado do uso excessivo e indevido de antibiótico, a infecção hospitalar foi associada a outros fatores, com a assepsia e a infra-estrutura hospitalar e do setor de saúde, além das condições sociais em que vive a população.

As explicações sobre o uso indevido de antibióticos nas reportagens alegam, principalmente, a responsabilização de consumidores (pela automedicação ou não cumprimento da prescrição) e de médicos (pela má prescrição e/ou pouca assepsia). Alegam também a precária infra-estrutura hospitalar e políticas de saúde inadequadas e ainda há a questão da presença de antibióticos em ração animal. A atribuição de responsabilidade à indústria e/ou ao mercado de medicamentos é pouco mencionado em reportagens. É perceptível a tendência em focalizar no indivíduo a responsabilização pelos riscos. Seja o indivíduo consumidor, seja o indivíduo que tem no campo da saúde sua prática profissional.

Nas reportagens sobre vitaminas e suplementos alimentares, medicamentos estes denominados também de *lifestyles drugs* (conhecidos como remédios que melhoram a qualidade de vida), se forem consideradas as substâncias tematizadas, os assuntos principais das reportagens podem ser divididos em: vitaminas, minerais, vitaminas e minerais e outras substâncias (aminoácidos, isotônicos, proteínicos, etc). A razão para o interesse dos laboratórios farmacêuticos em investir nesse tipo de medicamento é porque os analistas de mercado estimam que cinco entre dez remédios mais vendidos, no prazo de uma década, serão *lifestyles drugs*. Os argumentos visando justificar e estimular o consumo de complementos alimentares industrializados são, basicamente: correção de deficiência nutricional, prevenção e/ou cura de doenças, retardo do envelhecimento e maior longevidade, aumento da dissociação física e da beleza corporal e compensação de hábitos de vida pouco saudáveis.

Quando a ênfase do argumento focaliza a deficiência nutricional, afirma-se, geralmente, que a escassez de vitaminas não se reduz a limitações no acesso aos alimentos. Desinformação e maus hábitos também podem provocar a deficiência: o estress do dia a dia, refeições inadequadas e apressadas, poluição, consumo de cigarros e bebidas alcoólicas e o uso regular de medicamentos

podem afetar o equilíbrio vitamínico no organismo. Ao lado disto, as reportagens informam, normalmente, que os alimentos perdem parte significativa do seu poder nutritivo com o uso de agrotóxicos, de processos químicos na industrialização, de fervura e congelamento.

Além disso, é freqüente a recomendação de complementos alimentares a grupos considerados mais expostos ao problema da deficiência: gestantes e lactantes, crianças, adolescentes, praticantes de esportes, mulheres que tomam pílula anti-concepcional, pessoas submetidas ao stress ou a dietas ou ainda ao uso prolongado de medicação, fumantes, consumidores habituais de álcool e idosos.

Quando o argumento enfatiza a cura e a prevenção de doenças, a vitamina C foi a mais mencionada, recomendada principalmente para ajudar o organismo para combater infecções e atenuar sintomas de estresse e fadiga. O uso de vitaminas também é indicado, freqüentemente, para a prevenção de cardiopatias e outras doenças crônico-degenerativas.

Adiar o envelhecimento e alcançar maior longevidade é um apelo freqüente nos argumentos favoráveis ao consumo de complementos alimentares industrializados, realçando-se benefícios para a memória, a pele e a sexualidade. As promessas de juventude e longevidade se apresentam, geralmente, de forma integrada, em discurso onde a saúde é associada à juventude e à beleza. Uma das conseqüências geradas por essa espécie de discurso foi o aumento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) em idosos. Com a difusão de medicamentos que garantem um melhor desempenho sexual, os homens já em terceira idade acabaram por aumentar o número de suas relações sexuais, muitas delas efetivadas sem o uso de preservativos, culminando na contaminação de doenças venéreas.

O discurso incentivador do consumo defende que, para o organismo, não haveria diferença entre as formas de como as vitaminas são produzidas: as sintéticas são idênticas na estrutura química às encontradas nos alimentos. Suas aplicações médicas com objetivos preventivos são muito importantes e apenas quantidades exageradas e por período muito longo podem provocar efeitos colaterais. Este discurso, entretanto, não se utilizou apenas de argumentos técnicos, apoiados

em evidências, teorias ou hipóteses da ciência. Misturou a isto o apelo a símbolos e imagens associados a força, poder, juventude, beleza e sucesso. A menção a personagens famosos, quase sempre ligados ao esporte ou às artes, é um recurso permanente na simbolização destes conteúdos (NASCIMENTO, M. 2005).

A abordagem dos riscos e efeitos indesejados destes produtos apareceu principalmente em reportagens veiculadas a partir de 1955. Os títulos e subtítulos destas reportagens ilustram a crescente preocupação com possíveis danos associados ao consumo de suplementos alimentares.

Argumentos de profissionais de saúde afirmam que uma alimentação balanceada combinada a hábitos de vida saudáveis e exercícios físicos regulares são suficientes para garantir a obtenção das vitaminas essenciais ao organismo e prevenir a deficiência nutricional. Afirmam que não há evidências científicas suficientes para que se recomende a ingestão de complementos vitamínicos além dos alimentos, com exceção de quando há deficiência comprovada.

A ênfase recente da maioria dos pesquisadores, nesta área, estaria se deslocando da descoberta de possíveis benefícios produzidos pelos suplementos alimentares, para o tipo de risco que acarretam. Estes estudos atribuem efeitos oxidantes e até cancerígenos ao consumo de altas doses de vitaminas.

Além da suposta capacidade dos suplementos alimentares em prevenir doenças, também foi questionada sua possível ação contra o envelhecimento. Segundo o artigo na revista científica Nature de 9 de abril 2007, foi demonstrado que a vitamina C provocou lesão no material genético de linfócitos, células do sistema de defesa do organismo – isto é, as altas doses tiveram efeitos oxidantes em vez de antioxidantes (Folha de S. Paulo, 3.5.98, Mais, p. 14). Além disso, não há qualquer prova conclusiva sobre a capacidade das vitaminas e demais antioxidantes de parar o processo de envelhecimento, como defendem centenas de especialistas no Brasil e no mundo. Isso é mais uma dessas ondas que acabam se cristalizando à custa da desinformação das pessoas (O Globo, 10.7.96).

Entre as teorias que destacaram os riscos e prejuízos associados aos suplementos

alimentares, afirmou-se que o consumo de minerais pode ameaçar o equilíbrio bioquímico do organismo.

O crescimento do consumo de complementos alimentares industrializados foi associado ao empenho dos fabricantes em vender seus produtos. Haveria uma insuficiência de critérios científicos fundamentados, combinada a uma agressiva campanha de *marketing* e publicidade.

Segue um fragmento de carta de um leitor expressando sua perplexidade diante do tema:

... o Brasil precisa de um remédio chamado cultura, para deixar de ser um país colonizado, quintal dos americanos, que aqui desovam suas drogas indiscriminadamente (O Globo, 22.1.90, Carta do Leitor).

No faturamento global dos grandes laboratórios, as vitaminas e os suplementos alimentares estão entre os produtos mais vendidos, junto dos analgésicos e antibióticos. Há multivitaminas indicadas a cada sexo, concebidas para as crianças (em formato de personagens infantis), para adultos e para idosos.

Ao lado de informações extraídas de estudos científicos, encontram-se nas reportagens elementos simbólicos, quase sempre voltados a induzir ao consumo de medicamentos. Trata-se principalmente de símbolos de *status*, poder, sucesso, força, beleza e juventude, através da menção a artistas, atletas e políticos famosos; mas também de símbolos religiosos, em que se veicula o medicamento a uma ação mágica, milagrosa ou santificada.

A eficácia deste processo de simbolização se encontra, em grande medida, em sua adequação a crenças, valores e anseios vivenciados no imaginário coletivo. E se traduz em sua capacidade de intervir na subjetividade coletiva, dando lugar a procedimentos e modos de vida quase sempre sustentados no consumo de mercadorias. A articulação dinâmica da autoridade moral da ciência a contextos simbólicos socialmente construídos e partilhados, sob o caráter maciço e massivo da grande imprensa escrita e da mídia, imprime ao discurso veiculado características particulares. Além de um produto da cultura atual, adquire também a condição de produtor de crenças, valores, desejos e padrões coletivos de procedimentos (SOARES, 2000).

Ao traduzir concepções específicas de saúde, enfermidade e cura, em articulação a valores fortemente estabelecidos na cultura, o discurso veiculado contribui ainda para reforçar e ampliar tais concepções e valores. Ilustra isso a ênfase a soluções heteronômicas, instantâneas, de concepção biológica, associadas ao individualismo e ao consumismo.

Vale também ressaltar que, ao combinar ciência, misticismo, símbolos, metáforas e alegorias, parte das reportagens veicula publicidade comercial travestida de jornalismo. Nestes casos, elementos da ciência foram utilizados como mais uma estratégia de persuasão, em que a lógica de mercado esteve claramente sobreposta à lógica da terapêutica e da saúde.

Quanto às motivações para o consumo de medicamentos, destaca-se um argumento freqüente no discurso das reportagens: a adequação a valores estéticos e de conduta considerados ideais na sociedade contemporânea. Assim, as pessoas são estimuladas a buscar, em formas farmacológicas, soluções para emagrecer ou engordar, obter massa muscular, driblar sinais de envelhecimento, aumentar a auto-estima ou encontrar mais estímulo para o trabalho, o lazer e o prazer. O que sugere uma tendência ao comando do próprio metabolismo, visando controlar e moldar o corpo, sentimentos, emoções, desejos e personalidade a formas e objetivos fortemente estabelecidos na cultura atual.

Desta forma, além de ser apresentado como uma resposta imediata a condições que requerem ações individuais e sociais de fundo para sua resolução, o medicamento é valorizado como instrumento de adequação a padrões culturais. Outro fator de motivação para o consumo bastante presente nas reportagens é a promessa de compensar ou, pelo menos minimizar possíveis conseqüências indesejadas de práticas e hábitos de vida reconhecidos na cultura como danosos à saúde. A veiculação desta lógica de compensação, sem o correspondente alerta sobre os riscos associados ao uso dos medicamentos indicados, representa não apenas um contínuo processo de deseducação da população, mas também uma agressão à saúde pública.

Noções de prevenção e promoção em saúde, estilo de vida, risco e responsabilização individual pela saúde estiveram combinadas no discurso em favor do consumo de medicamentos,

como uma forma de cuidado autônomo do corpo e da saúde. O que dá lugar a uma radicalização no processo de “medicamentação” social, como tendência a se considerar as dificuldades da vida problemas solucionáveis pelo consumo de medicamentos, agora sob o signo da autonomia e do cuidado do corpo.

EXEMPLOS DE ALUSÃO AOS MEDICAMENTOS PELA IMPRENSA ESCRITA

“De cada 100 pessoas que por qualquer motivo sentem dores, num determinado momento 99 padecem de uma indisposição passageira, ou de uma irritação dos nervos provocada por alguma doença possível de ser debelada por meio de medicação convencional. Para eles, comprimidos de aspirina e remédios eficientes são o que basta.” (Veja, 10.10.82, p. 76)

“O crescimento do consumo de remédios mostra que o brasileiro já se acostumou ao conceito de que as dores de cabeça mais leves não têm cura e que o mal passageiro pode ser contornado com o uso de algum analgésico. Nada há de mal em tomar um analgésico para uma dor de cabeça eventual”, recomenda o médico C. L. do Centro Integrado da Dor; “mas isso não é aconselhável quando a dor se torna crônica” (Isto é, 6.11.85)

“Nada há de mal em tornar um analgésico para uma dor de cabeça eventual”, recomenda o médico C.L., do Centro Integrado da Dor. “Mas isso não é aconselhável quando a dor se torna crônica” (Isto É, 6.11.85).

“A aspirina e outros analgésicos semelhantes causam por ano quase tantas mortes quanto a Aids nos Estados Unidos. Segundo estudo publicado hoje na revista americana New England Journal of Medicine, as úlceras provocadas pelo uso excessivo desses medicamentos são responsáveis por 16.500 mortes por ano somente nos EUA. O vírus HIV causou 16.685 óbitos no país em 1987” (O Globo, 17.6.99, p. 34).

“Abuso de antibióticos no Brasil reforça bactérias. O mau uso de antibióticos leva alguns micróbios que nem eram muito importantes ou agressivos a se tornarem temidos agentes de infecções hospitalares (Jornal do Brasil, 14.3.87, p. 7).”

“(…) a profilaxia com antibióticos (quando um paciente de grande cirurgia toma esse tipo de medicamento antes, durante e depois da intervenção) é outra prática que, usada em excesso, agrava o problema da resistência bacteriana” (Jornal do Brasil, 4.10.92, p. 4).

CONCLUSÃO

A ênfase aos riscos na imprensa escrita pode ser expressão do papel decisivo do processo de autonomia e individualização na sociedade pós-industrial, e seu projeto de socialização de riscos (antes objeto de peritos da sociedade industrial), em que o consumidor tende a ampliar sua parcela de responsabilidade com base nas informações a que tem acesso.

De maneira complexa, o grave problema de saúde pública colocado pelo consumo indiscriminado de medicamentos é, ao mesmo tempo, sustentado e denunciado pela imprensa escrita. Afinal, coexistem os interesses do mercado capitalista e de um Estado preocupado e comprometido (teoricamente) com o bem-estar da sociedade. Assim, a questão da saúde pública é enfrentada pela via da autonomia e da responsabilização do indivíduo, mas também através de denúncias e esclarecimentos comprometidos com uma ética de responsabilidade com o social. O papel do Estado na sociedade neo-liberal não é claro. Confunde-se no papel de prover informações

de relevância e impacto para a população e regular tanto as informações quanto as propagandas veiculadas pela indústria farmacêutica. A sua ação torna-se limitada, acumulando prejuízos para a população.

Sendo assim, o destaque aos riscos de medicamentos nas páginas da imprensa escrita e da mídia evoca uma crescente dissonância entre medicamentos e saúde no imaginário coletivo, tendenciando o medicamento à um objeto de desconfiança no poder de cura da medicina, ao distanciá-lo de sua função terapêutica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, José Augusto Cabral. Propaganda de medicamentos. Um atentado à saúde? São Paulo: Hucitec. 1995.

CAMARGO JR, Racionalidades Médicas: a medicina ocidental contemporânea. Série Estudos em Saúde Coletiva, v. 65. Instituto de medicina Social, UFRJ, 1993.

CONTE, Carla. O propagantista. Folha de São Paulo, caderno São Paulo, 8/11/1998.

CHAUÍ, Marilena. Cultura e democracia. São Paulo: Ed. Cortez, 1997.

DE JESUS, Paula Renata Camargo. A linguagem da dor na propaganda de medicamentos: “a cura pela palavra”. UNIrevista, v. 1, n.3, julho 2006.

DUAILIBI, Roberto. O controle da mídia. Jornal O Globo. Opinião. 16/12/2004.
O Globo, set. 2004

JORNAL do Brasil, 14 de março de 1987, p. 7.

JORNAL do Brasil, 4 de outubro de 1992, p. 4.

JORNAL O Globo 10 de junho de 1999, p.34.

LAGE, Eloína Araújo, FREITAS, Maria Imaculada de Fátima, ACURCIO, Francisco de Assis. Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10 (Sup), 133-139, 2005.

LEFÈVRE, Fernando. Jornal, saúde, doença, consumo, Viagra e “Saia justa”. *Interface – comunicação, saúde, educação*, v. 4, 63-72, 1999.

MORI, Amanda Midori Fonseca. Propaganda de medicamentos e sua influência no uso dos produtos farmacêuticos. Monografia apresentada ao curso técnico de vigilância sanitária e saúde ambiental, Fiocruz, 2006.

NASCIMENTO, Alvaro. “Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado” Isto é regulação? São Paulo: Ed. Sobravime, 2005

NASCIMENTO, Marilene Cabral. Medicamentos, comunicação e cultura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10 (Sup), 179-193, 2005.

RAMOS, Ricardo e MARCONDES, Pyr. 200 anos de propaganda no Brasil. São Paulo: Ed. Meio e Mensagem, 1996.

REVISTA Isto É, 6 de novembro de 1985, p. 63.

REVISTA Veja, 10 de outubro de 1982, p. 76.

SILVEIRA, Antonio Carlos. Estudo denuncia 652 remédios perigosos. *Diário Popular*. São Paulo, maio, 1999.

SOARES, Jussara Calmon. A biomedicina em cheque. Texto de apoio pedagógico à disciplina de Higiene Social, Fac. Farmácia, UFF, 2000.

TEMPORÃO, José Gomes. A propaganda de medicamentos e o mito da saúde. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

XAVIER, Jesuan. Propaganda de remédio faz mal à saúde. *RADIS - Comunicação em Saúde*, v. 28, p. 13-14, 2004.