

ANA PAULA FERRARI LEMOS BARROS

Saúde, Sociedade e Imprensa
A visibilidade do cidadão na cobertura da Vigilância Sanitária

Brasília

2007

ANA PAULA FERRARI LEMOS BARROS

Saúde, Sociedade e Imprensa
A visibilidade do cidadão na cobertura da Vigilância Sanitária

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Sociedade da Faculdade de Comunicação da Universidade de Brasília como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Comunicação.

Linha de Pesquisa: Jornalismo e Sociedade

Orientadora: Prof. Dr^a. Dione Oliveira Moura

Brasília

2007

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE COMUNICAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO

Dissertação intitulada *Saúde, Sociedade e Imprensa A visibilidade do cidadão na cobertura da Vigilância Sanitária*, de autoria da mestranda a ser julgada pela banca examinadora, constituída pelos seguintes professores:

Prof. Dr^a. Dione Oliveira Moura - Orientadora, FAC/UnB.

Prof. Dr^a. Lavina Madeira Ribeiro - Examinadora, FAC/UnB.

Prof. Dr. Vicente Faleiros - Examinador externo, SER/UnB.

(Professor Suplente na Banca – Prof. Dr. Luiz Martins da Silva, FAC/UnB)

Dedicatória

*Dedico este trabalho ao meu amor Jôfran, pelo carinho e cuidados,
aos meus pais Valquíria e Benedito, que me compreenderam,
e minha irmã Letícia, pelo olhar confiante e orgulhoso.*

Agradecimentos

Este trabalho se tornou possível com as graças de Deus que favoreceram a pesquisadora com as condições necessárias de tempo, saúde, inteligência e equilíbrio emocional. Juntamente com Ele, agradeço a Santa Edwirges e a minhas irmãs Carolina e Laisa, como intercessoras no Céu.

Na Terra, pessoas generosas contribuíram enormemente para este estudo como meu esposo, Jôfran Lima Roseno, que se sacrificou para me acalmar abrindo mão de horas de sono, passeios e relações sociais, privados durante nosso namoro e casamento.

No trabalho, encontrei apoio de colegas e chefes que compreenderam minha dedicação ao mestrado, especialmente os ouvidores da Anvisa, Reginaldo Muniz Barreto e Vera Bacelar, e equipes. Reconheço ainda o esforço de minha orientadora, Dione Moura, nas correções e sugestão de bibliografia e dos professores que se disponibilizaram em avaliar esta pesquisa, professores Vicente Faleiros e Lavina Ribeiro. Quero ainda lembrar de amigos como Iara, Claudinha, Tio Sérgio e Tia Lia, Rita e Dona Maria, Romano, Prof. Henrique Tavares, Rosângela Zorzo, Ellis Regina, Amália Pérez-Nebra, José Padilha, Mariana, Shirley, Adriano e tantos outros que colaboraram comigo nesta fase delicada. A todos, muito obrigada!

Saúde, Sociedade e Imprensa - A visibilidade do cidadão na cobertura da Vigilância Sanitária

Resumo

A dissertação aborda a história da vigilância sanitária, da imprensa e da cidadania, especialmente no Brasil, e a relação entre estes temas. A partir do modelo de Esfera Pública de Habermas, da concepção da imprensa enquanto uma instituição de comunicação e da vigilância sanitária como uma instituição do Estado, avalia-se o grau de democratização nas discussões de temas de interesse público. Define-se vigilância sanitária por ações coordenadas para a identificação e controle de risco e proteção da saúde. Neste sentido, está em constante conflito com os interesses econômicos, já que limita o mercado em função da segurança da população e do meio-ambiente. Os temas da vigilância sanitária são notícias nos jornais diariamente. A área sob a competência de uma agência reguladora, a Anvisa, oferece espaços para a participação social como consultas públicas, ouvidorias e câmaras setoriais divididas por assuntos. Dentre as instituições de comunicação, quatro jornais de circulação nacional foram analisados quanto à participação social nos textos publicados. Observou-se que o cidadão é vinculado ao papel de consumidor pela imprensa e está em desvantagem em relação a atores econômicos, representantes do Estado e profissionais de saúde.

Palavras-chaves: cidadania, saúde e imprensa.

Health, Society and Press - The citizen's visibility in the covering of the Sanitary Surveillance

Abstract

The dissertation approaches the sanitary vigilance, media and citizenship's histories in Brazil and its relationship. It analyses the democratization degree in the public interest themes discussions from the Habermas public sphere model, from the conception of the media while a communication institution and from the sanitary vigilance as an institution of the State. Sanitary vigilance is defined by coordinated actions for the identification and control of the risks and for the health protection. In this sense, sanitary vigilance has been conflicting with the economical interests, since it limits the market in function of the population and the environment safeties. The themes of the sanitary vigilance are in the newspapers daily. The Anvisa, that is the government agency that regulates the sanitary vigilance, offers spaces for the social participation as public consultations, ombudsman and sectorial chambers divided by subjects. Among the communication institutions, four newspapers of national circulation were analyzed as for the social participation in the published texts. It was observed that the media links the citizen at the consumer's function and it is in disadvantage in relation to economical actors, State representatives and health professionals.

Word-key: citizenship, health and press.

Lista de Gráficos

Gráfico 1 – Estudo da Amostra	118
Gráfico 2 - Caracteres	120
Gráfico 3 – Tema	130
Gráfico 4 - Sub-Tema	131
Gráfico 5 - Título	132
Gráfico 6 – Editoria	134
Gráfico 7 – Tipo	135
Gráfico 8 – Lead	135
Gráfico 9 – Função	136
Gráfico 10 - Enfoque	138
Gráfico 11 – Função da ‘Anvisa’ atribuída pela imprensa	142
Gráfico 12 – Comparação entre os textos que apenas citam ‘Anvisa’ e os que incluem falas em aspas.	142
Gráfico 13 – Função da ‘Anvisa’ expressa pelo próprio ator	143
Gráfico 14 – Função dos ‘Empresários’ atribuída pela imprensa	144
Gráfico 15 – Quantidade de Textos com pelo menos uma fala em aspas de ‘Empresários’	145
Gráfico 16 – Função dos ‘Empresários’ expressa pelo próprio ator	145
Gráfico 17 – Quantidade de Textos com pelo menos uma fala em aspas do ‘Cidadão’	146
Gráfico 18 – Função do ‘Cidadão’ atribuída pela imprensa	148
Gráfico 19 – Função do ‘Cidadão’ expressa pelo próprio ator	149
Gráfico 20 – Presença dos atores nos textos analisados	151
Gráfico 21 – % Atores que se expressaram nos textos analisados	151

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Etapas da pesquisa empírica desenvolvidas	114
Tabela 2 – Quantitativo em números para Composição da Amostra	119
Tabela 3 – Quantitativo da Amostra	120
Tabela 4.3.1 – CB: Jan.05	125
Tabela 5.4.2 – ESP: Jul. - Ago.05	128
Tabela 6 – Exemplos de Títulos	132
Tabela 7 – Exemplo de ‘Enfoque’	138
Tabela 8 – Textos que citam o termo ‘cidadão’	147
Tabela 9 – Alguns trechos de textos que citam o Ministério Público	153
Tabela 10 – Um exemplo da função atribuída de ‘neoliberal’ ao ‘Poder Legislativo’	154
Tabela 12 – Textos analisados qualitativamente	165
Tabela 13 – Vinte questões derivadas do modelo de esfera pública de Habermas	171
Tabelas 4 e 5 do Jornal “Folha de São Paulo”	191
Tabelas 4 e 5 do Jornal “O Globo”	196
Tabelas 4 e 5 do Jornal “Correio Braziliense”	200
Tabelas 4 e 5 do Jornal “O Estado de São Paulo”	203

Lista de Símbolos, Nomenclaturas e Abreviações

Abeso – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade;

Abifarma - Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas;

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;

Ana - Agência Nacional de Águas;

Anatel - Agência Nacional de Telecomunicações;

Ancine - Agência Nacional do Cinema;

Aneel - Agência Nacional de Energia Elétrica;

Anfarmag - Associação Nacional dos Farmacêuticos Magistrais;

ANP - Agência Nacional do Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis;

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar;

Antaq - Agência Nacional de Transportes Aquaviários;

ANTT - Agência Nacional de Transportes Terrestres;

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

ANVS - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

CB - Correio Braziliense;

CDC - Código de Defesa do Consumidor;

CF – Constituição Federal de 1988;

CFE - Conselho Federal de Farmácia;

CNS - Conselho Nacional de Saúde;

COMSAÚDE - Conferências Brasileiras de Comunicação e Saúde promovidas pela Umesp e Unesco;

Conatem - Comissão Nacional de Assistência Técnico-Científica em Medicamentos;

Conavisa - Conferência Nacional de Vigilância Sanitária;

Conep – Conselho Nacional de Ética em Pesquisas;

CPI - Comissão Parlamentar de Inquérito;

Crame - Comissão Técnica de Assessoramento em Assuntos de Medicamentos e Correlatos;

Dieese - Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Sócio-Econômicos;

DOA - Serviço de Inspeção e Segurança dos Alimentos dos EUA;

DST - Doença Sexualmente Transmissível;

EC - Emenda Constitucional;

ESP - Jornal O Estado de São Paulo;

EUA – Estados Unidos da América;
FDA - Agência Reguladora para Alimentos e Medicamentos dos EUA;
FMI - Fundo Monetário Internacional;
Folha - Jornal Folha de São Paulo;
FSP – Jornal Folha de São Paulo;
HAI – Movimento Social Ação Internacional de Saúde;
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana;
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
Idec - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor;
Inmetro - Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial;
LOS - Lei Orgânica da Saúde;
OG – Jornal O Globo;
OMS - Organização Mundial da Saúde;
Ong - Organização não governamental;
Pro Teste - Associação de defesa do consumidor;
PSD - Partido Social Democrático;
PTB - Partido Trabalhista Brasileiro;
SNVS - Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária;
Sobravime - Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos;
SP – São Paulo;
SUS – Sistema Único de Saúde;
UDN - União Democrática Nacional;
UMESP - Universidade Metodista de São Paulo;
UnB – Universidade de Brasília;
UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.

Sumário

Lista de Gráficos	vii
Lista de Tabelas	ix
Lista de Símbolo	x
Introdução	15
Primeira Parte: Revisão bibliografia e teórica sobre o tema	20
1. A Institucionalização da Vigilância Sanitária	21
1.1 Introdução	21
1.2 Origens Históricas	22
1.3 O Modelo Norte-Americano	25
1.4 Trajetória Política Brasileira relativa ao tema	27
1.5 O contexto de criação das Agências Reguladoras	37
1.6 Construindo o Conceito de Vigilância Sanitária	40
1.7 A Criação de uma Agência Reguladora para a área	47
1.8 A Atuação da Anvisa nos primeiros seis anos	51
2. Imprensa e Sociedade	55
2.1 Um panorama geral	55
2.2 O conceito de Esfera Pública de Habermas e reelaborações	56
2.3 A origem do conceito de Esfera Pública de Habermas	57
2.4 O Potencial das Instituições de Comunicação na Esfera Pública	59
2.5 Críticas ao conceito	60
2.6 Reformulação do modelo teórico da Esfera Pública	61
2.7 A Evolução Histórica da Prática Jornalística no Brasil	66
2.8 A Cobertura do Tema Saúde	80
3. A Cidadania no Brasil	86
3.1 Entendendo o conceito	86
3.2 A Participação Social em Vigilância Sanitária	92
3.3 A Participação Social no Contexto da Anvisa	99
3.4 A Importância da Ouvidoria	101
Segunda Parte: Pesquisa empírica – método e resultados	108
4. A Esfera Pública aplicada ao “debate da saúde”	109
4.1 Uma Proposta de Análise	109

4.2 Procedimento metodológico: Análise de Conteúdo	113
4.3 Primeira Etapa: definição do indicador função	114
4.4 Descrição da Segunda Etapa: seleção da amostra	117
4.5 Descrição da Terceira Etapa: agrupamento por categorias e frequências	120
4.5.1 Exploração do material	122
4.5.2 Classificação dos ‘temas’	122
4.5.3 Classificação dos ‘títulos’	123
4.5.4 Classificação dos textos por tipologia.	123
4.5.5 Classificação dos ‘leads’	124
4.5.6 Identificação das ‘funções’ do texto	124
4.5.7 Classificação do ‘enfoque’	125
4.5.8 Classificação dos doze ‘atores’	126
5. O Papel da Imprensa na Cobertura da Anvisa: o cidadão participa?	129
5.1 Análise de Conteúdo da Imprensa em 2005	129
5.2 Quarta Etapa: Análise quantitativa	129
5.2.1 Análise dos ‘temas’ relacionados à Anvisa	130
5.2.2 Análise das associações temáticas dos ‘títulos’ dos textos	131
5.2.3 Análise dos textos por tipologia: importância dada	133
5.2.4 Análise dos ‘leads’	135
5.2.5 Análise das ‘funções’ do texto	136
5.2.6 Análise do comportamento social dos jornais: o ‘enfoque’ da notícia	137
5.2.7 Análise dos ‘atores’	140
5.2.7.1 Análise da atuação da ‘Anvisa’	141
5.2.7.2 Análise da atuação dos ‘Empresários’	144
5.2.7.3 Análise da atuação do ‘Cidadão’	146
5.2.7.4 Algumas considerações sobre a atuação do ‘Consumidor’	149
5.2.7.5 Desigualdades no ‘Espaço Público’	149
5.2.7.5 Análise da atuação do ‘Poder Executivo’ e dos ‘Profissionais de Saúde’	151
5.2.7.6 Outras considerações sobre os demais atores	153
5.3 Quinta Etapa: Análise Qualitativa de Conteúdo sobre o papel dos jornais	155
5.3.1 A qualidade do conteúdo	156
5.4 Conclusões parciais	172
Terceira Parte: Considerações Finais	174
Conclusão	175

Referências Bibliográficas	180
Anexo A	189
7. Lista de Códigos da Análise de Conteúdo	189
7.1 Códigos da Tabela 4 - geral	189
7.2 Códigos da Tabela 5 - atores	190
Anexo B	191
8. Apresentação das Tabelas 4 e 5 por Jornal	191

Introdução

A relevância do tema. O Brasil experimenta juridicamente, desde 1988, direitos civis amplos, dos quais faz parte a liberdade de expressão, e sociais, como o direito à saúde. A democracia possibilitou que o cidadão brasileiro participasse da vida política do país. Esses direitos são conquistas da sociedade civil que favorecem um ambiente plural, onde atuam diversas instituições e atores. O pluralismo propicia a existência de espaços para discussão ou debate sobre temas de interesse público. A vigilância sanitária, como parte essencial da saúde pública, é um dos assuntos que estão cada vez mais na preocupação da sociedade.

A relevância de ações de controle sanitário aumenta à medida que o capitalismo se torna um sistema mais complexo. Essa ligação se estabelece por causa dos riscos introduzidos por novas tecnologias e novos produtos. A globalização ainda intensifica a circulação de mercadorias e de pessoas, tornando a importância da vigilância sanitária vital.

Dessa forma, a vigilância sanitária tem como alvo a economia, limitando o desenvolvimento e a introdução de produtos no mercado em função da segurança dos mesmos. Por isso, enfrenta embate constante com os interesses capitalistas. As medidas e decisões de controle são fruto de um processo de negociação, entre diversos atores, dos quais destacamos “empresários” (do setor produtivo e de serviços de interesse à saúde) e “cidadãos”.

Questões como a segurança de alimentos, medicamentos, intoxicações com produtos de limpeza, regras para o funcionamento de serviços de saúde, controle de doenças nos portos, aeroportos e fronteiras estão diariamente nos jornais. As “instituições de comunicação” tornam o debate público e constroem discursos que sustentam determinados argumentos. Giddens define as “instituições da comunicação” como “instituições-chave da alta modernidade”, por penetrarem nos âmbitos individual e social, na intimidade e na vida pública de instituições sociais locais e globalizadas.

Nesta dissertação, utiliza-se esse termo para se referir à mídia, por sua capacidade de criar padrões e função normativa. Segundo Lavina Ribeiro, a mídia atua como uma instituição social consolidada. Possui uma forma material que interfere e até mesmo modifica a realidade e os fatos sociais. No entanto, as instituições de comunicação se estruturaram ao longo do tempo com *modus operandi* diferenciados que devem ser considerados. Por isso, o termo “estruturas de comunicação” e “empresas de comunicação”, também usados pela autora para

se referir às diferenças próprias entre jornais impressos, televisão, rádio e outros tipos. Para Ribeiro, as estruturas de comunicação são organizações complexas e profissionalmente especializadas, voltadas para um público. Assim, deve-se abandonar conceitos como “comunicação de massa”, por não contemplarem a interatividade entre estas estruturas e o público.

Além disto, o termo “comunicação de massa” exalta suas potencialidades como mecanismo de socialização e de controle sobre a sociedade. Diferenças de classe, de interesses entre os cidadãos e suas relações sociais concretas minam a concepção do público como “massa”. Portanto, as “estruturas de comunicação” não são instrumentos determinantes do ritmo e da qualidade dos processos de mudança social, no que diz respeito ao consumo de bens tecnológicos e aos valores comuns às sociedades. Mas participam da construção da cultura e de valores.

Nesta dissertação, nos propomos abandonar o determinismo mecanicista e nos aprofundar na especificidade da atuação das “instituições de comunicação” no contexto social. Elas atuam na esfera pública. Pelo conceito de Habermas, a Esfera Pública é um espaço para discussão de idéias, a comunicação de conteúdo, tomada de decisões e formação de opiniões. O autor incorporou nesta concepção a existência de desigualdades que limitam o funcionamento desse espaço, especialmente quanto ao acesso e a participação efetiva.

Mas a diferença no interior do público pode ser contrabalanceada com a organização da sociedade civil. Com movimentos sociais atuantes e entidades estruturadas, é possível equilibrar a qualidade das decisões do Estado sobre o tema.

Nesse sentido, defendemos a tese de que as “instituições de comunicação” podem trabalhar para abrir o debate (ampliando a cidadania) ou para reforçar as desigualdades. Incorporando essa concepção, apresenta-se um trabalho sobre a participação do cidadão por meio da imprensa no debate de temas da saúde, principalmente do tema vigilância sanitária.

Assim, questionou-se se reportagens e outros textos publicados por jornais de circulação nacional favoreciam a participação social. A cidadania se concretiza na capacidade do cidadão de exercer seus direitos e deveres. A participação social pode ser vista como a forma mais concreta da cidadania.

Um exemplo de participação efetiva foi a mobilização social da década de 1980, que culminou com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a institucionalização da saúde como um direito de todos os cidadãos.

A imprensa pode favorecer este processo na atualidade ao fornecer informações relevantes, como a divulgação de canais de acesso ao público para denúncias, reclamações e

sugestões para os debates existentes. No entanto, tem se mostrado mais parceira dos atores econômicos, favorecendo a pressão exercida por eles para a desregulamentação da economia.

Esse é um dos resultados apresentados por esta pesquisa, a qual contribui para um maior conhecimento da maneira como as instituições de comunicação conduzem o debate. Este entendimento pode contribuir para uma ação mais efetiva da sociedade civil organizada e também para fortalecer os espaços públicos no interior das instituições do Estado.

Sobre a vigilância sanitária, ressaltamos ainda que, desde 1999, sua implementação compete a uma agência reguladora, com maior liberdade para atuar que outras estruturas públicas. Em forma de autarquia especial (com autonomia financeira, independência administrativa e estabilidade de seus dirigentes), tenta-se dar a agilidade necessária para a proteção da saúde da população e para o desenvolvimento econômico-científico. Desde sua criação, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) incorporou espaços para a participação social, como a Ouvidoria e o Conselho Consultivo.

Motivação e Objetivos. O interesse pelo tema foi potencializado a partir de avaliações das agências reguladoras no atendimento ao cidadão. Em estudos diferentes, a Universidade de Brasília (UnB) e o Instituto de Defesa do Consumidor (Idec), uma entidade civil de São Paulo, classificaram a Anvisa de forma positiva em relação ao quesito. As pesquisas foram feitas em 2005 e divulgadas em 2006.

De acordo com o Idec, a Anvisa se destacava dentre diversas instituições públicas por causa de suas normas para maior segurança alimentar. Já o pesquisador Vicente Faleiros, da UnB, ressaltou processos de trabalho da Ouvidoria da agência de forma eficaz como o acompanhamento de demandas do público externo até uma resposta final. Os dados levantaram a necessidade de aprofundar sobre o tema: vigilância sanitária e cidadania. A questão central desta pesquisa foi verificar se a imprensa tinha a mesma percepção do assunto no que se refere à interface com a sociedade civil organizada. Esse ponto de partida, conduziu o trabalho para o estudo do comportamento de alguns jornais que publicam notícias de interesse nacional, observando o papel deles na esfera pública.

Dentro do objetivo geral, procurou-se identificar elementos atribuídos e expressos nos jornais sobre três atores, definidos como principais: o cidadão, a Anvisa e os empresários. O processo analítico tomou, num primeiro momento, a forma de um espaço público aberto e democrático, envolvendo especialmente pólos de tensão que representavam o poder econômico, o poder social e o poder público. A interação entre esses atores foi observada como pano de fundo da cobertura jornalística.

Como objetivos específicos, desenvolveram-se a verificação dos temas abordados, de outros atores, enfoques e função do material usado na pesquisa empírica. O resultado do estudo destes aspectos modificou o processo analítico empregado e contribuiu para ampliar o ângulo de leitura da questão central.

Metodologia. A formulação teórica que amparou o desenvolvimento desta dissertação foi o conceito de Esfera Pública, de Habermas (1981). A descrição da prática jornalística ao longo dos séculos XIX e XX no Brasil, feita por Ribeiro (2004), auxiliou na compreensão das características da imprensa, composta por forças heterogêneas que a dinamizam. A partir desses estudos, definiram-se critérios para a aplicação do procedimento metodológico escolhido: a análise de conteúdo.

Formulamos vinte questões para avaliar a amostra de acordo com o favorecimento ou não de uma esfera pública ideal. A análise foi realizada tendo como base a atuação dos jornais como instituições que lidam com a realidade e constroem concepções (favorecem discursos) sobre os fatos. Os atores foram analisados segundo o desempenho de funções identificadas nos textos.

Inicialmente, utilizou-se o conceito de espaço público para analisar a realidade construída pela estrutura de comunicação selecionada: jornais impressos de circulação nacional. Observamos a prática jornalística relativa ao tema saúde com foco nos três pólos descritos anteriormente. O termo espaço público foi utilizado em referência ao debate social sobre os temas da vigilância sanitária. Outros pólos de tensão foram considerados, mas sem a mesma dimensão conferida à temática do espaço público. À imprensa, foi atribuída uma função circular, girando em torno do espaço para focalizar as diferentes intervenções.

No entanto, conforme os dados eram extraídos da amostra, percebeu-se que o espaço central de discussão estava polarizado entre o poder econômico e o poder estatal. Houve raras e pouco significativas intervenções do poder social por meio das estruturas de comunicação analisadas. Com isso, percebeu-se que, em relação aos temas sociais, os jornais impressos desempenham o papel de concentrar o debate em atores privilegiados em detrimento do seu potencial de ampliar a discussão até a sociedade, fomentando o espaço público.

Em dados momentos, essa concentração foi tão intensa que os periódicos assumiram o discurso de atores econômicos. Isso pode ser compreendido pelo fato dos jornais serem empresas capitalistas e por se dirigirem a um público privilegiado socialmente no Brasil.

Organização do Trabalho. Portanto, o processo analítico do estudo, brevemente tratado nesta introdução, foi evoluindo de acordo com a distribuição em seis capítulos. Os mesmos são descritos sucintamente a seguir:

O Capítulo 1 apresenta a configuração da vigilância sanitária no mundo e principalmente na história do Brasil até se estabelecer como uma instituição específica do Estado;

O Capítulo 2 trata da relação da imprensa com a sociedade. Descreve e discute as formulações teóricas utilizadas como a de esfera pública. Ainda, compila aspectos fundamentais do desenvolvimento das instituições de comunicação no país e do seu papel na cobertura da saúde;

O Capítulo 3 aborda a cidadania como um elemento ativo e contínuo. Mostra limitações para seu exercício no Brasil e as conquistas obtidas na área da saúde. Este Capítulo ainda relaciona alguns espaços públicos construídos para o debate sobre a vigilância sanitária no interior do Estado;

Já o Capítulo 4 descreve os critérios aplicados ao método (análise de conteúdo) e o processo de construção de indicadores, como atores e enfoque, e de categorias, de acordo com o modelo de esfera pública e os elementos obtidos pelo estudo da amostra;

O Capítulo 5 apresenta e discute os dados levantados durante a análise dos textos publicados pela imprensa. É um Capítulo essencial por permitir uma leitura da prática jornalística voltada para o tema da saúde e o controle sanitário. Assim, os indicadores agrupados em categorias foram interpretados com a divulgação dos primeiros resultados. Essa leitura provocou a reformulação do processo analítico;

Por fim, a Conclusão indica a necessidade de democratizar a imprensa, fortalecer espaços públicos no interior de instituições do Estado e favorecer a organização social. Esse diagnóstico pode contribuir para que a saúde supere a crise instalada desde os anos 1990. Os significados produzidos por esta dissertação mostram a importância de um acompanhamento constante da visibilidade do cidadão na imprensa, a partir de futuros estudos na área.

Primeira Parte: Revisão bibliografia e teórica sobre o tema

1. A Institucionalização da Vigilância Sanitária

1.1 Introdução

Este capítulo descreve e analisa como foi construída a imagem da “Vigilância Sanitária”¹ no decorrer da história política do país e a trajetória do conceito deste termo até a acepção democrática-cidadã atual.

A vigilância sanitária é uma área da saúde pública que trata das ameaças à saúde produzidas pelo modo de vida contemporâneo, especialmente pelas conseqüências advindas do desenvolvimento industrial e do consumo (LUCCHESI, 2001). Assim, está inserida dentro do processo de utilização das descobertas científicas como produtos capitalistas. Esse processo se caracteriza pelo “desvendamento e domínio da natureza, que culminou no desenvolvimento tecnológico e na industrialização” e pelo crescimento econômico, “independente da avaliação dos riscos e benefícios” para a humanidade. A falta de destaque no poder público a essa preocupação resultou em graves efeitos nocivos ao meio ambiente, que a cada dia se tornam mais evidente e são apresentados como potenciais destruidores da vida no planeta.

Para regular esses riscos inerentes ao sistema capitalista, desde o final do século XX, as ações de vigilância sanitária no Brasil são em grande parte coordenadas por uma Instituição Estatal com certo grau de autonomia: a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)². Apesar da prática da polícia sanitária ser bastante antiga nos portos, ao longo dos governos brasileiros, a vigilância sanitária esteve dispersa em vários setores e instituições, o que contribuiu para o enfraquecimento de suas ações.

Após pesquisa bibliográfica e consulta à legislação (ANVISA; BIRENE, 2003)³, percebeu-se que a vigilância sanitária, reconhecida pela Constituição Federal de 1988 (CF) como parte essencial da saúde pública e como um direito social fundamental do homem, trava infundável luta com os interesses hegemônicos do modo de produção vigente, à medida que possui o dever de limitá-los e ordená-los para prevenir problemas à saúde. No contexto atual, a globalização interfere diretamente nas ações de vigilância sanitária, construindo uma

¹ O termo “Vigilância Sanitária” com as iniciais em maiúscula se refere a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Anvisa. Ao ser apresentado em caixa baixa, vigilância sanitária significará a área em geral.

² A primeira sigla de Agência Nacional de Vigilância Sanitária era ANVS.

³ A consulta foi feita pelo sistema Visa Legis, que consiste num banco de dados com a legislação relacionada ao tema vigilância sanitária.

“sociedade de risco” global, onde o perigo ambiental e as inseguranças trazidas pelo processo de modernização dão a tônica e atingem rapidamente locais geograficamente distantes.

Para relatar a trajetória da implementação da vigilância sanitária na sociedade brasileira e em algumas regiões do mundo, faremos uma breve introdução à configuração do tema no contexto internacional, demonstrando sua interconexão com o sistema econômico em diferentes culturas.

1.2 Origens Históricas

As ações mais básicas de vigilância sanitária tiveram origem na Antiguidade, juntamente com a organização do homem em sociedade. Na civilização grega, a proteção à saúde já nasceu como atribuição do Poder Público, por meio de funcionários encarregados do controle sobre o consumo de água nas cidades. Na Idade Média européia, ações de vigilância sanitária significavam um conjunto de intervenções sobre as ameaças à saúde e à vida que se estabeleceram pela necessidade de contornar os efeitos da ocupação sedentária humana, reclusa nos *feudos* e, posteriormente em consequência da concentração populacional, em torno dos primeiros *burgos*.

Na Europa, os problemas gerados pela aglomeração de pessoas e criação de animais no interior das fortificações (com função de proteger as cidades medievais) deram origem aos primeiros regulamentos no século XIV. À época, o código sanitário oficial nasceu para solucionar focos de doenças no abastecimento de água e escoamento de esgoto. A saúde, ou melhor a recuperação da saúde, era exercida pela caridade da Igreja Católica. Apenas com a Reforma Protestante, passou a ser atribuição do Estado.

Com a intensificação do comércio, a vigilância sanitária concentrou ações no cuidado com o lixo e na limpeza de praças e mercados. A preocupação principal era com os alimentos, por sua capacidade de contribuir para a transmissão de doenças (ROSEN, 1994). Nestes locais, o policiamento estava presente para garantir o direito comercial. Protegia os produtores da concorrência com produtos adulterados ou deteriorados, reconhecendo alguns direitos ao consumidor.

Na Inglaterra, as normas da época amparavam apenas o cidadão com poder aquisitivo. Ao estrangeiro e às pessoas carentes permitia-se o consumo de produtos com baixa qualidade. Portanto, a vigilância sanitária se desenvolveu nas cidades a partir da importância da conservação dos alimentos e da proteção contra as primeiras epidemias, que se alastravam

naquela época por causa das péssimas condições de vida e de higiene dos incipientes centros populacionais.

Neste contexto, as ações de vigilância sanitária se voltaram para portos como o de Veneza, na Itália, que era a principal porta de entrada de mercadorias do oriente no século XIV. Favorecida pelas doenças, a vigilância dos portos instituiu uma das primeiras medidas-padrão em vários pontos do comércio internacional, como a introdução da quarentena (FOUCAULT, 1983). A quarentena é um período de isolamento durante o qual embarcações advindas de locais com suspeita de alguma contaminação aguardam próximas à costa, antes de desembarcarem.

Seguindo o exemplo acima, outras regras sanitárias se padronizaram, mas foram flexibilizadas para facilitar o tráfego do comércio internacional. Com o desenvolvimento do capital comercial – mais tarde capital manufatureiro, o modo de vida da Idade Média entrou em falência. As cidades cercadas pelos muros não conseguiram comportar o crescimento populacional e de circulação de pessoas e mercadorias. Com o caos, o Estado instituído assumiu a saúde pública.

Durante o Absolutismo na Europa, os regulamentos se tornaram o princípio de mercados unificados. Todavia, as regras ficaram mais rigorosas no período do mercantilismo por causa da situação geral da saúde dos trabalhadores. Eram condições tão deteriorantes que ameaçaram a geração de riquezas. Desta forma, historicamente observa-se que a força do capital conduziu às normas e práticas da vigilância sanitária. No século XVII, houve tentativas de transformar o código sanitário em um código de saúde, incorporando até mesmo a educação sanitária e aspectos abrangentes da vigilância sanitária. Iniciativa sem êxito por não conseguir apoio político.

Com a sociedade industrial do século XIX, o liberalismo, enquanto ideologia da burguesia, criou justificativas para a implementação do “Estado mínimo” ou do “Estado-polícia”, com funções praticamente reduzidas à vigilância da ordem social e à proteção contra ameaças externas. Limitou-se o Estado para garantir a liberdade de comércio e de contrato. O resultado para a sociedade foi péssimo, pois gerou o crescimento absurdo de injustiças, o que favoreceu o retorno à cena política do “Estado intervencionista” ou “Estado do Bem-Estar Social”.

Foucault (1983) ressaltou a influência de três países na conformação da política de saúde dos Estados no ocidente: Alemanha, com o controle sobre a medicina; França, sobre a salubridade e a Inglaterra, com a ênfase na medicina de trabalho para contornar os efeitos nocivos da sociedade industrial.

Após experimentar a degradação humana promovida pelo sistema capitalista, as sociedades européias enfim compartilharam do interesse pelos direitos e dignidade humana. A Revolução Francesa, neste sentido, influenciou a Constituição de 1791, orientada pela Declaração dos Direitos do Homem e do cidadão. A saúde foi introduzida como um direito constitucional; estabeleceu-se o direito de todos à assistência, inclusive sanitária, e o Estado, como o responsável pela prestação desses serviços.

Podemos relacionar o processo europeu ao que ocorreu no Brasil dois séculos mais tarde. Apenas a partir de 1980, o movimento social em prol da liberdade conseguiu consagrar na Constituição valores relacionados aos direitos humanos e princípios democráticos. Sobre esse processo, abordaremos com mais detalhes no Terceiro Capítulo.

Costa (2004) relaciona outras variáveis que contribuíram para a conscientização social na Europa: a participação ativa dos trabalhadores pressionou politicamente pelo reconhecimento de direitos; o movimento operário se apoiou no perigo de alastramento de epidemias e na deterioração das condições de trabalho que ameaçou a acumulação de capital.

Em Londres, no ano 1850, a doença cólera encontrou caminho fértil na baixa qualidade da água e dos alimentos. Em forma de epidemia mundial, a doença favoreceu a implantação de redes de esgotos sanitários nas cidades européias, especialmente em Paris. A febre tifóide foi outra doença da época que encontrou na fragilidade orgânica do trabalhador a facilidade para a vitimização. Esses dois fatores impuseram a Reforma Sanitária inglesa, a institucionalização dos serviços de saúde e normas de higiene para a coletividade.

Portanto, a industrialização gerou novas demandas para a saúde pública e produziu o Estado regulamentador. A edição de normas pode ser apontada como uma característica do Estado Moderno (COSTA, 2004). Neste sentido, as normas funcionam também como instrumento de exercício do poder e para ocultação das desigualdades, sob o manto da isonomia garantida em lei. As forças produtivas atuaram como condicionantes da atividade das fábricas e ainda da produção do saber. Contudo, a luta de classes também influenciou esse processo (COELHO, 1992).

A descrição acima se fez necessária para evidenciar pontos semelhantes com a sociedade brasileira. A presença de condições sociais degradantes e as concessões feitas pelo Estado aos excluídos do processo econômico em benefício do próprio sistema produtivo são comuns. A diferença em relação ao quadro europeu – especialmente quanto à defasagem histórica e à submissão da sociedade latino-americana ao capital - pode estar relacionada, entre outros fatores, à desmobilização social e ao insuficiente acesso à informação que persistem ainda no século XXI no Brasil.

Faremos a seguir uma breve descrição desse processo na sociedade norte-americana, que muito influenciou a brasileira na instituição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), nos moldes da Agência para alimentos e medicamentos (*Food and Drug Administration – FDA*).

1.3 O Modelo Norte-Americano

Entre o final do século XIX e o início do século XX, cresceu nos Estados Unidos (EUA) a produção industrial de medicamentos e alimentos. O lançamento desses produtos no mercado consumidor interno teve impacto rápido na saúde da população. Os principais prejuízos sociais foram o uso em excesso de conservantes, a adulteração e a falsificação de medicamentos, alimentos e cosméticos pela indústria para maximizar os lucros. Diante do problema, os consumidores se organizaram, com o apoio de funcionários dos serviços sanitários, em prol da proteção à saúde.

O movimento social derivado desse processo foi suficientemente forte para vencer as resistências no Congresso norte-americano e a oposição do setor industrial. Conquistou a aprovação já em 1906 de uma vasta legislação de controle sobre produtos de interesse à saúde (MCKRAY et al., 1980). Naquele ano, ainda foi instituída a Agência Reguladora para Alimentos e Medicamentos (FDA). Contudo, durante dezessete anos a luta havia sido intensa no parlamento para conseguir oito projetos transformados em lei, do total de 190 apresentados sobre o tema.

Nos Estados Unidos, mudanças na regulação foram fortemente implementadas durante a administração do Presidente Reagan, nos anos 1980. Entretanto, foram precedidas por uma forte regulação social e pela ampliação da capacidade normativa do Judiciário e do Legislativo (MELO, 2000). Na década anterior, o Congresso havia aprovado uma série de novas agências voltadas para a regulamentação e controle da área social. As agências representaram a intensificação do poder de intervenção do Estado naquela economia liberal.

Esse processo foi favorecido pelas falhas de mercado, riscos derivados do desenvolvimento técnico e científico e resultado da pressão exercida pelos trabalhadores e consumidores organizados para protegerem a saúde. No segundo mandato, em 1984, o Presidente Reagan, no entanto, promoveu cortes nos orçamentos das agências e diminuiu o poder regulamentador sobre as empresas, que resultaram na queda no valor das multas aplicadas ao setor regulado.

Todavia, na primeira década do século XXI, ainda existem nos Estados Unidos mais de 70 agências reguladoras. Ressalta-se que este país tem tradição federalista; baixa intervenção do Estado na economia e espaço consolidado ao pluralismo na representação de interesses. Mesmo assim, as agências norte-americanas, que funcionam fora da estrutura administrativa do Executivo e são submetidas ao controle do Congresso, dependem da política do governo federal para exercer sua independência. Esse modelo regulador influenciou em parte a Inglaterra, no final da década de 1970, com a reforma administrativa do Estado em busca de eficiência e de respostas mais transparentes à sociedade.

Contudo, a Europa viveu uma situação mais favorável que os Estados Unidos nos anos 1960 e 1970, quando esteve mais protegida, em termos sanitários, pela forte presença de empresas estatais com tradição desde o século XVII. Ao analisar a trajetória norte-americana, Lucchesi (2001) concluiu que aquelas agências ainda vivem oscilações quanto à independência, funcionando com diferentes graus de autonomia administrativa e financeira, e são vulneráveis às conjunturas governamentais.

MckRay (1980), afirmou que o envolvimento do governo federal norte-americano com a questão sanitária teve como motivação original a garantia de mercado consumidor externo para os produtos do país. “Colocar ordem” no mercado interno veio bem depois, com dificuldades para se padronizar as normas. O autor relatou que a informação detalhada sobre o processo de tratamento da carne bovina, divulgada por meio de um livro na época formou uma opinião pública forte e atuante.

Percebe-se que, por um lado, a população tinha a preocupação em conhecer a questão sanitária e possuía a capacitação mínima para interpretar os dados e se organizar em função dos fatos. Por outro, apesar da convivência do governo, permitindo práticas nocivas à saúde coletiva, conforme informou o autor, havia mecanismos eficientes de transmissão de conhecimento e certa liberdade para atuação social. Com base na descrição de McKray (1980), ficou evidente a importância da pressão da sociedade para se conquistar avanços na consolidação de leis de interesse público e na implementação de medidas necessárias.

Além disso, a legislação norte-americana no campo da vigilância sanitária nasceu em conexão com a noção de defesa do consumidor e teve intensa participação popular, de dirigentes e de técnicos da vigilância sanitária, atuando como formadores da consciência sanitária. Na sociedade norte-americana, as normas, regulamentos e legislação são constantemente atualizadas, acompanhando a evolução tecnológica do setor para garantir a segurança de novos produtos colocados no mercado.

A luta entre os interesses sanitários e os interesses dos produtores é constante. Os desvios e desequilíbrios ainda se manifestam. Um exemplo foi a tragédia, em 1937, com mais de 100 mortes provocadas por um medicamento (um tipo de xarope) que continha uma substância tóxica - o dietilenoglicol como solvente. Em 1962, as conseqüências do uso da talidomida⁴ por gestantes fizeram com que os Estados Unidos modificassem a legislação relativa a medicamentos, impondo dispositivos de segurança.

Atualmente nos EUA, os objetos de competência da vigilância sanitária encontram-se distribuídos em vários setores e agências independentes como a *Food and Drug Administration (FDA)* e a *Food Safety and Inspection Service (DOA)*⁵. Ao contrário da sociedade brasileira, a saúde naquele contexto é instituída oficialmente como um bem de consumo, ficando em segundo plano seu valor enquanto bem social. Deve se pagar para ter direito à saúde, como a uma mercadoria, que deve estar disponível especialmente para quem possui poder aquisitivo.

O governo norte-americano tem direcionado suas estratégias neste sentido, tentando influir em organismos internacionais como na Unesco, mas ainda sem sucesso. Embora a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos tenha sido alvo de pressões de representantes do governo norte-americano em 2005, manteve em seu artigo nº. 14 a saúde e o desenvolvimento social como objetos centrais dos governos, compartilhados com toda a população. A Declaração da Unesco selou a saúde como um bem social universal, no qual estão diretamente envolvidas variáveis como qualidade de vida, nutrição, índices de pobreza e analfabetismo.

A história da vigilância sanitária nos EUA foi tratada brevemente por ter seu modelo para a área influenciado o modelo brasileiro. A seguir, a descrição sobre este processo no Brasil.

1.4 Trajetória Política Brasileira relativa ao tema

O primeiro setor que se organizou quanto ao tema da vigilância sanitária no Brasil foi o serviço de portos - que teve início no século XIX e se manteve de forma isolada até os anos 1970.

⁴ A talidomida é um sedativo que, no final dos anos 1950, foi utilizado para evitar enjoos em mulheres grávidas em 146 países. Como os testes para verificação de efeitos colaterais não eram rigorosos naquela época, não se percebeu a tempo a influência do medicamento sobre a formação dos fetos, nascendo crianças com graves anomalias nos braços e pernas. Por este fato, a talidomida é associada a um dos mais graves acidentes médicos da história.

⁵ Tradução livre para o português: Serviço de Inspeção e Segurança dos Alimentos.

Em 1920, sob a administração do Presidente Epitácio Pessoa, vários órgãos federais que desempenhavam atividades de controle sanitário foram reunidos no Departamento Nacional de Saúde Pública, vinculado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Em pleno século XX, não havia diferenciação entre vigilância sanitária e saúde pública, ou seja, não havia legislação específica, nem espaço institucional determinado para efetuar o controle sanitário do campo, com exceção do setor de controle sanitário dos portos. Os objetos de interesse da vigilância sanitária, portanto, encontravam-se localizados sob diversas instituições da saúde pública.

No final da década de 1920, o país estava assolado em crises pela influência das oligarquias e do tenentismo, o que propiciou a tomada do poder pelo então governador do Rio Grande do Sul, Getúlio Vargas. Getúlio Vargas havia perdido as eleições presidenciais, mas, com apoio de outros governadores contrários à política do “café com leite”, ganhou forças para romper com a alternância entre os estados de Minas Gerais e São Paulo na Presidência da República.

Em 1930, o país passou por um governo autoritário, logo depois conhecido por Estado Novo, que investiu no desenvolvimento do país. O período ficou conhecido como “Estado Desenvolvimentista”. O Presidente Getúlio Vargas criou o Ministério da Educação e Saúde (que incorporou o Departamento Nacional de Saúde Pública), sinalizando a centralização, autoritarismo e várias reorganizações administrativas. O combate aos problemas sanitários contou com a edição de inúmeras normas. Nesta época, o Brasil viveu o crescimento da indústria químico-farmacêutica.

Apesar das várias normas, a segunda Constituição Federal do país, de 1934, limitou a saúde pública à assistência médica ao trabalhador, incluindo a assistência à gestante. Nesse período, a vigilância sanitária foi implementada em forma de campanhas de combate a determinadas doenças, seguindo o modelo centralizado militar. As ações incipientes, coordenadas pelo referido Departamento, foram realizadas em curto prazo e não havia políticas instituídas para o tema.

Em 1937, entrou em vigor uma nova Constituição, bastante restrita em relação à saúde (COSTA, 2004). Neste ano, o Ministério da Educação e Saúde passou por reformas e ampliou suas atribuições. No entanto, o serviço de saúde dos portos continuava como um serviço isolado, na forma de um órgão especializado. Por um lado, a autora ressaltou que a ausência de uma política específica para a saúde deixou a indústria farmacêutica bastante a vontade na cena pública, resultando na introdução da cultura de consumo de medicamentos como sinônimo de saúde. Por outro, foram criados o Conselho Nacional de Saúde e as Conferências

Nacionais de Saúde, como espaços relevantes para fomentação do debate social sobre a crise do setor que já parecia sem fim. Costa (2004) foi taxativa quanto à atuação do Estado nesse período: cheia de contradições quanto aos interesses sanitários e da produção.

Nos anos 1930, se iniciou de forma concreta a sobreposição do Poder Executivo, representando o Estado ao abafar os outros Poderes. Assim, passou a exercer a centralidade na construção de instituições no Brasil. O modelo vigente foi o do desenvolvimento econômico focado no eixo urbano-industrial e marcado por forte intervencionismo estatal. O objetivo consistia na superação do atraso econômico. O intervencionismo estatal se implementou nos mais diversos domínios. No econômico, para favorecer o crescimento e a criação de um ambiente doméstico para atores estatais e privados. Nas relações de trabalho, a partir da regulação para gerar condições de mobilização de setores populares e seu ingresso na política.

Na primeira e segunda administração do Presidente Vargas (1930-1937 e 1937- 1945), o país vivia sob duas direções de desenvolvimento: a agrária, com grandes incentivos aos assuntos relativos à terra; e a do investimento estatal em bens de capital como máquinas e equipamentos. Neste período, o Brasil conheceu a vigência de três Constituições Federais (1890; 1934 e 1937).

Na década de 1940, o serviço de controle do exercício da medicina e farmácia foi organizado para monitorar medicamentos, drogas e alimentos. Nesta fase, a cultura presente na Administração Federal era a do corporativismo, que tinha como a base da atuação de grupos frente ao Estado. Boschi e Lima (2002) definiram o corporativismo como uma cultura que se operou como instância de representação de interesses da elite e como um mecanismo de controle da economia. Proporcionou uma organização da esfera pública, ordenando as relações público/privadas e favorecendo o protecionismo e o monopólio. Segundo os autores, foi instituído pelo Estado por meio do imposto sindical, que propiciou o controle da mobilização operária mediante o monopólio da representação. O corporativismo era um comportamento caracterizado pela ação de grupos organizados e contava com o apoio do Estado.

Por um lado, o velho corporativismo, como ficou conhecido o modelo dos anos 1930, encobria a apropriação do público pelo privado que se operou no espaço “cinzento” entre as duas esferas por contatos pessoais e vínculos clientelistas. Por outro, significou a mobilização e organização de classes sociais para a representação de interesses, o que foi um fator positivo que conferiu legitimidade aos arranjos corporativos. Ampliou o espaço de interesse de categorias fundadas na representação e mesclou o processo de decisão com o de representação, significando a fusão de resultados e representação (BOSCHI & LIMA, 2002).

Desta forma, as categorias com mais recursos organizacionais assumiram a centralidade da ação coletiva e a capacidade de articulação acabou sendo a base das desigualdades e assimetrias entre os atores sociais.

Na terceira administração Vargas (1951 a 1954), após a vitória eleitoral, o populismo foi a base da atuação política do governo federal. Representou a concessão de programas sociais aos cidadãos brasileiros que reivindicavam melhores condições de trabalho e redução da desigualdade social, provocada pelo capitalismo e entrada de capital estrangeiro. O serviço de inspeção de produtos de origem animal se consolidou no âmbito do Ministério da Agricultura e, em 1953, o Ministério da Educação e Saúde foi desmembrado, surgindo o Ministério da Saúde.

Nessa década, a entrada de grandes multinacionais no Brasil foi favorecida pela Segunda Guerra Mundial. A indústria farmacêutica cresceu vertiginosamente, resultando em aumento do número de farmácias em 50% - ainda sob a responsabilidade de práticos e não farmacêuticos com nível superior. No final de sua terceira administração, o Presidente Getúlio Vargas deixou a Lei nº. 2.312/54 que prometia resgatar boa parte das ações sanitárias esquecidas, implantando o controle sobre a circulação de mercadorias no comércio internacional⁶. Os anos 1950 ficaram, portanto, marcados pelo início da fase industrial, quando havia divergências políticas sobre a forma de financiamento: via capital estrangeiro; privado nacional ou via público-estatal.

As pressões políticas derivadas desse debate, detalhadas no Segundo Capítulo da dissertação, culminaram com o suicídio do Presidente Vargas em 1954. No ano seguinte, Juscelino Kubitschek foi eleito Presidente do Brasil (1956 a 1961). Graças às políticas de desnacionalização da economia e ao desenvolvimento rápido do país, a abertura ao capital internacional se intensificou com a instalação de empresas multinacionais. Nos anos 1960, a indústria farmacêutica desenvolvia estratégias de marketing em todo o mundo, as quais acabaram interferindo na prescrição médica. Foi quando, em 1962, ocorreu a tragédia provocada pela talidomida, resultando em avanço da legislação para proteger a saúde dos consumidores também no Brasil.

Desta maneira, o Ministério da Saúde ganhou relevância na cena política, atuando no controle de medicamentos e alimentos. Já internamente, a década ficou marcada pela crise que se instalou na assistência à saúde, gerenciada pela Previdência Social por meio de institutos

⁶ A Lei nº. 2.312 foi arquivada pelo Presidente Juscelino Kubitschek e só foi regulamentada em 1961.

vinculados aos empregadores do trabalhador. Os institutos, impactados pela deficiência financeira da Saúde Pública, não conseguiram atender à demanda crescente por atendimento médico.

O quadro da saúde levou à organização da sociedade civil que lançou o movimento sanitário⁷. Este movimento acabou favorecendo a implantação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para apurar os preços abusivos de medicamentos, principalmente os com base em insumos importados. Como resultado, os governos estabeleceram regras para a aquisição de medicamentos pela administração pública, priorizando os laboratórios estatais e privados nacionais (Decreto nº. 53.612/64). A medida foi pioneira, vindo 14 anos antes da “Lista de Modelo de Medicamentos Essenciais” da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Em 1964, o processo democrático brasileiro foi interrompido com golpe militar que impôs um modelo de desenvolvimento e segurança para o país. Para ter acesso ao mercado internacional e atrair indústrias estrangeiras, o governo federal ofereceu subsídios, especialmente no setor de alimentos. Em 1967, o Ministério da Saúde foi novamente reorganizado para formular e coordenar a Política Nacional de Saúde. A vigilância sanitária ficou restrita aos serviços de fronteiras, portos e aeroportos até a década de 1970, quando o controle sanitário teve o seu significado ampliado.

De 1968 ao ano 1974, no regime autoritário, o país obteve índices expressivos de crescimento econômico. Os primeiros gerais no poder aderiram ao projeto de desenvolvimento baseado na entrada de capital estrangeiro. Após 1974, houve o retorno da forte intervenção do Estado na economia, seguindo o modelo interventor implementado durante o Estado Novo. Essa fase representou o fim do “milagre econômico”, deixando evidente a crise social que afetava os trabalhadores, vítimas da repressão e dos salários defasados. A dívida externa cresceu de forma vertiginosa e a inflação começou a subir. A classe trabalhadora não se beneficiou do crescimento do país e lançou um movimento reivindicando melhores condições de vida e de saúde.

Na área da saúde, houve o aprofundamento da crise, favorecendo os serviços particulares. O governo militar, diante da crise econômica e social, concedeu à vigilância sanitária o controle sobre outros temas, frutos da diversificação do parque industrial do país e da entrada de produtos novos. Desta forma, obteve como configuração legal (Lei nº. 6.360/76, regulamentada pelo Decreto nº. 79.094/77) a função de acompanhar o crescimento da produção e do consumo, verificando o padrão de qualidade e o benefício de medicamentos. O

⁷ A atuação da sociedade civil está detalhada no Terceiro Capítulo. O objetivo deste presente Capítulo é relatar os fatos históricos relevantes na institucionalização da vigilância sanitária.

conceito de vigilância sanitária restrita à fiscalização, pelo poder de polícia, deu lugar a uma concepção abrangente, favorecendo a construção da idéia de proteção da saúde e contemplando os primeiros espaços para a participação institucionalizada de alguns setores da sociedade.

O Regime Militar, por meio da Lei nº. 6.229/75, na administração do Presidente Ernesto Geisel, criou a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), formada por uma equipe multidisciplinar. O ato unificou as atividades dispersas da área e contemplou a participação da comunidade nas atividades de saúde. A SNVS era subordinada ao Ministério da Saúde, que foi reorganizado pelo Decreto nº. 79.056/76.

Tais mudanças foram feitas dentro da política de modernização da máquina estatal como estratégia para responder à crise social instalada. A Secretaria foi, então, a primeira configuração de instituição específica à vigilância sanitária no âmbito do governo federal. Com isso, a década de 1970 terminou com o país incorporando políticas sociais de intervenção na área de medicamentos, alimentos e nutrição para diminuir a fome.

Na década seguinte, o consumidor passou a ser considerado pelo discurso institucional, o que representou uma conquista do movimento social pelos direitos da saúde. Dentre as vitórias da sociedade civil organizada, está a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) - abordagem presente no Terceiro Capítulo dessa dissertação. Citando outros avanços, o consumidor foi beneficiado com normas sobre a rotulagem e a publicidade dos produtos. As normas tornaram obrigatórias informações sobre precauções, cuidados especiais e riscos ao manuseio de produtos de interesse à saúde. A linguagem deveria ser acessível ao público de forma a proteger a sua saúde. Entretanto, a legislação nessa época ainda não previa uma ação ativa da vigilância sanitária para orientar e informar o consumidor.

A década de 1980 foi também marcada pelo descontrole da inflação, recessão econômica e epidemia da Aids - fora de controle e sem políticas concretas. Situação que colaborou para a mobilização da sociedade em favor da melhoria da qualidade de vida. Nessa fase, o modelo desenvolvimentista entrou em crise. O direcionamento ao mercado foi visto como solução para a economia. Todavia, o modelo de substituição de importações se tornou inviável por crise interna e externa tão forte que colocou em xeque a existência do próprio Estado.

A lógica restritiva do Estado limitou as possibilidades de crescimento econômico e de implementação da política social. No campo político, a participação política foi ampliada com o fim do Regime Militar em 1985. Neste momento de transição, as novas modalidades de intervencionismo estatal gerariam diferenças nas relações entre os Poderes e nos padrões de

relacionamento entre o público e o privado. O espaço público recebeu novas modalidades de definição institucional: os limites entre o público e o privado foram estabelecidos pela interação entre a ação coletiva dos atores privados e a resposta do Estado em face destes interesses. O processo político das mudanças no sistema de regulação oscilou, portanto, entre ações para garantir a autonomia ao Estado e a tentativa de aprisionamento da esfera pública por interesses fortemente organizados.

Seguindo nossa trajetória política, no final dos anos 1980, o Brasil foi vítima do maior acidente radioativo da história do país: o acidente com vazamento do Césio 137 em Goiânia, no estado de Goiás. Essa tragédia demonstrou a fragilidade do sistema de controle e a falta de estrutura das vigilâncias sanitárias estaduais em implementar políticas de redução de riscos.

Assim, a nova Constituição Federal foi promulgada em 1988 e trouxe com mudanças normativas no modelo tradicional da vigilância sanitária. O modelo era criticado pelo isolamento das ações de saúde, centralização e autoritarismo. Inovações também quanto à concepção de vigilância sanitária. Esse conceito foi revisado e passou a trazer a percepção do risco à saúde como um de seus componentes. A situação sanitária do país e a força do movimento social pelos direitos à saúde tornaram a Constituição uma expressão de cidadania.

Contudo, as normas não foram incorporadas como práticas sociais. Na década seguinte, o país já estava assolado pela crise fiscal e política e as condições sociais dos anos 1980 se agravaram. A administração do Presidente Fernando Collor de Mello (1990 a 1992) se deu sob a atuação historicamente fundada de entidades da sociedade civil que se consolidaram e obtiveram avanços legais no reconhecimento dos direitos de cidadania, com o Código de Defesa do Consumidor e a Lei Orgânica da Saúde. Essas conquistas são frutos de um amplo movimento social pela saúde, enraizado nas décadas de 1970 e 1980.

O Código, Lei nº. 8.078/90, define o consumidor como toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produtos ou serviços como destinatário final. É equiparada ao consumidor, a coletividade de pessoas, mesmo que indetermináveis desde que intervenham nas relações de consumo. Com este conceito amplo, a lei abre espaço para que os direitos do consumidor conduzam ao direito de ser consumidor dos elementos fundamentais à conquista da saúde e dos bens socialmente produzidos (BENJAMIN, 1995).

Os anos 1990 foram caracterizados pela evidência da globalização como um processo complexo e contraditório, quando o país se via diante da exigência do comércio internacional de se adequar ao padrão de qualidade estabelecido para ter acesso a mercados. O surgimento de blocos comerciais, como o Mercosul, influenciou fortemente nas normas e projetos do governo brasileiro. Forçaram a desburocratização, o que acabou fragilizando o sistema de

controle sanitário. As leis começaram a ser flexibilizadas e se iniciou um período conhecido por desestatização, ou seja, a retirada do Estado da economia para a atuação da luta de interesses.

O Estado brasileiro aderiu à ideologia neoliberal, adotando as medidas de ajuste econômico e desregulamentação, favorecendo a entrada de produtos estrangeiros em prejuízo da indústria nacional. O modelo implementado pelo Estado brasileiro passou a ser centrado no mercado. O Poder Executivo concentrou prerrogativas em face de outras instâncias de Poder e continuou a ser o ponto de convergência das relações da sociedade civil, com origem no período desenvolvimentista (1930 até 1985).

Boschi e Lima (2002) citam diversos estudos que demonstram o predomínio avassalador do Estado sobre a sociedade. As normas do Poder Executivo nos anos 1990 seguiram o caráter autoritário do Regime Militar caracterizado por decretos. Com isso, o instrumento mais empregado foram as Medidas Provisórias, que de certa forma evitaram ou diminuíram a capacidade de debate do Congresso Nacional.

O projeto neoliberal afetou a qualidade dos serviços públicos. Com o argumento de racionamento dos gastos do governo e a determinação legal da universalização do atendimento médico-hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde pública experimentou o caos e se instalou uma crise que chega ao século XXI. Diante dessa situação, a imprensa denunciava maus-tratos, epidemias de mortes evitáveis geradas dentro dos serviços públicos de saúde, falsificação de medicamentos, numerosas irregularidades na produção, distribuição e venda desses produtos.

A vigilância sanitária sofreu um processo de simplificação para obter agilidade nas autorizações e registro de medicamentos. Tais medidas, que desvalorizavam as análises técnico-científicas, favoreceram a liberação de inúmeros registros “de forma irregular” (COSTA, 2004).

Outros autores consideram que na década de 1990 está a origem de boa parte dos problemas atuais na saúde pública. Eliminar a burocracia significou na verdade “uma manobra para facilitar a ação das indústrias” e promoveu a “desregulamentação, corrupção e clientelismo com efeitos nefastos à saúde da população” (LUCCHESI, 1992). A simplificação na tramitação de processos na vigilância sanitária foi apresentada como uma solução para modernizar o Estado.

No entanto,

A Vigilância Sanitária é exatamente o campo de práticas sanitárias em que a doutrina do liberalismo [...] não pode ganhar espaço, pois a própria natureza do modo de produção opera sob lógicas que no mais das vezes vão de encontro à saúde da população, exigindo permanente vigilância (COSTA, 2004, p. 308).

Logo em 1993, o governo sentiu os prejuízos do projeto. O Presidente da República, que assumiu após o *impeachment* do Presidente Collor, Itamar Franco (1992 a 1995), teve que declarar estado de calamidade pública na rede hospitalar do SUS e estabelecer maior controle sobre drogas e medicamentos. A Lei 8.490/92 mudou a denominação da “Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária” para “Secretaria de Vigilância Sanitária”. Um ano depois, a então Secretaria de Vigilância Sanitária contou com a contribuição da Comissão Técnica de Assessoramento em Assuntos de Medicamentos e Correlatos (Crame), com ampla participação da sociedade civil organizada.

Entretanto, não significou que a defesa dos interesses sanitários passou a ser tranqüila. Ao contrário, o embate com as forças econômicas que dominavam o Estado continuou. Diante dessa crise, entidades da sociedade civil pressionaram o Ministério da Saúde exigindo mais espaço de participação e conseguiram, em 1997, a criação da Comissão Nacional de Assistência Técnico-Científica em Medicamentos (Conatem).

O Decreto nº. 793/93 veio atender uma das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), sobre a comercialização dos medicamentos pela denominação genérica com destaque em relação ao nome de marca dos mesmos. Esse decreto também reforçou a necessidade da presença do farmacêutico nas farmácias e drogarias, que foram obrigadas a divulgar placa informativa sobre canais de reclamação em saúde. Tais medidas já estavam em vigor na Europa e nos Estados Unidos desde a década anterior. Entretanto, no Brasil, a questão dos genéricos só virou lei no final dos anos 1990. Foram inúmeras ações na justiça por parte das indústrias contra a medida.

Em 1994, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº. 1.565/94, define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em articulação com o SUS, contemplando a participação social e de vários setores. O Sistema era uma demanda antiga do movimento social que lançou suas primeiras idéias na década de 1970 (mais detalhes no Terceiro Capítulo).

A Portaria estabeleceu como atores fundamentais do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária o Conselho Nacional de Saúde; equipes técnico-administrativas multidisciplinares; a participação social; uma rede de laboratórios e o Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária. O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária tem como princípios a

descentralização política e o planejamento participativo. A descentralização prevê a autonomia aos municípios na execução de ações de vigilância sanitária e na administração dos serviços de saúde.

Apesar da definição do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em 1994, a Presidência da República, pela Medida Provisória nº. 1.791/98, lançou novamente o Sistema com a novidade da criação de uma agência reguladora para área. Essa medida fazia parte da intensa Reforma no Estado, promovida pela Administração do Presidente Fernando Henrique Cardoso (1995 a 1999 e 1999 a 2003). Nesse período, se intensificaram as privatizações, reduzindo a atuação formal do Estado.

O Fundo Monetário Internacional (FMI) aparece como ator de políticas padronizadas, implementadas de forma antidemocrática em países com economias frágeis, e a serviço dos interesses norte-americanos. Por isso, gerou resultados sociais desastrosos (FALEIROS, 2004). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a renda do trabalhador caiu de 40% em 1994 para 36% em 1998 e, de forma inversa, a lucratividade do capital aumentou de 38% para 44%.

Ao analisar o discurso de posse do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, em janeiro de 1995, e os indicadores econômico-sociais, Faleiros (2004) conclui que o valor central daquele governo foi o Estado atuar como suporte do capital internacional para favorecer a competitividade. Segundo análise do autor, a competitividade não se implementou de forma significativa na prática. O capital multinacional se tornou o grande determinante de preços e qualidades dos produtos no país. As privatizações, que começaram na década de 1980, com ápice nos anos de 1990 a 1994, se traduziram em maiores possibilidades de lucros para os investimentos.

As privatizações foram direcionadas aos circuitos globalizados do capital, principalmente em setores que demandam investimentos e tecnologias. Nesse processo, o Poder Executivo ocupou a posição estratégica de promoção da política regulatória e assim se tornou

[...] o elemento propulsor na redefinição das relações entre os atores e, portanto, na delimitação do espaço público na nova ordem, incluindo a dinâmica interna ao próprio Estado no que tange às relações entre os Poderes e os arranjos institucionais dele vis-à-vis a sociedade (BOSCHI e LIMA, 2002, p. 212).

Portanto, o novo modelo se estabeleceu no tripé: estabilização, privatização do patrimônio estatal e abertura comercial. Uma das conseqüências foi a distorção da democracia com o papel centralizador do Executivo e com a burocracia voltada para políticas de

estabilidade macroeconômicas, que se traduziram num quadro de submissão da política à economia (GEDDES, 1994; HAGGARD & KAUFMAN, 1995). Desta forma, o Estado, que no modelo desenvolvimentista intervinha para garantir a centralidade aos atores domésticos, passou a atuar para proteger os investidores no modelo orientado ao mercado.

1.5 O contexto de criação das Agências Reguladoras

As agências reguladoras foram criadas para administrar e fiscalizar as antigas empresas públicas. São uma consequência do processo de retirada do Estado da economia. Começaram a ser desenhadas em 1990, com o Plano Nacional de Desestatização. A reforma do Estado eliminou monopólios públicos, privatizando setores, e criou agências independentes, mantendo ainda alguns instrumentos de regulação no Executivo. A função básica das agências é, portanto, normatizar os setores dos serviços públicos delegados em busca do equilíbrio das relações entre o Estado, cidadãos e setor econômico regulado.

Assim, as agências foram concebidas com personalidade jurídica de direito público e sob o modelo de autarquias de regime especial. A Reforma Administrativa de forma mais completa aconteceu em junho de 1998, por meio da Emenda Constitucional nº. 19, que estabeleceu controle mais rigoroso de despesas e finanças públicas. A EC-19 modificou substancialmente o serviço público e interferiu na admissão de pessoal, na política remuneratória, na estabilidade e na descentralização das funções das entidades administrativas. Criou um sistema de avaliação da qualidade, produtividade e eficiência do serviço prestado à sociedade.

Dentre as mudanças significativas para o cidadão, estão a conquista dos direitos de reclamar contra o funcionamento deficiente do serviço público e o acesso a registros administrativos e à informação sobre atos de governo, dando nova redação do artigo 37, § 3º, da Constituição Federal. As primeiras agências, de eletricidade, telecomunicações e de petróleo, começaram a operar um pouco antes da EC-19, no final de 1997. A partir disso, outras foram sendo criadas nos quatro anos seguintes em áreas como recursos naturais e serviços sociais. Todas tiveram como modelo de regulação o norte-americano (MELO, 2001). A Lei nº. 9.649/98 dispôs sobre as agências executivas e os Contratos de Gestão entre elas e os Ministérios correspondentes.

De acordo com a legislação, as agências devem seguir políticas e diretrizes dos Conselhos Nacionais da área. No caso da Anvisa, as do Conselho Nacional de Saúde. O Contrato de Gestão se caracterizou como um novo instrumento da gestão pública e uma forma

de colocar em prática a EC-19 por meio de indicadores de avaliação do desempenho das agências. Baseado em uma administração por resultados, compôs as estratégias da Reforma do Estado.

Segundo dados de 2006, existem nove agências reguladoras operando na sociedade brasileira. Elas foram criadas de 1996 a 2001, na administração do Presidente Fernando Henrique, para defender o cidadão, regulando as empresas. Essas autarquias especiais representariam o “novo Estado, um novo desenho institucional em que os agentes econômicos privados seriam regulados” (FALEIROS, 2004, p. 49). Boschi e Lima (2002), baseados em diversos estudos, questionam a autonomia dessas agências. Outros autores alegam que as decisões em torno das agências têm a intenção de garantir credibilidade frente à globalização, num cenário no qual se depende de investimentos externos (MUELLER, 2000; MUELLER & PEREIRA, 2000). Apontam para uma autonomia relativa, com interferência da política econômica e conjuntura política de acordo com a conveniência do Executivo.

A autonomia deveria garantir a atenção aos interesses dos cidadãos e a eficiência das indústrias do setor regulado, objetivos que em muitos casos ficam em segundo plano. Cruz (2001), ao analisar a questão⁸, constata que as decisões das agências muitas vezes deixam de ser técnicas para servirem ao jogo político, desrespeitando o estatuto jurídico interno. O regimento determina, no caso da Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel), a revisão do Judiciário das decisões, não cabendo ao Executivo intervir. A autora também caracteriza as ações de *lobbies* de grupos estrangeiros e a dificuldade de participação de representantes dos consumidores no processo.

Enfim, estudos defendem que, apesar das agências brasileiras terem autonomia administrativa com estabilidade de seus dirigentes, remuneração acima da média do Executivo e o direito de arrecadar suas próprias taxas, não conseguiram romper com o Estado interventor. Além da forte tradição regulatória do Executivo, elas são vinculadas aos ministérios e têm dificuldades de gerir o próprio orçamento, por ser frequentemente contingenciado ou retido pelo Tesouro Nacional.

De acordo com Sachs (2001), regulação significa a sucessão de atos referentes à prestação de serviços públicos delegados dentro de uma relação contratual com o delegatário e outras partes envolvidas, de forma conciliada. Deve representar o ponto de equilíbrio dos contratos, a qualidade de serviços e a satisfação dos cidadãos. Todavia, a relação do Estado com o mercado e com a sociedade mudou, de forma que o Estado passou a ser complementar

⁸ O estudo foi realizado sobre a Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel).

ao mercado e instaurou um novo modelo de gestão pública. Essa afirmação pode ser concluída a partir do Relatório do Grupo de Trabalho Interministerial sobre as agências. Este relatório ressaltou o papel delas como formuladoras de políticas setoriais na promoção da concorrência (PLANALTO, 2003).

Em suma, a essência da ação estatal, na primeira década do século XXI, está se configurando na proteção dos investimentos. No período desenvolvimentista, a atuação do Estado era pautada pelos limites de uma economia fechada e pela expansão de seu domínio em face ao mercado. Após a década de 1980, a lógica que imperou foi a do mercado, com a política econômica voltada para o redimensionamento do próprio Estado, com redefinição de seu papel, e a abertura da economia ao exterior. O Executivo foi o grande empreendedor das mudanças no ambiente institucional. O mercado se interpôs como o fundamento das relações no interior do próprio aparelho estatal, deste com a sociedade e entre os principais atores organizados (BOSCHI & LIMA, 2002).

O Estado se fixou nos atores da economia globalizada, como forma de sustentar o novo modelo e de capitalizar o país para o crescimento econômico. As reformas promovidas ao longo dos anos 1990 enfraqueceram o Estado, principalmente na sua capacidade de implementação de políticas sociais. Os atores privados se adaptaram rapidamente às mudanças e se profissionalizaram na defesa de seus interesses. No entanto, a sociedade civil não teve a mesma estrutura e perdeu espaço na disputa pelo poder no âmbito das relações entre os Três Poderes e destes com os interesses hegemônicos.

O cidadão brasileiro tinha a expectativa de que o Poder Executivo, sob a administração do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2006), compusesse o Estado de forma comprometida com a cidadania universal e a democracia e rompesse com o modelo de sustentação do mercado internacional. De fato, o governo federal assumiu uma postura mais crítica. Procurou harmonizar os interesses do capital com os anseios sociais para construir um ambiente de maior certeza aos investimentos. Em relação às agências, passou a questionar sua relevância.

Na área da saúde, o IBGE indica que de 2002 a 2005 os serviços aumentaram em 17,8%. Os dados revelaram que o setor público foi o que mais cresceu, levando equipamentos essenciais para o Norte e Nordeste. No entanto, de acordo com Faleiros (2004, p. 55), na parte econômica o que se sinalizou foi “a continuidade do modelo de Estado implementado no governo anterior, incluindo um novo acordo com o FMI”.

Alain Touraine (1998) visualiza o Estado Neoliberal como um ente incompleto que renunciou aos seus deveres de integrar, regular e conduzir a democracia. E o mercado, como

um ator conduzido pela concorrência, desequilíbrio e desigualdades. Portanto, sem capacidade para ocupar o espaço do Estado e de estabelecer um relacionamento adequado com a sociedade civil organizada.

Para Habermas (1997), o Estado está refém das decisões tomadas na esfera pública política e diante de uma tarefa além da esperada: a necessidade de intervir no campo econômico tido pela ideologia neoliberal como auto-regulável. O autor identifica a problemática atual centrada no “direito regulador” e coloca nas mãos das “comunidades político-jurídicas auto-organizadas”, a solução para o equilíbrio entre a lógica do mercado e demandas sociais. Os dois autores trazem perspectivas importantes para este trabalho por apresentarem uma visão crítica do Estado e do Estado Neoliberal.

No contexto brasileiro, os segmentos sociais mais necessitados são os que têm maiores dificuldades de se organizarem e de coordenarem ações coletivas. Por isso, a esfera pública no Brasil pode ser entendida como resultado em aberto, fruto da interação de determinados interesses com as esferas de poder (BOSCHI & LIMA, 2002).

Neste ambiente, o público e o privado coexistem sob tensão e representam forças contrárias de cooperação e apropriação. Só podem se harmonizar sob tutela legal e incessante fiscalização (VIANNA, 1999). O confronto forma um binômio que tem como pólos: Estado/Sociedade. Em determinados momentos ou conjunturas específicas, o Estado ou a sociedade civil, seja por processos pontuais de ação coletiva, seja por atividade associativa permanente, pode emergir como pólo dominante dotado de capacidade de iniciativa e controle com maiores graus de autonomia. Aprofundaremos sobre as características da esfera pública no próximo capítulo.

Após a reflexão sobre o papel do Estado brasileiro no século XX e XXI na implementação da saúde como um direito fundamental do homem e na relação com a sociedade civil, apresentaremos a evolução do conceito de vigilância sanitária.

1.6 Construindo o Conceito de Vigilância Sanitária

Para Rozenfeld e Porto (1992, p. 173), a vigilância sanitária é a forma mais complexa e antiga de existência da saúde pública, por abranger um amplo campo de atuação, no qual atuam várias áreas do conhecimento humano.

Seu exercício requer uma clara fundamentação epistemológica e ética, aplicável às múltiplas situações que se apresentam. É exercida por incontáveis agentes institucionais e comunitários, entre os quais os órgãos federais, estaduais e

municipais especificamente criados para tal fim, os conselhos profissionais, os órgãos de defesa do consumidor e outros mais.

Desta forma, a vigilância sanitária é entendida atualmente como um subsetor específico da saúde pública e campo singular de articulações complexas entre o domínio econômico, o jurídico-político e o médico-sanitário (COSTA, 2004). Está entre as funções típicas de Estado, pois detém o poder de polícia para definir regulamentos, infrações e sanções. É um poder intransferível e coercitivo para fazer cumprir as normas (LUCCHESI, 2001).

Na primeira metade do século XX, o conceito de vigilância sanitária estava ligado ao poder de polícia do Estado, pela fiscalização nos portos e no exercício da medicina e, posteriormente, também da farmácia, e ao higienismo com ações para combater doenças e implementar a prática da vacinação na sociedade. A vigilância sanitária permaneceu, por muitas décadas, separada da prática de saúde pública, negligenciada pelo Estado.

A primeira referência legal ao termo, data de 1923 e, segundo Costa (2004, p. 209), apareceu no Regulamento Sanitário com o seguinte significado:

[...] consiste na fiscalização dos 'contactos' (entre pessoas) com a finalidade de diagnosticar precocemente uma doença transmissível, porém sem restringir sua liberdade de movimento.

Nos anos 1960, as normas ligavam a vigilância sanitária ao controle da circulação de estrangeiros no país, para a proteção da entrada de doenças e pessoas com problemas físicos e mentais que representavam prejuízos à força de trabalho. Com o desenvolvimento da indústria farmacêutica (1930 a 1970), os assuntos de interesse da vigilância foram se tornando mais amplos e houve a necessidade de normas mais complexas.

Mesmo assim, a saúde ainda permaneceu como questão social de assistência dos trabalhadores, não sendo contemplada por políticas públicas. Era entendida como um direito de quem trabalhava e tinha a carteira assinada, ou seja, do trabalhador no mercado formal, excluindo contingente enorme da população. As campanhas de combate a determinadas doenças eram ações esporádicas que contemplavam os desempregados e pobres.

A partir dos anos 1980, com a globalização e a redemocratização do país, a sociedade começou a construir o conceito atual, vinculado ao direito à saúde. Em 1985, o Ministério da Saúde definiu pela primeira vez vigilância sanitária (COSTA, 2004, p. 50) como:

[...] conjunto de medidas que visam elaborar, controlar a aplicação e fiscalizar o cumprimento de normas e padrões de interesse sanitário relativos a portos, aeroportos e fronteiras, medicamentos, cosméticos, alimentos, saneantes e bens, respeitada a legislação pertinentes, bem como o exercício profissional relacionado com a saúde.

Foi um longo processo até que a área conseguisse se configurar como ação específica de saúde e como um direito fundamental das pessoas, com práticas baseadas na noção de risco, normas para proteger a saúde coletiva, incorporando outros conceitos como o de meio ambiente (ainda com falhas); salubridade; nocividade; higiene; segurança; acesso aos produtos e serviços e o mais recente: qualidade.

A Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, em coerência com a Constituição Federal de 1988, traz em seu parágrafo 1º, artigo nº. 6, a definição atual do termo como:

[...] conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

A LOS avançou e tornou a vigilância sanitária parte do SUS, introduziu o conceito de risco, contemplando os setores secundário e terciário da economia e determinou como dever do Estado intervir na saúde. A vigilância sanitária representa, no Sistema Único de Saúde, um influente mecanismo para articular poderes, impulsionar ações e movimentos de participação social e para aperfeiçoar as relações sociais. A implantação do SUS depende de uma vigilância sanitária estruturada para a garantia de qualidade dos serviços contratados e produtos consumidos (LUCCHESI, 2001).

A Constituição Federal, em seu artigo nº. 196, vincula a saúde às políticas de Estado e estabelece a vigilância sanitária como sua parte fundamental. Portanto, a vigilância sanitária se torna uma ação estatal com universalidade de acesso estabelecida em lei. Atualmente, a área está expressa numa instituição com autonomia financeira e administrativa, que não deve ser entendida como fora do Estado, mas sim como seu “braço”, ou seja, vinculada à política do governo para a saúde e vigilância sanitária.

A configuração atual de Agência Reguladora à área representa uma força direcionada a superar as ineficiências históricas do Estado. As falhas do poder público no controle sanitário permitiram a existência de agentes econômicos inescrupulosos e dificultaram o exercício do direito ao consumo de produtos e serviços de qualidade. Além disto, a população

como um todo era constantemente exposta a situações irregulares e ilegais denunciadas pelas instituições de comunicação (COSTA, 2004).

No artigo nº. 200 da Constituição Federal de 1988, as ações de vigilância sanitária são enumeradas dentro do conceito de saúde e incluem até mesmo a sua participação na formulação de políticas e na execução das mesmas contemplando o controle, fiscalização de processos, de estabelecimentos, de produtos e serviços de interesse à saúde, participação no desenvolvimento técnico-científico e proteção do meio ambiente e do trabalho. A fiscalização envolve: 1. a produção, 2. comercialização, 3. prestação ou dispensação, 4. prescrição e 5. consumo (LUCCHESI, 2001). O artigo nº. 200 destaca ainda a vigilância sanitária como obrigação do Estado dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por esta concepção moderna, a vigilância sanitária inclui a defesa do consumidor, mas não se limita às relações de consumo. Compreende especialmente a redução de risco e a melhoria da qualidade de vida da população, protegendo também a saúde daqueles que não estão exercendo o papel de consumidor (COSTA, 2004). Essa qualidade se expressa em situações mais amplas, como a verificação dos níveis de poluição do ar. Este é o entendimento de vários autores que estudaram a legislação relativa. Assim, o conceito do termo ficou ligado ao direito à saúde (art. nº. 6 da CF) do cidadão. A Lei contempla a participação social da comunidade científica e organizações populares. Além disso, valoriza o direito à informação e o dever do Estado de se viabilizar esse processo.

A legislação sanitária contém tanto normas de proteção coletiva quanto individual e os Códigos Civil e Penal também incluem normas de proteção à saúde. O Código Penal foi alterado pela Lei nº. 9.677/98 para considerar como crimes hediondos a falsificação e alteração de produtos como medicamentos, matérias-primas, insumos farmacêuticos, cosméticos, saneantes e alimentos.

Dentro da relação de consumo, a vigilância sanitária deve equilibrar o conflito constante entre consumidores e produtores. As contradições do próprio sistema capitalista produzem interesses divergentes que são mascarados pela ideologia da democracia. Neste sentido, os cidadãos são igualmente conferidos de direitos. O sistema capitalista disfarça as desigualdades, geradas nas relações sociais de produção e na forma de favelas na periferia das grandes cidades. As situações de pobreza se tornam “inexistentes” ou distantes da elite. Pelo sistema, as diferenças na apropriação material de bens de consumo são explicadas como dependentes de desempenhos individuais (GIOVANNI, 1980). Assim, o sistema se isenta declarando que os homens são iguais diante do valor de uso dos bens materiais.

Neste sentido, a produção de bens de consumo dentro do sistema capitalista está relacionada, dentre outros fatores, com a busca pelo lucro e pelo custo mínimo. Mesmo a publicidade de medicamentos, muitas vezes, omite informações importantes aos consumidores como detectou Bueno (2005b). Assim, por estar focada no consumo e na produtividade, a produção tende a negligenciar normas de segurança. Muitas vezes, a proteção à saúde implica em custos ou despesas adicionais. Por vezes, é um princípio negligenciado, o que expõe a sociedade a riscos. Além deste aspecto, o progresso tecnológico - intimamente ligado à produção e ao consumo – pode resultar em melhorias sociais, mas certamente incrementa a necessidade de mais rigor ao controle sanitário.

Estudos feitos após o acidente radioativo de Chernobyl⁹ evidenciaram o lado trágico da tecnologia. Antes do vazamento na usina, as análises de risco mostravam que o procedimento era seguro (LUCCHESI, 2001). Portanto, percebeu-se que não existe o conhecimento absoluto sobre processos e produtos novos. Ficou evidente a presença constante do risco tecnológico.

No caso dos medicamentos, alguns são liberados para o consumo com estreita relação risco-benefício, o que exige um uso sob controle; outros contêm substâncias potencialmente tóxicas que são cumulativas e com o tempo geram problemas crônicos e há ainda os que possuem substâncias não totalmente conhecidas quanto a sua toxicidade. Para evitar problemas maiores, a publicidade deve ser bem restrita e até mesmo proibida.

Lucchesi (2001) também cita o lado lúdico da tecnologia, que leva muitas vezes à euforia social e ao culto à inovação. Essa visão mágica ou misteriosa para o cidadão não estimula questionamentos sobre a segurança. Induz ao mito de que a tecnologia irá resolver problemas sociais, como a fome. Em suma, o conhecimento científico e a racionalidade industrial dinamizam a sociedade globalizada, mas precisam ser submetidos à vigilância sanitária, para a moderação desse movimento identificando ameaças à vida.

Sob este aspecto, a vigilância sanitária possui a função fundamental de regular as relações de produção-consumo, uma função exclusiva do poder público, visando à realização de transações comerciais com o mínimo de segurança relativa à qualidade e à confiabilidade do produto ou serviço contratado. Ao consumidor, garante-se proteção aos seus direitos fundamentais de vida e sobrevivência. Ele é reconhecido como ator vulnerável neste processo. Por isso, instrumentos, como o controle da publicidade, são estabelecidos para a proteção de sua vida e recursos financeiros. Ao produtor, a vigilância sanitária tem o dever de garantir a

⁹ O acidente na usina nuclear de Chernobyl, na Ucrânia, ocorreu em 26 de abril de 1986. O quarto reator da usina explodiu causando um incêndio, uma série de explosões adicionais e um derretimento nuclear.

proteção ao seu negócio contra fraudes, a concorrência desleal e a incompetência (LIMA et al., 1993).

Portanto, a ação de vigilância sanitária como ação de saúde pública deve ter caráter coletivo e preventivo, regulando as relações sociais de produção-consumo, de onde se originam a maior parte dos riscos que expõe toda a sociedade (COSTA, 2004). Função que interessa a todos, inclusive ao setor econômico, pois os desequilíbrios dessa relação podem provocar prejuízos financeiros. Conclui-se que a regulação estatal é necessária para a manutenção da ordem de produção (GRAU, 1998). E a defesa do consumidor se traduz como um dos componentes democráticos de distribuição de benefícios sociais, por meio da melhoria da qualidade de vida em geral. Enquanto ação de Estado, a vigilância sanitária possui a prerrogativa de exercer o poder de polícia, que se expressa tanto na produção normativa, quanto no fazer cumprir as normas impondo as leis, as quais no Moderno Estado de Direito “representa” a vontade geral da sociedade (DALLARI, 1988).

Apesar do potencial positivo da regulação das ameaças à saúde, Lucchesi (2001) demonstra que as análises de risco são imperfeitas e incompletas. Fatores técnicos, culturais e psicológicos influem na produção de informação sobre os riscos e nas decisões dos gestores. O autor afirma que a percepção e avaliação do risco estão relacionadas à incerteza e à falta de conhecimento sobre efeitos adversos. Eles podem ser provados por agentes biológicos e químicos, processos industriais e naturais. Mesmo com essas limitações, as avaliações de risco são importantes, mas não devem ser o único elemento utilizado na liberação ou proibição de produtos e tecnologias, determinação de dosagens máxima, tempo e uso de produtos ou substâncias. O controle de risco deve ainda ser feito em conjunto com outras áreas, como Agricultura e Meio Ambiente.

A legislação de vigilância sanitária contempla dois outros componentes de fundamental importância no entender da presente pesquisa: o direito à informação e a educação sanitária. A lei determina que a informação deve ser organizada sob a perspectiva de desempenhar a função estratégica de alerta, capacitar os gestores públicos para decisões rápidas quanto a retirar do mercado produtos suspeitos ou comprovadamente nocivos à saúde e de se comunicar com a sociedade – cidadãos e representantes do setor econômico. Já a educação sanitária deve ser promovida como o conjunto de práticas desenvolvidas com segmentos da população, em que as informações são divulgadas para contribuir para a formação da consciência sanitária.

Costa (2004) aponta dois complicadores para essa ação no Brasil: a fragilidade do sistema de controle e a falta de uma consciência sanitária social. A autora aponta para a

responsabilidade da atuação de atores sociais como cidadão-consumidor-usuário, produtor e trabalhador-profissional de saúde, informados e integrados em práticas de educação sanitária. Práticas que devem ser construídas democraticamente com base nos avanços da comunicação social que podem contribuir para a eficiência, eficácia e efetividade dessas ações. À vigilância sanitária cabe repassar aos cidadãos informação acessível e sistematizada para apoiá-los na luta em defesa de seus direitos, da saúde e da qualidade de vida.

A informação e a educação sanitária estão diretamente ligadas à participação social e têm o dever de inseri-la como componente da gestão da saúde pública. Lucchesi (1989) já defendia que a burocracia estatal desempenha duplo papel: o de arena da luta política – como campo de intervenção de vários atores que representam interesses privados diversos em disputa no processo de formulação de políticas; e de ator social – como agente ou interlocutor dos interesses públicos, conduzindo ações que vão efetivar as políticas públicas.

Podemos entender como interesse social aquele que vai de encontro às noções de coletividade e sociedade civil. Já interesse público são os interesses que o Estado definiu como os mais relevantes após consulta à sociedade. Nesse caso, há a representação do Estado. Em relação ao interesse social, o interesse público significa, portanto, a coletividade representada pelo Estado na busca do bem comum: segurança e saúde (MANCUSO, 1994). Outra categoria diretamente ligada ao conceito de vigilância sanitária são os interesses difusos, que se caracterizam pela impossibilidade de apropriação individual. A qualidade de vida, a existência digna do homem, direitos humanos e a ecologia são exemplos de interesses difusos.

A proteção da saúde da população passa por um enfrentamento de fortes grupos econômicos, especialmente a indústria farmacêutica nacional e internacional, inseridos na lógica capitalista que se baseia na produção de um “sistema de necessidades” (MARX, 1976). O “sistema de necessidades” impulsiona o consumo sempre crescente. Essa tese inspirada no materialismo histórico conduz à conclusão de que as necessidades do consumidor não estão fundadas em suas opiniões livres e conscientes e sim dependem de uma ideologia ou cultura social.

Seguindo este raciocínio, advém à máxima que “somente pelo consumo o produto se torna realmente produto” e isso impulsiona uma nova produção (MARX, 1973, p. 219-220). Na área da saúde, ocorre um processo denominado de “medicalização” da sociedade (DONNANGELO et al., 1979), com o consumo de objetos médicos (instrumentos e medicamentos), muitas vezes motivado mais por questões psicológicas e ideológicas do que por fundamentos racionais.

Esse consumo irracional é estimulado por uma ideologia na qual o indivíduo adere para se sentir parte da ordem social. Desempenha um papel de representação da igualdade e camufla disparidades sociais (BAUDRILLARD, 1975). Para Gramsci (1978), traduz-se no exercício da hegemonia de direção cultural, onde há o domínio ideológico das classes no poder, de tal forma que a produção mascara as relações sociais por trás do processo.

Então, o consumo passa a ser apreendido e reproduzido como “ato de vontade individual”, “de pessoas livres e iguais” (GIOVANNI, 1980, p. 39). Tal raciocínio revela o medicamento não apenas como uma tecnologia a serviço da saúde, mas o próprio símbolo da saúde e da prática médica. Há ainda a questão da disponibilidade do bem e do preço como cruciais neste contexto. São variáveis que não podem ficar apenas a cargo do mercado e, elementos também contemplados no conceito atual da vigilância sanitária.

A ação da vigilância monitorando preços e a oferta de bens ao consumidor deve levar em conta a ideologia de consumo que torna o ato de compra e o uso de produtos mecânico, ofuscando a percepção e controle da qualidade, eficácia ou mesmo função do objeto para o cidadão. Neste sentido, reafirmamos a importância vital da regulação da relação produção-consumo, reconhecendo a vulnerabilidade do consumidor, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor. Devem ser estabelecidos instrumentos para a proteção da saúde física e financeira do cidadão. Como já mencionado, cabe ao Estado fazer esse controle, inclusive da publicidade (COSTA, 2004). Desde o final do século XX, essa função está sob responsabilidade da Anvisa.

1.7 A Criação de uma Agência Reguladora para a área

A Secretaria de Vigilância Sanitária, subordinada ao Ministério da Saúde, foi extinta para dar lugar a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Em janeiro de 1999, sua criação foi aprovada pelo Poder Legislativo pela Lei nº. 9.782. No contexto social, a saúde passava por grave crise, marcada pela demanda crescente e pelo corte de recursos para atender as determinações do projeto neoliberal, que previa redução de gastos públicos e o Estado mínimo.

Para Costa (2004), a equipe do Presidente Fernando Henrique priorizou a atenção ao setor econômico, propiciando o retorno de antigas doenças, a degradação dos serviços públicos de saúde e o desrespeito às normas jurídicas dos direitos sociais. Barros (2004) também reconhece que a saúde foi subjugada “pela lógica que rege a política

macroeconômica, segundo a qual a prioridade absoluta está colocada na dimensão financeira e no pagamento da dívida. Após estudo do orçamento aplicado na área de 1997 a 2002, conclui:

A questão mais grave, no que se refere ao gasto com saúde, está localizada no financiamento do sistema (SUS), ou seja, na insuficiência dos montantes alocados para fazer frente ao desafio de assegurar o direito à saúde de forma universal e integral (BARROS, 2004, p. 30).

O Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro) desempenhou um papel relevante no final dos anos 1990, denunciando pela imprensa a péssima condição de alimentos e medicamentos que lesavam os direitos dos consumidores e punham a saúde da população em risco.

Um exemplo desta falha no controle foi o caso *Schering*, que se tornou conhecido na imprensa em 1998 por “pílula de farinha”. Mulheres que faziam uso regular do anticoncepcional Microvlar fabricado pela multinacional *Schering* acabaram ficando grávidas e descobriram que tinham adquirido um produto falso. Para Costa (2004), o episódio retratou o descaso da indústria farmacêutica com a saúde da população. Houve demora em se reconhecer o problema e em não se comunicar o desaparecimento de cartelas “de teste” ao Ministério da Saúde. Outro caso mais grave por levar a morte pacientes com câncer foi a falsificação do Andracur, também da *Schering*, usado no tratamento da doença.

Os problemas na compra de produtos falsificados atingiram até mesmo os hospitais públicos. Esses casos eram cada vez mais denunciados na imprensa com a aproximação do período eleitoral em 1998. O governo federal, que teve num primeiro momento sua imagem prejudicada pelas denúncias, reverteu essa lógica passando a utilizar dos casos de forma promocional. Assim, as instituições de comunicação começaram a cobrir a fiscalização em operações surpresa dos órgãos de vigilância sanitária. Essa estratégia política acabou encobrindo problemas estruturais e silenciando o debate público que poderia ter se intensificado.

Os casos de falsificação estavam tão em evidência que o Código Penal, como já mencionado, passou a considerá-los como crimes hediondos. Mas os problemas não se restringiram às fraudes. A falta de controle do SUS sobre a rede de serviços de saúde provou mortes evitáveis (GUERRA et al., 2000), como foi o caso de pacientes na Clínica Santa Genoveva no Rio de Janeiro, onde morreram 156 idosos de janeiro a maio de 1996. Outro exemplo da crise, em 1999, foi o processamento de sangue contaminado com HIV num hemocentro oficial. A situação expôs a falta de estrutura tanto dos serviços públicos de saúde para atender a população quanto da estrutura da vigilância sanitária para fazer inspeções.

A realidade demonstrou que o mercado é incapaz de se auto-regular em benefício dos interesses coletivos e reforçou a presença do Estado como interventor para proteger o capitalismo dos próprios capitalistas (GRAU, 1998) e evitar crises de qualidade. Assim, as experiências trágicas introduziram a variável qualidade que foi incorporada pelo controle sanitário.

No entanto, Costa (2004) verificou que essa questão foi melhor absorvida pelos produtos do que pelos serviços de saúde. A crise na saúde também provocou mudanças de comportamento no Estado que passou a usar a informação como arma para conter tragédias e epidemias. Campanhas foram lançadas pelo Ministério da Saúde para conter a cólera, diminuir os efeitos nocivos dos agrotóxicos e para combater o tabagismo, com destaque para os anúncios nos maços de cigarros. Mas o Estado brasileiro ainda apresentava postura contraditória diante de forças opostas: a necessidade da saúde e os interesses do setor produtivo. Por isso, o Brasil entra no século XXI diante do desafio de cumprir normas.

Um exemplo do descompasso entre a lei e sua efetividade é o fato da legislação brasileira de vigilância sanitária ser comparada à norueguesa¹⁰ - a mais avançada do mundo, mas com grande diferença na implementação (ROZENFELD, 1989).

Após o processo de resgate da democracia e de desregulamentação para atender os interesses do setor econômico, emergiu a percepção da importância em se ter um órgão forte, independente, capaz de atuar de forma preventiva e com urgência em caso de danos à saúde. O governo federal, no final da primeira gestão do Presidente Fernando Henrique Cardoso (em 1998), criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por meio de Medida Provisória aprovada pelo Congresso Nacional no ano seguinte.

Desta forma, a agência foi apresentada como uma solução à crise de qualidade dos medicamentos que dominava a cena pública do país. No contexto sanitário, nasceu como uma tentativa de garantir a segurança desses produtos. Os anos 1990 foram marcados por tragédias nacionais relativas à falsificação e efeitos adversos. Deste ângulo, a criação da Anvisa pode ser vista como resultado de uma constatação social da existência de riscos, por meio da experiência, e como uma iniciativa do Estado para situações emergenciais (COSTA, 2004).

Com a globalização, o saneamento foi implementado como consequência da imposição econômica - condição básica para que os produtos brasileiros tivessem acesso a

¹⁰ A saúde pública na Noruega é um dos maiores setores na sociedade. Dados de 1995 contabilizam a existência de 285 habitantes por médico na rede pública. O sistema oferece atendimento igualitário aos moradores, independente de sua condição social. A expectativa de vida para as mulheres é de 81,4 anos e para os homens de 76 anos. SISTEMA Público de Saúde. Disponível em: <<http://www.noruega.org.pt/facts/living/healthsystem/health.htm>>. Acesso em: 10 dez. 06.

mercados internacionais. No entanto, o mercado interno, aquele que beneficia a sociedade brasileira, é muitas vezes negligenciado, afetando a qualidade do atendimento ao cidadão.

O clima político no final da década de 1990 era favorável à criação de uma agência reguladora similar à FDA nos Estados Unidos, com a capacidade de restaurar a credibilidade brasileira no mercado internacional. Os EUA são, sem dúvida, o maior expoente do Estado Regulador e influenciaram o modelo aplicado no Brasil, no qual as agências têm maior poder; mas, mesmo na realidade norte-americana, na prática a autonomia das agências é relativa e oscila de acordo com os governos. A Anvisa surge, conforme já explicitado, num contexto político de redução do Estado seguindo a ideologia do neoliberalismo, com foco na estabilização econômica e redução da dívida interna e externa com as privatizações.

Algumas agências reguladoras, como autarquias especiais, correspondem aos setores privatizados e outras são estruturas a partir de órgãos já existentes no âmbito do Estado (FALEIROS, 2004). Neste segundo caso, enquadra-se a Anvisa, como uma agência reguladora da saúde, área sem o interesse público estatal de exclusividade ou de monopólio (NOGUEIRA, 2002). Há agências com poder de polícia, capazes de limitações administrativas, previstas em lei, fiscalização e repressão (como a Anvisa) e as que regulam e controlam atividades de concessão, permissão ou autorização de serviço público ou bem público (como telecomunicações e petróleo).

Analisando a Lei da criação da Anvisa (nº. 9.782, 26/01/99), compete à União a definição da Política de Vigilância Sanitária e das ações que devem ser exercidas pelo Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária e demais órgãos do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Cabe à Agência, de acordo com o artigo 6.º, a promoção e proteção da saúde da população, fazendo o controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços, dos ambientes, processos, insumos, tecnologias e ainda o controle de portos, aeroportos e de fronteiras.

Percebe-se que a atuação da Anvisa é extremamente ampla. Ela penetra nos mais diferentes campos, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde, e tem o dever de agir em circunstâncias de risco à saúde cooperando com estados e municípios.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária¹¹ é dotada pela legislação de independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira.

¹¹ A Anvisa é composta por uma diretoria colegiada, de cinco membros, sendo um deles o diretor presidente. Todos têm mandatos de três anos, podendo ser reconduzidos por uma única vez. A diretoria colegiada é indicada e nomeada pelo Presidente da República após aprovação do Senado Federal. Os diretores podem ser exonerados sem motivo apenas nos quatro primeiros meses do mandato. Mas a qualquer tempo, em casos de

Funciona como uma autarquia especial vinculada ao Ministério da Saúde por meio de um contrato de gestão. Possui condições mínimas para ações ágeis em defesa da sociedade e para o predomínio de critérios técnicos de decisão. Conta, desde sua criação, com Procuradoria, Corregedoria, Ouvidoria e Conselho Consultivo.

A Ouvidoria, um dos canais de participação social que nasceu com a Agência em 1999, é norteada pelos princípios da legalidade, legitimidade, moralidade, equidade, economicidade e transparência, de acordo com o Regimento Interno da Instituição. Deve realizar um trabalho ágil e forte e ter capacidade para atravessar toda a administração burocrática, do balcão de atendimento à autoridade máxima da agência e assegurar um direito ou reparar uma injustiça.

1.8 A Atuação da Anvisa nos primeiros seis anos

A Anvisa começa a ser conhecida na imprensa a partir do ano 2001. No contexto político, o país estava em um momento de grande fragilidade econômica, se vendo ameaçado pelo retorno da inflação descontrolada. A política econômica implantada desde 1994 entrou em crise, influenciada pelo cenário internacional, com a instabilidade econômica, social e política que explodiu na América do Sul, principalmente na Argentina.

No plano dos indicadores sociais, o Brasil experimentava taxas crescentes de desemprego, queda na produção, crise de abastecimento de energia elétrica, aumento das desigualdades sociais e da violência. Neste período, a cobertura jornalística tendeu à defesa de mudanças sem rupturas, dando continuidade à política econômica.

Temáticas que marcaram o primeiro ano da Agência foram a introdução no mercado brasileiro dos genéricos (Lei nº. 9.787/99), pressão das empresas para a concessão de registro para medicamentos e a preocupação com o impacto de propagandas de produtos farmacêuticos. A imprensa relacionou a Anvisa, nos anos 2001 e 2005, principalmente aos “medicamentos de marca”. Identificamos essa temática a partir da análise¹² das manchetes de matérias publicadas por oito jornais¹³ nesses dois anos. Em 2001, a discussão de medidas para controle de preços como congelamento, listas em farmácias, medicamentos contaminados e

improbidade administrativa com a condenação penal transitada em julgado e pelo descumprimento do contrato de gestão sem justificativa. Todos esses quesitos servem como obstáculos a ingerência política.

¹² A análise apresentada foi feita pela autora desta dissertação em março de 2005 para auxiliar na seleção do período enfocado pelo trabalho, bem como para a construção da amostra. Foram analisadas matérias disponíveis no *clipping* da imprensa escrita (seleção de matérias publicadas), acessível na Intravisa da Anvisa por meio do endereço: <http://intravisa/intra/s_divulga/clipping_visa/index.htm>.

¹³ Foram verificadas manchetes dos seguintes jornais: Folha de São Paulo, O Estado de São Paulo, O Globo, Jornal do Brasil, Valor Econômico, Gazeta Mercantil, Correio Braziliense e Jornal de Brasília.

fraudados ou capazes de provocar riscos a pacientes e o debate em torno da proibição da venda de Novalgina no Brasil foram destaque nos jornais. Outros enfoques no ano foram a produção de hemoderivados no país, como o plasma; os similares (medicamentos semelhantes ao de marca, mas sem a mesma precisão); a doença da “vaca louca” e a redução de substâncias tóxicas nos cigarros. O leitor poderá conhecer a fundo o procedimento metodológico e os resultados no Quarto e Quinto Capítulos deste trabalho.

Em 2005, o debate sobre a proibição e liberação da venda de Novalgina envolvendo a Anvisa continuou sendo abordado pela imprensa, mas entraram na pauta dos jornais questões derivadas da noção de risco ou reações adversas, registro de novos medicamentos para Aids e proibição de anestésico. Temas como contaminação em alimentos, como o caso do leite em pó e do caldo de cana, e o controle da publicidade de produtos pouco nutritivos, como refrigerantes, também foram manchetes relacionadas à atuação da Agência. Além disto, a discussão sobre a venda de medicamentos fracionados e a definição de regras para farmácias de manipulação marcaram presença nos periódicos no ano de 2005.

Os genéricos - medicamentos vendidos com o nome do princípio ativo – dominaram a cobertura da imprensa sobre a Anvisa especialmente em 2001, quando entraram no mercado brasileiro e se popularizaram. Neste período, as matérias abordaram o impacto no mercado, o registro de novos genéricos e a “fraude” no registro do genérico ciclosporina, usado para evitar rejeição de transplantados.

Sobre os genéricos, a política do Ministério da Saúde pretendia oferecer à população um produto de qualidade, com preço mais competitivo. De acordo com Costa (2004), representou um marco histórico na evolução legislativa no campo da Vigilância Sanitária. A medida levantou dúvidas sobre a segurança desses medicamentos e reclamações a respeito da dificuldade em se encontrar o produto nas drogarias. Os cidadãos recorreram aos canais de comunicação disponíveis na Anvisa, como a Ouvidoria.

De acordo com estatísticas fornecidas pelo órgão¹⁴ para o presente trabalho, houve o registro de pelo menos 44 demandas sobre genéricos em 2002 e, até 2006, foram 586 procedimentos. A repercussão da medida, em 2001, deixou claro que o genérico não havia chegado ao mercado tão rapidamente quanto o anúncio do governo. Esse tempo de espera gerou ansiedade e frustração nos brasileiros. Mas seis anos depois da lei, verificamos uma situação bastante favorável à população “com eficácia e segurança associadas a baixo custo”

¹⁴ A Ouvidoria da Anvisa dispõe de um sistema informatizado para recebimento de demandas, acessível via internet. O sistema com nome de “Anvisatende” é o principal meio de atendimento ao público externo, que também pode entrar em contato com a Ouvidoria por meio de cartas, pessoalmente e por fax. O atendimento via central telefônica não era realizado até 2006.

(ROSA, 2006). São 10,4 mil medicamentos registrados que devem aumentar nos próximos anos, com o vencimento do prazo de outras patentes.

No caso dos medicamentos, a Ouvidoria da Anvisa declara que tem se posicionado de forma a estimular a participação em consultas públicas (RUBINSTEIN, 2000) promovidas pela Anvisa e se tornou canal de referência para o cidadão. Em abril de 2001, a Anvisa suspendeu em caráter preventivo a campanha publicitária de um medicamento. A decisão foi motivada por denúncia encaminhada à Ouvidoria (ANVISA, 2001).

Em 2005, o cenário político, com a administração do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva (iniciada em 2003), ficou marcado por uma série escândalos de corrupção divulgados na imprensa. Durante este governo, o discurso do Poder Executivo se concentrou na defesa da cidadania e organização social. Do ponto de vista econômico, o país usufruiu dos desempenhos favoráveis da exportação e do controle interno da inflação, à custa da taxa elevada de juros. A partir daquele ano, as agências reguladoras, a exemplo da Anvisa, de modo geral, foram reconhecidas na esfera pública pela sociedade, como articuladoras e executoras das políticas respectivas de suas áreas e já contavam com os primeiros servidores públicos aprovados em concursos públicos, eliminando aos poucos os contratos de terceirização.

Em 2006, a Anvisa possuía mais de 50% de funcionários de carreira (concurados) e teve sob sua fiscalização inúmeros estabelecimentos e serviços sujeitos à ação da vigilância sanitária totalizando:

155 aeroportos, 46 portos e 111 estabelecimentos de fronteiras; 63.422 farmácias; 450 indústrias de medicamentos; 3.702 produtores de cosméticos; 3.248 produtores de produtos para a saúde; 3.045 produtores de saneantes; 2.055 distribuidoras de medicamentos; 3.849 laboratórios de análises clínicas; 15.491 serviços de radiodiagnóstico; 6.627 hospitais; 2.056 serviços de hemoterapia; 773 serviços de terapia renal; 432 serviços de medicina nuclear; 163 serviços de radioterapia; e 36 Centros de bioequivalência habilitados (ANVISA, 2006a).

O primeiro relatório anual de atividades da Anvisa, em 2005, ainda informou à Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados que o número de medicamentos falsificados caiu com as ações da Agência. Segundo o relatório, “entre 1997 e 1998, foram confirmados 172 casos de falsificação” e de 1999 até o final de 2005, apenas “10 adulterações” (ANVISA, 2006b).

O então diretor presidente da Anvisa, Dirceu Raposo, ressaltou que sua gestão estaria voltada para a qualificação dos profissionais de vigilância sanitária, com melhoria da estrutura da área; para a transparência, favorecendo o “amplo conhecimento e a participação da

sociedade” e, por fim, para a descentralização e integração do trabalho entre a Agência, estados e municípios (MELLO, 2006).

Como síntese desse Capítulo, queremos ressaltar a posição central da Anvisa por sua importância para a sociedade, representando um dos setores historicamente mais esquecidos pelos sucessivos governos. Apesar da autonomia legal, a agência é entendida nesta dissertação como uma instituição de Estado subordinada à política do governo federal.

Reforçamos que apresentamos nesta parte uma análise geral do contexto social, político e econômico e dos temas que foram relacionados à Anvisa pela imprensa. Para uma avaliação mais precisa, seria necessário o estudo das normas e resoluções elaboradas pela agência nesse período, bem como uma leitura detalhada do relatório apresentado ao Congresso Nacional. No entanto, nosso objetivo aqui não foi apresentar esse diagnóstico, o que pode ser tema de um outro trabalho, mas sim fazer uma descrição histórica da Vigilância Sanitária até sua configuração como agência. As informações levantadas são base para conhecimento necessário, a fim de realizar o estudo deste objeto na imprensa, focando sua relação com o cidadão.

2. Imprensa e Sociedade

2.1 Um panorama geral

As relações entre imprensa e sociedade no Brasil foram ampliadas de acordo com a apropriação de elementos jurídicos, políticos e sócio-culturais como o acesso à alfabetização, o hábito de leitura (ainda baixo no país), o desenvolvimento de centros urbanos, o surgimento de estruturas de comunicação como o rádio e a televisão, o reconhecimento do direito à informação, a liberdade de imprensa, a manutenção de um ambiente plural e outros fatores. Esse processo está detalhado a seguir. Portanto, o presente capítulo tem início com a revisão dos conceitos originais e reelaborações de Habermas sobre a esfera pública, prossegue pela implementação da imprensa como uma instituição de comunicação e termina expondo algumas avaliações da cobertura jornalística sobre a saúde.

Habermas identificou a constituição da esfera pública atual a partir do século XVIII, quando a burguesia se estruturou. Com os burgueses, o público passou então a ser composto por pessoas privadas em defesa de interesses coletivos e o Estado. O Estado de Direito, que substituiu a monarquia, se voltou para atender a opinião pública. A esfera pública foi compreendida pelo filósofo como o espaço de mediação entre o poder público do Estado e da sociedade civil. Pelo modelo original, as instituições de comunicação eram vistas como um dos instrumentos que poderiam viabilizar o seu funcionamento, ao favorecerem as trocas de informação na sociedade.

No entanto, o conceito foi reformulado e absorveu a noção de espaço público instrumentalizado pela burguesia para sua permanência no poder. A partir disso, as instituições de comunicação foram vistas como representação de “privilegiados interesses privados na esfera pública”.

Apresentamos o ponto de vista de críticos que consideram a primeira formulação do modelo habermasiano abstrato e irreal. Defendemos na presente dissertação que o conceito de esfera pública é relevante e apropriado, uma vez que a abertura à discussão de temas de interesse público fortalece a democracia e a participação dos cidadãos. Neste aspecto, a imprensa tem potencial para ampliar e também para desarticular os debates.

As formulações de Habermas deram origem ao processo analítico descrito no Quarto Capítulo desta dissertação, amparando a análise empírica que aplicamos. Formulamos

questionamentos que pudessem indicar uma proximidade ou distanciamento da imprensa brasileira em relação à fomentação de uma esfera pública emergente na cobertura de temas de interesse da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Anvisa.

O presente Capítulo se dedica mais à frente a um breve relato da atuação da imprensa no país, do Império à atualidade. O leitor vai poder acompanhar as transformações na prática jornalística e perceber a presença histórica de características que, por um lado, são convergentes com o ideal de uma sociedade participativa e por outro, refletem a influência do sistema capitalista.

2.2 O conceito de Esfera Pública de Habermas e reelaborações

O filósofo alemão Jürgen Habermas se dedica a compreender as distorções da modernidade e a realização deformada da razão ao longo da história. No início dos anos 1960, o autor formula um conceito de esfera pública com origem na antiguidade grega. Habermas acompanhou suas transformações até o sistema capitalista, quando a burguesia passou a ser um dos mais relevantes atores sociais. O conceito apresentado naquela época sofreu críticas que contribuíram para a reformulação do conceito por Habermas, em 1980.

As características principais da esfera pública são a defesa e o exercício da crítica e da argumentação. O autor compreende o uso da razão como forma de interagir nos processos sociais e de emancipação humana das formas ocultas de domínio e repressão. Ao buscar bases teóricas em Sócrates, resgatou o conceito de auto-reflexão como forma de libertação da tirania e escravidão da falsa opinião. Seguindo esse raciocínio, Habermas (1981) defende a comunicação dialógica como um imperativo prático. E fornece elementos para o exercício de uma racionalidade chamada de “comunicativa”. O debate de argumentos (a racionalidade comunicativa) surge como base para um comportamento social mais solidário e livre.

Habermas acredita que é possível enfrentar desafios e reconstruir de modo responsável uma perspectiva da modernidade e suas patologias. Neste sentido, é que visamos, na presente pesquisa, compreender as bases do conceito de esfera pública e demonstrar sua aplicabilidade como metodologia de análise empírica sobre a cobertura da imprensa quanto à atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A agência aparece como um espaço público, no qual se encontram para o debate o Estado e a sociedade – aspectos detalhados no terceiro capítulo deste trabalho.

2.3 A origem do conceito de Esfera Pública de Habermas

Habermas (1961) faz um estudo histórico da *polis* grega e do comportamento dos cidadãos no exercício da vida pública, inspirado no conceito da existência humana de Hannah Arendt. O autor identifica como esfera pública o espaço do convívio comunitário, onde os cidadãos livres se encontravam para compartilhar, valorizar e transformar a cultura, esportes, a guerra e opiniões. Nesse espaço, de acordo com Habermas, a liberdade e a igualdade entre os integrantes eram os pressupostos básicos, condições para a realização da política em seu sentido mais amplo, de discussão sobre os problemas sociais e de disputa pelo poder. Os que se destacavam no uso do discurso e na ação política alcançavam a “imortalidade da fama”.

Em oposição ao espaço público, estava a esfera privada, ou o espaço da vida doméstica, familiar, onde os gregos se dedicariam a garantir a sobrevivência. O critério para a concessão do direito a participar do espaço público era o grau de autonomia do cidadão diante das necessidades de sobrevivência. Habermas buscou no modelo grego a origem histórica do pensamento europeu sobre os conceitos de “público” e “privado”. Descreveu e identificou, voltando ao período feudal, embriões da esfera pública que, depois, se desenvolveram na era moderna com a ascensão da burguesia.

O surgimento de cidades e a intensificação do comércio propiciaram o encontro de cidadãos livres e a discussão de temas de interesse comum. A emergência de uma sociedade civil está ligada à reunião de pessoas privadas para formar um público, com o objetivo de debater questões do Estado e de interesse comum. O modo de vida da burguesia valorizava as capacidades intelectuais por oposição às condições sociais de nascimento da monarquia, e, assim, acabou favorecendo o debate de idéias, a liberdade de expressão e o enriquecimento de pessoas que não faziam parte da nobreza.

Com advento do Estado Absolutista europeu e o desenvolvimento do capitalismo, a esfera pública burguesa se transformou em um ambiente de resistência à autoridade pública estatal. Assim, a sociedade civil se fortaleceu e protagonizou a tensão entre a cidade e a corte, entre o privado e o público. Os cidadãos buscavam esclarecimento sobre os temas antes restritos ao Estado e à Igreja e fizeram circular suas opiniões ao criarem meios de publicidade como folhetins e pequenos jornais. Ribeiro (2004), ao estudar o modelo habermasiano, situa a origem e desenvolvimento das instituições de comunicação num quadro espaço-temporal próprio da era moderna, sendo no Brasil seu surgimento no século XIX e sua configuração como empreendimento auto-sustentável um século depois.

Habermas demonstrou o anseio dos cidadãos em participar da vida social pela reivindicação da burguesia do acesso à política. Com o exercício da discussão de idéias, a esfera pública adquiriu a função de legitimação da lei, ou seja, estabeleceu o vínculo entre as normas editadas pela autoridade estatal e a opinião pública. Na contemporaneidade, a falta de controle sobre os efeitos da globalização e o confronto com a sociedade forçam o Estado Republicano a compartilhar seu poder público de ação social (HABERMAS, 1997) com as estruturas de comunicação. Dentre as distorções do Estado de direito, o autor critica a visão reducionista do cidadão enquanto consumidor. A cidadania passa a ser concedida àqueles que demonstravam o seu poder de compra. Segundo o autor, a crise de valores trouxe à tona a separação das esferas pública e privada, como se apresentavam na Grécia Antiga.

Para Habermas, o modelo do Estado atual no ocidente recebeu influência da esfera pública burguesa no século XVII e XVIII, quando surgiram as regras e normas que serviram de base para as leis e para valores como igualdade, paridade, acessibilidade, universalidade e o uso da razão. No processo histórico, houve a apropriação da esfera pública por grupos que monopolizaram o poder. Habermas chama esse comportamento de “refeudalização”.

Vejamos a interpretação de outros autores sobre o conceito de esfera pública e como esses conceitos dialogam com a proposta de Habermas. Para Costa (2002), a partir do século XX, a esfera pública é entendida como a arena da coletividade e da legitimação das decisões políticas. Grau (1998, p. 21) defende a existência da concepção geral de que o “público é o comum a todos, o coletivo” e a força deste conceito, segundo a autora, está na idéia do público como o de uso, visível e de interesse de todos.

Grau apresenta ainda duas concepções de público: a primeira, baseada nas concepções de Arendt (1983), de que “a coisa pública é uma forma horizontal de poder”, onde indivíduos livres e interessados no bem comum interagem dialogando e rejeitam ações de mando-obediência (próprias de estruturas verticais de poder que acabaram sendo institucionalizadas nos poderes públicos tradicionais); a segunda identifica o público como o que “pertence ao Estado” e este como realizador da coisa pública. Neste segundo caso, o privado seria o “não-político”.

Outros autores apresentam o termo público para fenômenos distintos como algo aberto e disponível a todos (visibilidade); algo potencialmente concernente a todos (de interesse comum) e como uma reunião de pessoas, ou audiência (ASEN & BROUWER, 2001). A dicotomia entre o Estado e sociedade pode ser traduzida como o confronto entre o público, político, coletivo ou estatal e o particular, privado, social ou econômico.

A partir de críticas recebidas, Habermas (1981) reformulou o conceito de esfera pública burguesa de instância mantenedora dos interesses coletivos para a de espaço aberto à participação de determinados indivíduos que possuíssem propriedades e esclarecimento: os burgueses. Por isso, a esfera pública estaria sujeita aos interesses desta classe. Mesmo assim, Ribeiro (2004a) considera o desenvolvimento da esfera pública burguesa movida pela luta desta classe significativa para a transformação do Estado absolutista em Estado burguês e visualiza esse processo baseado no engajamento de instituições como os partidos políticos e a imprensa.

2.4 O Potencial das Instituições de Comunicação na Esfera Pública

Considerando essas primeiras abordagens sobre a esfera pública na modernidade, percebemos que as estruturas de comunicação têm potencial para possibilitar o diálogo entre a burguesia, as outras classes e o Estado. A luta entre classes pelo poder se concretiza também pelas ações partidárias e críticas ao Estado difundidas pela imprensa. Apesar das desigualdades quanto ao acesso à esfera pública, o conceito de Habermas é importante uma vez que possibilita o entendimento de que a “ação comunicativa” pode favorecer a existência solidária não coercitiva, libertadora e igualitária entre os homens.

As instituições de comunicação, que são instituições de publicidade, conferem visibilidade às discussões da esfera pública, ganham nova configuração e passam a ser um dos instrumentos da opinião pública na contemporaneidade. Permitem a troca de informações da esfera pública à privada. Por isso, adquiriram importância de símbolo da própria democracia e liberdade social. Com essas características, podem provocar a transformação dos poderes públicos do Estado e delas próprias, como facilitadoras ou bloqueadoras do diálogo entre o Estado e a sociedade.

As estruturas de comunicação possuem dimensões histórica e internacional, com funções política, econômica, educacional, cultural e tecnológica. Por um lado, têm o potencial para viabilizar direitos fundamentais (Constituição Federal de 1988, artigo nº. 5) dos cidadãos, como o de obter informações e de se manifestar. Por outro, os grupos políticos e econômicos se articulam e recorrem às estruturas de comunicação como “instrumento para a conquista da lealdade política das massas e de novos mercados consumidores” (COSTA, 2002, p. 73).

2.5 Críticas ao conceito

Habermas (1961) influenciou vários trabalhos e também recebeu diversas críticas às suas perspectivas teóricas. Serra (2001) compilou alguns aspectos da abordagem crítica:

[...] a inadequação histórica do conceito; a subestimação do fato de que embora idealmente universal a esfera pública burguesa excluía as mulheres, os pobres, os não educados e as minorias étnicas; o não reconhecimento do papel das esferas públicas alternativas formadas, por exemplo, pelo movimento operário; o excessivo racionalismo do conceito e a separação rígida entre esfera pública e privada e, na fase do capitalismo tardio, a atribuição de um papel por demais negativo aos meios de comunicação de massa e por demais passivo à audiência.

Alguns autores interpretaram o modelo de esfera pública habermasiano como um modelo dialógico, com base na comunicação interpessoal. Assim, ultrapassado pela complexidade da comunicação contemporânea. Outros propuseram a sua validade como padrão normativo ou crítico, um ideal.

Maia (2006) menciona a confusão gerada com a apropriação do conceito de esfera pública para definir as instituições de comunicação. A autora defende que essas instituições disponibilizam expressões, discursos, imagens e eventos para o conhecimento comum, mas o acesso aos seus canais e a seleção de tópicos são fortemente regulados pelos agentes do próprio sistema. Portanto, não configuram um espaço aberto, acessível à discussão por natureza. Para Maia, não se pode supor que, pelo mero fato das instituições de comunicação produzirem ‘visibilidade’, gerem uma esfera pública.

Gomes (1999) diferencia o espaço de visibilidade (onde o conteúdo disponibilizado pelas instituições de comunicação para o conhecimento comum) de esfera pública (onde se estabelece o ambiente da argumentação). Com base nesta abordagem, Maia (2006) defende por fim a complexidade e o potencial ambíguo das estruturas de comunicação. A autora reconhece a capacidade da imprensa em produzir uma esfera de debate interna ao espaço de visibilidade e detentora de funções, além das de fórum, de vigilante das instituições sociais e estatais e de mobilizador.

Schudson (1995) rejeita em parte o conceito habermasiano de esfera pública e apresenta o seguinte: “não é um espaço, mas um conjunto de atividades que constituem a auto-reflexão e o auto-governo numa sociedade democrática”. Este conceito, argumenta o autor, é diferente na Europa do Leste dos anos 80 e nas democracias liberais. Nesta última, a sociedade civil não é necessariamente oposta ao Estado. Essa oposição se dá em momentos

específicos, quando falham as esferas mediadoras, nas quais a sociedade pode participar da tomada de decisões.

O autor identifica no Estado Moderno a esfera pública nas eleições (processo que confere aos eleitos o direito de tomar decisões em nome dos que representam). Também nas associações e instituições privadas, onde não há uma distinção entre governo e iniciativa privada ou setor público e privado. Schudson não aceita a definição de esfera pública como sociedade civil relativa à vida privada. Para o autor, a sociedade civil é formada por instituições intermediárias entre o Estado e entes privados (igreja, instituições de comunicação, partidos políticos e associações). Defende que o Estado deve ser inserido dentro da esfera pública e não como dimensão separada da vida social.

Desta forma, insere o Estado no centro da análise e o vê como promotor da sociedade civil e da esfera pública. Mas reconhece que o governo alterna posturas de apoio e desencorajamento em relação às associações de cidadãos. Segundo sua interpretação, há uma influência mútua, pois as instituições da sociedade civil estão simultaneamente dentro e fora do Estado. O autor argumenta que formas de representação dão origem a determinados tipos de espaço público. Com a existência da imprensa livre, segundo seu raciocínio, o eleitor pode conhecer o caráter e a conduta dos eleitos e ter informações para identificar difamações políticas. No contexto europeu, Schudson classifica as estruturas de comunicação como uma esfera de governo. Diferentemente da realidade americana, em que possuem um grau maior de separação do governo, mas que mesmo assim essa relação é historicamente variável. Por fim, admite que não há uma linha divisória clara entre o Estado e a imprensa privada.

2.6 Reformulação do modelo teórico da Esfera Pública

As críticas provocaram a reflexão de Habermas e contribuíram para a reelaboração de conceitos. O autor rerepresentou a noção de esfera pública na revisão da sua obra, *Mudança estrutural da esfera pública*, em 1981 com a Teoria do Agir Comunicativo. No entanto, considerou sua função normativa e defendeu sua validade empírica. Habermas optou pela consideração de diversos públicos ou arenas discursivas espalhadas pela sociedade. Identificou na atualidade a existência de esferas públicas plurais e porosas e coloca a sociedade civil como ator principal da formação de esferas autônomas capazes de influenciar o Estado e as políticas públicas. Desta forma, defendeu que as organizações sociais, atores fundamentais da esfera pública moderna, sejam politizadas e assumam posições nos debates públicos.

Na nova perspectiva adotada por Habermas, a esfera pública passou a ser o lugar de conflito entre diferentes grupos de interesse que procuram as estruturas de comunicação para manipular a audiência, ou seja, o público. Mas adiante, o autor (1997) descreveu a esfera pública ou espaço público como o espaço de discussão, fundamentado na capacidade de confrontar argumentos racionais, com a opinião baseada na razão. A soberania do cidadão, em sociedades complexas, foi entendida como um processo prático de argumentação, fruto da interceptação e sobreposição de discursos. Mas não se impõe apenas por discursos públicos informais. Para ter poder político, o cidadão precisa influenciar e impactar as deliberações democráticas, defende o autor.

O público, portanto, depende de garantias providas pelo Estado para exercer sua liberdade comunicativa, como condições para organizar a participação igualitária em processos legislativos democráticos (participação em partidos políticos, votações, na tomada de decisões das instituições parlamentares, canais de reclamações disponibilizados, conferências sobre temas do país abertas à participação do cidadão e outras formas detalhadas no Terceiro Capítulo). As preferências dos cidadãos e possibilidades de escolha não são dadas, mas constantemente modificadas pelo debate público ou processo político. E somente o poder gerado comunicativamente seria capaz de produzir a legitimidade (HABERMAS, 1997).

Assim, como entende Fraiser (1992), há “públicos fortes” (representantes com acesso autorizado ao sistema político) e “públicos fracos” (os cidadãos que produzem a opinião pública). Entre eles ocorre um intercâmbio constante que pode resultar em modificações das decisões. A partir desse modelo de circulação de poder político de mão dupla, Habermas procura demonstrar que o público (cidadãos) pode interferir na tomada de decisões, particularmente em situações de crise.

A esfera pública, portanto, assemelha-se a uma rede para a comunicação de conteúdos, tomada de posição e opiniões. Nela, as manifestações são relativas a temas e há posições a favor e contra. Informações e argumentos são apresentados na forma de opiniões. Esta rede é altamente complexa e se ramifica em arenas internacionais, nacionais, regionais e locais que interagem entre si. Os públicos, diferenciados e segmentados por temas, interesses e níveis de organização, conseguem, em determinados momentos, dialogar. Há uma linguagem mínima comum entre eles, a qual é alimentada pelas estruturas de comunicação (HABERMAS, 1997).

Para o autor, a opinião pública é avaliação das opiniões que conseguiram influenciar o sistema político e resultado de uma prática comunicacional que racionalizou argumentos e contra-argumentos. Ela se forma na esfera pública (um campo de batalha pela influência, num

sentido amplo no qual estão presentes discursos de autoridades, artistas, intelectuais, movimentos sociais e da igreja).

Na reformulação do conceito por Habermas, a esfera pública não é mais um agregado de atores que formam o público. Mas, formada por grupos auto-organizados em uma arena para a exposição de problemas que necessitam ser elaborados pelo sistema político. Portanto, não é uma instituição, organização, ou sistema. Não regula, pois não tem uma estrutura normativa. Caracteriza-se pela sua abertura, por ser permeável e deslocar-se, sendo um fenômeno social. Todos os assuntos são tidos como passíveis de debate na esfera pública, desde que ganhem *status* político de um tema de interesse geral. Podem ser debatidos temas, como a definição de regras comuns e de metas pragmáticas, considerações de justiça, problemas de identidade e auto-entendimento cultural, processos de monitoramento das autoridades e prestações de contas, questões ambientais, riscos à saúde e outros tantos.

A partir dos questionamentos de outros autores, o conceito de Habermas ganhou amplitude, praticidade e atualização. Não está mais preso a uma data ou momento histórico. A esfera pública chega a ser definida como qualquer encontro que não se limite a contatos de observação mútua, mas que se alimente da liberdade comunicativa que uns concedem aos outros e movimenta-se num espaço público constituído pela linguagem.

Serra (2001) reconhece, como o grande salto qualitativo na revisão do autor: a centralidade dada ao conceito de sociedade civil; o novo papel atribuído aos movimentos sociais às instituições de comunicação e à opinião pública. A sociedade civil passa a ser definida como o conjunto organizado de “associações emergentes de forma mais ou menos espontânea, organizações e movimentos” que, conectados aos problemas ressoantes “das esferas da vida privada, destilam e transmitem essas reações de forma ampliada na esfera pública” (HABERMAS, 1997).

As estruturas de comunicação, nesta abordagem revisada, são vistas dentro de seu potencial de desempenhar um papel mais político e positivo e a audiência, por exercer o julgamento crítico, a partir de esferas públicas mais autônomas, que restrinjam o poder da imprensa. Nesta revisão, o autor classifica três tipos de esfera pública, sendo uma especificamente produzida pela imprensa: a esfera pública abstrata. As estruturas de comunicação trabalham de forma a conectar públicos diversos e espalhados geograficamente.

Na Teoria do Agir Comunicativo, Habermas (1981) abandona a visão das instituições de comunicação meramente a serviço da reprodução da ordem social, como agentes de manipulação ou porta-vozes de grupos poderosos, insensíveis à participação democrática e reconhece o seu potencial ambíguo. Percebe a construção de um espaço e tempo mais amplo à

comunicação e disponibilização de conteúdos para vários contextos. O autor sustenta a possibilidade da mensagem transmitida por essas instituições produzir um processo reflexivo-crítico por parte de seu público.

Habermas (1997) reconhece que a agenda, ou o conteúdo das estruturas de comunicação é conduzido por atores institucionais poderosos e está quase inacessível a atores coletivos de fora do sistema político ou de grandes corporações. Apesar disso, em situações de crises sociais, a esfera pública, ao se tornar alvo dos atores da sociedade civil, pode desempenhar um papel mais crítico e ativo e, mesmo diante das dificuldades estruturais, transformar o fluxo de comunicação e poder.

Serra (2001) atribui a essa noção de esfera pública as vantagens da abordagem histórica e a ligação entre a política democrática e a comunicação pública. Habermas (1997) identifica como papel da comunicação a formação de identidades, comportamentos e sociabilidades. Assim, a comunicação pode agir para a construção e transformação de espaços públicos e ampliar o conceito de sociedade, cidadania e subjetividade, portanto, o de esfera pública.

Além disso, como as audiências ou públicos da imprensa, os jornalistas são influenciados pelas condições culturais, econômicas e políticas, mas também utilizam o seu senso crítico para responder a essas pressões. A visão de Bourdieu (1989) sobre as instituições de comunicação é a de um campo de conflito entre fontes representantes de interesses. Por isso, a análise das fontes de informação que têm seus discursos publicizados pela imprensa é fundamental. Os atores que ganham visibilidade na imprensa são privilegiados quanto às questões de acesso e de representação.

Maia (2006) defende que a proposta de Habermas deve ser entendida como uma situação ideal, na qual todos os argumentos recebem considerações e os participantes estão dispostos a rever suas opiniões iniciais sem coações e com o objetivo de chegar a um entendimento. Um processo livre de restrições de tempo ou da necessidade de se tomar decisões. Neste exercício de imaginação, Habermas (1981) estabelece condições para o discurso que devem ser apropriadas como parâmetros para se avaliar processos quanto a graus de democratização:

1. Racionalidade – as preferências devem ser justificadas por meio de argumentos;
2. Expectativa de que os participantes questionem e superem suas preferências iniciais;
3. Inclusividade – todos devem poder participar;

4. Igualdade – os envolvidos no debate devem trocar opiniões na condição de sujeitos livres e iguais moral e politicamente;
5. Não coerção entre os participantes – argumentos devem se sustentar por suas qualidades;
6. Não restrição de tópicos – qualquer tema pode ser publicamente relevante;
7. Revisibilidade de decisões – processo contínuo.

Esses sete parâmetros orientaram a construção da metodologia de avaliação da cobertura da imprensa apresentada no Quarto Capítulo desta dissertação, no qual procuramos medir a aproximação ou o distanciamento das instituições de comunicação do ideal de esfera pública. Verificamos como jornais de circulação nacional contribuem para o uso público da razão e o debate de argumentos em relação aos temas de interesse da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Anvisa.

Sobre o modelo revisto de Habermas, Schudson (1995) alerta que não basta que instituições permitam a livre discussão de assuntos políticos. É preciso atribuir poder na tomada de decisões. O voto seria uma forma de expressar essa opinião e provocar mudanças, mas, para que seja eficaz, os cidadãos devem ser capacitados ou qualificados para exercer a participação. Maia lembra que os debates são, em geral, cheios de restrições e enumera constrangimentos como a ausência de *status* igual entre os participantes; falta de preparo para a reflexão e ponderação de assuntos de interesse coletivo; falta de interesse em ouvir os outros argumentos; falsificação de argumentos e indisposição a alterar os próprios pontos de vista, além do custo da decisão: o tempo e esforço para se chegar a um acordo ou consenso.

Ribeiro (2004a), ao analisar o contexto social no qual estão presentes fenômenos disruptivos como a ameaça de perda de identidade, fragmentação da experiência, globalização e dessocialização, sugere o revivimento do conceito de comunidade. A autora cita o estudo de Raymond Williams (1983) que caracteriza o termo em dois sentidos: o de interesse comum, de compartilhamento de valores, de práticas e bens simbólicos, e o de formas variadas de organização.

Alain Touraine (1998) apresenta a “recomunitarização” como alternativa para restabelecer a comunicação e bloquear a privatização da esfera pública. Habermas (1997) defende que a nova sociedade civil pressupõe “comunidades jurídicas” auto-organizadas por possibilitar uma dinâmica da cidadania em redes comunicacionais, presentes dentro do Poder Legislativo e fora dele, mas que ainda têm o Estado como instância para a concretização de

suas reivindicações. As comunidades jurídicas, segundo o autor, são baseadas em interesses comuns e movimentos sociais e são habilitadas para participar do debate público.

No caso brasileiro, onde a cidadania carrega o legado do autoritarismo, instituições políticas como a Anvisa poderiam se configurar enquanto esferas públicas, mesmo que não tão porosas como a rede idealizada por Habermas. Como uma instituição inovadora do Estado, nos moldes de autarquia especial, a Anvisa tem condições para uma ação mais eficiente na defesa da saúde pública e de ser compreendida pela imprensa como um espaço público aberto à participação social.

O espaço da cidadania (SANTOS, 2001) pressupõe um Estado democrático, que permite e promove a transparência (publicidade das informações). Neste nível, as instituições de comunicação podem atuar para fortalecer a dinâmica do espaço público, favorecendo o equilíbrio entre a liberdade e a igualdade e entre a diversidade e a inclusão.

Habermas acredita na força da razão humana para fazer justiça social e no potencial das instituições de comunicação para ampliar a cidadania, mas esse mesmo potencial pode ser utilizado para excluir, desinformar, desestimular e alienar. A noção de espaço público contribui de forma essencial no desenvolvimento desta dissertação. Compreendermos que é uma esfera da vida em sociedade, onde se torna possível exercer a cidadania e onde as instituições de comunicação são, na contemporaneidade, um dos protagonistas.

2.7 A Evolução Histórica da Prática Jornalística no Brasil

A prática jornalística, a partir da revisão bibliográfica feita, emerge como um processo cultural da classe profissional em estudo. É o resultado de um conjunto de regras, normas, comportamentos, constrangimentos impostos, autonomia relativa do profissional e vínculos estabelecidos dentro das estruturas de comunicação existentes. No exercício da prática, somam-se ainda forças culturais herdadas de dois séculos atrás, que se expressam como tradições operantes.

Grande parte da reflexão apresentada neste tópico é inspirada nos estudos feitos pela pesquisadora Lavina Ribeiro (2004). Ao revisar o processo de desenvolvimento das instituições de comunicação no Brasil, a autora identificou práticas, formações e ações capazes de intervir sobre as tendências regulares estruturais deste processo como forças. Elas têm natureza contraditória, oposta, inovadora e contingencial e por isso, contribuem para a heterogeneidade de parte do pensamento que domina o processo. Essas forças possuem potencial de transformação das instituições de comunicação.

Assim, não há forças de natureza pura ou homogênea que conduzam as estruturas de comunicação, nem é possível visualizar no ambiente social da atualidade um determinismo ou uma unicidade de ação entre as diferentes empresas jornalísticas. O contexto social favorece o pluralismo e a diversidade de discursos com acesso à esfera pública. No entanto, o acesso às estruturas de comunicação é desigual. A intensidade desta “democracia discursiva” varia de acordo com a alternância de grupos no poder, com o impacto social de políticas públicas e é limitada pela concentração da propriedade das empresas jornalísticas.

O estudo histórico apresentado permite perceber elementos fundamentais para o planejamento de estratégias de atuação da sociedade civil organizada e de instituições públicas como a Anvisa frente às estruturas de comunicação. São elementos como a complexidade da organização do instituto jornalístico brasileiro, a atuação de forças alternativas às hegemônicas e a tradição ainda operante de uma imprensa engajada. Fatores que serão melhor explorados a seguir.

Para Ribeiro (2004), as práticas comunicativas possuem uma especificidade institucional desde sua emergência na era moderna até a época contemporânea. Há algo que as torna um espaço particular, com existência própria, organizado e com recursos materiais. Esse aspecto *sui generis* pode ser identificado como as normas, habilidades e as regras utilizadas pela imprensa para se relacionar com a sociedade - um público conquistado. O que há de comum entre as estruturas de comunicação, segundo a autora, são, portanto, o fato de manipularem recursos materiais, dominarem técnicas e habilidades que conferem “materialidade às suas manifestações e aos termos para sedimentação e transformação espaço-temporal”.

Baseada na teoria marxista da cultura, Ribeiro (2004) considera que os processos comunicativos contemporâneos são os mais importantes dentre todos os demais da atualidade e menciona o fato de existirem indícios recentes da supremacia das instituições de comunicação em relação às demais instituições sociais. As instituições de comunicação podem ser compreendidas como instâncias que participam ativamente do processo de atualização da experiência sobre novas necessidades e satisfações da sociedade global. Um dos motivos é que as estruturas de comunicação têm elementos próprios para se estruturar e para intervir no campo social.

Esses elementos singulares são compreendidos como: padrões gerais de produção de informação; recursos tecnológicos empregados na produção; condições político-jurídicas; o próprio funcionamento como empresas; manifestação do pensamento do momento histórico

vivido e rotinas compatíveis com as das instituições políticas, econômicas e culturais em funcionamento no país. Lavina Ribeiro (2004, p. 12) considera que:

[...] as instituições de comunicação ‘construíram’, ao longo de sua existência, desde os primórdios das sociedades modernas, um lugar próprio de ação, socialmente legitimado, em função da natureza particular dos seus atributos, ações e finalidades.

Um aspecto fundamental, já mencionado, é o entendimento de que as estruturas de comunicação sofrem transformações constantes, num processo que viabiliza o seu avanço estrutural. A noção de processo justifica o “surgimento da informação e a institucionalização da imprensa” (RIBEIRO, 2004, p. 17). Esse processo social funciona de forma a suprir demandas por novos referentes coletivos e tornou a informação uma necessidade. A globalização potencializou essa necessidade ao ponto que bloqueios ao acesso à informação podem gerar catástrofes ou legitimar ações intervencionistas como as constantes operações no Oriente Médio dos Estados Unidos, que adentram pelo século XXI, com apoio da população norte-americana.

Os referenciais ligados à informação jornalística são gerados após os fatos pela notícia, que é perecível, pois os fatos geram outros fatos. A base da notícia é o processo da vida em sociedade com acontecimentos imprevisíveis. A informação, tão essencial já no século XX, gerava a notícia e representava uma manifestação cultural e política da sociedade. Refletia as características do processo de adaptação das instituições e a presença do cidadão como ator social provocador da dinâmica dessas adaptações.

Segundo a autora, as instituições de comunicação são legitimadas na sociedade por seu discurso público, pelo qual criam, mantêm e modificam as representações simbólicas da sociedade. Possuem relação de reciprocidade e dialogam com o espaço mais amplo e concentrado da cultura de cada época. A cultura sofre influência das instituições, formações, iniciativas e idéias produzidas e experimentadas pelos participantes notórios e ativos do espaço público. De acordo com Williams (1980), o que dinamiza os processos culturais na contemporaneidade, conferindo-lhes movimento e avanço, é a inter-relação entre as diferentes práticas culturais. Neste sentido, as práticas comunicativas são uma prática cultural, por seu aspecto de fenômeno material e simbólico.

Ao analisar as instituições de comunicação, Ribeiro (2004) cita o jornal *Correio Braziliense* como divulgador do Iluminismo e Liberalismo europeu no Brasil, que contribuíram para a formação da esfera pública política brasileira. Para a autora, o jornal no século XIX antecipou um padrão crítico de jornalismo e conjugou, ao mesmo tempo,

ambições financeiras e empresariais. O *Correio Braziliense* lançou gêneros opinativos, informativos, publicitários e diversas práticas editoriais. O jornal acompanhou as idéias da camada social em formação e, na República, foi voz ativa nas esferas do debate político do País.

O ideário que predominou no jornal era baseado no Iluminismo, na Revolução Francesa e no movimento de Independência das colônias americanas. No Brasil Colonial, o *Correio Braziliense* encontrou um público que interagiu com esta discursividade e, assim, o jornal influenciou o movimento pela Independência.

Depreende-se deste exemplo que a imprensa atuou no século XIX como instrumento estratégico de mobilização política e como prática de atualização crítica e de julgamento dos fatos. Os jornais eram orientados por uma competência formalmente legitimada de “imparcialidade” correspondente ao que se nomeia de “interesse público”, com a finalidade do jornalismo de formar a “opinião pública” (RIBEIRO, 2004, p. 21).

O *Correio Braziliense* foi um elemento inovador ao contexto histórico da sociedade brasileira que ainda não havia desenvolvido internamente ideários semelhantes. A sociedade era fortemente vinculada a Portugal, mas absorveu elementos iluministas como a defesa da liberdade de imprensa e do direito à informação. Os cidadãos passaram a reivindicar o acesso às informações produzidas e arquivadas no interior do Estado (à época o Brasil ainda estava sob domínio de Portugal).

No entanto, a relação entre imprensa e Estado não era tão revolucionária ou de oposição. Havia um diálogo que acomodava os espaços de atuação de ambos sem que a imprensa ameaçasse drasticamente a estrutura do Estado. Devemos ressaltar que o Estado brasileiro se desenvolveu sem a emergência da burguesia como elemento propulsor da transformação histórica do império para a república.

Apenas após quatro anos da atuação da imprensa no Brasil, a Constituição de 1824 já estendia o liberalismo à imprensa ao assegurar o princípio da liberdade de expressão pública. Reconheceu esse elemento como indispensável à prática política do jornalismo a serviço da construção do Estado brasileiro. A imprensa recebeu atributo de instância comunicadora dos fatos e pensamentos correntes, considerada integrante ativa do espaço público, onde operavam especialmente a aristocracia rural, profissionais liberais e a igreja católica. Os jornais que circulavam no Rio de Janeiro, na sede do Estado, projetavam partidos, movimentos, grupos e algumas personalidades. A carreira dos políticos dependia essencialmente destas publicações, numa relação tão intensa que se caracterizava pela hibridação de fronteiras entre o jornalismo

e o parlamento. Desta forma, eram comuns os jornalistas que alçavam à política e os políticos que atuavam também como jornalistas.

Em síntese, o padrão do texto jornalístico seguia os manifestos político-partidários, sinais explícitos da vinculação dos jornais ao grupo liberal ou ao conservador que disputavam o poder na época. Ambos conferiam caráter educativo e moralista ao discurso jornalístico e o legitimavam como referência da verdade. No entanto, o texto publicado pelos jornais era repleto de opiniões.

Nesta fase, o jornalismo político predominou - e ainda predomina atualmente - como discurso público dessa prática. Os jornalistas eram redatores com formação cultural e situação econômica privilegiada, com perfil adequado para integrar a burocracia estatal ou o parlamento. No período, o conteúdo dos jornais tinha a finalidade de construir uma identidade nacional e de consolidar as instituições político-jurídicas brasileiras. No jornalismo do império, Ribeiro (2004) identifica como ponto comum da prática a característica do engajamento à causa nacional, baseada nas idéias iluministas e evolucionistas; o esforço de fomentar uma discussão sobre o futuro do país em sua totalidade e o objetivo de construir uma identidade nacional, por meio do auto-esclarecimento político global.

Apesar disto, parte da prática jornalística começou a exigir autonomia em relação às instâncias políticas e estatais. Em meados do século XIX, surgem os primeiros jornais a romper com a simbiose político-partidária, por meio da contratação de redatores que não pertenciam à elite aristocrática rural. Contudo, a política como temática ainda se manteve no foco privilegiado da cobertura jornalística. Desta forma, outros temas, como cultura e notícias sobre fatos urbanos do momento, passaram a dividir o espaço no jornal com a política.

A sustentação econômica da imprensa passou a contar com recursos materiais próprios gerados pela venda dos periódicos e anúncios publicados. A “independência financeira” se ensaiava permitindo que os jornais definissem políticas editoriais internamente. O crescimento das cidades também fez surgir públicos diversificados. Isso produziu uma série de publicações específicas, de acordo com as características dos leitores predominantes. Assim, os jornais, já no início do século XX, estavam diante de um público formado pelas classes médias urbanas e de uma esfera pública ampliada, por causa dos novos temas discutidos nas conversas cotidianas, como os problemas das cidades.

No período republicano, a autora descreve um quadro de queda no jornalismo de grandes causas, que deixou de participar ativamente de debates sobre os problemas da vida urbana. Diagnostica políticas editoriais comandadas por atores sem relação com o jornalismo político do período imperial e destaca ações organizadas e instituídas com espaço definido no

jornal para chamar a atenção do público. Seria o princípio da valorização do sensacional para alavancar as vendas. A imprensa deixou de ser exclusivamente um instrumento da ação política, tornando-se uma instituição com critérios e procedimentos próprios de estruturação, funcionamento e manifestação pública. Mas o padrão do discurso político engajado conseguiu sobreviver até as décadas de 1960 e 1970, quando entrou em conflito com o modelo do formalismo, que será melhor explorado no decorrer deste capítulo.

A transformação do padrão da prática jornalística de política para auto-sustentável, informativa e com abertura para outros temas além da política, foi impulsionada especialmente pelo ambiente urbano em desenvolvimento na cidade do Rio de Janeiro no final do século XIX. A característica de cidade produziu uma sociabilidade mais vibrante, que fazia ecoar vários discursos que acabaram por forçar a produção de novas formas jornalísticas. A imprensa abandonou o foco nas grandes metas nacionais para perceber os anseios e preocupações do cidadão em particular. Esse diálogo começou a se dar por meio de novos gêneros. E a prática jornalística aprofundou o relacionamento entre imprensa, literatura e sociedade. Neste período, o receptor, no caso o leitor, e mais tarde o ouvinte e telespectador, foi reconhecido como um parâmetro para a construção do discurso da comunicação.

A imprensa passou a obter a impressão do público sobre suas publicações pela interação própria da sociedade em cafés, bares, praças, transporte coletivo, enfim no encontro natural do espaço urbano. Essa crítica, que surgiu com a modernidade, contribuiu para uma imprensa informativa e comercial, não necessariamente vinculando os temas da cobertura aos interesses financeiros da empresa que despontava. A imprensa e a literatura formaram uma parceria duradoura, que sustentou o avanço institucional de ambas na esfera pública. Com inspiração na literatura, a imprensa criou espaços dentro do jornal para a reflexão sobre a condição humana e incorporou várias linguagens estético-expressivas.

No início do século XX, a imprensa discutia com o Estado, com seus segmentos políticos e com a classe média a política autoritária e os valores aristocráticos. Os jornais, em geral, eram solidários à classe média. Mas oscilavam, se aproximando de diversos setores e interesses e sentiam a necessidade de diferenciar o seu papel de outras instituições sociais, se posicionando no eixo de ligação entre elas. Assim, a imprensa enquadrou seu discurso numa técnica textual que valorizava a representatividade, a imparcialidade e a objetividade. Legitimou-se como:

[...] instância centralizadora e organizada dos conteúdos da discursividade da esfera pública da época, sem, entretanto, imunizar-se das pressões advindas dos diversos

setores da sociedade, inclusive dos confrontos entre publicações (RIBEIRO, 2004, p. 360).

A partir da década de 1930, o contato com a sociedade cresceu com a chegada do rádio, uma estrutura diversa de comunicação. O rádio implementou uma prática comunicativa diferente da imprensa para se adequar à restrição política, indo buscar na cultura popular a base para desenvolver o seu conteúdo e abordagem. Nesta fase histórica do País, a cobertura da imprensa cresceu atingindo um público mais amplo.

O rádio se comunicava com analfabetos, brasileiros de classes sociais economicamente excluídas e públicos distantes do dinamismo dos centros urbanos. Ele iniciou o grande público nas regras da referencialidade e interação das estruturas de comunicação operantes. Apesar disso, o jornalismo impresso era o espaço privilegiado de polemização das questões nacionais e locais, mais valorizado e participativo do que o rádio, cinema e outras publicações (RIBEIRO, 2004, p. 321).

Nesta fase, politicamente, as estruturas de comunicação são constrangidas em sua liberdade de atuação pela ditadura Vargas, ao instalar o regime do Estado Novo. Sofreram a imposição da censura ao jornalismo e se viram impelidas a incorporar as técnicas formais de texto do modelo norte-americano. O presidente Getúlio Vargas, cuja administração foi sumarizada no Primeiro Capítulo desta dissertação, limitou o contato do grande público com a informação, principalmente quando a notícia abordava crítica e polemicamente temas políticos.

No entanto, o controle estatal sobre a prática reconheceu em 1938 a profissão de jornalista e possibilitou a criação e cursos universitários de jornalismo (Decreto. nº. 5380 de 13 de maio de 1943). Os jornalistas passaram a receber uma remuneração fixa, ganharam *status* social, mas perderam autonomia com a organização do processo produtivo. A notícia começou a ser filtrada por diversos profissionais até a publicação (ROSSI, apud RIBEIRO, 2004) e a seguir padrões norte-americanos, como a abertura da reportagem com um resumo chamado de *lead*.

O *lead* tinha a função para de dar ao leitor uma idéia geral do assunto. A notícia era reescrita pelo copidesque para se adequar aos padrões técnicos ou ideológicos estabelecidos na empresa e deveria ser aprovada pelo editor e, posteriormente, por um conselho de editores, que definia a localização no jornal. Desta forma,

A inibição desta vertente discursiva certamente teve implicações sobre o amadurecimento e a participação política deste público na cotidianidade de suas interações institucionais, mas não significou um necessário embotamento do

domínio de procedimentos de escolha e de participação social (RIBEIRO, 2004, p. 361).

Os jornais impressos, com a participação do rádio, foram os principais agentes da retomada política no período posterior ao Estado Novo e contribuíram para a qualidade do debate político. Com o restabelecimento dos direitos civis, a esfera pública contou com a diversidade da participação de atores, desde os provenientes das oligarquias dominantes no Estado Novo às novas forças emergentes dos movimentos trabalhistas e da militância comunista.

O jornal *Tribuna da Imprensa* do jornalista Carlos Lacerda, criado em 1949, teve papel fundamental nesse processo. Vinculado à UDN¹⁵, o jornal criticava o getulismo e inovou, não seguindo a padronização do texto. Com o retorno do Presidente Vargas após vitória nas eleições, a *Tribuna da Imprensa* denunciou o uso do dinheiro público na campanha e pediu a anulação do pleito. O presidente Getúlio Vargas, sem apoio no meio jornalístico, investiu em um jornal que o defendesse. Assim, nasceu o *Última Hora* em 1951, comandado por Samuel Wainer. A proposta do jornal era se transformar na expressão do getulismo (RIBEIRO, 2004) e assim, para atingir as classes trabalhadoras, usava uma linguagem mais popular.

Representando forças opostas, estes jornais disputavam a opinião pública. A *Tribuna da Imprensa* contava com apoio de grupos como *O Globo* e o *Diários Associados* contrários ao fato do *Última Hora* obter recursos oficiais e, desta forma, violar um dos princípios básicos do instituto jornalístico: a autonomia. A tensão era tão grande que por diversas vezes Carlos Lacerda foi ameaçado e sofreu atentados, num deles ficou comprovado o envolvimento da Presidência da República. Esse fato teria provocado o suicídio do presidente Getúlio Vargas, em 1954 (RIBEIRO 2004). Para Ribeiro (2004), na década de 1950, havia a percepção de que a manutenção de um jornal pelo Estado se opunha à relação Estado-Sociedade e contradizia o regime representativo republicano do Estado de Direito. Os jornais,

[...] por mais que tenham sempre defendido grupos e versões parciais do processo social, entendiam que cabia honrar publicamente a tradição cultivada da autonomia da instituição, da idoneidade de seus integrantes e representante e do prestígio social da profissão” (RIBEIRO, 2004, p. 335).

¹⁵ O partido União Democrática Nacional (UDN), foi fundado em 1945, no final do Estado Novo. De orientação liberal, era opositor do Partido Social Democrático (PSD) de Getúlio Vargas. O PSD tinha a maior bancada no Congresso Nacional, exerceu ampla hegemonia sobre a política brasileira entre 1945 e 1965 e contava com o apoio do Partido Trabalhista Brasileiro (PTB). A UDN e os demais partidos da época foram extintos pelo regime militar em 1965.

Portanto, entre os anos de 1945 e 1964, a imprensa foi o fórum privilegiado do debate público, marcadamente político. O Estado Republicano propiciou o desenvolvimento de um modelo liberal de estrutura, propriedade e funcionamento da comunicação, tornando a prática jornalística uma atividade empresarial, especialmente na década de 1960 no Rio de Janeiro e em São Paulo. O resultado, apontado pela autora, foi o surgimento de estruturas relativamente autônomas na definição de políticas editoriais, mas que ainda incorporaram a tradição jornalística do império, com prioridade ao discurso político.

No Brasil, entre os anos 1946 a 1954, o processo de industrialização foi incentivado pelo Estado. Neste período, a imprensa aumentou suas instalações internas e teve acesso a financiamentos vantajosos oferecidos por órgãos governamentais e privados. As estruturas de comunicação se instalaram fisicamente em diversos centros urbanos, ampliando as fontes de informação e contribuindo para a setorização e especialização dos profissionais. Até a década de 1960, a imprensa esteve amplamente envolvida nos debates políticos com temas da esfera pública, como a crise do populismo e da democracia, insatisfação de classes sociais e a radicalização de partidos políticos de esquerda e direita.

As agências de publicidade também se desenvolveram com o objetivo de captar anúncios para os jornais. Os classificados tornaram-se uma fonte de renda importante e consolidaram jornais como *O Estado de São Paulo* e o *Jornal do Brasil*. O capital norte-americano também apoiou a imprensa nesta fase de aquisição de tecnologia, seja por meio de subvenções, convênios ou empréstimos. Para Sodré (1983), o capital monopolista dominou quase toda a imprensa carioca da época, favorecendo os interesses comerciais e manipulando os setores sociais influentes na esfera pública. Segundo Ribeiro (2004), o investimento do capital norte-americano influenciou a imprensa brasileira, mas não ao ponto de determinar o comportamento e o discurso dos jornais.

A propriedade das instituições de comunicação, que até então era restrita a um proprietário ou a grupos familiares, passou a ser de sociedade anônima, com amplos recursos usados na aquisição de pequenas empresas. A partir da década de 1960, o processo de monopolização das atividades jornalísticas foi intensificado. A falência de diversas empresas foi provocada especialmente pelas limitações à manifestação do pensamento e à liberdade de imprensa do regime militar.

A industrialização impactou as estruturas de comunicação, racionalizou os procedimentos de produção e favoreceu a incorporação de novas tecnologias. O discurso produzido pelos jornais, apoiado na participação política, passou a conviver com a modernização empresarial. A cobertura jornalística acompanhou o ritmo frenético da vida

urbana, produzindo textos leves, concisos, imediatistas, superficiais e que apresentavam uma visão fragmentada da realidade. Os discursos das estruturas de comunicação acabaram por adotar os critérios de imparcialidade e objetividade. Para Ribeiro (2004, p. 338)

A reorientação de parâmetros de ordem empresarial e a construção da informação nos moldes da objetividade técnico-científica, repercutiu politicamente na legitimação de uma aparente autonomia, responsabilidade e competência de representação do interesse público.

Já o jornalismo científico surgiu na transição do jornalismo literário para o de negócios. O pensamento positivista dominava de forma a sustentar a ideologia da objetividade. Conforme Bourdieu (apud MOURA, 2003), o jornalismo científico gerou impactos sociais, políticos e econômicos e se configurou como uma das estruturas do sistema, onde se exerce o poder simbólico de fazer ver e crer. A imprensa, que se instalou como empresa capitalista, possibilitou o diálogo entre o campo científico e os demais campos sociais e passou a atuar como administradora dos sentidos da informação científica. A função da imprensa neste contexto não era neutra e sim política, de acordo com Moura (2003).

Ribeiro (2004) defende que a tecnologia e a racionalidade não inibiram a pluralidade dos discursos e das intervenções possíveis. Na verdade, serviram para conferir *status* de instituição pública à imprensa. A tradição do jornalismo político missionário e combativo se sobrepôs ao formalismo científico focado pelo texto noticioso. A imprensa atuava na esfera pública conduzida por interesses políticos particulares que disputavam espaço e poder utilizando-se dos jornais. Assim, a abordagem dos temas pela imprensa era parcial e intencional. A opinião e a notícia conviviam sem problemas nas páginas dos periódicos, mesmo nesta fase.

O golpe militar de 1964 censurou o conteúdo da imprensa que, para sobreviver, acabou optando pela formalização do tecnicismo americano. Do ponto de vista da manifestação do pensamento, a ditadura (abordada também no capítulo anterior) retirou a luta política das páginas dos jornais e comprimiu a esfera pública. O modelo formal do discurso focalizou a produtividade; dividiu as redações em departamentos e setores hierarquizados; tornou as funções especializadas e impôs ritmos de produção da informação como nas fábricas. O texto passou a ser limitado às regras estabelecidas nos manuais de redação, deixando de ser opinativo.

Esse modelo, que privilegiava a forma, foi incorporado pelas escolas de jornalismo. Os profissionais tiveram uma formação mais técnica sem ênfase na memória histórica da fase missionária e engajada do jornalismo. O Brasil incorporou padrões norte-americanos num

momento em que aquele país começava a levantar questões éticas sobre a prática e conduta do jornalista. As discussões nos Estados Unidos fizeram surgir em 1967 o *ombudsman*, um crítico interno à publicação (RIBEIRO, 2004).

O regime militar transformou o conceito de informação em “serviço público” voltado para integrar o país e manter a ordem social e política. Em 1975, a imprensa consolidou o modelo possível de se exercer o jornalismo, ainda vigente:

[...] como padrão básico, prevalecem ainda os critérios e parâmetros dispostos no formalismo do jornalismo como prática objetiva e imparcial, fixado nos manuais de redação e estilo e na bibliografia correlata, disponíveis nas redações e nos cursos de comunicação até os dias atuais (RIBEIRO, 2004, p. 364).

Por mais de uma década, a objetividade foi exaltada como princípio fundamental da qualidade pública da informação e critério básico e central que possibilitava um “real” acesso aos fatos. Era valorizada como um serviço para toda comunidade na “promoção do bem comum” (RIBEIRO, 2004). Segundo Ribeiro (2004), a noção de serviço pode estar associada a um processo de despolitização ao absoluto da realidade ou a uma autonomização crescente da competência crítica do público. No primeiro caso, a informação como serviço é usada para manter a estabilidade e permanência das estruturas existentes. No segundo, resulta da capacidade do público para tratar a informação como serviço, interpretando-a de acordo com suas referências de valores, princípios e concepção da realidade.

As mudanças na prática do jornalismo (em 1950 se caracterizava pelo jornalismo investigativo em busca do “furo” de reportagem e a partir de 1964 priorizava o formalismo - a técnica sobre o conteúdo) levaram Dines (apud RIBEIRO, 2004) a propor um estilo que resgatasse o local de destaque do jornal frente à televisão. O autor propôs que o papel do jornal deveria englobar a contextualização dos acontecimentos, a ampliação da informação, comparando com outros fatos e até apontando tendências para o futuro.

Da década de 1970 até meados de 1980, a crítica dos estudiosos da imprensa propôs a negação do conceito de objetividade e vinculou a comunicação ao conceito de mercadoria. Para Marcondes Filho (apud RIBEIRO, 2004), o instituto jornalístico não passava de um “complexo industrial-tecnológico” aliado as “grandes forças econômicas” com o objetivo de monopolizar a opinião pública. Ribeiro (2004) critica o exagero dessas afirmações, mas as considera fundamentais por contribuir para a formação de uma geração de jornalistas conscientes da capacidade da notícia em falsear a realidade.

Entendemos que o regime militar impôs as instituições de comunicação, num determinado momento de maior rigor de controle e de censura, uma prática de serviço à

ordem instalada, mas, no decorrer do processo, as instituições retomaram a postura ativa, interferindo na esfera pública e contaram especialmente com um público crítico e interpretativo. O público dos jornais já havia adquirido habilidades para interagir com o sistema de referencialidade produzido pelas instituições de comunicação. Essa competência possibilitou que a imprensa ultrapassasse os limites impostos pelo regime, se comunicando com certa liberdade com o público. Alguns jornais como a *Folha de São Paulo* incorporaram a censura, outros como *O Estado de São Paulo* resistiram, publicando “ingênuas” receitas de bolo e versos de Camões nas páginas de noticiário.

A autora relata, ao reportar os argumentos dos dirigentes da *Folha de São Paulo*, que o jornal assumiu um comportamento movido pela conjuntura, estando ao lado de parte da sociedade e correspondendo à postura de seus leitores. Mais tarde, em 1986, a política editorial do jornal priorizou o “apartidarismo”, a “independência” e o “profissionalismo”. A cobertura deveria trazer temas de interesse do público e relacionados a sua vida. No manual de redação, a *Folha* reconheceu a inexistência da objetividade, mas recomendou que fosse buscada. Com a sobreposição da técnica, dos lucros sobre a ética, a notícia, de modo geral, enfatizou o sensacional em detrimento da luta pela democracia e por cidadania. Mesmo assim, o jornalismo se manteve como uma instituição pública e o público foi adquirindo conhecimento dos condicionantes do processo de produção da notícia.

Ainda durante a ditadura, devemos registrar a produção alternativa de informação por jornais específicos e as universidades. Movimentos e organizações sociais foram favorecidos no final do período com as novas perspectivas críticas e marxistas que se expandiam no Brasil. Num certo momento do regime, a tradição operante do instituto do jornalismo de prática engajada se sobrepôs. A descrição apresentada permitiu a identificação do potencial da imprensa em criar e manter uma cultura de participação social efetiva e até de colaborar para que esse atributo se torne dominante e até hegemônico na esfera pública brasileira. Conforme Williams (1979, p. 113), baseado em Gramsci, hegemonia significa

[...] todo um conjunto de práticas e expectativas sobre a totalidade da vida: nossos sentidos e distribuição de energia, nossa percepção de nós mesmos e nosso mundo. É um sistema vivo de significados e valores – constitutivos e constituidores – que, ao serem experimentados como prática, parecem confirmar-se reciprocamente.

Apesar do termo ter sido abandonado posteriormente pelo próprio autor, ressaltamos a característica da hegemonia como um “sistema vivo”: transformador e transformável. Desta maneira, podemos imaginar qual seria o resultado se diversas instituições da sociedade

contemporânea dessem ênfase a outros valores. No lugar de atributos como imparcialidade, formalismo e objetividade, poderia se valorizar a cidadania, o poder de transformação das ações humanas e o retorno de ideais iluministas como a noção do ser humano como agente histórico. Identificamos, a partir desta revisão bibliográfica, as escolas de jornalismo nas universidades como espaço privilegiado, que pode ser acessado pela sociedade civil organizada e instituições públicas com a Anvisa. As escolas de jornalismo podem fortalecer a formação de profissionais dentro do espírito mobilizador e crítico dessa prática, habituando-os a cobrir temas da esfera pública de forma a ampliar a voz dos movimentos sociais e estimular a participação da sociedade.

O pensamento dominante convive com forças alternativas e em oposição que vão gradualmente modificando-o. Essas forças são alimentadas nas contradições da hegemonia. Sobre a adoção de valores, Sarti (1979) diagnostica que os países latino-americanos têm uma relação de “dependência cultural” com países de capitalismo avançado, especialmente com os Estados Unidos. Na maioria das vezes, incorporamos valores e padrões culturais divergentes dos interesses internos do país. O perfil do público e as relações de poder entre as classes favorecem essa relação deteriorante.

Williams (1979) pondera que a própria sociedade limita a história, por meio de pressões como formações política, econômica e cultural. O autor propõe a análise das estruturas de comunicação como meios de produção, inseridas no complexo âmbito das forças produtivas gerais do modo de produção capitalista da sociedade e em responsabilizá-las, de certo modo, pelas relações de produção estabelecidas socialmente.

Ainda segundo o autor, o desenvolvimento histórico da imprensa está relacionado com o desenvolvimento geral das forças produtivas e das relações sociais existentes num determinado contexto social. Neste sentido, a imprensa capitalista é vista como um sintoma do funcionamento das demais estruturas da sociedade. No regime capitalista, as instituições de comunicação foram forçadas a absorver mecanismos de mercado, como a concentração de capital e de tecnologia, para sobreviver.

Voltando ao contexto brasileiro, na década de 1980, vencidas as restrições políticas, os jornais tiveram que superar situações adversas economicamente como as baixas tiragens (número de exemplares) por causa da queda no poder de compra da população, da falta de tradição de leitura no País, de altos índices de analfabetismo e da concorrência com o rádio e com a televisão. O ambiente social estava novamente plural, mas o acesso às estruturas de comunicação ainda se manteve desigual. O volume de informação disponível aos diversos

públicos cresceu ao lado da fragmentação da realidade, segmentação do conhecimento e da penetração do rádio e da televisão.

No campo das estruturas de comunicação, na década de 1980, emergiu a teoria crítica e o marxismo que questionaram o funcionalismo americano ao promover a ideologia da prática da objetividade. Mesmo seguindo o formalismo na construção do texto, a imprensa brasileira não incorporou totalmente a imparcialidade à prática. Ao contrário, colocou-se a serviço do seu público-alvo, penetrando em outros setores e criando fatos e movimentos como as Diretas Já em 1984 e o *impeachment* do então presidente Fernando Collor em 1992. Em busca de se legitimar, os jornais passaram a explorar vários temas, diversificaram a natureza de assuntos e formas de abordagem. Nesta fase, houve um “renascimento do jornalismo político com uma força de intervenção no cenário político comparável àquela do final do império e dos primeiros governos republicanos” (RIBEIRO, 2004, p. 320).

Uma evidência do poder e espaço conquistado foi a criação e profissionalização de assessorias de imprensa nos mais diversos órgãos públicos e privados. Esse fato significou o reconhecimento de que era preciso se especializar para estabelecer uma relação positiva com as instituições de comunicação da atualidade. Segundo Jobim (apud RIBEIRO, 2004), as assessorias de imprensa ampliaram o volume de informação disponível para moldar a opinião pública e obter vantagens para as instituições representadas.

A imprensa se apresenta atualmente como indústria, busca racionalizar a produção e promover a divisão do trabalho e a hierarquização das funções. A organização do trabalho se assemelha a de outras empresas privadas e reflete as condições gerais da sociedade. Ribeiro (2004) aponta para uma prática do jornalismo que mistura, em diferentes graus, três vertentes:

1. A tradição do jornalismo como missão “nobre e elevada”;
2. A concepção do jornalismo como representação fiel da realidade;
3. E, por fim, a prática projetada de forma diferenciada de acordo com o tipo de estrutura de comunicação a serviço de múltiplos públicos com demandas específicas de assuntos e tratamentos.

Há pressupostos de uma pluralidade de públicos em interação, em busca de seus interesses. Isso torna o espaço da discursividade pública mais amplo e dificulta que a notícia seja manipulada ideologicamente por determinadas forças vistas como hegemônicas. No contexto atual, várias vozes têm acesso ao espaço público. A autora ainda identifica princípios e procedimentos herdados, fortalecendo a interpretação da realidade pelos jornais dentro de uma racionalidade prático-moral. Segundo a autora, ainda se expressa a tradição crítica, partidária e de engajamento nos discursos das estruturas de comunicação. “Os leitores dos

grandes jornais de circulação nacional ainda são aqueles com formação educacional superior à média nacional e situação econômica mais estável” (RIBEIRO, 2004, p. 354).

Com a posição de destaque da televisão e do rádio no século XX, os jornais perderam a competência exclusiva de expressar discursos da sociedade e de formar consensos e concepções da realidade. Concluímos que os impressos ainda influenciam fortemente, especialmente as camadas socioeconômicas mais favorecidas que são seus leitores. Os jornais não têm capacidade de determinar um tipo particular de referencialidade sobre a realidade. Os valores e referências sociais são construídos por diversas instituições ao longo do tempo. Isso demonstra que um projeto de mudança social precisa ser estruturado em articulação com diversas instituições atuantes na esfera pública.

Como citado acima, também não seria desejável que a imprensa “conduzisse” a sociedade. Seu papel é mais o de expressar um sintoma de como os grupos que estão no poder se relacionam com a sociedade e os ambientes cultural, político e econômico. Estas informações foram levadas em conta na elaboração dos procedimentos metodológicos utilizados na parte empírica dessa dissertação. Este trabalho não supõe a imprensa como um único elemento essencial para a elevação do grau de cidadania no país. Sabe-se que ela se traduz num sinalizador do tipo de relação entre instituições e a sociedade por meio das reportagens publicadas, ainda, e num instrumento importante na esfera pública devido seu potencial.

2.8 A Cobertura do Tema Saúde

A cobertura do tema saúde se insere nesta trajetória histórica apresentada a partir da abertura a temas além da política. Verificamos que a formação de centros urbanos; a estruturação da imprensa como empresa capitalista e a diversidade de públicos contribuíram para ampliar o acesso à informação sobre diversos campos. Neste sentido, assuntos como saúde e medicamentos entram “automaticamente na categoria jornalística ‘notícia’”, não tendo necessidade de demonstrar sua importância, pois fazem parte da agenda social (ADGHIRNI, 2005). Segundo Moura (2003, p. 62), são “temas de ampla repercussão social e, por isso, dizem respeito” a cientistas, jornalistas e a um terceiro “campo de interlocutores, representado por setores sociais organizados (institutos, ONG’s, associações, o Terceiro Setor de modo geral)”.

Esta temática se relaciona com a prática do jornalismo científico e está intimamente ligada à cobertura de ciência e tecnologia. As instituições de comunicação, com o advento do

jornalismo científico, absorveram a missão de popularizar a ciência, de dar ampla divulgação às descobertas e informações, de aculturar as idéias científicas. Com isso, aceleram o desenvolvimento de instituições e introduzem novas palavras no vocabulário da sociedade (MOURA, 2003). No entanto, o jornalismo científico acabou intensificando o mito de “verdades absolutas”, ao omitir informações contraditórias e discordantes (SINGER, 1990).

Diagnosticar a qualidade da cobertura da saúde nos faz reconhecer que as estruturas de comunicação desempenham um papel complexo e variável. De acordo com Dines (2005), ao tratar desse tema, a imprensa precisaria ter cuidado e critérios rigorosos:

Todas as esferas da vida são igualmente importantes, mas a cobertura de medicina e saúde exige um grau de responsabilidade um pouco maior. Informação e prevenção caminham juntas, desinformação e tragédia são inseparáveis.

O acidente na usina de Chernobyl, já relatado no capítulo anterior, teve um significado amplo para a sociedade ao desconstruir o mito da segurança da ciência e do desenvolvimento. A tragédia sedimentou o campo a partir do que se formulou o conceito de “Sociedade de Risco”. O conceito traz a idéia de que junto com as inovações vêm a globalização das ameaças. Seguindo esse raciocínio, estudos sobre a “comunicação do risco” se desenvolveram, como uma crítica à divulgação científica, demonstrando que a informação produzida pelos cientistas não é neutra e influencia visões de mundo (MOURA, 2003).

A questão do risco, seja pela percepção de mudanças ambientais de forma generalizada, seja por efeitos adversos de novas tecnologias, foi colocada em destaque e está cada vez mais presente nas reportagens publicadas pela imprensa. São temas que entraram em voga com a modernidade. Para Giddens (1991, p. 11), modernidade significa “o estilo de vida ou organização social originados na Europa a partir do século XVII e que [...] tornaram-se mais ou menos mundiais em sua influência”. Da década de 1960 em diante, o risco passou a fazer parte das preocupações da opinião pública internacional que começou a perceber a ciência e tecnologia não apenas associadas ao progresso, mas também a perigos potenciais.

O tema que estamos tratando – a saúde, mais especificamente a vigilância sanitária – está inserido neste contexto de globalização dentro de uma comunicação de risco. O termo reflete a experiência mundial com a industrialização, que trouxe problemas para a sociedade como o risco ou ameaça de elementos não absorvidos e tratados pelo sistema capitalista. A sociedade industrial possui valores inerentes como capital, tecnologia e mercado, que se movimentam de forma a gerar uma dinâmica conflitiva rompendo com o ciclo produtivo e

deixando como consequência a exposição dos cidadãos e instituições a situações de perda de segurança e de qualidade de produtos, serviços e processos.

Ulrich Beck (1997) envolve as instituições de comunicação na sociedade de risco por deterem o poder de definir conceitos como “perigo”, ao produzirem a reflexão sobre o sistema produtivo e sobre si mesmas. As reportagens são frequentemente pautadas por problemas relativos à industrialização, que ameaçam direta ou indiretamente o homem, meio-ambiente, a produção, cultura, valores sociais e as políticas em geral.

O autor define o fenômeno da “reflexividade” pelo fato da sociedade se apropriar de um tema e de um problema, em geral agendados pelas instituições de comunicação que realizam o discurso público da experiência. As instituições de comunicação têm capacidade de provocar essa reflexão na vida íntima dos cidadãos e na atuação de organizações tanto públicas quanto privadas.

Entretanto, muitas vezes, a imprensa só dá destaque ao conflito em determinados momentos e não têm estabelecido procedimentos para acompanhar os casos sob o ponto de vista dos direitos dos cidadãos. Essa impressão de superficialidade, que acaba se estabelecendo nas coberturas noticiosas, limita, os questionamentos que geralmente não atingem a ordem capitalista, ou os interesses das grandes empresas.

O processo de popularização da ciência está marcado pela seletividade de falas, interlocutores e de informações, desde a origem da divulgação científica. Essa característica é intensificada pela ação das instituições de comunicação ao editar o espaço público e a visibilidade dos temas científicos e das visões de mundo sobre esses temas (MOURA, 2003, p. 61).

Em relação ao tema saúde, os jornais de circulação nacional denunciam desvios de finalidades e recursos, dão visibilidade a fatalidades evitáveis nos sistemas público e privado, mas ao mesmo tempo realimentam o sistema capitalista, favorecendo o consumo de novas tecnologias de saúde (produtos, equipamentos, técnicas e serviços inovadores). Há uma produção acadêmica¹⁶ que demonstra, na cobertura do tema, a tendência da imprensa seguir a lógica do mercado, privilegiando informações que agreguem valores econômicos, reforçando os interesses das indústrias e dos empresários.

A saúde está frequentemente associada a produtos e serviços à venda. São raras as reportagens que abordam o tema de forma informativa e esclarecedora voltada para o cidadão,

¹⁶ A Universidade Metodista de São Paulo (UMESP) possuiu uma linha de pesquisa de pós-graduação sobre Comunicação e Saúde. Em parceria com a UNESCO, promove as Conferências Brasileiras de Comunicação e Saúde (COMSAÚDE), das quais destacamos a VI Conferência com o tema “Mídia, Mediação e Medicalização”.

como a prevenção de doenças e o debate sobre a melhoria das condições de vida da população. Segundo, Bueno (2005a, p. 89), crítico da imprensa sobre o tema comunicação e saúde:

A mídia mantém o foco na doença e apresenta caráter fatalista ao informar sobre o tema. [...] mais do que em outro campo de cobertura a medicina e a saúde se prestam à produção de matérias espetaculosas, prometendo curas e desvendando os mistérios do corpo e da mente.

A constatação acima pode ser compreendida como o resultado das estratégias de marketing de laboratórios farmacêuticos que produzem informações, dentro dos critérios jornalísticos, e assim conseguem divulgar principalmente medicamentos, se utilizando da legitimidade dos jornais como instituições públicas. Grande parte das reportagens sobre saúde não passa de propagandas sobre pesquisa científica e descobertas de tratamentos médicos.

Assim, a indústria farmacêutica burla a legislação, como a Lei nº. 9.294/96 que proíbe a propaganda de produtos sob prescrição médica nas instituições de comunicação. Os temas das matérias vão de obesidade, estética, hipertensão, disfunção erétil, à depressão. Nessas “matérias de saúde”, os textos expõem dramas pessoais, fazendo apelo emocional, e trazem a solução terapêutica como esperança, felicidade, capaz de elevar a auto-estima e a qualidade de vida (BUENO, 2005a).

Um estudo sobre a revista *Veja* levantou que 12% das edições entre 1998 e 2002 trouxeram temas relacionados à saúde na capa. Dessas matérias, 15 divulgavam alguma novidade na área, com fontes de informação vinculadas a laboratórios. O que permitiu a conclusão de que a “imprensa não trata da doença e, sim, da cura” e reforça a “cultura da auto-medicação” (PESSONI & GERÔNIMO, apud LOPES, 2005).

Como já mencionamos no Primeiro Capítulo dessa dissertação, a saúde no Brasil está associada a bens de consumo, como medicamentos, alimentos, seguros de saúde (LEFEVRE, 1991). Segundo Adghirni (2005), o termo “medicamento” possui três significados como mercadoria: como bem simbólico, porque vende saúde e bem-estar; como produto a venda nas farmácias, tendo um preço e a função de gerar lucros e como notícia vendida nos jornais.

A Associação Nacional dos Farmacêuticos Magistrais, Anfarmag, registrou em 2002 um aumento de novas farmácias de manipulação no país de 40%, totalizando 5.200 estabelecimentos, com faturamento anual de R\$ 1,53 bilhão do setor (ADGHIRNI, 2005). A autora também levantou que a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas, Abifarma, contabiliza que os laboratórios movimentem por ano US\$ 10,5 bilhões no país. O laboratório

Aché é o primeiro da lista, com cerca de US\$ 650 milhões de faturamento, sendo investidos US\$ 150 milhões em estratégia de venda e propaganda.

Ao analisar a repercussão na imprensa da retirada de um antiinflamatório do mercado por apresentar riscos cardíacos, Bueno (2005a) verificou: 1. a atuação “oportunista” de laboratórios ansiosos por conquistar o público consumidor de seu concorrente, por meio de publicidade “enganosa”; 2. a postura crítica da Anvisa como denunciante de um “marketing nocivo”, realizando o seu dever dentro de uma comunicação de risco e 3. a ingenuidade dos jornais ao lidar com uma indústria tão poderosa quanto a farmacêutica. Segundo o autor, a imprensa aderiu num primeiro momento ao discurso do fabricante do medicamento suspenso,

[...] evidenciando que o espírito crítico não freqüenta com desenvoltura a mídia brasileira quando estão em pauta temas relevantes e controversos, associados a interesses poderosos, como os que envolvem os medicamentos, os agrotóxicos, os transgênicos, a indústria de bebidas e a indústria tabagista (BUENO, 2005b).

A questão da propaganda de medicamentos é regulada pela Anvisa, que deveria ter uma relação mais próxima e presença mais atuante na imprensa para a divulgação de informações técnicas e relevantes para a sociedade civil. Essa aproximação contribuiria para um debate mais equilibrado por meio dos jornais, evitando que versões apoiadas em interesses mercadológicos, pouco promotores da saúde, conseguissem se estabelecer como hegemônicas. O autor também lembra do papel que deve ser desempenhado pela sociedade civil de pressionar os laboratórios a terem uma postura ética e transparente.

Já Adghirni (2005), que pesquisou tema semelhante ao de Bueno (2005b), concluiu que a imprensa desempenhou o papel de mobilizar e conscientizar a sociedade sobre a importância de políticas públicas voltadas para a segurança dos medicamentos. A autora também reconheceu que, no caso do antiinflamatório retirado do mercado, os jornalistas foram dependentes de fontes declaratórias, como autoridades e reproduziram o texto de agências de notícias. Poucos profissionais “assinam suas matérias, contextualizando, criticando ou contestando os dados oficiais”.

Um outro estudo (LOPES, 2005) sobre a cobertura da Consulta Pública nº. 31, voltada para se instituir novas regras de funcionamento de farmácias de manipulação, constatou que a Anvisa está em desvantagem em relação às estratégias de comunicação das empresas do setor. A partir da análise de conteúdo de matérias publicadas em jornais e de *releases* divulgados pela assessoria de imprensa da Anvisa em 2005, o estudo concluiu que a Agência não soube esclarecer a importância de suas ações para a segurança da saúde da população. Falhou em agilidade, deixando de divulgar informações relevantes, como argumentos científicos e

técnicos, e se portou de forma autoritária em relação à imprensa. A função da Anvisa, no caso, não foi compreendida por boa parte dos jornais, sendo até mesmo associada à defesa de interesses de grandes laboratórios e contrária aos direitos dos consumidores.

A análise evidenciou que a imprensa reduziu e polarizou a discussão, valorizando aspectos econômicos como o preço dos manipulados em detrimento da segurança dos produtos. As novas regras foram vistas como medidas anti-econômicas que viriam a impactar no preço dos manipulados. Por traz desta versão que se tornou hegemônica, estava a Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais, a Anfarmag, alimentando e realimentando a imprensa.

Apresentamos uma série de características da cobertura do tema saúde com a intenção de qualificar o nosso olhar de pesquisador e de subsidiar a aplicação da metodologia elegida neste trabalho: a esfera pública. Moura (2003) ainda lança bases para um modelo ideal do jornalismo científico que deve contemplar as repercussões sociais das descobertas e inovações divulgadas. A autora sugere que a imprensa, por promover a maior divulgação, seja uma das instâncias mediadoras do “necessário debate público”.

Como os riscos à saúde, um assunto de interesse da vigilância sanitária, fazem parte das preocupações cotidianas dos cidadãos, queremos verificar como se dá a participação social - manifestação concreta da cidadania - nas notícias produzidas pelas instituições de comunicação. Como a imprensa relaciona a atuação da Anvisa ao interesse social?

Uma forma de mensurar esse aspecto seria verificar se as informações nas matérias estimulam a consciência sanitária e se as instituições de comunicação contribuem para o exercício do direito à saúde, divulgam os canais existentes para a participação do cidadão. O cidadão é um ator de interesse direto sobre as ações de vigilância sanitária. Será que a imprensa tem essa concepção?

Esses questionamentos são pertinentes a qualquer tempo e sociedade. No contexto brasileiro de intensa desigualdade social e historicamente marcado pelo descaso das autoridades com a saúde pública, apresentam-se ainda mais relevantes.

3. A Cidadania no Brasil

3.1 Entendendo o conceito

A concepção de cidadania está intimamente ligada à capacidade de participação social nas questões que interferem na vida do país. Neste aspecto, o campo das leis é um dos campos necessários para que a prática da cidadania possa existir. Este campo configura formalmente o reconhecimento de direitos - como o direito à informação, à liberdade de expressão e de manifestação.

Na vida em sociedade, indivíduos, grupos de interesse, classes e Estado atuam no processo político em defesa de interesses próprios. A capacidade de ter acesso a essa luta por poder seria um processo de cidadania (VIEIRA, 2001).

O conceito de cidadania, de acordo com Vieira (1998), tem dois componentes dentro de um Estado-Nação: a identidade social e o sentimento de nação. Indivíduos precisam se sentir iguais em direitos e deveres e reconhecerem-se como pertencentes a um mesmo povo assentado num espaço territorial denominado de pátria, com sentido de nacional. São cidadãos, na medida em que se relacionam com o Estado-Nação e se sentem parte deste. Compartilham entre si valores como língua, religiões e objetivos comuns. Há ainda uma parte passiva e outra ativa. A passiva se refere à existência do indivíduo assegurada pelo Estado e a ativa, a capacidade de influenciar o poder, de atuar, tomar parte nas decisões nacionais.

O cidadão tem a perspectiva de pertencer a um Estado, pelo fato deste reconhecer seus direitos dentro do espaço da Nação (geograficamente e em outros territórios conforme acordos com outros Estados). Estes direitos, de cidadania, só existem se são universais - para todos - com a garantidos e implementados pelo Estado. A igualdade, que não é absoluta, se refere ao equilíbrio entre direitos e deveres em limites (VIEIRA, 2001). Um cidadão pode ter um aspecto de seus direitos suspensos, por uma incapacidade mental, mas isso não significa que perdeu a cidadania.

Marshal (apud BURITY, 2002) explica a divisão de três categorias do direito: civil, político e o social. Dentro de uma teoria mais ampla (a marxista e gramsciana), a sociedade civil se reconstrói para combater abusos do Estado e/ou do mercado (sistema econômico, neste caso, o capitalismo). Neste renascimento da sociedade, os direitos são fortalecidos como

conquistas dos cidadãos, e resultam do embate entre forças sociais opostas e da pressão exercida sobre o Estado. Temos então:

Direito Civil – Relativo à liberdade individual. Fundamenta a vida, a liberdade, propriedade, igualdade, o direito de ir e vir, de se manifestar, de estar protegido no lar e no sigilo da correspondência. Norteia as regras da prisão, que só pode ser efetuada por autoridade competente e a condenação depende de processo legal e regular. Também institui a justiça e a torna acessível a todos. A perspectiva do direito civil engloba a liberdade de expressão e de manifestação.

Os direitos políticos e sociais compõem ainda as dimensões da cidadania.

Direito Político – Em essência, o direito ao voto. Estabelece a vida em sociedade. Garante a participação do cidadão na administração pública e o exercício da capacidade de votar e ser votado (depende do cumprimento de pré-requisitos, como idade).

Direito Social – Entendido como Justiça Social. É o que dá acesso a participação dos benefícios da sociedade: Educação, Saúde, Previdência. Tem a capacidade de diminuir a desigualdade de renda gerada pelo capitalismo e de promover o bem-estar social. Depende da administração feita pelo Poder Executivo. Queremos perceber os avanços ou limitações da imprensa escrita na cobertura da atuação da Anvisa, como nova modalidade institucional do Estado, e a participação social neste contexto. É neste campo que vamos abordar a cidadania

Em um país como o Brasil, os direitos estão expressos, mas na prática não são acessíveis a todos. A maior parte da população não tem condições de exercer a cidadania porque o cidadão brasileiro é carente de informações e de recursos materiais. Uma população que mora em uma periferia, sem escola, água ou esgoto, sofre com essas condições sociais. Muitas vezes, não conhece seus direitos como o acesso ao serviço de saúde gratuito (estabelecido na Constituição de 1988) ou não consegue ser atendida por falta de estrutura do serviço. O nível educacional da população e as condições sociais e econômicas são, portanto, elementos importantes no processo.

Além disso, a recente experiência democrática e a alta desigualdade social contribuem para a passividade e desmobilização da população. A história brasileira traz para o presente a herança da baixa participação social: os direitos trabalhistas reconhecidos durante a administração do Presidente Vargas (1930 a 1945) foram concessões da elite, para evitar a organização e mobilização da sociedade.

Em meados do século XX, assistimos uma globalização que coloca o mundo diante de todos, sem adequar o conteúdo ao público. Com dimensão social contraditória, o fenômeno ameaça provocar um retrocesso até mesmo em sociedades que conquistaram um grau

exemplar de democracia e liberdade, como foi o caso da Dinamarca. O país sofreu reações violentas dos muçulmanos e retaliações econômicas dos países islâmicos por causa de charges de Maomé (o profeta do Islã) publicadas pelo jornal dinamarquês *Jyllands-Posten*¹⁷ em alusão ao terrorismo. O evento de repercussão internacional mostrou que a liberdade de imprensa não é um valor absoluto e depende de cada cultura.

Apesar das sociedades ocidentais terem lutado séculos para instituí-la em suas leis maiores (como é o caso dos Estados Unidos com a Primeira Emenda¹⁸ à Constituição em 1789 e o Brasil, um século depois com a Constituição de 1988), há mecanismos sociais, econômicos e políticos que a constroem. Um exemplo foi a pressão chinesa que levou o sistema de buscas na internet *Google*¹⁹ a retirar a palavra “democracia” de sua lista. A reportagem da revista *Veja*²⁰ sobre o assunto conclui que a liberdade de expressão “não é obra pronta, acabada e sacramentada. Precisamos continuar a merecê-la”.

Neste campo da cidadania, cresce a importância da ética para que não se perca a dimensão da coletividade. No exercício de direitos, a ética exige a reflexão e conscientização do sujeito acerca da complexidade e diversidade dos fenômenos sociais. Apresenta-se como condição fundamental. A capacidade de seguir valores e padrões, respeitar normas sociais seria o elemento controlador de excessos e evitaria que a cidadania se distanciasse de suas características.

Segundo Habermas (1997), a função moderna do Estado, o que justifica sua existência na atualidade, é exatamente de normatizar as “expectativas de direito”. Para que haja uma participação cidadã é necessário que exista um Estado democrático. O Estado administra pressões de acordo com sua autonomia.

Entendemos por autonomia sua capacidade de independência política e econômica e para agir, implementando políticas que beneficiem a sociedade e não apenas grupos. Quanto mais fortalecida a sociedade civil, participando e acompanhando as políticas públicas, mais contribuiria para que o Estado atingisse seu objetivo de proporcionar o bem comum. E, por analogia, podemos concluir que mais cidadão seria este Estado e o resultado do conflito entre

¹⁷ A série de charges (dez de doze) com piadas de Maomé foram publicadas pelo *Jyllands-Posten* em outubro de 2005. O jornal dinamarquês convidou desenhistas a enviar charges sobre Maomé para ilustrar um livro de um escritor que não encontrava artista disposto a tal ousadia e correr o risco de ser punido pelos muçulmanos. A iniciativa gerou um “choque de civilizações” em que as sociedades islâmicas exigiram desculpas, punição aos editores responsáveis, castigo e até mortes dos cidadãos dos países que publicaram tal “ofensa” (*Veja*, edição 1942, 8/02/2006, p. 64-73).

¹⁸ Trecho da Primeira Emenda: “O Congresso não legislará no sentido de estabelecer uma religião, ou proibindo o livre exercício dos cultos; ou cerceando a liberdade de expressão ou de imprensa”.

¹⁹ <<http://www.google.com>>.

²⁰ Op. cit. 16, p. 73.

as pressões externas e as habilidades internas seria o predomínio das segundas (DEMO, 2000; 2002a).

Na realidade, nas sociedades chamadas semiperiféricas²¹, o Estado oscila entre a ineficiência em atender os apelos da sociedade e o exercício da autoridade, neste caso se posicionando como o grande decisor e formulador de políticas públicas. O Estado autoritário, num regime chamado de “democracia vigiada” (SANTOS, 2001, p. 278), inviabiliza a cidadania, ao bloquear a participação.

Para reverter o autoritarismo, a sociedade deve se fortalecer e intervir indiretamente como vontade ou opinião pública. A construção do espaço público, onde se dá esse debate, na prática, cabe à sociedade. A grande questão é que instrumentos como a igualdade política, pluralismo, transparência (esfera da publicidade onde atuam os meios de comunicação) estejam ao acesso do cidadão para pressionar o sistema político a acolher temas de interesse social na agenda pública.

Por isso, é preciso fortalecer e democratizar no espaço público as instituições de publicidade como parlamento, partidos e instituições de comunicação. Habermas (1997) defende que a esfera pública seja usada como o espaço para reforçar os problemas da sociedade até que essa pressão influencie os Três Poderes.

Para Grau (1998), a superação da dicotomia entre Estado/Sociedade requer também o fortalecimento do Estado para realizar os valores democráticos e reconhecer suas responsabilidades públicas e seus limites. Isso pressupõe a quebra de monopólios de poder. A diversidade de atores com graus de poder abre espaço para a recuperação da noção original de público, no qual a sociedade participa.

A esfera da publicidade se torna real pela atuação do cidadão. O cidadão é o dotado de decisão própria e autônoma sobre assuntos políticos e apóia as instituições de publicidade como o parlamento, partidos e empresas de comunicação. A democratização (abertura) das instituições é o elemento fundamental para viabilizar as duas formas de influência do cidadão: a opinião pública (influência indireta) e a participação (influência direta).

Cidadania pressupõe participação. Deve ser exercida no convívio diário, por meio das relações sociais com a “coisa pública” e o meio ambiente. Deixa de ser uma queixa individual para se tornar um dever de se manifestar socialmente, junto aos canais instituídos para esse registro, como a justiça (por ações civis públicas), as ouvidorias, conferências e seminários,

²¹ Sociedades periféricas e semiperiféricas, definidas por Boaventura de Sousa Santos, são fracas e pouco autônomas e o Estado é “sobre desenvolvido”, tendo um papel decisivo na economia, e subordina a sociedade civil.

conselhos e a imprensa existentes. A cidadania é um processo contínuo, como os intermináveis desafios sociais. Podemos considerar como sua essência o debate, o questionamento ou a reflexão sobre os problemas, forçando os principais atores políticos envolvidos a discutirem, ou colocarem em discussão, propostas, antes de divulgarem suas decisões ²². Neste caso, os cidadãos são chamados a participarem ativamente deste processo, seja dando suas opiniões, seja votando em determinadas alternativas.

Percebemos a cidadania no Brasil como um processo não consolidado e ainda vinculado a tragédias e a temas emblemáticos como problemas com medicamentos. São momentos de crise social, política e/ou econômica que servem de concentração do interesse social e justificativa para a organização.

Os movimentos sociais existentes não conseguem espaço ou não são vistos como fortes e atuantes, fiscalizando ou pressionando o Estado a defender os interesses sociais e a prevenir danos à saúde. O resgate desta história demonstra que a sociedade brasileira se une em momentos específicos em torno de reivindicações comuns, mas não mantém o apoio de forma expressiva a movimentos ou entidades organizadas no decorrer do tempo.

Nos anos 1930, por exemplo, a ação do Estado era mais presente. Já nos anos 1980, com a dinâmica da redemocratização e crise das políticas que sustentavam o modelo desenvolvimentista, a ênfase recaiu na sociedade civil (BOSCHI, 1990). Nesta fase, a sociedade emergiu de forma mais organizada e dotada de vigor associativo (BOSCHI, 1987; SANTOS, 1985).

Por isto, não podemos deixar de reconhecer o papel fundamental exercido pelo movimento sanitário na década de 1980. Liderado por dirigentes da vigilância sanitária nos estados e por sanitaristas, contribuiu para aumentar a reivindicação nacional por cidadania, pelos direitos do consumidor e direitos difusos (como proteção ambiental e qualidade de vida). A sociedade civil organizada conseguiu abrir espaços institucionais que contemplaram a sua atuação na formulação, acompanhamento e orientações à Política Nacional de Saúde.

A saúde foi um dos setores que mais ampliou espaços para a prática democrática prevendo em leis o cidadão. Um exemplo de práticas positivas na saúde pública é a atuação de algumas organizações não-governamentais (Ong's) na prevenção e tratamento do HIV/AIDS. Desde os anos 1980, Ong's desempenham um papel contínuo e importante, influenciando a política brasileira e, por isso, sendo alavancadoras do sucesso obtido atualmente.

²² Usaremos a idéia de um debate para ilustrar nosso processo analítico. Esse raciocínio está descrito no Quarto e Quinto Capítulos.

O surgimento da AIDS inaugurou um modelo de articulação entre Estado e sociedade civil inédito até então no enfrentamento das questões de saúde, caracterizado pelo estabelecimento de parcerias e pelo financiamento direto do governo para organizações não-governamentais cuja penetração nos meios atingidos pela doença era um facilitador para as ações previstas. É oportuno ressaltar a continuidade dessa colaboração, que ora se caracteriza pela pressão dos movimentos sociais sobre o governo, e ora se apresenta como coadjuvante para o alcance de seus objetivos (MONTEIRO, 2006).

A pesquisadora ainda ressalta como aspectos positivos no processo a divulgação dos primeiros casos na mídia, a Constituição de 1988 e a criação do SUS. Além disto, Monteiro (2006) apresenta alguns indicativos que explicariam a implementação e manutenção da política de assistência aos portadores da AIDS ao longo de sucessivos governos. “O reconhecimento e a unificação das prioridades do governo e da sociedade civil”, ultrapassando “a pressão exercida pelos organismos de financiamento e do posicionamento contrário dos países desenvolvidos” seriam elementos fundamentais para a continuidade nos avanços.

Verificamos que, mesmo não sendo maioria na sociedade, os pacientes conseguiram, por meio da organização e mobilização, conquistas fundamentais. Outros atores importantes na sociedade civil (profissionais de saúde, especialmente médicos) têm feito sucessivas manifestações em prol da Emenda Constitucional nº. 29 que vincula orçamentos da União, estados e municípios ao SUS e estabelece percentuais mínimos de investimento. A EC-29 aguarda aprovação do Congresso Nacional desde 2003.

A saúde pública, portanto, ainda convive com um fosso resistente entre as normas e a prática social. Percebemos que outros problemas históricos e que atingem contingentes populacionais bem maiores não motivam uma organização permanente que se faça ouvir, como é o caso da dificuldade em se ter acesso à saúde pública; das intoxicações e mortes por agrotóxicos; da irregularidade de se comprar medicamentos como antibióticos sem receita médica e da falta do farmacêutico nas farmácias e drogarias espalhadas pelo país.

Costa (2004, p. 395) compreende que o processo de abertura das instituições de saúde pública está marcado por contradições e ambigüidades que obscurecem a visibilidade esperada na condução de interesses sanitários e resistências para incorporar outros atores sociais além do Estado e agentes do segmento produtivo.

A participação (dificultada) da sociedade está intimamente associada ao exercício da cidadania, que ainda é pouco desenvolvido no país de tradição autoritária. Verifica-se um profundo descompasso institucional, pois o campo da Vigilância Sanitária vem abrangendo novos objetos de regulação, até por imperativos constitucionais, que requerem amplo controle social.

O controle social é importante para garantir que a vigilância sanitária possa exercer a função de assegurar o direito à saúde e à qualidade de vida. As atividades de vigilância sanitária devem contar com o aparato estatal, mas também dos segmentos sociais. Costa (2004) atribuiu a dificuldade em transformar normas em práticas à falta de vontade política para capacitar as instituições na implementação das leis e na formulação de políticas públicas para o setor.

Visualizamos, como Habermas (1981), o potencial das instituições de comunicação enquanto um espaço público capaz de fomentar a consciência sanitária e de elevar os graus de participação da sociedade brasileira, divulgando informações, argumentos e promovendo o debate social. A saúde pública não significa apenas assistência médico-hospitalar, mas principalmente informação e educação para hábitos saudáveis de vida e nas relações de consumo.

Cidadania, portanto, depende da atuação das pessoas como cidadãos capazes de construir sua história e de confrontar seus limites. Não se deixam manipular, nem ser determinado pela realidade, mas agem para reconstruí-la. Por ter esse comportamento e por saber pensar, o cidadão incomoda os interesses do modo de produção capitalista, mas possui uma vantagem decisiva: tem conhecimento e sabe aplicá-lo (FRIGOTTO & CIAVATTA, 2001). “Os direitos e as obrigações de cidadania existem quando o Estado valida as normas de cidadania e adota medidas para implementá-las” (JANOSKI, apud BURITY, 2002).

A participação social, como expressão concreta de cidadania, não se limita às eleições, mas pressupõe a atuação constante de cidadãos e entidades da sociedade civil no diálogo público, que se realiza em audiências públicas, câmaras e conselhos. Consideramos que há participação social quando há emissão de opinião e esta faz parte do processo de decisão. A seguir, a descrição de como o cidadão passou a ser parte da vigilância sanitária, em alguns momentos de forma bastante atuante, e, em outros, apenas de forma institucional.

3.2 A Participação Social em Vigilância Sanitária

Mesmo diante de uma atuação contraditória do Estado brasileiro ao longo da história política do país, com pouca legislação sanitária e controle da indústria químico-farmacêutica, foi no período Vargas que surgiram o Conselho Nacional de Saúde e as Conferências Nacionais de Saúde, os primeiros ambientes instituídos propiciando o debate e à organização

social em torno da temática. Mas só obtivemos registros significativos dessa participação algumas décadas mais tarde.

Os anos 1960 foram marcados pela ampliação da participação social na saúde pública. A entrada de capital estrangeiro no país fomentou o debate em prol da indústria nacional e levantou a discussão sobre o papel do Estado na implementação de um sistema de saúde que favorecesse a descentralização e a municipalização desses serviços. Estes elementos só retornaram à pauta nacional com a Constituinte em 1988.

Ainda na década de 1960, havia no país um pensamento nacionalista, com uma concepção ampla de saúde. Profissionais de saúde com esse ideal começaram a se organizar em forma de movimento por mudanças sanitárias. As propostas foram expressas no Congresso Brasileiro de Higiene, em 1962, e na Conferência Nacional de Saúde, em 1963. Levaram a realização de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) no Congresso Nacional para investigar os preços dos medicamentos, que seguiam a alta do valor dos insumos importados.

A tragédia com a talidomida (1962) despertou a consciência internacional sobre a importância dos interesses sanitários para a sociedade, contribuindo para a reivindicação de maior segurança no consumo de medicamentos. De volta ao Brasil, após o “milagre econômico”, em meados da década de 1970 (fim do período de crescimento econômico que não contemplou a distribuição de renda), o movimento dos trabalhadores, exigindo melhores salários e pedindo reformas na saúde, se expressou fortemente na sociedade brasileira em crise. A crise social fez com que o governo militar ampliasse a atuação sanitária e reconhecesse o consumidor como *ente* social dotado de interesses e direitos.

Em 1975, a sociedade ganhou espaço de participação para acompanhar a aplicação da política de saúde na Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. A abertura à comunidade foi definida com a Lei 6.360/76, conhecida como lei da vigilância sanitária, que vinculou algumas questões de controle sobre produtos à consulta em Câmaras Técnicas. As Câmaras Técnicas foram vinculadas ao Conselho Nacional de Saúde, que já contava com a atuação de alguns setores sociais.

Os anos 1970 terminaram sob forte discurso sanitário oposicionista, fomentado pelos profissionais da área. Os ideais sanitários acabaram sendo incorporados por outros movimentos sociais como uma reivindicação geral. A crítica ao setor da vigilância sanitária cresceu juntamente com a organização da sociedade civil que passou a cobrar do Estado o direito à saúde. O governo militar tentou reformular o sistema, mas não resistiu no poder e cedeu à redemocratização do país.

Fase em que outro espaço importante foi instituído contando com a participação de órgãos estatais e organizações da sociedade civil: o Conselho Nacional de Defesa do Consumidor em 1985. O Conselho nasceu com a função de assessorar a Presidência da República na Política Nacional de Defesa do Consumidor sob o compromisso de “zelar pelos direitos e interesses dos consumidores”.

Os anos 1980, considerados como a década perdida pelo inexpressivo crescimento econômico, foram, do ponto de vista da mobilização social, um dos mais importantes para o processo democrático do país. A temática do consumidor e do direito à saúde estiveram em evidência e se transformaram na bandeira da Reforma Sanitária. O conflito de interesses entre produtores-comerciantes e consumidores havia atingido seu ponto mais elevado quando o Estado criou as primeiras estruturas de defesa do consumidor: os Procons, a exemplo do de São Paulo, em 1976; delegacias de defesa do consumidor e comissões de defesa do consumidor nas Câmaras Municipais e Assembléias Legislativas. O consumidor, principalmente nesta fase, era carente de informação e orientação sobre hábitos saudáveis de consumo e tinha pouca consciência de seu papel, enquanto cidadão na sociedade.

Logo após a criação do Procon em São Paulo, surgiu uma das mais importantes associações independentes: o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec). Ainda no final dos anos 1970, foi instalada a CPI do consumidor no Congresso Nacional, a qual teve seu relatório divulgado amplamente. O movimento social no Brasil integrou-se ao movimento *Health Action Internacional* (HAI)²³. Apesar de toda essa articulação, segundo Costa (2004, p. 273),

[...] em relação à vigilância sanitária, verifica-se que nesse longo e intenso processo nunca se normatizou questões desse campo por demanda da população.

No entanto, pequenas medidas foram editadas para atender a classe dos profissionais de saúde e cientistas com caráter protetor, controlando riscos e danos à saúde beneficiando grande parte da população. Um desses instrumentos foi a Lei nº. 7.347/85, que disciplinou a ação civil pública por danos ao meio ambiente, ao consumidor e outros; permite a defesa dos interesses sociais, coletivos ou difusos e representou um avanço na democratização da justiça. Na ação civil pública, não havia o risco de ser condenado a pagar os honorários advocatícios. Portanto, ajuizar uma causa vale a pena, pois, independente da sentença final, o processo desencadeado já oneraria a parte denunciada ou acusada e a faria discutir o assunto.

²³ Tradução livre para o português: Ação Internacional de Saúde

Neste sentido, em 1984, um evento convergente foi o Simpósio de Saúde, realizado pela Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados, que ampliou o debate e trouxe a questão da saúde para o centro da agenda social. No ano seguinte, o movimento sanitário, liderado pelos profissionais da área e dirigentes dos órgãos de vigilância sanitária nos estados, realizou o Encontro de Vigilância Sanitária de Goiânia e produziu a “Carta de Goiânia”.

O documento apresentava os problemas, propostas e reivindicava uma Política Nacional de Vigilância Sanitária, dentro da Política Nacional de Saúde. Naquele mesmo ano, o Seminário Nacional de Vigilância Sanitária reafirmou a importância de uma política específica para a área e contribuiu para a definição do termo, que mais tarde seria incorporado pela Assembléia Nacional Constituinte.

Assim, a vigilância sanitária tem o seu significado de atividade de proteção da saúde da população reconhecido, levando-se em conta o desafio de um campo compartilhado por diversas instituições e submetido à constante pressão do capital em conflito com os interesses sociais. O direito inalienável de todas as pessoas à saúde e a obrigação do Estado frente a esse direito tornam-se um dos princípios básicos para a política nacional. Além disto, conquistou-se espaço à participação da sociedade organizada, informada e assessorada pelos órgãos de vigilância sanitária.

A redemocratização pode ser considerada como um momento ímpar, no qual o governo (na época, o Presidente da República era José Sarney) reconheceu a saúde como prioridade nacional e se apropriou dos elementos defendidos pelo movimento sanitário. A Constituição de 1988 teve o “privilégio” de ser formulada pela sociedade, subsidiada pelas discussões dos fóruns citados acima que desembocaram na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986). Essa Conferência foi histórica pelo fato do movimento ter atingido a maturidade necessária à elaboração do projeto de Reforma Sanitária e propiciado as condições políticas para realização da Conferência Nacional da Saúde do Consumidor em seguida.

Graças a esses fóruns, a vigilância sanitária foi consagrada como área da saúde pública vinculada aos direitos do consumidor. Foi uma fase muito rica na história política do país. As ações de vigilância sanitária foram valorizadas a ponto de se libertarem, pelo menos por breves momentos, da manipulação exercida pelo interesse do capital. Exatamente por esta quebra de padrão e influência do movimento sanitário, a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária entrou em conflito direto com o Ministro da Saúde. Os atritos demonstraram as contradições do Estado ante os interesses sanitários e os do modo de produção (COSTA, 2004, p. 279):

[...] este (o Ministro da Saúde) demonstra em alguns eventos, amplamente divulgados na imprensa, posição francamente favorável às indústrias, como no caso dos sucos e das gelatinas, cujo fulcro da questão era o excesso de conservantes.

Entretanto, foi em meio à crise política da Secretaria que a vigilância sanitária se destacou por sua postura ativa ao exercer o controle sobre a indústria farmacêutica. Na época do acidente radioativo de Chernobyl, na Ucrânia, em 1986, a SNVS se manifestou contrária, ao consumo de alimentos importados daquela região, mesmo sem haver uma legislação a respeito.

Outras ações da Secretaria que incomodaram o setor produtivo foram a resistência na liberação da presença de edulcorantes artificiais (com efeito adocicante) em refrigerantes dietéticos e a defesa da proibição do uso de hormônios anabólicos, para estimular o crescimento, no gado de corte. Nestes casos específicos, a SNVS procurava proteger a saúde da população, uma vez que havia evidências em laudos técnicos do potencial cancerígeno dessas substâncias.

O confronto entre a Secretaria e o Ministério da Saúde acabou por prejudicar a consolidação dos interesses sanitários no âmbito do Estado. O Ministério da Saúde afastou a maioria dos técnicos da Secretaria comprometidos com as propostas de mudança. O Estado deixou de democratizar a área em benefício da população e de estabelecer na prática o controle social.

Todavia, o saldo positivo que podemos verificar foi a apropriação institucional da Vigilância Sanitária como parte da Saúde Pública, dando caráter democrático e abrangente às suas ações na legislação. Avanços que foram fortalecidos com as Leis nº. 7.802/89 de controle de agrotóxicos; nº. 8.078/90 ou Código de Defesa do Consumidor (CDC) e a de nº. 8.080/90, Lei Orgânica da Saúde (LOS) que organizou os serviços de saúde e regulamentou o Sistema Único de Saúde – SUS.

A LOS considerou, em seu artigo nº. 3, que “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país”. Esse entendimento vinculou a saúde pública a aspectos mais amplos da sociedade brasileira, como a capacidade de organização civil e política, de superar as desigualdades de renda, a miséria e o analfabetismo. Sobre a participação social propriamente dita, a Lei 8.080/90 em seu artigo nº. 6 inclui o direito à informação e estabelece a criação de comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde. As comissões seriam formadas por representantes da sociedade civil. A Lei nº. 8.142/90 entrou em vigor em seguida e detalhou

mais esse aspecto. Institucionalizou instâncias colegiadas em cada esfera do governo, com participação de vários segmentos sociais.

Sobre o Código de Defesa do Consumidor, não podemos deixar de destacar que ele atendeu também os interesses e necessidades da ordem econômica, ao estabelecer mecanismo de proteção ao mercado contra práticas desleais e abusivas. Além disto, entrou em vigor no Brasil com anos de defasagem em relação a muitos países. Mesmo com essas ressalvas, o Código contribuiu para o aumento da consciência e organização da sociedade brasileira e representou um instrumento que contrariou o projeto hegemônico, ao legitimar a intervenção do Estado nas relações de consumo.

O CDC impactou na organização das atividades de vigilância sanitária, uma vez que reafirmou a responsabilidade do produtor; previu ações concretas de informação ao consumidor sobre o consumo adequado e as características do produto e risco que apresentem; além de estabelecer a proteção contra a propaganda enganosa e abusiva.

A defesa do consumidor interessa a toda a sociedade já que colabora para a melhoria da qualidade de vida (LIMA et al., 1993). Os crimes relativos a produtos e serviços essenciais como alimentos e medicamentos foram considerados agravantes pelo Código. O consumidor passou a ser visto como ator desse processo, mas que precisa ser protegido.

O conceito de vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo, incorporado pela vigilância sanitária, garantiu a proteção do *elo* mais frágil desta cadeia. A característica da vulnerabilidade é inerente ao *ser consumidor*, pouco importando sua condição social, cultural ou econômica, se é pessoa jurídica ou física (ALVIM, 1995).

Percebemos que depois de mais de uma década em vigor, o Código simplesmente não garante ao consumidor o exercício de seus direitos. Ainda falta uma cultura que reconheça a dignidade da pessoa humana no Brasil, por isso é importante a formação de uma consciência social sobre os direitos do consumidor para superar a desigualdade que existe entre os centros produtores e os consumidores. A falta de informações para o consumidor permite um aliciamento político em prol dos interesses comerciais e as fraudes em escala coletiva (LIMA et al., 1993).

Neste processo, as instituições de comunicação podem desempenhar um papel extremamente relevante e impulsionador. Ao veicularem conteúdo que contemple a defesa dos direitos sociais e contribua para a organização da sociedade, essas instituições colaborarão para a construção não apenas de um consumidor consciente e respeitado, mas principalmente do cidadão atuante na esfera pública. Defendemos a necessidade de se publicizar os canais de participação social que já estão disponíveis nas instituições políticas da atualidade. O Sistema

Nacional de Defesa do Consumidor conta, por exemplo, com uma Comissão Nacional Permanente de Defesa do Consumidor que tem amplo espaço para representantes da sociedade civil organizada e da Vigilância Sanitária.

Seguindo nossa linha histórica, foi na década de 1990 que a cultura de submeter as regulamentações à consulta pública antes de entrarem em vigor começou a ser introduzida. A abertura à participação social nas atividades institucionais da vigilância sanitária se incorporou por meio de estruturas de assessoramento técnico. Tragédias sanitárias marcaram os anos 1990 - crise nos hospitais públicos, e atingiram em sua maioria a parcela da população excluída. O projeto da Reforma Sanitária lançado pelos movimentos sociais na década anterior foi abafado pela ideologia hegemônica do mercado internacional: o neoliberalismo (MENDES, 1993).

Diante da crise na saúde, amplamente divulgada pela imprensa, o governo federal reorganizou o Conselho Nacional de Saúde para exercer o controle sobre a Política Nacional de Saúde. Com isso, a representatividade da sociedade civil foi ampliada, incluindo entidades como a Confederação Nacional das Associações de Moradores e outras ligadas aos pacientes e portadores de necessidades especiais. Fenômeno mundial, o movimento crescente pelo uso racional de medicamentos que colaborou para a fundação, no final do ano 1990, da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime). Juntamente com esta entidade, o Instituto de Defesa do Consumidor e Associações dos farmacêuticos compuseram a luta por verdadeiras ações de vigilância sanitária no país.

O controle social pretendia contrabalancear os interesses dos produtores que, em geral, encontravam apoio em medidas do Estado. Por várias vezes, o Ministério da Saúde agiu de forma a excluir essas entidades do debate público sobre a saúde. Neste sentido, Barros (2004) citou o projeto de lei do Poder Executivo regulamentando os Planos e Seguros de Saúde, enviado ao Congresso Nacional sem a participação do Conselho Nacional de Saúde em sua elaboração. Para a autora, eram tentativas de desqualificar o Conselho como instância decisória.

Em 1995, os direitos difusos encontraram forma legal. No Ministério da Justiça, criou-se o Conselho Federal Gestor do Fundo de Defesa dos Direitos Difusos com a integração de um representante do Ministério da Saúde vinculado à vigilância sanitária. No final da década, outras leis colaboram para a afirmação do controle sanitário em benefício da sociedade, como a Lei nº. 9.294/96, sobre o controle de produtos de interesse à saúde; a Lei nº. 9.782/99, que estabelece o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a Lei nº. 9.787/99, sobre os medicamentos genéricos.

A legislação, bastante favorável ao cidadão, garantiu que a política de saúde estivesse menos vulnerável durante a administração do Presidente Fernando Henrique Cardoso. A descentralização do sistema e mecanismos de participação social foram capazes de bloquear “tentativas de desmonte” (BARROS, 2004, p. 30).

Em suma, verificamos a inclusão progressiva de categorias sociais no âmbito de uma “cidadania regulada” com as leis trabalhistas dos anos 1930 e 1940, tendo seu ápice com a formalização dos direitos sociais na Constituição Federal de 1988. Já no final do século XX e início do XXI no Brasil, percebemos que evoluiu para uma “cidadania de mercado”, na qual os cidadãos têm certo poder de compra, mas não têm as mesmas oportunidades (UNB, 2006).

3.3 A Participação Social no Contexto da Anvisa

A Anvisa foi criada em 1998 por medida provisória. O instrumento usado pelo Poder Executivo não deu oportunidade, nesse primeiro momento, para a sociedade participar do processo de elaboração. A 10ª. Conferência Nacional de Saúde havia apontado como fundamental a discussão da proposta de uma agência reguladora para área em uma conferência específica, o que não aconteceu. Por fim, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária surgiu em janeiro de 1999, com a aprovação de lei pelo Congresso Nacional.

A Anvisa nasceu sob a EC-19/1998 que estabeleceu ao serviço público o dever de divulgar informações públicas, de obedecer o princípio da transparência, de instituir a avaliação da qualidade do serviço prestado e de elaborar lei para disciplinar as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta.

No novo ambiente institucional, a ação coletiva é orientada pela lógica da competitividade, em que os atores organizados conquistam seu espaço. Neste processo, assistimos a ocupação progressiva do Legislativo por grupos representativos de setores da sociedade na forma de *lobbies* e assessorias parlamentares especializadas, penetrando na dinâmica da representação política. As agências reguladoras também são alvo da atuação da representação de interesses (DINIZ& BOSCHI, 2001).

No contexto político, havia a representação política pela prática de eleições e uma transição para uma democracia na qual o Legislativo vai se formando como uma esfera dotada de identificação e se constitui numa arena importante atualmente. Com as agências reguladoras e a prática do Executivo em editar leis, o Congresso Nacional foi perdendo o destaque de iniciador de políticas e passou a ser um dos canais privilegiados para o acesso da sociedade civil organizada e de atores econômicos.

Desta forma, assumiu o papel de instância ratificadora e de finalização dos processos regulatórios. No entanto, o Congresso não se caracterizou pelo controle rigoroso sobre as atividades das agências. Muitas vezes, o Poder Legislativo se limitou a aprovar a composição dos seus quadros dirigentes e endossou as indicações do Executivo.

O novo modelo, por um lado, reforça distorções na lógica da relação entre os Poderes, na medida em que subtrai do Legislativo suas prerrogativas e reintroduz dilemas com relação ao controle democrático e à transparência na atuação das agências (BOSCHI & LIMA, 2002, p. 217).

A representação passou a ser dos interesses organizados e o caráter voluntário se tornou o motor da organização coletiva. As entidades e associações ampliaram sua abrangência e passaram a atuar na forma de redes de “governança”, na qual se estabelece critérios menos formalizados e há uma estrutura para ações pontuais. Nos anos 1990, a desigualdade entre as classes se intensificou e ficou diretamente ligada à capacidade de organização dos interesses. Outros fatores se somaram à nova configuração, como a redução das políticas sociais, desmobilização sindical e aumento do desemprego. Boschi e Lima (2002) concluem que a disputa de interesses se concentrou na oposição entre investidores e consumidores nas agências reguladoras.

No entanto, o marco jurídico das agências conferiu interface às mesmas com a sociedade. O cidadão deveria exercer o controle sobre essas instituições que têm o dever de prestar contas. Conforme determina o artigo nº. 49 da Constituição Federal, este processo ainda tênue deveria ocorrer por meio do Legislativo, Tribunal de Contas da União e do Ministério correspondente. A Anvisa foi pioneira ao apresentar ao Congresso Nacional seu relatório de gestão (ANVISA, 2005a) em junho de 2006. Outro instrumento de fiscalização são os contratos de gestão, que não existem em todos os casos. A Anvisa selou um contrato com o Ministério da Saúde que passou a controlar a atuação administrativa da autarquia e avaliar seu desempenho.

A interface com a sociedade envolve ouvidorias, conselhos de consumidores, conselhos consultivos, consultas públicas, câmaras técnicas e temáticas e a previsão de audiências públicas. Portanto, o Regimento Interno da Anvisa, Portaria nº. 593, de 25 de agosto de 2000, revogada pela Portaria nº. 354, de 11 de agosto de 2006, já previa espaços institucionais para o controle social como:

1. O Conselho Consultivo, que auxilia a Diretoria Colegiada, formado por 12 membros envolvendo os Ministérios da Saúde, Agricultura e Ciência e

Tecnologia; representantes dos Conselhos Nacionais de Saúde, de Secretários Estaduais de Saúde e de Secretários Municipais de Saúde; representantes das Confederações Nacionais da Indústria e do Comércio e por fim, representantes da comunidade científica e dos direitos do consumidor;

2. Câmaras Técnicas, para auxiliar as diretorias, com sete membros nomeados pelo Diretor-Presidente, sendo representantes de profissionais da área de saúde, das três esferas de governo, de instituições governamentais e não-governamentais, públicas e privadas.
3. Câmaras Setoriais, para, além de auxiliar, sugerir ações necessárias. São formadas por representantes das diretorias específicas da Anvisa; do Ministério Público do Direito do Consumidor; das Secretarias de Vigilância Sanitária estaduais; setor empresarial e comunidade científica;
4. E a Ouvidoria, como canal de comunicação entre a sociedade civil e a Agência, com amplo acesso ao cidadão para denúncias, reclamações, sugestões e pedidos de informação.

3.4 A Importância da Ouvidoria

Como um canal de comunicação da Agência com a sociedade, recebe pedidos de informação, denúncias, reclamações, solicitações, sugestões e elogios. É um canal aberto ao cidadão, associações, governo e empresas²⁴. A Ouvidoria, como componente do controle social no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, contribui para o fortalecimento do exercício da cidadania e deve acompanhar as decisões da Anvisa para verificar se a Agência se direciona para este fim.

Por ser instrumento de uma gestão pública democrática, deve expressar as necessidades da população no que diz respeito à Vigilância Sanitária. Funciona, portanto, como uma ferramenta da atuação da Anvisa na busca permanente da eficiência e eficácia na realização de sua missão institucional: “proteger e promover a saúde e a segurança sanitária de produtos e serviços e favorecer o acesso à população”²⁵.

²⁴Informações obtidas a partir do sítio da Anvisa. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/faqdinamica/index.asp?Secao=Usuario&usersecoes=32&userassunto=55>>. Acesso em: 20 fev. 2006.

²⁵ Op. Cit. 23, <<http://www.anvisa.gov.br/institucional/anvisa/apresentacao.htm>>.

A Ouvidoria recebeu apoio da Primeira Conferência Nacional de Vigilância Sanitária (Conavisa), realizada em 2001. A I Conavisa recomendou em seu documento final estimular a mobilização popular para o controle social com a participação de órgãos como o Ministério Público no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. O exercício da cidadania plena, segundo a Conferência, garantiria uma gestão racional dos recursos destinados à Vigilância Sanitária. No documento, a Anvisa deveria ser controlada e subordinada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS). Além disso, foi deliberado, já na I Conavisa, a instituição de ouvidorias em Vigilância Sanitária nos três níveis de governo, entre outras propostas.

De 2005 a 2006, a Ouvidoria da Anvisa recebeu mais de 24 mil demandas da sociedade, a maioria respondida, 5% aguardavam resposta (BARRETO, 2006). Segundo os dados, as demandas cresceram 40% em 2005 em relação ao ano anterior (OUVIDORIA, 2006). Para aumentar sua divulgação, a Ouvidoria da Anvisa realizou campanha nacional nos aeroportos do país, mas não atuou em outros espaços de maior acesso à população, como terminais rodoviários (OUVIDORIA, 2005).

Ressaltamos ainda estudos que demonstraram ser as ouvidorias em saúde menos conhecidas entre os mecanismos institucionais de participação (VÁZQUEZ et al., 2005). De acordo com os dados, o disque-saúde e o Procon lideravam em popularidade. Os entrevistados por essa pesquisa realizada em municípios de Pernambuco apontaram que recebiam informações sobre saúde especialmente pelo jornal local.

Contudo, é fundamental ressaltar o papel desses instrumentos de controle social, incluindo os conselhos e as conferências de saúde instituídos pela Lei nº. 8.142/90. Favorecem uma avaliação constante das demandas, necessidades e impressões originadas dos cidadãos que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS). Os conselhos ainda buscam a melhoria na qualidade da atenção, do acesso e da informação em articulação com as Ouvidorias.

Faleiros (apud UNB, 2006), ao comparar as nove agências (Aneel, Anatel, ANP, Anvisa, ANS, Ana, ANTT, Antaq e Ancine²⁶), destacou a Anvisa como uma das melhores estruturas em favor do cidadão. Essa avaliação positiva se deu por causa de canais de participação efetivos em funcionamento como a Ouvidoria, Conselho Consultivo, Audiências Públicas e ações no sentido de monitorar preços e acompanhar a qualidade de produtos e serviços.

²⁶ Vide o nome das agências com a sigla desmembrada na Lista de Abreviações.

Outra avaliação positiva da Anvisa foi feita pelo Instituto de Defesa do Consumidor de São Paulo em 2005. Entre sete agências e órgãos regulados, a Anvisa ficou na mesma faixa que o melhor classificado: o Inmetro. Sua atuação foi considerada “boa” com 6,3 pontos, com um desempenho superior do que em 2003, de 5,6 pontos (IDEC, 2006).

A avaliação do Idec considerou principalmente “Transparência e Configuração Institucional” e “Efetividade na atuação”. No primeiro caso, o Instituto verificou as instâncias e mecanismos que permitem ao consumidor participar e acompanhar ações e decisões dos órgãos e seus impactos e resultados nas empresas e cidadãos; o acesso a informações, relativas a propostas de regulamentação e posições diversas, e a publicidade dos mecanismos disponíveis para o atendimento à sociedade.

No segundo item, o Idec verificou a própria atuação do órgão em prol do consumidor seja pela regulamentação, fiscalização ou pela repressão aos abusos e infrações cometidos pelo setor regulado. Sobre a Anvisa, o Instituto declarou:

A Anvisa tem assumido importantes questões do interesse do consumidor e desenvolvido programas para o cidadão/consumidor, além de ampliar espaços de participação e controle social, o que caracteriza uma postura positiva. Outra questão satisfatória é a discussão do fracionamento de medicamentos. Por outro lado, as posições contraditórias em temas polêmicos como transgênicos, drogas veterinárias e adiamento do regulamento de rotulagem nutricional depõem contra a agência (IDEC, 2006).

Sobre a rotulagem nutricional, a Anvisa editou normas em benefício do consumidor (resoluções nº. 359 e 360 de 2003) que só entraram em vigor no final de julho de 2006. A nova rotulagem deveria conter a quantidade de gordura trans, além do valor energético, carboidratos, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, fibra alimentar e sódio. O consumidor passou a ter mais acesso a informações sobre os produtos alimentícios e assim contou com informações capazes de contribuir para a melhor escolha para sua saúde.

Em termos gerais, o Idec fez recomendações às agências no sentido de abrir mais espaço para a participação dos consumidores e sociedade em geral. Indicou a necessidade de implantar ou fortalecer instâncias de debates e fiscalização internas; de investir em capacitação da sociedade para que esta tenha instrumentos para interagir nesta lógica; de ampliar a articulação com os órgãos de defesa do consumidor e de valorizar o consumidor, como cidadão (o Código de Defesa do Consumidor reconhece o consumidor como vulnerável ante os atores econômicos). Além disto, criticou as consultas públicas que ainda são limitadas e falhas, pelo fato dos órgãos não esclarecerem procedimentos técnicos e não formularem respostas às contribuições.

A legislação (Lei 9.986/00, de Recursos Humanos) prevê a existência de ouvidorias em todas as agências. O ouvidor, de modo geral, é nomeado pelo Presidente da República, com poder para receber, apurar e solucionar as reclamações dos usuários sobre a atuação da agência reguladora ou dos entes regulados. Apesar disto, Faleiros observa que

As ouvidorias têm pouco poder para defender o consumidor, que fica sem garantias de resolubilidade do problema ao procurá-las. Muitas vezes, elas apenas encaminham as reclamações às concessionárias e não possuem mecanismos apropriados para o acompanhamento das medidas tomadas para resolver problemas reais e muito menos para garantir direitos (UNB, 2006).

Neste quesito, a Ouvidoria da Anvisa aparece como “uma das mais ativas” por acompanhar os procedimentos gerados a partir do contato com a sociedade até que haja resposta. Possui um sistema eletrônico de registro das demandas, o Anvisatende (2001)²⁷, que gera um procedimento identificado por um número. De acordo com o Contrato de Gestão com o Ministério da Saúde, a Anvisa deve responder 80% dos procedimentos encaminhados pela Ouvidoria em até 10 dias, prazo ainda não cumprido (BARRETO, 2005). Além disto, falta uma central de atendimento telefônica. Portanto, a maior parte dos procedimentos acaba sendo recebida pela internet.

Lembramos ainda que o Regimento Interno da Anvisa, em vigor desde agosto de 2006, favoreceu a Ouvidoria ao atribuir mais poder nas cobranças do cumprimento do prazo de resposta. Todavia apontamos para a importância de se criar ou desenvolver outros mecanismos que impactem na promoção desses servidores para que o atendimento ao cidadão seja mais efetivo.

A Ouvidoria se destaca ainda pela parceria com entidades da sociedade civil organizada como a Pastoral da Criança e o próprio Idec, além disto há iniciativas de aproximação ao Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Sócio-Econômicos (Dieese), Associação Brasileira de Defesa do Consumidor (Pro Teste) e do Ministério Público, principalmente em relação a denúncias relativas a crimes de saúde pública, como a falsificação de medicamentos (BARRETO, 2005).

Além da Ouvidoria, a Anvisa abriu à sociedade espaço para debater decisões e políticas voltadas para as áreas de atuação da agência. Seis Câmaras Setoriais (cosméticos, medicamentos, produtos para saúde, propaganda e publicidade de produtos sujeitos à

²⁷O Anvisatende é um sistema da Ouvidoria da Anvisa acessível via internet. Após preencher um formulário com dados pessoais, o remetente descreve sua demanda (é possível ter a identificação sigilosa). A mesma recebe um número que é informado ao remetente por e-mail, juntamente com as respostas da agência. O sistema está no sítio da Anvisa.

vigilância sanitária, serviços de saúde e toxicologia) com participação do setor regulado, governo e sociedade foram instaladas em novembro de 2005 (ANVISA, 2005b).

As reuniões das Câmaras, enquanto instâncias consultivas, são previstas a cada seis meses. Outros instrumentos em funcionamento são: consultas públicas (abertas antes da publicação de normas, resoluções e regulamentos no sítio da Anvisa como um fórum virtual de discussão aberto a todos); audiências públicas para assuntos de maior destaque; conselho consultivo com participação da sociedade civil, governo e comunidade científica, sendo possível elaborar propostas para ações da agência; e Câmaras Técnicas, formadas pela comunidade científica para assessoramento às decisões técnicas da Anvisa.

Ainda há o projeto *Visa Mobiliza*, que pretende formar uma rede de atores sociais para mobilizar a população em torno de questões de vigilância sanitária, com objetivo de promover cidadania e saúde. Na reportagem a respeito (ANVISA, 2005b), o compromisso de dar continuidade à ampliação de mecanismos de participação social, com acesso ao processo de decisão, aparece uma definição de “gestão participativa”:

[...] assegura a inclusão de novos atores políticos; e possibilita a escuta das necessidades por meio da interlocução com usuários e entidades da sociedade. Com isso, amplia-se a esfera pública e confere-se maior densidade ao processo de redemocratização da sociedade brasileira.

No entanto, Faleiros (2004), ao analisar a participação social de forma geral nas agências reguladoras, identifica a transformação do cidadão em contribuinte-cliente. O cidadão autônomo se diferencia do cidadão-consumidor. Segundo Vieira (2001), o primeiro é tratado (pela imprensa) de forma a estimular e respeitar sua capacidade reflexiva e participativa. Enquanto o segundo, como um consumidor de imagens e mensagens.

Nos conselhos consultivos das agências, o cidadão, como os outros membros, não tem direito a voto e tem pouca voz e poder mesmo neste espaço. A ele (em geral só contemplado quanto ao seu poder de compra), restou pagar as contas do aumento das tarifas de serviços, autorizadas pela Aneel e Anatel, e sofrer as conseqüências do racionamento de energia como em 2001 e da baixa qualidade de alguns produtos e serviços oferecidos pelos setores regulados.

Faleiros (2004, p. 54) critica os mecanismos de participação oferecidos por não terem efetividade, não serem divulgados nem valorizados no interior das Agências. Em conseqüência disso, o brasileiro

Não se tornou sequer cidadão-cliente nas muitas reclamações diferidas e na falta de acesso e qualidade dos serviços públicos como educação e saúde.

Outro autor reforça essa conclusão. Nogueira (2002) observa que o cidadão é identificado enquanto consumidor e a medida de seu direito é a medida de seu poder de compra. Pode reclamar, mas não influi nos preços que paga, mesmo com as alterações da demanda, uma vez que os setores privatizados se estabelecem na arena pública como oligopólios. Organizam-se para negociar preços com as agências e logram êxito impondo suas condições.

Neste sentido, tanto Faleiros (2004) quanto o Idec (2006) ressaltam o aspecto do Projeto de Lei n. 3.337/04²⁸ que favorece o acesso à informação, o controle externo por meio do Poderes Executivo e Legislativo, ampliando as audiências públicas e transparência e relacionando o Contrato de Gestão às políticas públicas e projetos do governo.

O Projeto em questão prevê instrumentos mais efetivos de prestação de contas e controle social, estendidos a todas as agências. Fortalece as Ouvidorias, dando ao Ouvidor o acesso a todos os assuntos e o dever de produzir avaliações sobre a agência, encaminhando esse documento aos Conselhos Diretor e Consultivo. Em benefício da participação da sociedade, institui o instrumento da consulta pública por no mínimo 30 dias antes da aprovação das normas e regulamentos. Ainda abre espaço para representantes da sociedade civil participar do processo de elaboração de normas, assessorando a agência.

Outra análise interessante para esta dissertação foi a realizada por Wald e Moraes (apud BOSCHI & LIMA, 2002) em três agências: Aneel (Agência Nacional de Energia Elétrica), Anatel (Agência Nacional de Telecomunicações) e ANP (Agência Nacional do Petróleo). Com base em dados das comissões do Congresso Nacional, concluíram que a ANP apresenta a menor interface com a sociedade, com atividades mais voltadas para o planejamento do que para os direitos e interesses dos usuários.

Para tornar esse processo mais efetivo, Boschi e Lima (2002) defendem a combinação de resultados e procedimentos, seguindo o exemplo europeu. Os resultados dizem respeito à eficiência das decisões das agências, no sentido de colaborar para a estabilidade macroeconômica. Já os procedimentos correspondem à representatividade dessas instituições para o avanço democrático, com a publicidade dos resultados facilitando a fiscalização pelos Poderes Legislativo e Judiciário, além de maior contato com a sociedade, desde setores regulados aos consumidores, para diminuir a distância da relação vertical com o Estado. A

²⁸ O Projeto de Lei n.º 3.337, de 2004, de autoria do Poder Executivo está em tramitação no Congresso Nacional. O Projeto altera o marco legal das agências reguladoras.

separação desses dois elementos leva ao predomínio da esfera do mercado e de interesses privados influenciando no novo ordenamento institucional do Estado.

As avaliações apresentadas acima foram as motivadoras para essa dissertação. A partir dos resultados divulgados como positivos, nos quais a Anvisa aparece em destaque, decidiu-se aprofundar no tema, fazendo, em primeiro lugar, uma pesquisa bibliográfica para compreender melhor as características do objeto “vigilância sanitária” e, numa segunda etapa, fazendo uma observação empírica do papel das instituições de comunicação na construção da cidadania no país, com a verificação de como os seguintes atores: imprensa (jornais impressos de circulação nacional); o Estado (representado pelo Poder Executivo e pela Anvisa); sociedade civil (entendida como cidadãos, Ong’s, associações dos profissionais da saúde, órgãos de defesa do consumidor) e empresas do setor regulado se relacionam na construção de uma realidade mais justa e equilibrada.

Desta forma, formulou-se como objetivo verificar como os jornais cobrem a Anvisa, se levam em conta a interface com a sociedade civil; se exercem um papel ativo na defesa e divulgação dos interesses sanitários, sociais e difusos; e assim contribuem para a educação e consciência da população (GRAU, 1998). Com vistas a responder a questão fundamental que se coloca: estamos a caminho da regulação social? Entendida como substituição da regulação do Estado pela regulação da sociedade, na qual há harmonia de interesses e a possibilidade da construção do coletivo, a partir do âmbito individual.

Segunda Parte: Pesquisa empírica – método e resultados

4. A Esfera Pública aplicada ao “debate da saúde”

4.1 Uma Proposta de Análise

O âmbito da presente pesquisa abrange compreender como se dá a participação social no texto jornalístico sobre temas da vigilância sanitária. A pesquisa contempla a observação do papel das instituições de comunicação para o desenvolvimento da vigilância sanitária, do direito à saúde e da superação de problemas históricos do setor que afligem a população brasileira.

Partimos do pressuposto de que a melhoria dos serviços de saúde e o controle sanitário passam necessariamente pela formação de uma cultura de institucionalização dos direitos sociais e direitos difusos. Neste ponto, a sociedade civil organizada deve ocupar seu lugar próprio de reivindicação e principal formadora dessa consciência com o apoio do Estado e da imprensa. Quanto ao papel da imprensa, ela pode potencializar ou desmobilizar a participação social dependendo do enfoque que se sobressair na cobertura jornalística.

Para facilitar a compreensão da análise proposta, utilizamos o conceito de espaço público com a interferência da imprensa²⁹. O conceito de Habermas foi uma referência analítica aplicada à amostra. E serviu, neste primeiro momento, para enfatizar o foco na participação social. Por meio da leitura da imprensa, via análise de conteúdo, o presente estudo observou o que a imprensa trouxe sobre o comportamento de três atores principais, considerados os protagonistas na construção da vigilância sanitária: sociedade, Estado e setor econômico. Para esses atores, direcionamos os holofotes.

Imaginemos, então, que somos espectadores de uma calorosa discussão de idéias que se trava em um determinado espaço. Nesse espaço, queremos verificar quem são os maiores interlocutores que se expressam e quais as opiniões consideradas na tomada de decisões. Nossos personagens principais - um representante da Anvisa, um do setor produtivo e um da sociedade civil organizada - participam? Neste espaço, a imprensa revela outros atores como representantes dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário e do Ministério Público? Procuramos identificar os atores que polarizam a discussão e assumem posições de destaque na estrutura de comunicação analisada.

²⁹ Essa proposta conceitual foi utilizada para observar a atuação dos três atores principais (público, Estado e setor econômico) via jornais impressos. No entanto, no decorrer do estudo percebemos que não se pode considerar que a estrutura de comunicação em questão (os jornais) fomenta um espaço público para os assuntos tratados.

Além disso, levantamos a possibilidade da imprensa recorrer a especialistas no assunto, como profissionais de saúde, cientistas e intelectuais e entidades internacionais, como a Organização Mundial da Saúde. Neste espaço, os personagens foram escolhidos pelos jornais para terem acesso à discussão. Com seus canais de divulgação, essas estruturas podem criar um ambiente propício para o consenso e tomada de decisões públicas a partir da racionalidade de argumentos e contra-argumentos, ou podem agir de forma a elitizar ainda mais o processo, excluindo a sociedade civil que necessita de ações sanitárias eficientes.

Na coletânea de matérias selecionadas, que será descrita mais adiante, o grande tema da discussão foram os riscos à saúde, mas a análise revelou outros. A partir de um levantamento inicial, verificamos que, da temática principal, derivam abordagens ou enquadramentos da notícia (que serviram de base para a categorização do índice *enfoque* utilizado na classificação do material) como:

- a valorização da regulação – ação da Anvisa;
- o exercício do direito do cidadão – que envolve principalmente a segurança, preços e acesso a informações, produtos e serviços de saúde de qualidade;
- os interesses do setor econômico, com suas variáveis de superávit (lucros) e de conquista de novos mercados.

Frequentemente, as instituições de comunicação escolhem determinados atores e assim transmitem seus discursos para o público. Esta ação se deu historicamente de forma missionária na época do Império - na colaboração com ideais de desenvolvimento nacional, conforme o relatado no Segundo Capítulo deste trabalho – e, posteriormente, como um “negócio” dentro do sistema capitalista. A ação dessas instituições possui ainda a vertente de um serviço público prestado, na medida em que atende às necessidades de um público/audiência (no caso desta dissertação: leitor), que passa a acompanhar os fatos sociais de acordo com a interferência das estruturas de comunicação.

Nas estruturas - jornais, o público confere dinamismo ao sistema econômico vigente, sendo parte da produção material, onde atua gerenciando a força de trabalho e garantindo a realização de produtos, ao consumi-los. O leitor de jornais no Brasil tem um perfil educacional e financeiro elevado, ocupando posições de destaque na sociedade e no Estado. Tem tempo para acompanhar os fatos sociais e para verificar como os jornais estão tratando esses fatos. Desta forma, o público usa seu tempo livre para obter informações e se organizar. É, portanto, qualificado e conhece as contradições que operam na construção da opinião pública.

Como pesquisadores, por um lado somos parte do público, mas, por outro, nos diferenciamos pela nossa intenção. Não buscamos apenas informações sobre os fatos sociais. Observamos criticamente o que as instituições de comunicação dizem sobre o comportamento dos escolhidos, sobre suas falas e legitimidade, a importância que conferem ou não a cada um dos nossos três protagonistas. Estamos atentos ao que elas não dizem e também aos atores que elas não mostram embora sejam atuantes no tema.

Descrevemos o debate com base num *corpus* constituído por notícias publicadas em jornais de circulação nacional. Pretendemos verificar qual papel que os jornais estão efetivamente exercendo na atualidade para o caso estudado. Escolhemos a modalidade “jornais impressos de circulação nacional” por terem atributos que favorecem à problematização, ao aprofundamento e à contextualização dos fatos. Dentre os periódicos que fazem parte do *corpus* da pesquisa, o prazo de fechamento da reportagem é no fim do dia; o público tem em geral escolaridade maior que a média da população brasileira e pertencente às classes média e alta; e o discurso utilizado para construir as notícias busca se diferenciar do transmitido pelas outras estruturas de comunicação (como rádio, TV, internet), tendo mais possibilidade de ser crítico e analítico.

Na verdade, a vigilância sanitária é um campo de disputa de poder, tendo a interferência da imprensa desde a chegada do advento da modernidade ao Brasil. Neste processo, o campo esteve em sua maior parte dominado pelos interesses do setor econômico que atua com produtos e serviços de interesse à saúde. Contudo, houve um confronto maior da década de 1970 e 1980, culminando com a organização da sociedade civil e a conquista de direitos na saúde previstos na legislação.

No entanto, o *corpus* da pesquisa foi constituído pelo momento histórico atual, ou seja, o século XXI, representado pelo ano de 2005. O período foi eleito pelo fato de percebermos uma multiplicação de canais de participação da sociedade (como ouvidorias, câmaras técnicas e temáticas implantadas e outros citados no Terceiro Capítulo); por estarmos num ambiente novamente plural e por haver um discurso do governo federal de estímulo ao exercício do debate, envolvendo o cidadão. Um outro aspecto: o ano 2005 ainda não é um ano eleitoral, o que ameniza a polarização do debate, possibilitando que ele transcorra sem ser alvo direto de campanhas eleitorais. Apesar do discurso político se apropriar das instituições públicas cotidianamente, supomos que no ano abordado isso se dê em menor intensidade do que nos anos eleitorais.

Ao utilizar o conceito de esfera pública no nosso procedimento de análise, indicamos que vamos observar a presença ou não de atores diversificados com seus argumentos,

fortalecendo um dos três pólos já descritos. Partimos do pressuposto de que as instituições de comunicação não fazem a divulgação neutra deste debate. Questionamos se conduzem os fatos de forma a favorecer uma discussão pública dos temas, exercendo o modelo do jornalismo cidadão. Em caso afirmativo, estariam engajadas em prol do interesse sanitário.

No jornalismo cidadão, o uso do critério da objetividade não é prioridade ao reportar os fatos, pelo contrário. Segundo Edmund B. Lambert (apud MARTINS, 2002), a prática do jornalismo cidadão pressupõe: ouvir a sociedade civil; buscar formas alternativas de ilustrar e sensibilizar os demais atores sobre os temas de interesse da comunidade e escolher enfoques e apresentação dos temas que ofereçam a melhor oportunidade para estimular a cidadania e compreensão por parte do público.

Nosso objetivo é avaliar a proximidade ou distanciamento em relação a este ideal. Como modelos teóricos, o conceito de esfera pública e o de jornalismo cidadão servem de parâmetros para efetuarmos nossa análise. A partir do entendimento exposto, questionamos: as instituições de comunicação reconhecem a vulnerabilidade da sociedade civil frente aos interesses capitalistas? Apóiam a função da Anvisa, como uma nova modalidade institucional do Estado, esclarecendo e fortalecendo sua independência e o poder regulatório?

Portanto, a análise de conteúdo aplicada ao material empírico se concentra na identificação:

1. das fontes de informações presentes nas notícias,
2. dos temas agrupados dentro dos três enfoques (valorização da regulação; o exercício do direito do cidadão e aspecto econômico)

Após realizada a análise de conteúdo e condensarmos os resultados, com o apoio das perspectivas teóricas que referenciam a presente pesquisa (especialmente os estudos sobre jornalismo cidadão), pretendemos analisar qual o modelo de jornalismo preponderante na amostra e, ainda, se o mesmo se aproxima do modelo proposto como ‘jornalismo cidadão’.

Além disso, ainda na análise de conteúdo, procuraremos descrever em quais ocasiões aparecem as seguintes categorias:

1. o “cidadão”³⁰, entidades da sociedade civil organizada ou indicadores de que haja um movimento social interessado no tema abordado pela imprensa. Quando nos referimos ao termo “cidadão”, o consideramos de forma ampla, desde o brasileiro retratado nos textos jornalísticos por sua postura ativa ao reivindicar direitos,

³⁰ As categorias definidas na análise de conteúdo do *corpus* da pesquisa aparecerão entre aspas para facilitar a identificação para o leitor. Quando se tratar de índices, que abrigam as categorias, os mesmos serão grafados em itálico.

acompanhar as discussões e ao propor soluções para os problemas de saúde e de vigilância sanitária até seus representantes em forma de movimento ou de entidade social organizada. Assim, “cidadão” é uma categoria que possibilitou a análise da cobertura da imprensa;

2. e dentro da análise da categoria “cidadão” nos textos, verificaremos se houve ou não participação, sendo participação uma forma concreta de exercício da cidadania. Observaremos se o texto jornalístico constrói o “cidadão” participativo, no sentido de opinar e ter importância na tomada de decisões finais, com espaço específico para isso, ou se constrói apenas um indivíduo sem acesso ao debate, vítima dos problemas de saúde, que lamenta e reivindica, mas não conquista melhorias sociais.

4.2 Procedimento metodológico: Análise de Conteúdo

O procedimento metodológico utilizado foi a análise de conteúdo, a qual se baseia num conjunto de sistematizações que se aplicam da mesma forma a todo conteúdo analisável, de modo que o pesquisador deve respeitar algumas regras como ser objetivo, sistemático, abordar apenas o conteúdo manifesto e saber quantificar os elementos da mensagem (KIENTZ, 1973).

Dentro da análise de conteúdo, há a análise quantitativa - na qual o determinante é a frequência com que um elemento aparece no discurso, e a análise qualitativa, que se baseia na presença de indicadores (como ‘tema’, ‘palavra’, ‘personagem’ e outros), nas suas diferenças (peculiaridades e nuances) e na relação entre as unidades de sentido construídas a partir da contraposição ou complementação estabelecida entre eles.

Desmontam-se a estrutura e os elementos do conteúdo para se esclarecer suas diferentes características e significação. No presente trabalho, utilizamos preferencialmente a análise qualitativa por estarmos mais interessados na relação entre os elementos identificados nos textos jornalísticos e menos na frequência destes elementos ou espaço dado a eles ao longo do material analisado.

O procedimento metodológico foi aplicado aos conteúdos que foram identificados nos textos jornalísticos da amostra selecionada. Tratamos as mensagens evidenciando indicadores que nos permitissem encontrar sentido sobre outra realidade que não a da mensagem (BARDIN, 1979). A partir da mensagem, pode-se estudar o meio pelo qual é veiculada e o conteúdo da mesma. A análise de conteúdo serve de instrumento de indução para deciframos as causas, que são inferidas a partir dos elementos encontrados no texto (BARDIN, 1979).

Assim, esse procedimento focaliza, primeiramente, o conteúdo manifesto. Após cumprir esta primeira fase, a pesquisa em questão interpretou os dados e sugeriu funções que determinados atores desempenham na sociedade com base em elementos atribuídos pelas instituições de comunicação e na forma como esses atores se expressaram nos textos jornalísticos. Apresentamos a Tabela 1 com o objetivo de tornar mais explícitas as etapas desenvolvidas durante a coleta (Etapas de 1 a 3) e a análise de dados (Etapas 4 e 5).

Tabela 1 – Etapas da pesquisa empírica desenvolvidas

ETAPAS DE PESQUISA	DESCRIÇÃO
Primeira Etapa:	- Definição do indicador <i>função</i> – papel social do texto jornalístico e de vinte perguntas fundamentais, baseadas no modelo de esfera pública de Habermas.
Segunda Etapa:	- Seleção dos textos que fariam efetivamente parte da análise – definição do corpus da pesquisa; a identificação dos temas abordados e a elaboração dos primeiros indicadores.
Terceira Etapa:	- Agrupamento por categorias e contabilização das frequências. Dentro da exploração do <i>corpus</i> , foram realizadas sub-etapas, que compreenderam as seguintes classificações: - Classificação dos ‘temas’; Classificação dos ‘títulos’; Classificação dos textos por tipologia; Classificação dos ‘leads’; Identificação das ‘funções’ do texto; Classificação do ‘enfoque’ e Classificação dos ‘atores’.
Quarta Etapa:	- Análise quantitativa dos dados. Após as etapas de coleta de dados (de 1 a 3), interpretamos os indicadores de acordo com a frequência contabilizada dos elementos nas categorias definidas e apresentamos alguns resultados, como a mudança na perspectiva sobre os atores.
Quinta Etapa:	- No Quinto Capítulo, selecionamos nove textos que tiveram seu conteúdo analisado qualitativamente. Apresentamos exemplos de participação social e engajamento na imprensa, seja em defesa dos direitos sociais, seja em defesa dos interesses econômicos. Levantamos uma conclusão parcial.

4.3 Primeira Etapa: definição do indicador *função*

Estabelecemos, anteriormente à análise sistemática do corpus, o indicador *função*: relativo ao papel social que o texto estaria desempenhando. Este indicador surgiu a partir do estudo do conceito de esfera pública. Para estar coerente com o modelo habermasiano, o texto deveria cumprir a função de promover a discussão ou o debate, dando voz especialmente aos três atores principais que estabelecemos: Anvisa, Cidadão e Empresários da Saúde.

A prática jornalística, dentro desse modelo, estaria atenta aos argumentos e contra-argumentos dos atores e teria mais condições de contribuir para tomadas de decisão racionais, baseadas no argumento que melhor se sustentasse. Assim, definimos dentro do indicador função duas categorias: “informativa” e “analítica”. A primeira diz respeito ao relato do fato sem aprofundamento e sem que haja o debate sobre o mesmo, com evidente teor de objetividade. A segunda realiza o relato do fato favorecendo a discussão sobre ele. O texto mais expressivo, neste caso, pode despertar emoções, manifestar sentimentos, propor e defender concepções, estabelecer posturas e outras variáveis. O texto analítico, portanto, é mais subjetivo, quando o jornalista se posiciona implícita ou explicitamente mais favorável a um ou a outro argumento.

Vinte perguntas fundamentais. A técnica de ‘análise de conteúdo’ foi utilizada de forma a explicitar a dinâmica do espaço público. A partir do modelo de Habermas, elaboramos as seguintes questões a serem colocadas aos textos analisados:

1. Há exposição de problemas?
2. Diversos discursos são reportados?
3. As notícias apresentam argumentos e contra-argumentos? Favorecem o debate?
4. Os argumentos são divulgados com base em suas qualidades? Na racionalidade?
5. Os atores aparecem questionando decisões ou argumentos?
6. As matérias mostram mudanças de posição baseadas em argumentos apresentados?
7. Relatam tomada de posição baseada em argumentos apresentados na discussão?
8. Os atores aparecem nas reportagens como iguais, com mesmo status de importância?
9. As organizações da sociedade civil são mostradas como ator fundamental?
10. As matérias apresentam a existência de forças alternativas e de oposição à força do setor econômico?
11. As mensagens produzidas pela imprensa colaboram para ampliar a cidadania?
12. Mencionam algum mecanismo de participação social?
13. Divulgam informações sobre os direitos e deveres relacionados à saúde?
14. As matérias estimulam a conscientização do cidadão ou estimulam o consumo em saúde?
15. Tratam o cidadão como sujeito de direito e deveres ou o tratam apenas como consumidor?
16. As matérias se preocupam com a compreensão do público? Utilizando uma

linguagem mais simples, porém correta, ou absorvem termos técnicos?

17. As matérias se mostram engajadas na defesa da saúde e dos interesses sanitários? Ou se preocupam apenas com questões como preço de produtos e serviços?
18. Cobram a atuação da Anvisa em benefício da sociedade, apoiando a função regulatória? Ou divulgam ações da Agência de forma negativa a prejudicar a dinâmica do mercado?
19. Os textos jornalísticos analisados mostram a Anvisa como uma Agência ativa no relacionamento com a sociedade civil organizada, por meio de parcerias ou canais de participação disponíveis?
20. Favorecem o entendimento da abrangência da atuação da Anvisa não se restringindo a um tipo de produto de interesse à saúde?

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, como relatado no Terceiro Capítulo desta dissertação, possui práticas que favorecem os canais de participação social. Por isso, é reconhecida pelo Idec e pela UnB. Desta forma, consideramos como indício de participação social, nos textos jornalísticos, o aparecimento de forma ativa e positiva de categorias como:

- pessoas organizadas ou simplesmente o cidadão atuando como tal, movimentos sociais, organizações não governamentais, entidades da sociedade civil organizada, associações de classe como os conselhos profissionais e medidas que possibilitem o controle social;

- a menção a leis, aos direitos sociais, à proteção da saúde, interesses sanitários, coletivos e difusos; preocupação com a segurança e qualidade de produtos e serviços; a regulação ou limite do poder econômico feita pela Agência, Ministério Público, Justiça ou recomendações da Organização Mundial da Saúde;

- e a divulgação de mecanismos institucionais abertos à opinião e à participação social como ouvidorias, conselhos municipais e estaduais de saúde, conferências de saúde, disquesaúde, caixas de queixas e sugestões e demais.

Procuramos avaliar se há um posicionamento crítico da imprensa em relação aos interesses da produção e às contradições do Estado, que por vezes atua em benefício de empresas. Entendemos que, para haver um posicionamento crítico, é preciso conhecer o tema sobre o qual se escreve; ter a capacidade de lidar com diferentes idéias; assumir ou não uma posição e compor um texto organizado, conciliando esses aspectos.

Num texto jornalístico com um posicionamento crítico, esperamos encontrar um “balanço” do conhecimento sobre o tema ou um histórico; a utilização da manchete ou da

informação essencial para fazer considerações ou sugerir procedimentos, como a cobrança de providências do Estado ou a denúncia de uma ação inadequada; a defesa de uma causa ou de uma das sugestões apresentadas por algum ator que se expressou ao longo do texto e, por fim, quando a imprensa tem a capacidade de ir além da categoria “informativa” e, pela via da análise, incorpora também o gênero dissertativo.

4.4 Descrição da Segunda Etapa: seleção da amostra

A pesquisa foi realizada utilizando o banco de material jornalístico da Anvisa, ou seja, a ferramenta *clipping*³¹ de notícias publicadas na imprensa sobre a saúde. A seleção do material analisado foi feita em abril de 2006, onde se levantou as notícias publicadas em oito jornais de circulação nacional do país: *Folha de São Paulo*; *O Estado de São Paulo*; *Jornal de Brasília*; *Correio Braziliense*; *O Globo*; *Gazeta Mercantil*; *Valor Econômico* e *Jornal do Brasil*.

O *clipping* utilizado por esta pesquisa é fornecido pela Assessoria de Imprensa do Ministério da Saúde e elaborado por uma empresa terceirizada, a Guria. O material é acessível apenas nos computadores autorizados pela Anvisa, por estar dentro da rede interna da Agência: a Intravisa. Na página eletrônica da rede³², pode ser acessado pela barra de títulos onde consta o link: Intravisa Divulga. Neste espaço, há duas opções de *clippings*. O que serve de base de dados para esta pesquisa é o específico sobre vigilância sanitária de abrangência nacional por relacionar os jornais impressos de circulação pelo país.

Constam, no *clipping*, matérias com uma das palavras-chave seguintes:

- Ministério da Saúde, saúde, vigilância sanitária;
- vacina, fumo, farmácia, medicamentos, genéricos, hemocentro, câncer, AIDS, seringa;
- e outras de acordo com as demandas do Ministério da Saúde.

De forma a selecionar o periódico ou os periódicos que fariam parte da amostra, o *clipping* foi analisado em três intervalos de 28 a 31 dias cada, no decorrer dos anos 2001 e 2005. Levantamos a possibilidade de analisar o ano de 2001, mas nesta Etapa de “leitura flutuante” descartamos esta alternativa por ampliar em demasia o objetivo do presente trabalho.

³¹ Serviço de pesquisa e seleção das notícias publicadas na mídia sobre determinado assunto.

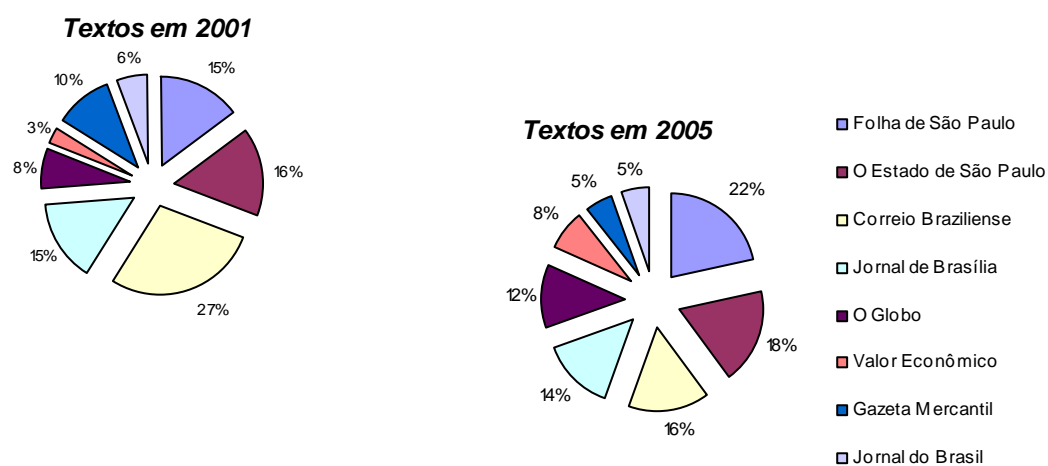
³² <http://intravisa/intra/s_divulga/clipping_vis/index.htm>.

Apresentamos os dados dos dois períodos apenas para a estimativa do quantitativo de matérias publicadas sobre o tema durante um ano, apesar de este ser um dado extremamente variável por depender da conjuntura política, social e da imprevisibilidade dos fatos. No entanto, observamos certa semelhança entre os quantitativos de textos jornalísticos nos dois períodos, o que permite estimar que seja publicada uma média de 450 matérias sobre saúde por ano no grupo de impressos considerados abaixo.

Neste sentido, em 2001, verificamos as matérias publicadas nos meses de fevereiro³³, com 28 dias, em parte do mês de julho e de agosto e durante os 31 dias de dezembro. Já em 2005, foram analisadas integralmente as matérias publicadas no decurso dos meses de janeiro, julho-agosto e dezembro. A escolha desses períodos obedeceu à intenção de acompanhar os assuntos em seqüência, ou seja, série de matérias seguindo a evolução da cobertura, e ao mesmo tempo perceber os temas de maior repercussão durante o ano. Numa primeira fase, foram analisadas apenas as manchetes dos dois anos considerados, a fim de extrair os temas já apresentados no primeiro capítulo.

No total foram analisados 183 dias, período correspondente a 25% do total dos dias de publicação dos dois anos. Deste montante, 107 dias foram efetivamente analisados por apresentarem a ocorrência da palavra “Anvisa” nos textos publicados. Por este critério, localizamos o total de 221 textos jornalísticos como reportagens, notas, artigos, colunas, cartas de leitores nos dois anos, vide Gráfico 1 e Tabela 2.

Gráfico 1 – Estudo da Amostra³⁴



³³ O clipping de 2001 não disponibilizou o mês de janeiro.

³⁴ Percentual de textos com a palavra “Anvisa” no ano.

Tabela 2 – Quantitativo em números para Composição da Amostra

JORNAIS	TEXTOS EM 2001	TEXTOS EM 2005	TOTAL
Folha de São Paulo	16	25	41
O Estado de São Paulo	17	21	38
Correio Braziliense	29	18	47
Jornal de Brasília	16	16	32
O Globo ³⁵	08	14	22
Valor Econômico	03	09	12
Gazeta Mercantil	11	06	17
Jornal do Brasil	06	06	12
Total:	106	115	221

Qt. de textos com a palavra “Anvisa” no ano

A partir dos dados obtidos (Gráficos 1 e 2), selecionamos o ano 2005 para compor efetivamente o *corpus* da nossa pesquisa e restringimos a análise a 78 das 115 matérias identificadas, correspondentes ao conteúdo publicado por quatro dos oito periódicos assim identificados³⁶: “Folha de São Paulo” - FSP; “O Estado de São Paulo” - ESP; “Correio Braziliense” – CB e “O Globo – OG”. Os quatro periódicos foram escolhidos por corresponderem aos jornais de maior circulação nacional e por não serem especializados, dedicando-se a temas de interesse nacional.

As matérias publicadas no período³⁷ analisado totalizaram em 193.595 caracteres (sem contabilizar os espaços). A análise³⁸ foi feita separando-se cada periódico para possibilitar a percepção de variações de abordagem entre os jornais e permitir comparação entre eles. A Tabela 3 exibe o número de páginas, palavras e de caracteres sem espaço contabilizados pela ferramenta “contar palavras”, disponível entre as opções do programa *Word*. Apesar da variação no número de textos ser significativa, percebemos que a quantidade de caracteres estava equilibrada entre os jornais em 2005. Veja o Gráfico 2.

³⁵ Interessante observar que o jornal “O Globo” publicou a menor quantidade de textos dentre os jornais analisados (apenas 14), mas é o segundo em número de caracteres. Isso demonstra que suas reportagens, apesar de serem em minoria, são longas.

³⁶ Os jornais são identificados pelas abreviaturas nas Tabelas e gráficos seguintes para facilitar a exibição dos dados.

³⁷ Meses de janeiro, segunda metade de julho e primeira de agosto e dezembro de 2005.

³⁸ O material obtido no *clipping* se encontrava no formato PDF e foi transferido para o formato DOC, disponível no programa *Word*. O *corpus* foi separado por periódico e organizado em ordem cronológica de acordo com a data de publicação.

Gráfico 2 - Caracteres

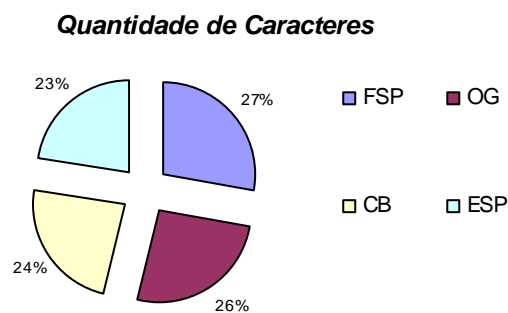


Tabela 3 – Quantitativo da Amostra

JORNAIS	Páginas ³⁹	Palavras	Caracteres
FSP	31	10.063	53.780
OG ⁴⁰	29	8.719	50.753
CB	26	8.350	45.498
ESP	25	8.159	43.564
Total:	111	35.293	193.595

Na Tabela 3, observamos que o jornal “Folha de São Paulo” foi o que mais publicou material jornalístico em número de caracteres fazendo referência a Anvisa. Em segundo lugar, está o jornal “O Globo”. De acordo com dados que deram origem⁴¹ a Tabela 3, verificamos ainda que, dentre os meses analisados, janeiro de 2005 teve o maior número de material publicado, principalmente pelo jornal “O Globo”, seguido por “O Estado de São Paulo”. Nos meses julho-agosto, a “Folha de São Paulo” ficou na liderança e em segundo lugar, o jornal “Correio Braziliense”. No mês de dezembro, novamente a “Folha” liderou quantitativamente.

4.5 Descrição da Terceira Etapa: agrupamento por categorias e freqüências

A partir da leitura do *corpus*, os elementos dos conteúdos foram agrupados em categorias e contabilizamos a freqüências com que determinados índices apareceram. As categorias foram estabelecidas de acordo com o modelo misto: antecipadamente baseadas no

³⁹ O conteúdo está no programa *Word* com fonte Arial, corpo 12, espaço simples.

⁴⁰ Interessante observar que o jornal “O Globo” publicou a menor quantidade de textos dentre os jornais analisados (apenas 14), mas é o segundo em número de caracteres. Isso demonstra que suas reportagens, apesar de serem em minoria, são longas.

⁴¹ As Tabelas 4 e 5 de cada um dos quatro jornais, por mês analisado, estão no Anexo B para o conhecimento do leitor.

modelo de esfera pública de Habermas e, posteriormente, modificadas pela exploração do material da pesquisa.

Pela forma e campo de atuação da Anvisa, é de se esperar que a prática jornalística relacionasse a atuação da Agência à participação social na prevenção, controle, alerta e gerenciamento de riscos à saúde. Portanto, fizemos um recorte em temas, utilizando como critério os seguintes conceitos:

1. a proteção à saúde – prevenção de riscos à saúde e capacidade de intervir nos problemas sanitários como função da vigilância sanitária (parágrafo 1, artigo 6 da lei nº. 8.080/90);
2. interesse social – interesse da coletividade e da sociedade civil, incluindo os direitos difusos como o interesse pela qualidade de vida, da existência digna do homem, direitos humanos e ecologia (MANCUSO, 1994);
3. interesse econômico – o interesse do capital, baseado em maiores lucros e menores custos, apoiado na produção e consumo de bens (GIOVANNI, 1980).

Buscamos textos que traduzissem uma dessas idéias ou que as relacionassem. Essa dissertação foi norteada pela pergunta básica: “como a imprensa cobre a atuação da Anvisa no contexto da participação social?”

As unidades de análise são palavras, expressões, frases ou enunciados que se referem a temas, e que serão apreciados em função de sua situação no conteúdo e em relação aos outros elementos aos quais estão ligados e que lhes dão sentido e valor. Bardin (1979) alerta para a importância do contexto na definição do significado das unidades de registro ou recorte.

No decorrer desta pesquisa, identificamos as unidades de registro por indicadores ou índices. Dentro dos indicadores, surgiram categorias, que são formas de classificar e agregar as unidades. As categorias são definidas ainda como “uma forma geral de conceito” ou pensamento. Refletem a realidade, “sendo sínteses, em determinado momento, do saber” (FERREIRA, s.d). Assim, são alteradas constantemente em função da realidade.

As categorias podem ser entendidas como classes onde o pesquisador reúne unidades de registro que possuem características comuns. Para criá-las, usamos dois procedimentos: o chamado de “milha” por Bardin (1979), no qual as categorias emergem da classificação analógica dos elementos, e o de “caixas”, que surgem a partir do modelo teórico empregado. Detalharemos as categorias utilizadas nesta pesquisa no tópico: Exploração do Material.

4.5.1 Exploração do material

A fase da pré-análise, desenvolvida na Segunda Etapa da pesquisa por meio da leitura fluente, foi fundamental para delimitar o material efetivamente a ser analisado; a identificação dos temas abordados e para a elaboração dos primeiros indicadores. Já durante a exploração do *corpus* incluímos outros índices e categorias que foram surgindo e organizamos uma ficha técnica⁴² com a classificação dos elementos localizados.

O texto e fragmentos de texto foram codificados e transformados em números – a explicação sobre o significado atribuído para as categorias está descrito no decorrer deste tópico. Após a classificação, o material foi organizado em duas Tabelas, 4 e 5, para cada jornal sendo aplicadas de acordo com o mês de publicação dos textos jornalísticos.

A Tabela 4, exposta mais a frente, apresenta uma classificação mais geral dos textos analisados. Na Tabela citada, se obtém a significação dos textos como unidades. A Tabela 5, baseada na identificação de atores, traz o resultado da observação de partes dos textos e da dedução sobre a função que esses elementos estariam desempenhando. Assim, optamos por priorizar a análise qualitativa.

Não esperávamos obter um resultado absoluto e sim alguns indicadores do exercício do modelo da esfera pública na prática jornalística e da abertura do debate à atuação do cidadão ou da sociedade civil organizada, além de perceber qualidades comuns aos jornais analisados e outras específicas de cada um.

4.5.2 Classificação dos ‘temas’

No indicador *tema*, foram encontradas as quatro categorias nos textos analisados: 1º “o risco à saúde”; 2º “a administração dos recursos públicos”; 3º “questões econômicas ligadas à saúde” e 4º “descobertas ou lançamentos do setor”. Observamos que esses temas estavam ligados a seis sub-temas: 1º “alimentos”; 2º “medicamentos”; 3º “doenças e problemas de saúde”; 4º “produtos de interesse à saúde”, como cosméticos, próteses e produtos de limpeza; 5º “serviços de saúde”, como hospitais e o sistema único de saúde; 6º “concursos públicos” para seleção de servidores, e, por fim, quando se aborda a: 7º “disputa política” que envolve a área.

⁴² As fichas técnicas dos quatro jornais encontram-se no Anexo A e B desta dissertação, correspondentes aos três períodos analisados. Os códigos completos dos elementos e indicadores antecedem as fichas.

4.5.3 Classificação dos ‘títulos’

O *título* da matéria, nota, artigo ou carta também foi incorporado como um indicador de significado. Classificamos o *título* em seis categorias possíveis:

- “evidência do risco” - quando o mesmo levanta uma possibilidade de dano;
- “alerta do perigo” - quando o título anuncia uma medida tomada para conter um problema já detectado;
- “crítica ao Poder Executivo” – para os casos explícitos e implícitos em que há crítica ao Estado e suas representações, como a Anvisa;
- “setor regulado em ação social” – aplicável aos títulos que apresentam o setor regulado contribuindo para a defesa do interesse social;
- “medida cidadã”, quando beneficia o cidadão; favorável ao setor regulado – para os casos em que expressões, verbos, adjetivos e advérbios usados favorecem os interesses das empresas;
- e “crítica ao setor regulado”, quando o título faz uma crítica implícita ou explícita aos atores econômicos da saúde, como os empresários do setor.

4.5.4 Classificação dos textos por tipologia

Quanto à classificação dos textos jornalísticos pelas próprias instituições de comunicação, obtivemos seis *editorias*⁴³: 1º “nacional”; 2º “economia”; 3º “local”; 4º “saúde”; 5º “opinião” e 6º “cadernos especiais”. No *corpus*, encontramos ainda indicadores da importância atribuída pela imprensa aos temas como a classificação dos textos em seis *tipos*: “nota”; “reportagem”; “reportagem com chamada de capa”; “reportagem especial”, quando se verificou uma apuração mais criteriosa das informações e a abordagem resultou mais completa; “artigos” e “cartas do leitor”.

Apesar de não serem gêneros jornalísticos e sim opinativos, “artigos” e “cartas do leitor” foram considerados como material pertinente a essa pesquisa, por serem um espaço de interatividade dentro do jornal, onde um ator específico manifesta a sua visão da realidade, avalia a cobertura da imprensa e se vê representado nesta seção.

⁴³ Editoria é um indicador de importância dada ao tema. Quando se publica um texto jornalístico dentro da editoria nacional, atribui-se ao tema tratado uma relevância ampla e geral, ou seja, o jornal indica para o seu leitor que aquele assunto é de interesse de todo país.

De acordo com Jurema Baesse (2004), o leitor que se manifesta visualiza o jornal como um espaço de debate de temas no âmbito da esfera pública, como defensor de seus interesses perante autoridades públicas e empresas privadas. Assim, usa esse espaço também para cobrar a função social de agente transformador das instituições de comunicação. Não podemos deixar de considerar que há uma seleção desse material pelo jornal. A publicação de alguns textos opinativos escolhidos pode funcionar como um termômetro da postura assumida pelo jornal. Lembramos que apenas o material que fazia menção ao ator “Anvisa” foi analisado.

Dentro do indicador *tipo*, a categoria “nota” representa o texto informativo, sem espaço para análise ou comparações. Representa a notícia sem aprofundamento, baseada em grande parte em informações oficiais, fornecidas por instituições públicas, empresas ou entidades representativas, com poucas fontes de informação atuando.

Já a “reportagem” está a cargo de um ou mais jornalistas que são identificados como autores da mesma. Compreende um trabalho de busca e contraposição de informações além das fornecidas espontaneamente por fontes oficiais. Observou-se na exploração do material que esse gênero possibilitou em geral o debate de argumentos, tendendo a defender ou a valorizar uma das teses, argumentos ou pontos de vista em questão.

4.5.5 Classificação dos ‘leads’

O *lead* também foi analisado derivando três categorias: “completo”, “incompleto” e “não se aplica”. Esta última diz respeito a materiais como artigos e cartas que se estruturam de forma diversa da redação do texto jornalístico. No caso de artigos e cartas, predomina a opinião do autor que não atua como jornalista e sim como interlocutor anunciado de uma posição específica. O *lead* é entendido nesta dissertação como a abertura da matéria – os primeiros parágrafos, onde se procura responder a perguntas-base como: o que?, quem?, quando?, onde?, por que? e como?

4.5.6 Identificação das ‘funções’ do texto

Como já explicitado na Primeira Etapa desta pesquisa, identificamos a *função* “informativa” – quando o texto pretende informar o leitor sobre o fato jornalístico, sem que haja elementos textuais de apreciação ou julgamento de valor, mas mesmo neste caso não classificamos a notícia em neutra ou objetiva.

Entendemos que, ao selecionar aquela informação como pertinente ao leitor, a instituição de comunicação estabelece um valor. Outra *função* localizada foi a “analítica” – quando, há elementos de persuasão como verbos, adjetivos e advérbios que indicam claramente uma hierarquização de valores e de julgamento do fato, de instituições e de atores. A categoria “analítica” cumpre a função de informar, mas sobressai a intenção de convencer o leitor sobre a interpretação emitida pelo jornal.

4.5.7 Classificação do ‘enfoque’

Dentro dos indicadores acima, procurou-se deduzir ainda o *enfoque* que prevaleceu no texto jornalístico. Entendemos por *enfoque* jornalístico a escolha de uma versão sobre o fato, quando se aborda o assunto por um ângulo específico. Identificamos, de acordo com o modelo de esfera pública e durante a leitura do material base para a pesquisa empírica, como categorias de *enfoque*: a “valorização da regulação realizada pela Anvisa”; a “valorização do interesse sanitário” como um direito do cidadão; a valorização do “interesse econômico”; a “cobrança da atuação do Estado” e o enquadramento do assunto “demonizando a presença do Estado” - nos textos em que a imprensa apóia a versão de que a regulação ou o controle exercido pelo Estado atrapalha o funcionamento da economia.

Todos os indicadores descritos até aqui fizeram parte da Tabela 4 ou Tabela geral, apresentada logo abaixo. Essa Tabela traz a leitura dos textos como um elemento único.

Tabela 4.3.1 – CB: Jan.05 ⁴⁴

Texto ⁴⁵	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	2	1	1	1	1
3	1	1	2	2	1	2	1	1
4	1	1	3	2	2	1	2	2
5	1	1	2	3	3	1	2	2
6	1	1	2	4	2	1	2	3
7	1	1	2	5	1	1	1	3
8	2	1	2	5	2	1	2	3
9	1	1	2	2	1	2	1	1

Códigos dos números: Legenda

- **Editoria:** 1. Nacional; 2. Economia; 3. Local; 4. Saúde; 5. Opinião e 6. Cadernos Especiais;

- **Tema:** 1. Risco à saúde; 2. Administração de recursos públicos; 3. Questões econômicas ligadas à saúde e 4. Descobertas ou lançamentos;

⁴⁴ A título de exemplo exibimos a Tabela 4 do jornal “Correio Braziliense” referente ao mês de Janeiro de 2005. A mesma Tabela foi reproduzida para os outros dois períodos e para os demais jornais analisados.

⁴⁵ Os textos foram numerados de acordo com a data de publicação no mês de Janeiro de 2005. O n°. 1 data de 02/01/2005 e o n°. 9, de 28/01/2005. Ou seja, de acordo com a seleção do *clipping*, o jornal CB publicou 9 textos contendo a palavra-chave “Anvisa” naquele mês.

- Sub-tema: 1. Alimentos; 2. Medicamentos; 3. Doenças e problemas de saúde; 4. Produtos de interesse à saúde; 5. Serviços de saúde; 6. Concursos Públicos e 7. Disputa Política;
- Título: 1. Evidencia o Risco; 2. Alerta do Perigo; 3. Crítica ao Poder Executivo; 4. Setor Regulado em ação social; 5. Medida cidadã; 6. Favorece o Setor Regulado e 7. Crítica ao Setor Regulado;
- Tipo: 1. Nota; 2. Reportagem; 3. Reportagem com chamada de capa; 4. Especial; 5. Artigo e 6. Cartas.;
- Lead: 1. Completo; 2. Incompleto e 3. Não se aplica;
- Função: 1. Informativa e 2. Analítica;
- Enfoque: 1. Valorização da Regulação da Anvisa; 2. Cobrança da atuação do Estado; 3. Valorização do interesse sanitário; 4. Valorização do interesse do setor econômico e 5. Demoniza o Estado.

Após essa classificação, dividimos o texto de acordo com os *atores* que apareceram, seja de forma ativa, emitindo declarações diretas ou indiretas, seja de forma passiva, quando foram citados pelo redator da matéria ou por outro ator. A fragmentação do texto compôs, portanto, a Tabela 5 ou Tabela dos atores.

4.5.8 Classificação dos doze ‘atores’

Encontramos as seguintes categorias de *atores* nos textos:

- a primeira, “Anvisa” e as Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais;
- o “cidadão” e as entidades da sociedade civil organizada;
- os “empresários”, representados por atores relacionados a fábricas, laboratórios, farmácias, restaurantes e a associações do setor;
- o “consumidor”, quando o cidadão aparece ou é mencionado na relação de compra e venda;
- o “Ministério Público” seja federal, do trabalho ou outros;
- o “profissional de saúde”, cientista ou instituto especializado no assunto;
- o “Poder Executivo” representado pela Presidência da República, Ministérios ou órgão ligado ao executivo federal, estadual ou municipal;
- o “Poder Judiciário”;
- o “Poder Legislativo”, representado pelo Congresso Nacional e seus órgãos auxiliares, como o Tribunal de Contas da União;
- a “polícia” e seus institutos de investigação;
- “órgãos de saúde internacionais” como a Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministérios de Saúde ou agências reguladoras de outros países;
- e a décima segunda, o “repórter”, quando este apareceu contra-argumentando ou respondendo a questionamentos de leitores ou instituições.

Esta classificação foi feita levando-se em conta a visibilidade dada às instituições estatais e civis, portanto não houve personalização dos atores. Em todos os textos do *corpus*

desta pesquisa há o ator “Anvisa”. Sua presença foi utilizada como critério para a seleção do material. A partir da identificação dos atores, foram relacionadas uma série de funções que eles poderiam estar desempenhando no texto por meio de sua fala e da referência a eles feita pelo jornal.

Diferenciamos as categorias de “cidadão” e “consumidor” como fundamental para este trabalho. Entendemos que o cidadão pode atuar como consumidor, mas suas reivindicações e conhecimentos não se restringem à esfera econômica da vida social. O cidadão conhece seus direitos enquanto consumidor e também como brasileiro. Atuar no texto jornalístico como “cidadão” pressupõe a demonstração do conhecimento do direito à saúde, por exemplo.

Definimos atuação de alguns personagens de forma caricaturada, de acordo com a característica mais marcante identificada. Assim, um determinado ator apareceu como “juiz”, usando da sua autoridade para decidir, determinar, impor normas e sentenças. Esse ator pode assumir, no mesmo texto ou em outros, diferentes características:

- “conselheiro”, recomendando medidas, procedimentos...;
- “policial” (aquele que investiga, apreende, notifica...);
- “vilão”, acusado de causar danos, prejuízos, dificultar;
- “vítima passiva”, apenas lamentando sua condição;
- “vítima ativa”, que sofre, mas é articulada para cobrar soluções e exigir seus direitos;
- “denunciante” (aquele que revela situações inadequadas ou alerta para problemas e perigos);
- “preguiçoso”, que é ineficiente, não cumprindo bem o seu dever;
- “neoliberal”, por atribuir a culpa sempre ao Estado e classificá-lo como prejudicial à ordem social e econômica;
- “altruísta”, que defende o interesse social;
- “democrata”, sempre aberto a discutir o problema e a ouvir manifestações;
- “ético”, com postura responsável e ativa;
- “cobrador”, reivindicando providências e uma postura ética;
- “advogado do capital”, fazendo a defesa do setor regulado e dos interesses econômicos,
- e ainda a de “pró-ativo”, representado por aquele que se coloca como um parceiro da sociedade civil organizada.

As categorias enumeradas acima foram consideradas de duas formas: a primeira relativa à função que a imprensa atribuiu ao ator e a segunda, derivada de como o ator se apresentou ou se expressou na sua fala baseada nas *aspas* do mesmo. As *aspas*, ou seja, a

transcrição literal da fala do ator na ordem direta e entre aspas, foi classificada por sua “existência” ou “não” no texto jornalístico – observe a Tabela 5.

Tabela 5.4.2 – ESP: Jul. - Ago.05

Texto	Ator	Função Atribuída	Função Expressa	Aspas
1	2	4	10	1
	1	1	-	2
	7	10	-	2
	6	3, 13	7, 10	2
2	5	10, 11	10, 2, 12	1
	6	11, 10	-	2
	1	1	-	2
	7	5	-	2
3	6	7, 8	12	1
	7	5	-	2
	1	1, 8	7	1
4	1	1, 12	-	2
	2	11	-	2
5	1	1, 8, 10	-	2
	2	4	-	2
	6	8, 1, 10	-	2
6	1	1, 8	-	2
	2	4	-	2
	7	5	-	2
	6	10	-	2

Códigos dos números: Legenda

Atores: 1. Anvisa; 2. Empresários; 3. Órgãos de saúde internacionais; 4. Consumidor; 5. Profissional de Saúde; 6. Poder Executivo; 7. Cidadão; 8. Ministério Público; 9. Poder Judiciário; 10. Poder Legislativo; 11. Polícia e 12. Repórter.

Função do Ator: 1. Juiz; 2. Conselheiro; 3. Polícia; 4. Vilão; 5. Vítima Passiva; 6. Vítima Ativa; 7. Denunciante; 8. Preguiçoso; 9. Neoliberal; 10. Altruísta; 11. Pró-ativo; 12. Ético; 13. Cobrador; 14. Advogado do capital e 15. Democrata.

Aspas: 1. Sim e 2. Não.

A partir da definição dos códigos apresentados, os aplicamos no material da pesquisa e interpretamos as frequências obtidas. Ressaltamos que estamos em busca de uma imagem do “debate da saúde” e apresentamos como uma primeira sugestão o modelo de “esfera pública” que será testado no próximo Capítulo. Nosso foco principal está no cidadão, queremos verificar se ele é contemplado pelos jornais abordados e como é visto pelos mesmos em relação a outros dois atores: a “Anvisa” e os “empresários”. Por esta proposta, observamos três pólos de tensão: o poder social, o poder público e o poder econômico. O Capítulo 5 apresenta a síntese do que foi levantado sobre esse embate de forças.

5. O Papel da Imprensa na Cobertura da Anvisa: o cidadão participa?

5.1 Análise de Conteúdo da Imprensa em 2005

Finalmente, apresentamos um diagnóstico da imprensa ao abordar o tema saúde sob o ponto de vista da vigilância sanitária. Foram vários aspectos quantificados e qualificados, possibilitando uma leitura clínica do nosso objeto de pesquisa: a participação social nos textos jornalísticos relativos a temas de vigilância sanitária.

Os dados extraídos demonstraram que os jornais analisados contemplaram o cidadão no interior dos textos produzidos, mas as estruturas de comunicação atuaram essencialmente como empresas capitalistas. Essa leitura da realidade social feita pelas lentes do mercado provocou três distorções:

- a ausência do termo “cidadão” na linguagem jornalística;
- a participação da sociedade civil organizada nos temas abordados é limitada à não oposição aos interesses econômicos dos jornais;
- e a valorização de atores econômicos frente à vigilância sanitária e ao cidadão.

A identificação das distorções acima levou à constatação de que a estrutura analisada não estaria se aproximando da implementação de um espaço público, como levantamos anteriormente. O dinamismo do processo analítico nos orientou para uma imagem distante de um debate aberto e equilibrado, mas sim para abordagens agressivas em relação a: “Anvisa”, e favorecedoras aos “empresários”. Outros atores foram eleitos pelos jornais para expressar seus pontos de vista: “Poder Executivo”, “Profissionais de saúde” e, por fim, o “cidadão”.

Apresentamos a ‘análise de conteúdo’ da amostra de pesquisa, definida no Capítulo anterior. Sua aplicação foi dividida em dados quantitativos e qualitativos - Quarta e Quinta Etapas respectivamente. Para começar a análise, fizemos a contabilidade dos indicadores aplicados e a seguir levantamos qualitativamente os significados aparentes e implícitos de acordo com dois elementos: engajamento da imprensa e participação social.

5.2 Quarta Etapa: Análise quantitativa

Nesta Quarta Etapa, chamamos a atenção para os dados relativos às associações dos *títulos* e dos *enfoques* como indicadores do perfil dos jornais analisados. Em geral, os *títulos*

destacaram o aspecto trágico da saúde, contribuindo para associação com doenças e problemas que não foram evitados. Já o *enfoque* mais freqüente foi o de “valorização do interesse sanitário”. Outros como a “valorização do interesse econômico” e “demonização do Estado” mereceram nossa reflexão.

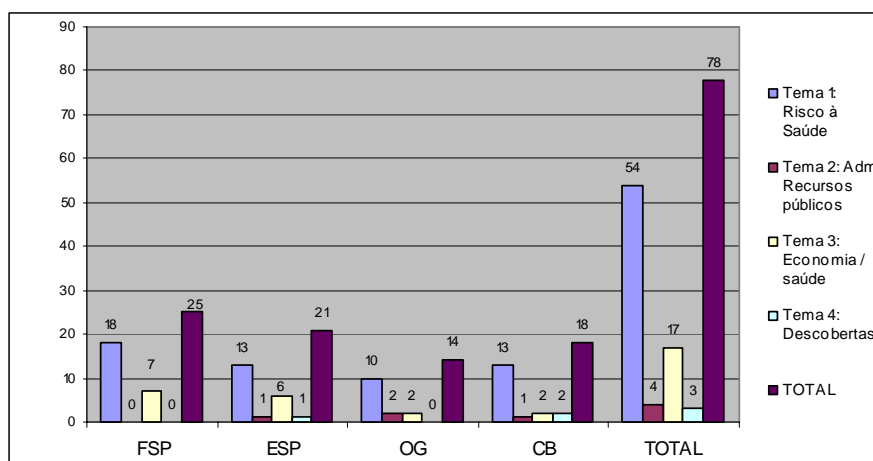
Além desses aspectos, há dados reveladores sobre a atuação dos *atores* que ampliaram a perspectiva de análise desta dissertação. A seguir, apresentamos as freqüências dos elementos considerados e os primeiros resultados do presente trabalho.

5.2.1 Análise dos ‘temas’ relacionados à Anvisa

Na análise do material, observou-se que a Anvisa é identificada pela imprensa principalmente como interlocutora de questões de risco e dano à saúde (como pode ser verificado no Gráfico 3). O “risco à saúde” ou Tema 1 foi o mais abordado em 70% dos textos analisados (em números brutos: 54, sendo 100% correspondente a 78 textos) pelos quatro jornais da amostra.

“Questões econômicas” ligadas à saúde (Tema 3), como preços de medicamentos e lucros das empresas do setor, foram tema de 22% do material estudado (ou 17 textos do total de 78 analisados). Em terceiro e quarto lugar, estiveram a “administração de recursos” e as “descobertas” do setor, respectivamente Temas 2 e 4.

Gráfico 3 – Tema



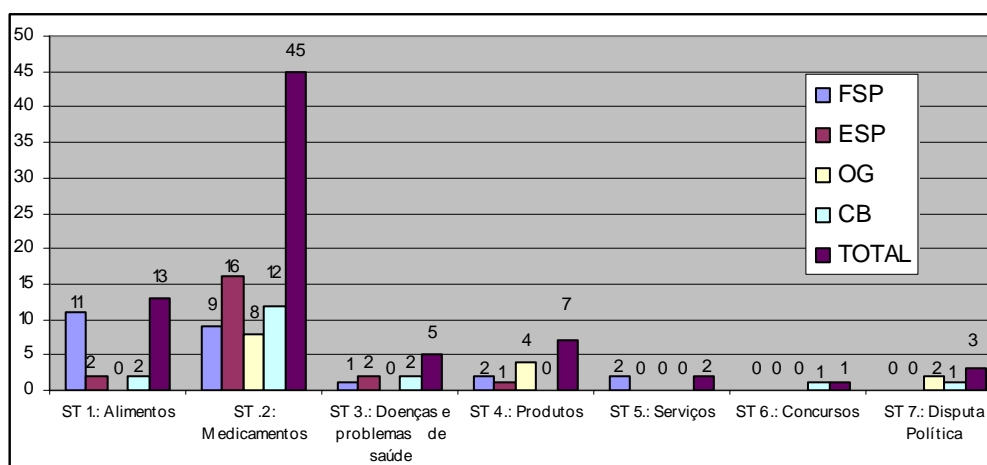
Legenda - Tema 1: Risco à saúde; Tema 2: Administração de recursos públicos; Tema 3: Questões econômicas ligadas à saúde e Tema 4: Descobertas ou lançamentos.

Ao examinar os objetos relacionados pelos jornais à atuação da Anvisa, no Gráfico 4, percebe-se que os “medicamentos”, ou o Sub-tema 2, são hegemônicos, estando presentes em 57,7% do material (em número brutos: 45 do total de 78). Fato que se torna ainda mais

expressivo quando se analisa a distribuição em sub-temas feita pelo jornal “O Estado de São Paulo”. Já a “Folha” faz uma classificação concentrada em “medicamentos” e “alimentos”, respectivamente Sub-temas 2 e 1.

Em termos gerais, os “alimentos” aparecem em segundo lugar como sub-tema em incidência, depois: “produtos de interesse à saúde” e “doenças e problemas de saúde”. Em penúltimo lugar estão os “serviços de saúde”. Os dados obtidos podem indicar que os jornais têm uma visão limitada das competências da Agência, deixando de ouvi-la ou cobrá-la quando abordam produtos, como cosméticos, saneantes; serviços, como creche, asilos, hospitais e outros tantos temas que passam por sua regulamentação.

Gráfico 4 - Sub-Tema



Legenda – ST 1: Alimentos; ST 2: Medicamentos; ST 3: Doenças e problemas de saúde; ST 4: Produtos de interesse à saúde; ST 5: Serviços de saúde; ST 6: Concursos Públicos e ST 7: Disputa Política.

5.2.2 Análise das associações temáticas dos ‘títulos’ dos textos

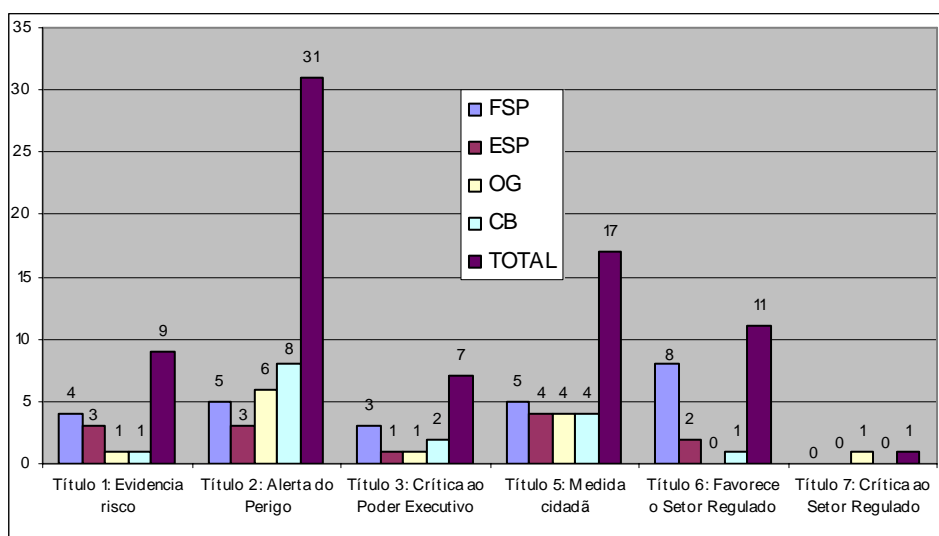
Durante a leitura do material, levantamos associações temáticas extraídas dos títulos ou manchetes. Com base nos resultados obtidos, afirmamos que a associação temática mais comum dos títulos foi a sinalização de danos à saúde, vide Gráfico 5. Em sua maioria, as manchetes fizeram um “alerta do perigo”, ou Título 2, informando o leitor sobre problemas já ocorridos. Selecionamos um exemplo de cada um dos cinco títulos classificados. Alguns estão acompanhados de sub-títulos ou de títulos internos, como se observa na Tabela 6.

Pode-se verificar ainda que a imprensa destacou nos títulos o aspecto trágico dos danos à saúde, contribuindo para reforçar a associação de saúde com doenças. Apesar disto, os jornais valorizaram em 21% (ou 17 textos de 78) as chamadas de texto com alguma “medida cidadã”, seja o fracionamento de medicamentos, a venda de genéricos ou projetos de notificação de efeitos adversos de medicamentos e outros.

Se, por um lado, os jornais analisados abrem espaço para a divulgação de ações com potencial de melhorar a qualidade de vida do leitor, por outro, aproveitam para “favorecer o setor regulado” (Título 6, vide Tabela 6), com reportagens que até mesmo fazem propagandas indiretas de produtos e laboratórios, por exemplo. Outro dado interessante foi a frequência de sete títulos criticando o Poder Executivo e apenas um criticando as empresas.

Pelo Gráfico 5, é possível perceber o perfil dos jornais. A “Folha de São Paulo” pode ser caracterizada em seus títulos pelo favorecimento aos empresários da saúde. O “Correio Braziliense” por emitir alerta à população, juntamente com “O Globo”. Já “O Estado de São Paulo” deu maior ênfase nos títulos a fatores de perigo ou risco e a medidas que beneficiassem o cidadão.

Gráfico 5 - Título⁴⁶



Legenda – Título 1: Evidencia o Risco; Título 2: Alerta do Perigo; Título 3: Crítica ao Poder Executivo; Título 4: Setor Regulado em ação social; Título 5: Medida cidadã; Título 6: Favorece o Setor Regulado e Título 7: Crítica ao Setor Regulado.

Tabela 6 – Exemplos de Títulos

CLASSIFICAÇÃO DE TÍTULO	DESCRIÇÃO
Título 1: “Evidencia o Risco”	- “Leite em pó pode dar infecção” (CB, 02/01/2005); - “Foram achados pêlos de rato. Teste reprova cinco marcas de ketchup” (FSP, 06/12/2005); - “Anabolizante afeta capacidade. Estudos provam que substância prejudica o desempenho físico, apesar de aumentar a força dos músculos” (ESP, 11/01/2005);
Título 2: “Alerta do Perigo”	- “Contaminação interdita lote de leite em pó” (FSP, 26/01/2005); - “Empresa de anestésico funciona sem licença. Anvisa

⁴⁶ A classificação dos títulos possibilita mais de um significado por título.

	<p>suspende remédio suspeito de causar três mortes; produto é usado para a realização de exames de endoscopia” (FSP,15/08/2005);</p> <p>- “Anvisa proíbe anestésico” (CB, 15/08/2005);</p> <p>- “Remédios Perigosos. Retirada do Mercado de Algumas drogas e falhas no processo de aprovação de outras abrem crise sem precedentes sobre segurança de medicamentos” (OG, 09/01/2005);</p> <p>- “Dois casos de HIV por transfusão. Um deles foi confirmado ontem, em Campinas, e o outro está sendo investigado. Suspeita é sobre a chamada janela imunológica” (ESP, 06/08/2005).</p>
<p>Título 3:</p> <p>“Crítica ao Poder Executivo”</p>	<p>- “Após mortes, anestésico é interditado” (ESP, 15/08/2005);</p> <p>- “Sindicato diz que Anvisa sufoca farmácia de manipulação. Proposta que regulamenta setor, colocada em consulta pública, vai reduzir vendas em até 60%, afirma o Sinfarma” (FSP, 06/08/2005);</p> <p>- “Órgão de publicitários faz críticas a pacote de medidas. Anvisa estuda proibir anúncio de refrigerante na TV antes das 21h” (FSP, 23/12/2005);</p>
<p>Título 4:</p> <p>“Setor Regulado em ação social”</p>	<p>- “Farmácias vão vigiar qualidade” (CB, 22/01/2005);</p> <p>- “Poucas e boas. Farmácias vão receber queixas sobre remédios” (FSP, 27/01/2005).</p>
<p>Título 5:</p> <p>“Medida cidadã”</p>	<p>- “Teste ajuda detecção precoce de câncer de mama. Após análise, Fiocruz aprovou dispositivo descartável e sugere seu uso em áreas que não têm mamógrafos” (ESP, 31/01/2005);</p> <p>- “Remédios poderão ser vendidos na dose certa. Decreto prevê venda de remédio na dose certa”, (OG, 25/01/2005).</p>
<p>Título 6:</p> <p>“Favorece o Setor Regulado”</p>	<p>- “Herbarium supera baque e volta a crescer. Laboratório de Curitiba teve produtos vetados pela Anvisa” (ESP, 04/12/2005).</p>
<p>Título 7:</p> <p>“Crítica ao Setor Regulado”</p>	<p>“Diferença de preço de remédio no Rio chega a 52%. Preços sem remédio” (OG, 12/01/2005).</p>

5.2.3 Análise dos textos por tipologia: importância dada

As editorias servem como indicadores de localização e da importância conferida ao assunto pelo jornal. Tendo essa idéia, constatamos que a maioria das matérias analisadas foram publicadas em editorias relacionadas à “Saúde”. Em seguida, ficaram as editorias que

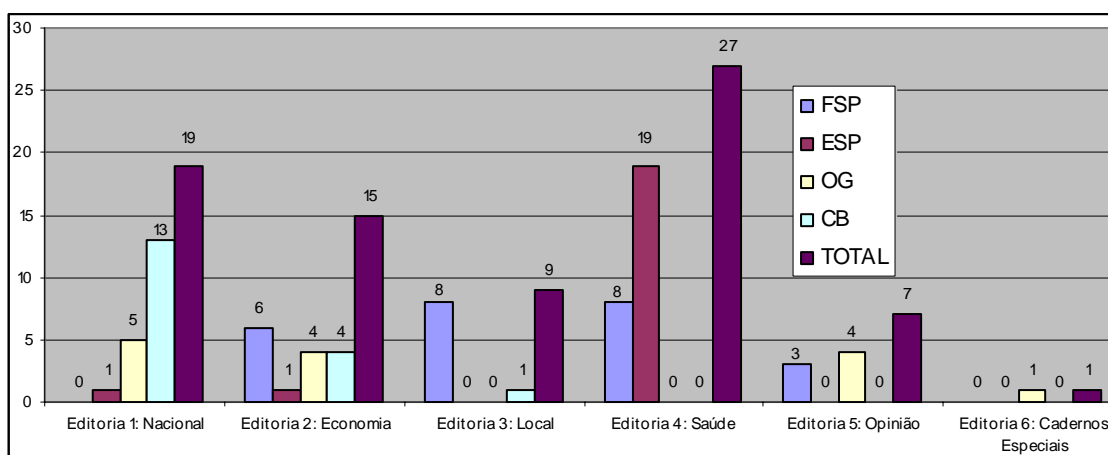
tratam de assuntos “Nacionais” e de “Economia”. Houve apenas uma publicação que cita a Anvisa em cadernos especiais como revistas, como apresentado no Gráfico 6.

Se observarmos as editorias por jornal, descobrimos que o maior índice em “Saúde” foi alcançado devido à classificação do “O Estado de São Paulo”. A “Folha” considerou os textos que analisamos como de “Saúde” e de “Local”, seguidos por “Economia”. Já “O Globo” polarizou a classificação entre “Economia” e “Nacional” e, por fim, o “Correio Braziliense”, primeiro como “Nacional”, depois como “Economia”.

Avaliamos, no entanto, que algumas matérias publicadas na editoria de “Economia” deveriam ter sido classificadas pela imprensa como um texto da área de “Saúde”. Um dos jornais em que mais verificamos essa inversão foi no “O Globo”. Um exemplo é o caso da matéria intitulada por “A polêmica na colocação de prótese”, publica pelo jornal em 07 de agosto de 2005.

A reportagem abordava o conflito entre as seguradoras de saúde e os cidadãos na cobertura de próteses. O texto, no entanto, não ficou restrito a questões econômicas, e enfatizou principalmente o direito do cidadão de ter a cobertura do plano e os riscos para a saúde em relação aos materiais das próteses. Trouxe uma série de elementos positivos como informação sobre a legislação, as autoridades responsáveis e como acessá-las, além de estimular a busca de informação e uma postura ativa do cidadão em prol dos seus direitos. Esta e outras questões, foram detalhadas na análise qualitativa.

Gráfico 6 – Editoria

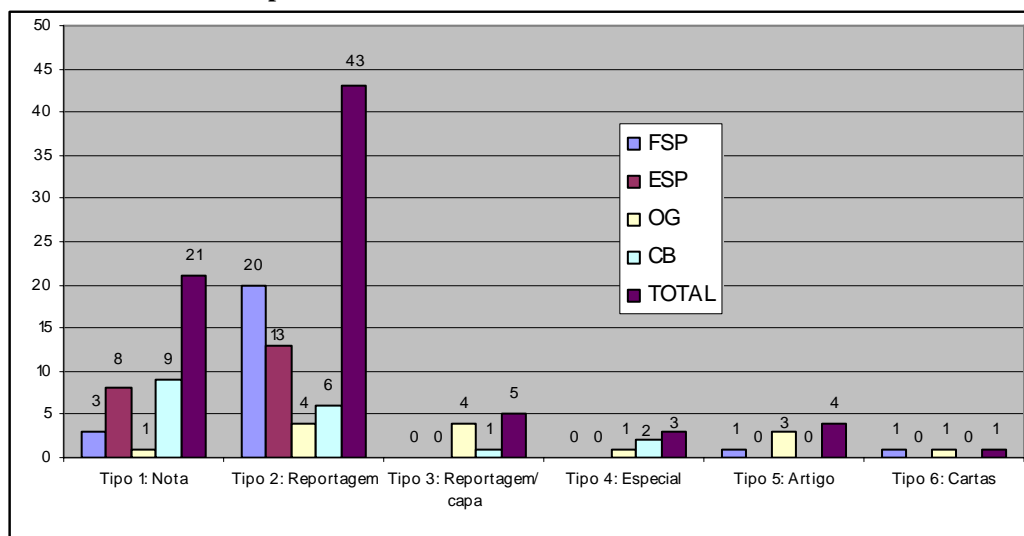


Legenda – Editoria 1: Nacional; **Editoria 2:** Economia; **Editoria 3:** Local; **Editoria 4:** Saúde; **Editoria 5:** Opinião e **Editoria 6:** Cadernos Especiais

O Gráfico 7 demonstra que a maioria dos 78 textos analisados era “reportagens”, as “notas” ficaram em segundo lugar com bastante diferença em relação a “reportagens com chamada de capa” e a “especial”. As “notas” tiveram 21 incidências e foram líderes no jornal

“Correio Braziliense”. Os textos classificados pelos jornais como notas anunciavam em geral decisões da Anvisa. Já as matérias “especiais” se destacaram em qualidade, mas não em quantidade representando apenas 4% do material (ou 3 em 78 textos). As “reportagens com chamada de capa”, graças a “O Globo”, também tiveram índice pouco acima: 6% (correspondem a 5 de 78 textos) . Podemos perceber que a “Folha” e o “O Estado de São Paulo” não deram destaque ao tema.

Gráfico 7 – Tipo

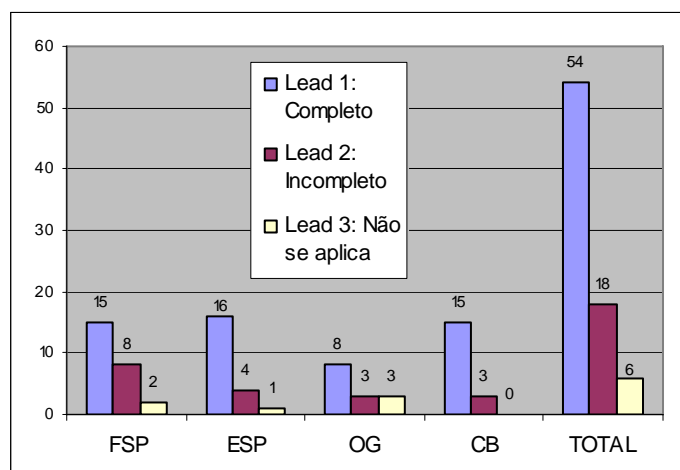


Legenda – Tipo 1: Nota; Tipo 2: Reportagem; Tipo 3: Reportagem com chamada de capa; Tipo 4: Especial; Tipo 5: Artigo e Tipo 6: Cartas.

5.2.4 Análise dos ‘leads’

O *lead* aparece, em geral, nos primeiros parágrafos do texto jornalístico, seguindo o modelo da pirâmide invertida. Esse modelo é baseado na ordem decrescente de importância das informações. Assim, as informações mais relevantes ou essenciais são apresentadas na abertura da matéria. Tendo como base esse conceito de *lead*, observamos que 23% dos textos analisados (18 em 78 textos) não trouxeram de forma completa informações básicas para o leitor.

Apesar deste índice não representar a maior parte do *corpus* desta pesquisa, consideramos um número elevado, já que estamos analisando jornais consolidados na realidade brasileira e de importância nacional. Esse resultado se torna ainda mais preocupante se olharmos para a “Folha de São Paulo”. O jornal publicou textos incompletos que representaram mais da metade do número dos classificados como completos. Ver dados do Gráfico 8.

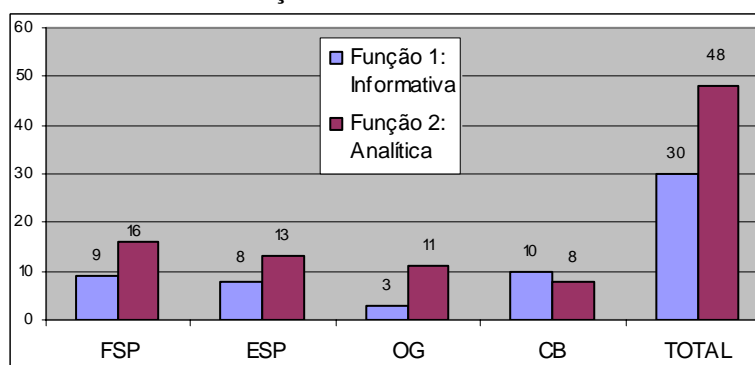
Gráfico 8 – Lead

Legenda – Lead 1: Completo; Lead 2: Incompleto e Lead 3: Não se aplica.

5.2.5 Análise das ‘funções’ do texto

Como já descrevemos, foram observadas duas funções básicas dos textos jornalísticos: a informativa e a analítica. Uma das justificativas para escolha de matérias impressas foi o pressuposto de que as mesmas se dedicassem ao aprofundamento dos temas, construindo mais possibilidade para influenciar a opinião do leitor e para auxiliar na formação de um cidadão participativo. No levantamento realizado, constatou-se que 48 textos foram analíticos, indo além das informações básicas. No entanto, a distância entre os textos analíticos e os meramente informativos não é muito longa.

Os analíticos representam 61,5% da amostra (48 do total de 78), enquanto os demais, 38,5% (30 textos em 78). Por um lado, o Gráfico 9 mostra que essa diferença se torna ainda menor quando observamos o resultado obtido para o jornal “Correio Braziliense” e “Estado de São Paulo”. Por outro, a maior ênfase na análise dos fatos foi dada por “O Globo”.

Gráfico 9 – Função

Legenda – Função 1: Informativa e Função 2: Analítica

5.2.6 Análise do comportamento social dos jornais: o ‘enfoque’ da notícia

No decorrer da leitura do material desta pesquisa, identificamos cinco enfoques diferentes realizados pela imprensa ao abordar os temas de saúde que estavam relacionados à atuação da Anvisa. Consideramos esse indicador um dos mais importantes para a compreensão do papel que a imprensa desempenha na cobertura da vigilância sanitária. Para que pudéssemos observar com clareza a posição mais freqüente adotada pelos jornais analisados, desprezamos os textos que não fossem reportagens. Assim, o Gráfico 10 apresenta os percentuais obtidos dos enfoques apenas nas matérias⁴⁷, sendo excluídos notas, artigos e cartas.

Dentre os enfoques prováveis, o primeiro, “valorização da regulação”, e especialmente o terceiro, “valorização do interesse sanitário”, nos interessavam mais. Lembramos que estamos em busca de textos engajados, de acordo com o modelo de jornalismo cidadão. Desta forma, observamos somando os dados desses dois enfoques, que a maior parte das reportagens (59,5%) abordaram questões de saúde atendendo esses critérios - vide Gráfico 10.

O enfoque 1, “valorização da regulação”, representou pouco mais de 13% do total de enfoques identificados, mas o 3, “valorização do interesse sanitário”, concentrou 46%. Percebe-se que os jornais analisados apresentam um comportamento semelhante quanto a esse enfoque. Os índices variam em 15%. No entanto, ressaltamos o fato de não haver uma correspondência direta entre reportagens que “valorizam o interesse sanitário” com as que promovem a participação social. Sobre essa percepção, aprofundaremos na Quinta Etapa da pesquisa.

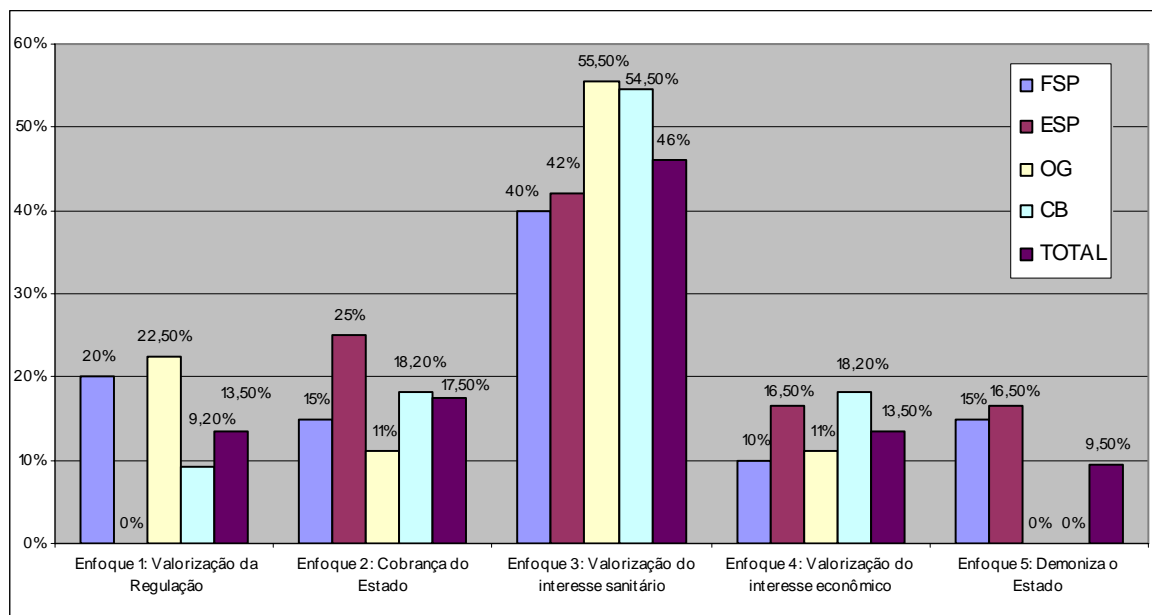
Chamamos a atenção para a semelhança também no comportamento dos jornais em relação ao enfoque 4 – “valorização do interesse do setor econômico”. As variações são menores entre eles (de 10 a 20%). Podemos observar que o jornal “Estado de São Paulo”, nesta amostra de reportagens, apresenta um perfil mais crítico em relação ao Estado em favor de maior liberdade do setor econômico. Sobre a “Folha de São Paulo”, os dados nos permitem interpretar que o jornal ora é favorável ao Estado ora beneficia o setor econômico.

Já “O Globo” é percebido como um jornal mais ameno nas críticas e cobranças do Estado como também no favorecimento às empresas. Mas possui um diferencial interessante, perceptível na visualização dos percentuais dos enfoques 1 e 3. Esse jornal aparenta ser mais atuante na defesa e estímulo aos direitos do cidadão.

⁴⁷ Foram localizados 52 textos como reportagens entre “reportagens”, “reportagens com chamada de capa” e “reportagens especiais”.

O Gráfico 10 mostra ainda que o periódico “Correio Braziliense” parece seguir a mesma linha do “O Globo” no que diz respeito à “valorização do interesse sanitário”. No entanto, o “Correio Braziliense” tende a não enfatizar a “regulação” promovida pelo Estado e sim a “cobrança do Estado”. Além disso, este jornal acaba valorizando os “interesses econômicos”. Selecionamos alguns trechos das reportagens classificadas por ‘enfoques’ para exemplificar, conforme mostra a Tabela 7.

Gráfico 10 - Enfoque⁴⁸



Legenda – **Enfoque 1:** Valorização da Regulação da Anvisa; **Enfoque 2:** Cobrança da atuação do Estado; **Enfoque 3:** Valorização do interesse sanitário; **Enfoque 4:** Valorização do interesse do setor econômico e **Enfoque 5:** Demoniza o Estado.

Tabela 7 – Exemplo de ‘Enfoque’

CLASSIFICAÇÃO DE ENFOQUE	DESCRIÇÃO
Enfoque 1: “Valorização da Regulação”	- “[...] O presidente Luiz Inácio Lula da Silva assinou decreto autorizando a venda fracionada de medicamentos nas farmácias, permitindo que o consumidor compre a quantidade exata do medicamento. [...] A mudança, que tem o objetivo de ampliar o acesso da população mais carente aos medicamentos, somente vai entrar em vigor depois que for regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).[...] Até o final deste mês, a agência deverá publicar a regulamentação do decreto para consulta pública, durante 30 dias. Depois disso, as sugestões serão analisadas e será elaborado o texto final do decreto. [...] O ministro da Saúde, Humberto Costa, acredita que será possível reduzir o custo do tratamento e haverá menor risco de automedicação e intoxicações, além de melhorar a assistência farmacêutica e o tratamento individualizado. [...] O fracionamento de remédios faz parte de um conjunto de ações do Ministério da Saúde para ampliar o acesso da população aos medicamentos.” (OG, 25/01/2005, “Remédios poderão ser

⁴⁸ Foi considerado apenas um enfoque por texto. A Tabela 7 e Gráfico 10 demonstram os enfoques identificados como predominantes apenas nos ‘tipos’ reportagens.

	vendidos na dose certa. Decreto prevê venda de remédio na dose certa” - reportagem com 2.272 caracteres).
<p>Enfoque 2:</p> <p>“Cobrança do Estado”</p>	<p>- “O Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo interditou cautelarmente o lote 040719P (de 19 de julho de 2004) do leite em pó Aptamil, da empresa Support Produtos Nutricionais Ltda., em razão da presença da bactéria <i>Enterobacter sakazakii</i>. Esse microorganismo tem uma alta taxa de letalidade (cerca de 33% dos casos) e afeta principalmente recém-nascidos. [...] Segundo a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), não foram notificadas mortes de bebês associadas à presença dessa bactéria. A agência vai verificar hoje se o lote contaminado foi distribuído em outros Estados, além de São Paulo, para decidir se amplia a interdição ao resto do país. Para o médico Rui de Andrade Dammenhaim, diretor do Instituto Brasileiro de Auditoria em Vigilância Sanitária, o tempo entre a fabricação do lote contaminado e a interdição cautelar (seis meses), pode ter colocado a vida de muitos bebês em risco. ‘É um processo muito moroso, especialmente se tratando de bebês vulneráveis.’ ” (FSP, 26/01/2005, “Contaminação interdita lote de leite em pó” – reportagem com 1.224 caracteres).</p>
<p>Enfoque 3:</p> <p>“Valorização do interesse sanitário”</p>	<p>- “No país das 41 mil drogarias, o farmacêutico é o agente de saúde mais próximo da população. A partir de fevereiro, além de orientar os usuários quanto ao uso de remédios de venda livre, ele vai ajudar a Vigilância Sanitária a notificar casos de reações adversas e má qualidade de medicamentos. [...] ‘Um dos pilares da Vigilância Sanitária é o controle de qualidade dos produtos. Depois que o medicamento entra no mercado, é muito importante realizar esse trabalho. E o farmacêutico é o profissional mais indicado para identificar primeiro os possíveis desvios de qualidade, o uso inadequado ou a ineficácia dos remédios’, diz o diretor da Anvisa. Nas drogarias que fazem parte do projeto, haverá um selo com a inscrição Farmácia Notificadora. O consumidor poderá procurar pelo farmacêutico, mesmo que tenha comprado o remédio em outro estabelecimento. Depois de receber as queixas, o profissional entrará em contato com a vigilância, que vai analisar a notificação.” (CB, 22/01/2005, “Farmácias vão vigiar qualidade” – reportagem com 2.323 caracteres).</p>
<p>Enfoque 4:</p> <p>“Valorização do interesse econômico”</p>	<p>- “[...] A pesquisa clínica, etapa em que a droga, depois de analisada em laboratório e experimentada em animais, é testada em pacientes voluntários, certamente passará a ser feita em um número maior de pessoas, por um maior período de tempo. Uma péssima perspectiva para empresas, pois terão menos tempo também para usufruir a patente do remédio. ‘O tempo que um projeto demora para ser aprovado é levado em conta para eleger o centro de pesquisa. E, com essa nova perspectiva, isso será ainda mais importante’, diz o diretor da Novartis no Brasil, Sálvio Di Girólamo. Para ser executada no País, a pesquisa tem de ser aprovada no comitê de ética local e, em alguns casos, passar pelo comitê nacional, o Conep. [...] Além de passar pelo Conep, o processo é avaliado também pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), para a autorização da importação do produto a ser testado. ‘Só o fato de passar por duas instâncias já demora um pouco mais o processo’, admite o gerente da Anvisa, Sérgio Nishioka. [...] ‘Investimentos são importantes, mas também sabemos que há</p>

	<p>uma busca frenética das indústrias por rapidez’, avalia o diretor do Ministério da Saúde, Reinaldo Guimarães. ‘O ministério só acompanha o trabalho, mas sabemos o quanto é perigoso fazer tudo de forma apressada’, afirma. [...] ‘Talvez o ideal fosse que as reuniões do Conep ocorressem com maior frequência. Uma reunião mensal, de fato, é muito pouco para o volume de pesquisas analisadas.’ Ele sugere, por exemplo, que pessoas sejam contratadas para trabalhar de forma constante no comitê.” (ESP, 08/01/2005, “Normas mais rígidas para testes devem piorar a situação. Depois de problemas com o Celebra e o Vioxx, pesquisa clínica de remédios certamente levará mais tempo”- reportagem com 2.207 caracteres).</p>
<p>Enfoque 5:</p> <p>“Demoniza o Estado”</p>	<p>- “A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) está estudando restringir a propaganda de refrigerantes, salgadinhos, sorvetes e outros alimentos que contribuem para obesidade, e já encontra resistência. O Conselho de Auto-regulamentação Publicitária (Conar), convidado a participar do grupo de discussão, acusa a agência de ir além de suas competências. [...] A Anvisa diz que as propostas ainda estão na fase inicial de discussão. Depois, se forem formalizadas, haverá consultas e audiências públicas. Só então, transformam-se em resolução. [...] O Conar se sente em minoria para defender a posição da indústria e decidiu contra-atacar, divulgando uma nota em que classifica as idéias de inconstitucionais, lesivas ao direito do consumidor e à liberdade de expressão comercial. ‘As resoluções acarretarão dramática retração dos investimentos em publicidade e medicamentos de venda livre, alimentos em geral, refrigerantes, bebidas alcoólicas e não alcoólicas’, diz a nota. [...] O Conar questiona a legitimidade da Anvisa para legislar sobre esses assuntos, e recebeu o apoio do presidente da Câmara, Aldo Rebelo. Quinta-feira, ele disse que quem legisla sobre propaganda é o Congresso. ‘Recebi de publicitários a preocupação de que órgãos que acham que têm essa atribuição querem estabelecer censura prévia à propaganda. Quem legisla sobre propaganda é o Congresso, mas já aparece quem queira legislar no lugar’, disse Aldo. [...] A discussão agora é se a Anvisa pode legislar no caso de refrigerantes e afins.” (ESP, 24/12/2005, “Anúncio só depois das 21 horas. Anvisa quer limitar publicidade de comida que engorda” – reportagem com 1.951 caracteres).</p>

5.2.7 Análise dos ‘atores’

Nos itens anteriores, foi realizada a análise dos textos como unidades, classificadas em oito dimensões (*temas, sub-temas, editoriais, tipos, lead, títulos, enfoque e função*). No tópico que se apresenta nesta parte, a proposta é diferente. A observação se dará principalmente sobre as partes do texto – elementos julgados como essenciais: os atores. Foram identificadas

12 categorias de atores⁴⁹, descritas na Terceira Etapa da pesquisa. Destas, o foco do presente trabalho esteve voltado para três categorias em especial: “Anvisa”; “Empresários” e “Cidadão”. Esses três atores foram selecionados antes mesmo de se realizar o estudo empírico.

Foi fundamental identificar todos os atores que a imprensa escolheu como interlocutores e participantes das decisões políticas sobre a saúde pública, como se expressaram⁵⁰ e o que os jornais discorreram principalmente sobre os nossos três protagonistas: representantes do cidadão, do Estado e do setor econômico. Como parâmetro de análise, usamos o modelo ideal da esfera pública. Não esperávamos constatar que a prática jornalística realizaria na prática esse modelo, propiciando um debate equilibrado entre diversos participantes, mas perceber e medir sua aproximação ou distanciamento deste conceito.

Assim, faremos uma breve alusão aos comportamentos adotados pelos demais atores, de acordo com o papel que desempenharam no texto jornalístico. Ressaltamos que esta dissertação aborda os “fatos sociais” sob o olhar da imprensa. Por fim, nesta parte expomos elementos que nos ajudarão a responder à pergunta que foi levantada no título desse Capítulo – “O Papel da Imprensa na Cobertura da Anvisa: o cidadão participa?”

5.2.7.1 Análise da atuação da ‘Anvisa’

O ator “Anvisa”, presente em 100% dos textos analisados, só teve direito a voz em 27% deles, onde entraram falas em aspas de seus representantes (vide Gráfico 12). Sobre a função atribuída pela imprensa à “Anvisa”, podemos considerar principalmente a de autoridade pública (FA 1) que define regras, determina medidas, proíbe comercialização de produtos, interdita, dentre outras ações que foram destacadas nos jornais.

Desta forma, a “Anvisa” foi vista pelas instituições de comunicação como um “juiz”. O jornal “O Estado de São Paulo” ressaltou com maior intensidade essa função e em seguida vinculou ou atribuiu características de “ineficiência” (FA 8) e lentidão à agência, mas reconheceu seu caráter de “defesa do interesse social” (FA 10). Já o “Correio Braziliense”,

⁴⁹ São elas: Anvisa; Empresários; Órgãos de saúde internacionais; Consumidor; Profissional de Saúde; Poder Executivo; Cidadão; Ministério Público; Poder Judiciário; Poder Legislativo; Polícia e Repórter.

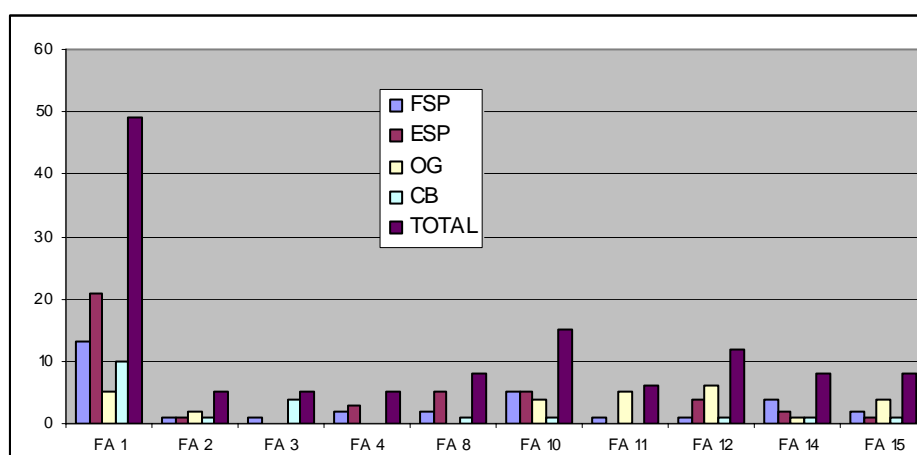
⁵⁰ Classificamos dois indicadores de funções para os atores: a função atribuída pela imprensa e a expressa pelo próprio ator. Identificamos 15 papéis sociais diferentes - entre funções atribuídas e expressas - dos atores nos textos analisados. Para relembrar os critérios usados na classificação dos ‘atores’, deve-se retornar a Terceira Etapa.

além das atribuições de “juiz”, contribui para reforçar a associação da “Anvisa” à função de “polícia” (FA 3).

Por fim, a “Folha” também atuou na linha do “O Estado de São Paulo”, mas reforçou funções opostas como a da “defesa do interesse social” e “econômico” (FA 14). Segundo os textos deste jornal, a agência ora era vista como uma instituição pública de fortalecimento da cidadania no setor e ora como uma espécie de “advogada” dos empresários da saúde.

No entanto, em geral, as atribuições dadas à Anvisa foram positivas prevalecendo além da função de “juiz”, a de “defesa do interesse social” e da “postura ética” (FA 12), conforme pode ser observado no Gráfico 11.

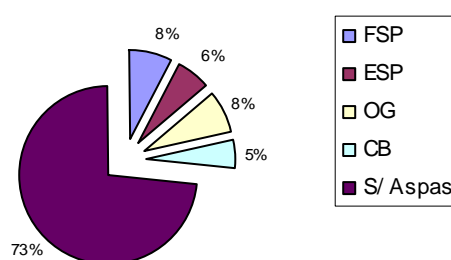
Gráfico 11 – Função da ‘Anvisa’ atribuída pela imprensa



Legenda – Função Atribuída -FA 1: Juiz; FA 2: Conselheiro; FA 3: Polícia; FA 4: Vilão; FA 5: Vítima Passiva; FA 6: Vítima Ativa; FA 7: Denunciante; FA 8: Preguiçoso; FA 9: Neoliberal; FA 10: Altruísta; FA 11: Pró-ativo; FA 12: Ético; FA 13: Cobrador; FA 14: Advogado do capital e FA 15: Democrata.

Gráfico 12 – Comparação entre os textos que apenas citam ‘Anvisa’ e os que incluem falas em aspas.

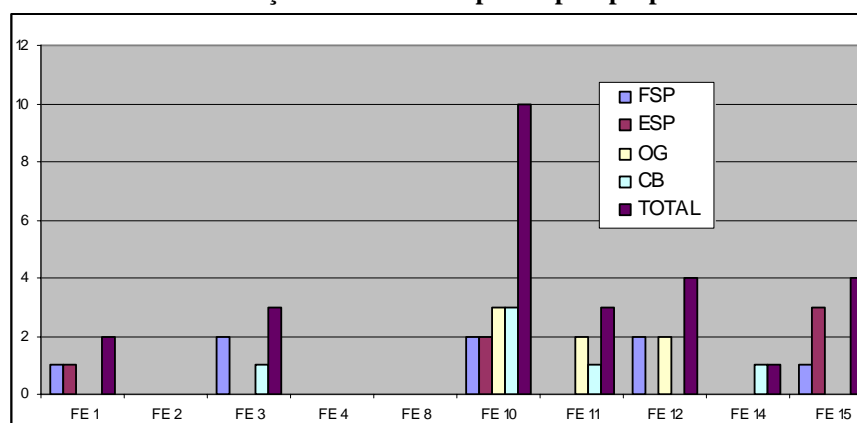
Textos com Aspas da 'Anvisa'



Após o conhecimento sobre as atribuições dadas à Anvisa pela imprensa, observamos diferenças consideráveis em relação à forma como os representantes da agência se expressaram e identificaram a atuação da instituição nos jornais. Lembramos que a imprensa transcreve as falas dos atores políticos e sociais cotidianamente, editando-as. Isso significa que as falas podem sofrer alterações de conteúdo e passam por um processo de seleção de acordo com os valores-notícias de cada jornal.

Neste caso, segundo o Gráfico 13, prevaleceu nas falas a “defesa dos interesses sociais” (FE 10), seguida pelas posturas “ética” (FE 12) e “democrática” (FE 15)- favorecida principalmente pela divulgação de consultas públicas feitas pela Anvisa no decorrer de 2005. Os representantes da agência também associaram ao papel da mesma a “parceria com a sociedade civil” (FE 11), a função de “polícia” (FE 3) e, em menor intensidade, a de “juiz” (FE 1). Ainda destacamos que seus próprios representantes, em um percentual pequeno, se expressaram “favorecendo o setor econômico” (FE 14) que regulam.

Gráfico 13 – Função da ‘Anvisa’ expressa pelo próprio ator



Legenda – Função Expressa - FE 1: Juiz; FE 2: Conselheiro; FE 3: Polícia; FE 4: Vilão; FE 5: Vítima Passiva; FE 6: Vítima Ativa; FE 7: Denunciante; FE 8: Preguiçoso; FE 9: Neoliberal; FE 10: Altruísta; FE 11: Pró-ativo; FE 12: Ético; FE 13: Cobrador; FE 14: Advogado do capital e FE 15: Democrata.

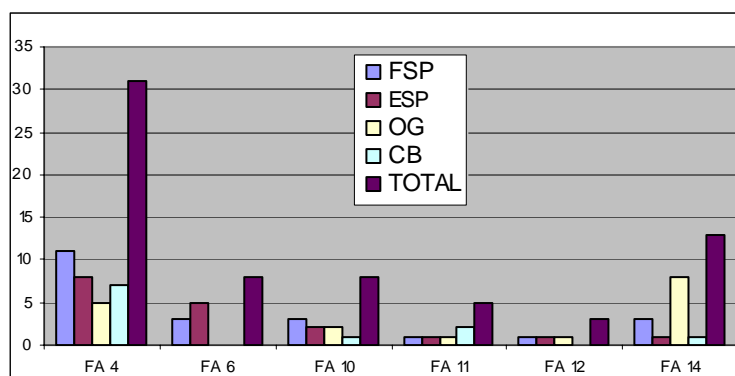
Ao examinar as falas da “Anvisa” por jornal, percebe-se o caráter editorial diversificado dos mesmos. A “Folha”, por exemplo, selecionou as falas que ressaltavam o papel de “polícia” da agência, seguido pelas que faziam a “defesa do interesse social”. O “O Estado de São Paulo”, as que demonstravam o caráter “democrático” da instituição. Já o “Correio Braziliense”, além da “defesa do interesse social”, destacou as falas que vinculavam a Anvisa à “parceria com a sociedade civil”, ao mesmo tempo em que exercia a função de “polícia” e de “defesa do interesse econômico”.

5.2.7.2 Análise da atuação dos ‘Empresários’

Ao examinar como os “empresários” foram vistos pelos jornais, sobressai o papel de “vilão” (FA 4) por associá-los a riscos de saúde e à constatação de danos à saúde e à vida da população (no Gráfico 14). Nos textos analisados, essa qualidade aparece sempre associada a uma ação de prevenção ou de contenção de danos da “Anvisa”, apresentada pela imprensa preferencialmente em “notas”.

No “O Globo”, esse ator aparece principalmente vinculado à “defesa de seus interesses” (FA 14), mas, na “Folha”, à “defesa do interesse social” (FE 10) e, no “Correio Braziliense”, como “parceiros da sociedade civil” (FA 11). A “Folha”, juntamente com o “O Estado de São Paulo”, também lhe atribuiu a condição de “vítima” (FE 6) em busca de soluções à concorrência acirrada ou desleal e à regulamentação ou propostas da Anvisa. No entanto, se somarmos os dados referentes a essas outras funções, que contribuem para legitimar a ação social dos “empresários”, obtemos um índice superior em seis pontos a função de “vilão”. Isso nos faz perceber como os “empresários” conseguem converter o “debate sobre a saúde” a seu favor na imprensa. O que podemos confirmar em seguida.

Gráfico 14 – Função dos ‘Empresários’ atribuída pela imprensa

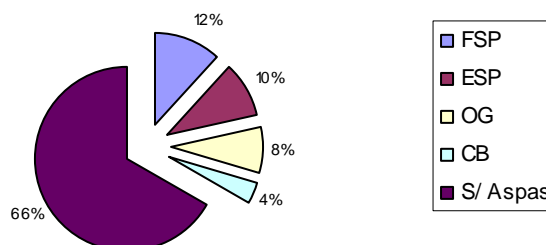


Legenda – Função Atribuída -FA 1: Juiz; FA 2: Conselheiro; FA 3: Polícia; FA 4: Vilão; FA 5: Vítima Passiva; FA 6: Vítima Ativa; FA 7: Denunciante; FA 8: Preguiçoso; FA 9: Neoliberal; FA 10: Altruísta; FA 11: Pró-ativo; FA 12: Ético; FA 13: Cobrador; FA 14: Advogado do capital e FA 15: Democrata.

Os empresários apareceram em 75% dos textos analisados e em 34% com falas em aspas - Gráfico 15. Esse segundo percentual indica que os representantes do setor econômico da saúde tiveram mais voz ativa nos textos publicados pela imprensa do que a própria “Anvisa”.

Gráfico 15 – Quantidade de Textos com pelo menos uma fala em aspas de ‘Empresários’

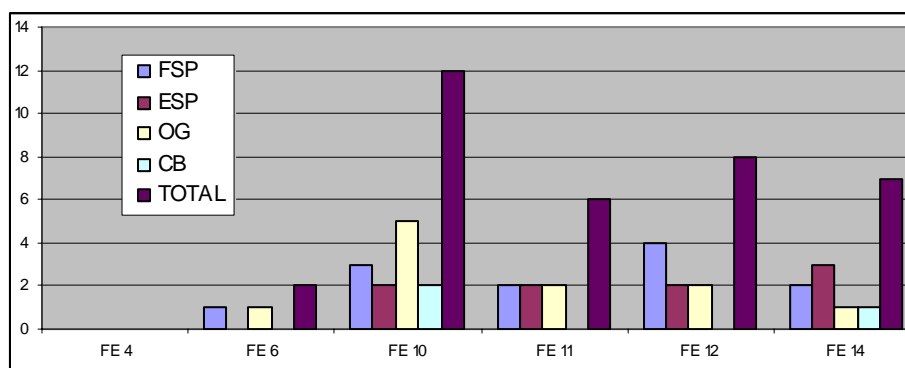
Textos com Aspas de "Empresários"



Já o Gráfico 16 traz a associação feita a partir das falas dos “empresários” nos textos. De acordo com os parâmetros usados, os “empresários” se identificaram na maior parte de suas falas como “defensores do interesse social” (FE 10), em seguida por terem uma “postura ética” (FE 12). Além destas funções expressas, observamos esses atores no desempenho de papéis opostos com índices próximos entre: a “defesa dos interesses do mercado” (FE 14) e a “parceria com a sociedade civil” (FE 11).

Percebemos que essas duas últimas funções aparecem em falas publicadas, no primeiro caso, no “O Estado de São Paulo e, no segundo, em jornais como “O Globo” e “Folha de São Paulo”. Na “Folha”, os “empresários” ainda encontram amplo espaço para se expressarem como atores “éticos”. A interpretação dos dados referentes a esse ator nos leva a visualizar as desigualdades no espaço público que são intensificadas pelos jornais. Os empresários usufruem do maior ângulo na cobertura da imprensa, tendo mais espaço para atuar na sociedade. Isso nos leva a inferir que a estrutura de comunicação analisada favorece uma interpretação dos fatos sociais relativos à saúde legitimadora da ideologia do “capital”. É a esfera privada se apropriando cada vez mais da esfera pública.

Gráfico 16 – Função dos ‘Empresários’ expressa pelo próprio ator



Legenda – Função Expressa - FE 1: Juiz; FE 2: Conselheiro; FE 3: Polícia; FE 4: Vilão; FE 5: Vítima Passiva; FE 6: Vítima Ativa; FE 7: Denunciante; FE 8: Preguiçoso; FE 9: Neoliberal; FE 10: Altruísta; FE 11: Pró-ativo; FE 12: Ético; FE 13: Cobrador; FE 14: Advogado do capital e FE 15: Democrata.

5.2.7.3 Análise da atuação do ‘Cidadão’

Apresentamos a categoria “cidadão”⁵¹ com incidência em 34% dos textos examinados e em apenas 17% com falas em aspas (Gráfico 17) - percentuais bem abaixo dos dois atores anteriores. Portanto, os jornais reconhecem o interesse do “cidadão” sobre a saúde, mas isso não significa que essas estruturas permitam que ele participe de forma equitativa das decisões que são tomadas a respeito – essa questão será tratada a seguir na ‘Análise Qualitativa’.

Conhecidos os dados, enumeramos nos textos em que o “cidadão” foi considerado a representação de entidades, associações e organizações não governamentais (Ong’s), tais como:

- na “Folha de São Paulo” pela 1. Ong Kairós – pelo consumo responsável; 2. Instituto Brasileiro de Auditoria em Vigilância Sanitária; 3. CNS - Conselho Nacional de Saúde; 4. Associação Pro Teste – entidade de defesa do consumidor e 5. Comissão de Direitos Humanos da Ordem dos Advogados do Brasil;

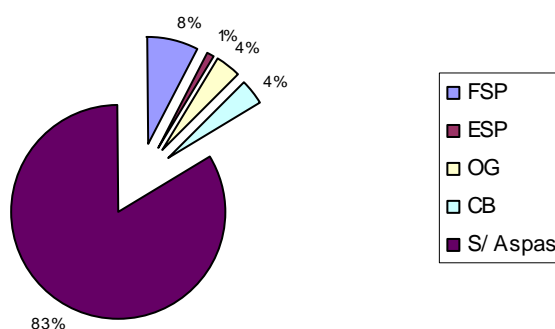
- no “O Globo” pelo 1. Idec – Instituto de Defesa do Consumidor e 2. Procon;

- no “Correio Braziliense” pela 1. Abeso – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e 2. CFF – Conselho Federal de Farmácia,

- e no “O Estado de São Paulo” pelo 1. Conep – Conselho Nacional de Ética em Pesquisas, ligado ao CNS e 2. Departamento de Ética do CNS.

Gráfico 17 – Quantidade de Textos com pelo menos uma fala em aspas do ‘Cidadão’

Total de Textos com Aspas do "Cidadão"



⁵¹ Lembramos que estamos considerando ‘cidadão’ como uma categoria. Portanto, esse dado é relativo às pessoas comuns e entidades da sociedade civil que exerceram papel de cidadão nos textos. Em muitos casos, a imprensa usou terminologias como ‘consumidor’, ‘doentes’, ‘usuários’, ‘pessoas’ e dentre outras quando estava se referindo ao “cidadão”. Desta forma, todas as vezes que verificamos um comportamento voltado para o exercício de direitos sociais consideramos dentro da categoria “cidadão”.

Os índices apresentados acima diminuem ainda mais ao analisarmos a presença do termo “cidadão” e suas variações (de número e gênero) no material. Encontramos apenas duas inserções desta palavra em uma reportagem e uma numa nota à imprensa do total de 78 textos. Com isso, verificamos que esse vocábulo ainda não é utilizado com frequência pela imprensa e nem pelos demais atores que atuaram nos textos analisados. Nem mesmo os representantes da Anvisa usam essa palavra normalmente, preferindo muitas vezes o termo “consumidor” ao falar à imprensa. Assim, o “cidadão” e suas variações foram mencionados pelos materiais exemplificados na Tabela 8.

Tabela 8 – Textos que citam o termo ‘cidadão’

TIPO DE TEXTOS	DESCRIÇÃO
Reportagem	<p>- Título: “Aumenta número de ações contra o SUS. Usuários do sistema público recorrem à Justiça para garantir medicamentos e tratamento de alto custo. Rio indenizará paciente que perdeu um rim” (FSP, 01/08/2005, reportagem com 6.071 caracteres);</p> <p>- Trecho: “O governo do Rio terá de indenizar um <u>cidadão</u> que o processou dizendo que perdera um rim por falta de medicamento que deveria ter sido fornecido, segundo recente decisão do STJ (Superior Tribunal de Justiça). [...] Esses são dois exemplos do rigor com que os tribunais vêm julgando ações em que <u>cidadãos</u> exigem o fornecimento de remédio não disponível no SUS ou o pagamento de tratamento de alto custo, normalmente de doenças graves e raras. [...]”</p>
Nota à Imprensa	<p>- Título: “Nota de Esclarecimento” (ESP, 21/12/2005, nota à imprensa com 3.150 caracteres);</p> <p>- Trecho: “[...] Os gerentes gerais, gerentes, chefes de unidades e técnicos, atendem a todos os pedidos de audiência de empresas, parlamentares, órgãos públicos, órgãos de classe ou <u>cidadãos</u>. A Anvisa cumpre assim um princípio básico da administração pública que é o de dar transparência a suas atividades sem privilegiar empresas ou partidos políticos, atendendo a todos sem distinção. [...]”. (A nota foi assinada pelo então Diretor-presidente da Anvisa, Dirceu Raposo de Mello, um Diretor e um Gerente-Geral.)</p>

Percebemos que essa categoria é a mais esquecida dentre as duas anteriores (“Anvisa” e “empresários”) pelos holofotes da imprensa. Os jornais demonstraram ignorá-la ou deram pouca importância para a mesma como agente social relevante na conquista de melhorias na saúde. Assim, no debate focalizado os três protagonistas são apresentados de forma desigual: os “empresários” são os que mais aparecem se expressando nos textos publicados, em segundo está a “Anvisa” e, por último, o “cidadão”.

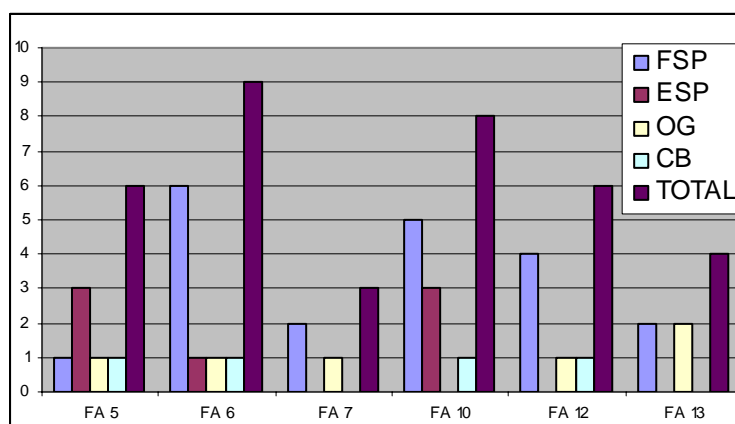
À sociedade civil organizada e ao cidadão, coube o terceiro lugar na escala de direito à voz via instituições de comunicação. Os jornais parecem se esquecer do papel fundamental que a sociedade civil teve na década de 1980, e ainda desempenha atualmente, para assegurar

pelo menos um acesso mínimo à saúde pública, por exemplo. A estrutura de comunicação analisada abafa a voz do “cidadão”, ao dar poucas oportunidades de expressão para o ator. Assim, os jornais tendem a reforçar e intensificar as barreiras históricas que dificultam a realização dos direitos sociais e a implementação da cidadania no Brasil.

Quanto à função atribuída pela imprensa ao “cidadão”, na maior parte dos textos, essa categoria foi associada à posição de “vítima” pelas expressões usadas pelos jornais como “doentes”, “pacientes”, “vítimas” e outras do gênero ou por verbos como “lamentar”, “desabafar”. Apesar disto, identificamos a postura nos jornais de “vítimas ativas” (FA 6), pois buscavam o exercício de seus direitos sociais (Gráfico 18).

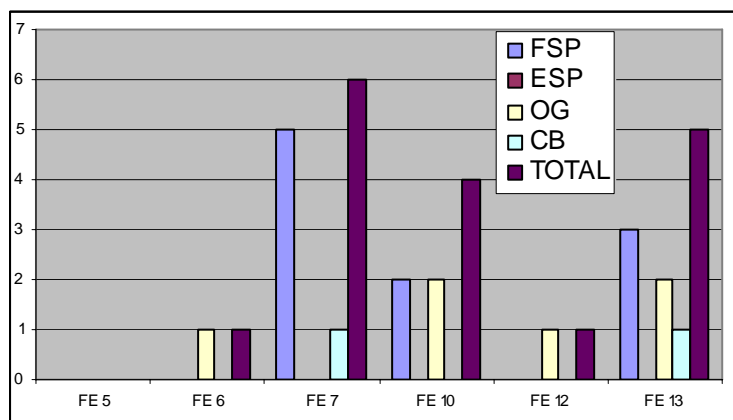
Por isso, essa categoria apareceu também vinculada à “defesa dos interesses sociais” (FA 10), seguida por uma “postura ética” (FA 12) com índice idêntico a posição de “vítima passiva” (FA 5), devido principalmente à interpretação dada pelo “O Estado de São Paulo”. Já os jornais “O Globo” e “Correio Braziliense” contribuíram para associar o “cidadão” à função de “cobrança” (FA 13) de ações do Estado. O primeiro, juntamente com a “Folha”, reforçou em menor intensidade o potencial de “denunciador” (FA 7) desta categoria.

Gráfico 18 – Função do ‘Cidadão’ atribuída pela imprensa



Legenda – Função Atribuída -FA 1: Juiz; FA 2: Conselheiro; FA 3: Polícia; FA 4: Vilão; FA 5: Vítima Passiva; FA 6: Vítima Ativa; FA 7: Denunciante; FA 8: Preguiçoso; FA 9: Neoliberal; FA 10: Altruísta; FA 11: Pró-ativo; FA 12: Ético; FA 13: Cobrador; FA 14: Advogado do capital e FA 15: Democrata.

Na análise das expressões usadas nas falas desses atores (Gráfico 19), identificamos um resultado bastante diferente da função atribuída. O cidadão usa em primeiro lugar sua fala para “denunciar” (FE 7), especialmente nos jornais “Folha de São Paulo” e “Correio Braziliense”. Depois, no “O Globo”, aparece “cobrando” (FE 13) providências e soluções para os problemas de saúde e na “defesa dos interesses sociais” (FE 10). Nota-se ainda que em nenhuma fala esse ator se coloca como “vítima passiva” (FE 5). Ressaltamos que o espaço obtido no jornal “O Estado de São Paulo” foi tão pequeno que nem aparece nas estatísticas.

Gráfico 19 – Função do ‘Cidadão’ expressa pelo próprio ator

Legenda – Função Expressa - FE 1: Juiz; FE 2: Conselheiro; FE 3: Polícia; FE 4: Vilão; FE 5: Vítima Passiva; FE 6: Vítima Ativa; FE 7: Denunciante; FE 8: Preguiçoso; FE 9: Neoliberal; FE 10: Altruísta; FE 11: Pró-ativo; FE 12: Ético; FE 13: Cobrador; FE 14: Advogado do capital e FE 15: Democrata.

5.2.7.4 Algumas considerações sobre a atuação do ‘Consumidor’

Quanto à atuação do “consumidor” mostrada pela imprensa, registramos índices menores ainda⁵². O “consumidor” apareceu como ator em 30% dos textos, índice semelhante ao da categoria “cidadão”, e em 8% com direito a falas. Lembramos que num mesmo texto pode aparecer tanto o “consumidor” quanto o “cidadão”, já que consideramos como duas categorias diferentes. Assim, avaliamos de forma positiva o fato de o percentual da categoria “cidadão” ser maior do que o da categoria “consumidor”. Significa que o primeiro está mais freqüente que o segundo, mesmo que não seja tratado como tal pela imprensa.

No entanto, ao observarmos quanto à menção ao termo “consumidor” ou suas variações (de número e gênero), percebemos uma incidência alta: 77 referências⁵³. Neste caso, destacamos o jornal “O Globo”, com 46 menções a esta palavra, inclusive em títulos e subtítulos. Ao verificarmos o papel que esse ator estaria desempenhando, percebemos que muitas vezes era o de “cidadão”. Com isso, conclui-se que a imprensa costuma se referir ao “cidadão” por “consumidor”.

5.2.7.5 Desigualdades no ‘Espaço Público’

Dos doze atores identificados, destacamos como prioridade três e discorremos também sobre um quarto ator (consumidor). No entanto, os dados revelaram outros atores que polarizaram os temas nos textos jornalísticos. Na mediação feita pelas instituições de

⁵² Esses resultados foram obtidos como os demais, a partir das tabelas apresentadas no Anexo B.

⁵³ Em um único texto podem aparecer dezenas de citações ao termo “consumidor”.

comunicação, dois outros atores tiveram prioridade sobre o “cidadão”. Essa constatação distanciou nosso olhar sobre a imprensa enquanto fomentadora do espaço público. Percebemos que o “cidadão” é colocado em desvantagem pela prática jornalística.

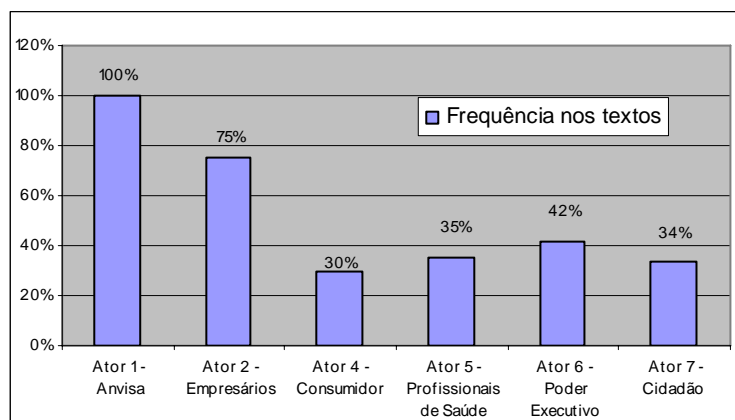
Os dados obtidos mostraram que raramente os temas relativos à saúde ou a vigilância sanitária são apresentados como questões a serem debatidas pela sociedade civil organizada. Os outros dois atores preferidos pelos jornais se sobrepondo ao “cidadão” foram o “Poder Executivo” e os “Profissionais de Saúde”. O primeiro foi localizado em 42% dos textos e em 20,5% com voz ativa. O segundo, em 35% e 20%, respectivamente. Portanto, na ‘esfera pública’ construída pela imprensa são eleitos os atores na seguinte ordem: “Anvisa”; “Empresários”; “Poder Executivo”; “Profissionais de Saúde”; “Cidadão” e “Consumidor”.

Podemos considerar que as instituições de comunicação exercem um papel mais próximo ao dos “empresários”. Como modificadoras dos fatos sociais, editam as falas favorecendo a expressão do setor econômico. Enfim, se configuram como instituições, produzindo uma perspectiva própria de conhecimento social sobre os temas abordados. Com isso, já fica evidente que intensificam a existência de uma participação não equitativa e que contraria à configuração histórica da saúde enquanto um direito social no Brasil.

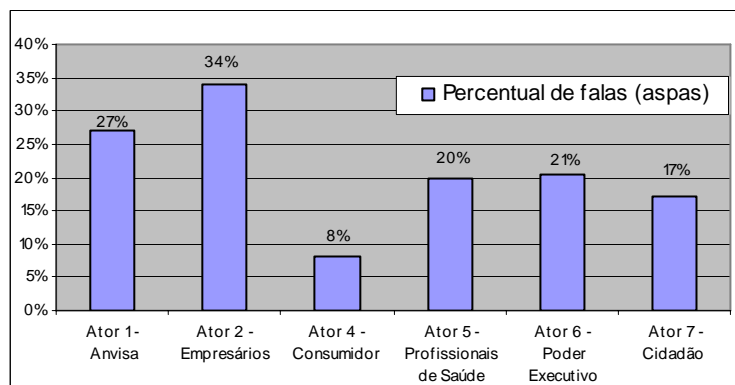
Revelando o destaque (atribuído pela imprensa) ao “Poder Executivo” e aos “Profissionais de Saúde”, suas frequências nos textos analisados nos levaram a perceber a ênfase dada aos discursos autorizados. Os jornais recorrem com frequência ao Estado e a especialistas para tratarem dos temas. A presença dos “empresários”, por sinal bastante forte, permite a conclusão que em determinados momentos eles chegam a conduzir os fatos. A partir dos percentuais obtidos, o cidadão aparece em quinto lugar em importância dada pelos jornais, tanto na referência sobre sua atuação como por suas falas – vide Gráficos 20 e 21.

Na questão do direito à manifestação, os “empresários” superaram na imprensa o índice obtido pela própria “Anvisa”, mesmo estando presente em todos os textos (a palavra-chave “Anvisa” foi utilizada como critério para seleção do *corpus* da pesquisa, por isso esse ator está presente em 100% do material).

Questionamos então: que valores são esses cultivados pelas instituições de comunicação que elegem em último lugar o “cidadão” e o “consumidor” como atores relevantes no processo de decisão sobre as políticas sociais de saúde e invertem de posição o órgão regulador pelos regulados?

Gráfico 20 – Presença dos atores nos textos analisados

Legenda - Atores: 1. Anvisa; 2. Empresários; 4. Consumidor; 5. Profissional de Saúde; 6. Poder Executivo e 7. Cidadão.

Gráfico 21 – % Atores que se expressaram nos textos analisados

Legenda - Atores: 1. Anvisa; 2. Empresários; 4. Consumidor; 5. Profissional de Saúde; 6. Poder Executivo e 7. Cidadão.

A respeito dos demais atores (seis restantes), apuramos que eles não tiveram frequência significativa e menor ainda incidência quanto a falas em aspas. No entanto, discorreremos a seguir sobre alguns atores pela importância das funções atribuídas aos mesmos. No próximo item, trataremos dos dois atores escolhidos pela imprensa com destaque.

5.2.7.5 Análise da atuação do ‘Poder Executivo’ e dos ‘Profissionais de Saúde’

A categoria “Poder Executivo” foi representada pela presença no texto jornalístico da Presidência da República, Ministérios – especialmente o Ministério da Saúde, governos estaduais e prefeituras, bem como seus órgãos como as secretarias de saúde. As maiores

referências ao Poder Executivo foram feitas pelos jornais “Folha de São Paulo” e “Estado de São Paulo”, que também aparecem como os que mais inseriram suas falas.

Sobre as funções atribuídas ao ator “Poder Executivo”, contabilizamos com maior frequência a de autoridade que determina regras e adota medidas – *função* “juiz” (FA 1). Em seguida, o ator foi identificado por ter como característica a “ineficiência” (FA 8), na qual pesou principalmente a atuação do jornal “Folha de São Paulo”. No mesmo patamar, ficou a função de “defensor dos interesses sociais” (FA 10), desta vez levantado pela interpretação do jornal “O Estado de São Paulo”. A postura “ética” (FA 5) apareceu em terceiro lugar, seguida pela função “denunciante” (FA 7).

Analisando como o “Poder Executivo” se expressou em suas falas publicadas, constatamos que se mostrou identificado em primeiro lugar com a “defesa dos interesses sociais” (FE 10), em segundo com uma postura “denunciante” (FE 7) dos problemas e potenciais riscos gerados pela economia à saúde, alertando a população para a possibilidade de ameaças, especialmente nos jornais “Folha” e “O Estado de São Paulo”. Em terceiro lugar, esse ator procurou ressaltar em suas falas uma postura “ética” (FE 5), tendo espaço para isso principalmente no “O Globo”.

O “profissional de saúde” foi representado por especialistas, cientistas e por membros de associações médicas e conselhos profissionais da área. A ele, foi atribuído pela imprensa primeiramente a função de “denunciante” (FA 7), especialmente pela “Folha de São Paulo” e “O Globo”. Em seguida, aparece a função de “defesa do interesse social” (FA 10), em grande parte pela “Folha de São Paulo” e “Correio Braziliense” e em terceira, a de “parceiro da sociedade civil” (FA 11), na qual apenas não encontramos elementos que a reforcem na “Folha”. Os “profissionais de saúde” ainda aparecem mas em menor escala vinculados a empresas de saúde ou defendendo os interesses econômicos, como “advogados do capital” (FA 14).

Quanto às expressões desse ator nos jornais, percebe-se que ele concentrou sua fala na “defesa do interesse social” (FE 10 teve maior incidência no “O Globo”). Logo depois, registramos a função expressa de “denunciante” (FE 7, especialmente na “Folha de São Paulo”) e como “parceiro da sociedade civil” (FE 11, no “Estado de São Paulo”). Por último, como “advogado do capital” (FE 14, na “Folha de São Paulo”).

5.2.7.6 Outras considerações sobre os demais atores

Ainda tiveram alguma inserção nos textos analisados outros seis atores, dos quais destacamos pelas funções atribuídas pela imprensa: o “Ministério Público”, o “Poder Legislativo” e “órgãos de saúde internacionais”.

Sobre os “órgãos de saúde internacionais”, registramos a presença nos textos da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministérios da Saúde de outros países como o da França e a Agência reguladora norte-americana para medicamentos e alimentos (FDA: *Food and Drug Administration*). A função que mais foi ressaltada na imprensa a esse ator foi de “investigador” (FA 3). Em segundo lugar, ficaram empatadas as funções de “conselheiro” (FA 2), graças às recomendações divulgadas da OMS, e de “defesa dos interesses econômicos” (FA 14), por causa de reportagens abordando suspeitas de favorecimento a empresários pelo FDA.

Já o “Ministério Público”, apesar da pouca frequência, apareceu desempenhando funções de alta relevância para a sociedade civil. Registramos quatro funções atribuídas pela imprensa: 1º. “cobrador”, ao aparecer como fiscalizador das atuações da Anvisa e atuar para uma correção de rumos da agência; 2º. “defensor dos direitos sociais”, pelo fato de ter liderado uma campanha contra a auto-medicação; 3º. “denunciante”, por divulgar dados referentes a riscos, principalmente de alguns medicamentos de uso comum da população e 4º. a de “parceiro da sociedade civil”, agindo para fortalecer a organização e mobilização sociais. Exemplificamos, citando reportagens publicadas por dois jornais diferentes na Tabela 9.

Tabela 9 – Alguns trechos de textos que citam o Ministério Público

<i>FUNÇÃO DO 'MINISTÉRIO PÚBLICO'</i>	<i>DESCRIÇÃO</i>
Defesa dos direitos sociais	<p>- Título: “Saúde permite venda, sem restrições, da Novalgina. Novalgina volta a ser vendida sem restrições” (CB, 19/01/2005 - reportagem com chamada de capa, com 2.133 caracteres)</p> <p>- Trecho: “[...] A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) informou ontem que uma liminar da Justiça Federal derrubou a decisão que havia determinado a necessidade de apresentação de prescrição médica para a comercialização dos remédios, elaborados a partir da substância dipirona. A restrição foi estabelecida em dezembro a partir de uma ação ajuizada por integrantes do Ministério Público Federal. [...] Com a classificação, os medicamentos não poderiam ser comercializados em locais mais visíveis. [...] A ação inicial foi movida pelo Ministério Público Federal, em uma espécie de campanha para diminuir a automedicação dos brasileiros.”</p> <p>- Título: “Remédios Perigosos. Retirada do Mercado de Algumas drogas e falhas no processo de aprovação de outras abrem crise sem</p>

	<p>precedentes sobre segurança de medicamentos” (OG, 09/01/2005, reportagem especial, com 16.512 caracteres);</p> <p>Subtítulo: “Remédios sob suspeita”</p> <p>- Trecho: “[...] Um juiz federal determinou que a Anvisa restrinja a livre comercialização de Novalgina, Novalgina Relax e Vitalgina, que têm como princípio ativo a dipirona, do Hoechst do Brasil. O Ministério Público Federal alegou que a dipirona teria sérios efeitos colaterais. Mas, segundo a Anvisa, a dipirona é o analgésico e antitérmico mais usado no Brasil e seus riscos são baixos.”</p>
<p>Denunciante</p>	<p>- Subtítulo: “Novas ações” (CB, 19/01/2005 – reportagem anterior).</p> <p>- Trecho: “Na ação, os procuradores Luiz Francisco Souza, Carlos Henrique Lima e Gustavo Pessanha Velloso ressaltam que outros países já suspenderam a comercialização da dipirona. Na Holanda, Alemanha e EUA, segundo eles, o seu uso é permitido apenas em hospitais. Os procuradores estudam a possibilidade de entrar com ações contra os outros cerca de 50 laboratórios que produzem remédios à base de dipirona. A dipirona, segundo texto da ação, é uma substância que "provoca funestas conseqüências decorrentes de sua alta toxicidade", efeitos colaterais como tremores, náusea, vômito, hemorragia gastrointestinal, edema e asma, diminuição dos glóbulos brancos, ligados ao sistema imunológico, e baixa dos glóbulos vermelhos, relacionados ao sistema respiratório. Segundo a Anvisa, no entanto, o risco de ocorrência de problemas é baixo. A agência assinalou ainda que a dipirona está no mercado mundial há 80 anos, sendo o analgésico e antitérmico mais usado no país.”</p>

Já o “Poder Legislativo” aparece na imprensa em “defesa dos interesses econômicos” como “advogado do capital”, criticando ações regulatórias da “Anvisa” e do “Poder Executivo”. Desta forma, outra função atribuída a esse ator com a mesma intensidade da primeira é a de “neoliberal”, ou seja, “defensor do mercado” que “demoniza o Estado”. Uma última função também foi registrada: a de “denunciante”. O Poder Legislativo é mostrado pela imprensa como aquele que exerce um papel legítimo. A imprensa, não tece críticas a respeito deste papel, pelo contrário, recorre a ele em favor dos “empresários”. Acompanhe a Tabela 10.

Tabela 10 – Um exemplo da função atribuída de ‘neoliberal’ ao ‘Poder Legislativo’

<i>FUNÇÃO DO ‘PODER LEGISLATIVO</i>	<i>DESCRIÇÃO</i>
<p>Neoliberal</p> <p>“Demoniza o Estado”</p>	<p>- Título: “Anúncio só depois das 21 horas. Anvisa quer limitar publicidade de comida que engorda” (ESP, 24/12/2005 – Reportagem com 2.079 caracteres)</p> <p>- Trecho: “[...] O Conar questiona a legitimidade da Anvisa para legislar sobre esses assuntos, e recebeu o apoio do presidente da</p>

Câmara, Aldo Rebelo. Quinta-feira, ele disse que quem legisla sobre propaganda é o Congresso. "Recebi de publicitários a preocupação de que órgãos que acham que têm essa atribuição querem estabelecer censura prévia à propaganda. Quem legisla sobre propaganda é o Congresso, mas já aparece quem queira legislar no lugar", disse Aldo. As atuais restrições à propaganda de cigarros e bebidas alcoólicas foram criadas por projeto de lei. Já a regulamentação da publicidade de medicamentos é resolução da Anvisa, como a proibição de propaganda de alimentos dirigidos a crianças de menos de seis anos. A discussão agora é se a Anvisa pode legislar no caso de refrigerantes e afins."

Os dados quantitativos indicaram que o “cidadão” - que socialmente não goza da mesma condição que os “empresários” para se fazer ouvir, ser representado e ter acesso a informações - não encontra com facilidade na imprensa uma oportunidade de participação dos debates sobre a saúde. No entanto, as frequências também mostraram que essa categoria pode se articular de forma a unir esforços com outras como o “Ministério Público”, “entidades internacionais” como a OMS e deve se aproximar especialmente das associações, sindicatos e conselhos profissionais relacionados aos temas de seu interesse. Uma ação conjunta, buscando apoio de outros atores com maior penetração na esfera pública, pode colaborar para se reverter a posição desvantajosa ainda ocupada pela sociedade civil.

Feitas essas considerações, finalizamos, portanto, a Quarta Etapa desta dissertação. Conduzimos o processo analítico adiante. Seguimos para a ‘análise qualitativa’ dos textos, avaliando o conteúdo e em busca de materiais engajados no fortalecimento da cidadania e que favoreçam a participação social no “debate sobre a saúde”, acompanhado pela imprensa.

5.3 Quinta Etapa: Análise Qualitativa de Conteúdo sobre o papel dos jornais

Neste tópico, selecionamos sete reportagens e dois textos opinativos para uma análise quanto à qualidade do conteúdo. Os textos foram escolhidos de acordo com a representatividade no *corpus* da pesquisa. Percebemos que o uso do critério da palavra-chave “Anvisa” já favoreceu a identificação de um material que debatesse problemas relacionados a riscos à saúde ou à qualidade de vida dos cidadãos. Ora, se grande parte dos textos aborda questões polêmicas de risco e ameaça, é de se esperar que a imprensa tivesse como preocupação levantar informações para a proteção da vida e divulgasse espaços para a participação da sociedade.

Dessa forma, as instituições de comunicação contribuiriam para formar um cidadão consciente de seu dever de atuar na esfera pública, onde são debatidos esses temas. Além

disso, como o cidadão seria o mais atingido pelos riscos à saúde, deveria ser presença obrigatória nos textos.

Conforme mostramos no Quarto Capítulo, quantitativamente o cidadão é um dos últimos escolhidos para participar do processo de discussão e tomada de decisão pelos jornais. No entanto, analisando os textos encontramos alguns nos quais a imprensa se engaja na defesa da saúde e dos interesses sanitários e dá possibilidades para a participação. Mas, em linhas gerais, parece subestimar ou desconhecer a capacidade da sociedade civil organizada de conquistar direitos sociais. Em outros textos, presta um desserviço, desinforma ao valorizar aspectos econômicos da saúde em detrimento dos sociais.

Quanto à qualidade das informações publicadas, destacamos especialmente o jornal “O Globo” por vincular os temas tratados a canais de participação social, divulgando números de telefone de órgãos públicos, sítios da internet e consultas públicas em andamento. O jornal procura ser didático ao tratar de temas científicos para facilitar a compreensão de informações técnicas, especialmente de medicamentos. Favorece a compreensão da Anvisa como um espaço democrático aberto a sugestões e com mecanismos próprios para a atuação do cidadão.

Neste tópico, aplicamos as vinte perguntas fundamentais, levantadas a partir do conceito de esfera pública de Habermas na Primeira Etapa da pesquisa empírica. Questionamos cada um dos 78 textos analisados e apresentamos algumas respostas possíveis – vide textos selecionados na Tabela 11.

5.3.1 A qualidade do conteúdo

Texto 1:

Começamos por uma reportagem publicada no “O Estado de São Paulo” em 06 de agosto de 2005. Intitulada de “Dois casos de HIV por transfusão – Um deles foi confirmado ontem, em Campinas, e o outro está sendo investigado. Suspeita é sobre a chamada janela imunológica”⁵⁴ – veja Tabela 12.

A matéria chamava a atenção do leitor para um dano à saúde e apresentou uma primeira causa: “[...] a chamada janela imunológica”. O termo técnico que explicaria a contaminação foi traduzido logo no segundo parágrafo do texto por “[...] o organismo pode demorar de três semanas a seis meses para reconhecer o vírus. Quando a doação do sangue é feita nesse período, os exames feitos pelos bancos de sangue não detectam o vírus. [...]”.

⁵⁴ Informamos ao leitor que expressões e frases entre aspas correspondem a trechos retirados das matérias de jornais.

No entanto, a reportagem só trouxe uma justificativa significativa para a contaminação. O argumento foi apresentado pela então coordenadora do programa de DST/Aids em Campinas (SP), que isentou de responsabilidade os profissionais que lidam com o sangue e o material utilizado nos testes. Outras possíveis causas não foram levantadas, nem defendidas por outros atores na matéria. Apenas a coordenadora e um representante da Anvisa foram ouvidos. A agência confirmou a “janela imunológica” como uma causa possível para a não detecção do vírus no sangue contaminado e ainda informa que não há como “reduzir a zero o risco de infecção por transfusão”.

E o cidadão? Onde está? Afinal, é a ele que interessa a garantia de qualidade no sangue. A matéria o citou apenas como um número de contaminações. Sob a nossa ótica, baseada no modelo de esfera pública, o jornal falhou por:

1. não divulgar contra-argumentos sobre os testes e sobre a causa apresentada para o problema;

2. não ter questionado as informações oficiais nem ter possibilitado que outros questionassem;

3. não realizar um debate sobre a contaminação de sangue;

4. nem mostrar uma solução ou proposta para se evitar esse dano. Fica para o leitor a impressão de que nada pode ser feito. Nenhuma exigência ou investigação aprofundada sobre a causa será determinada;

5. considerar apenas a autoridade pública como ator relevante e ter contribuído para reforçar a vulnerabilidade do cidadão, ignorando as organizações da sociedade civil que atuam no combate à Aids e os canais de participação social existentes. Assim, as informações divulgadas colaboraram para o conformismo social e não para a cidadania, pois se esquecem dos direitos relacionados à saúde;

6. e por não cobrar a atuação da Anvisa em benefício da sociedade, que é a instituição responsável pela definição de regras e controle de riscos. Nem mesmo a ouvidoria da Anvisa é mencionada como um canal de denúncias, reclamações e notificações. Assim, a maior parte das vinte perguntas, apresentadas na Tabela 13, teve “não” como resposta.

Texto 2:

A segunda reportagem analisada também de “O Estado de São Paulo” foi publicada em 24 de dezembro de 2005 com o seguinte título: “Anúncio só depois das 21 horas. Anvisa quer limitar publicidade de comida que engorda”.

A matéria trouxe no sub-título o verbo “limitar” e no primeiro parágrafo “restringir” para definir a proposta da agência para “a propaganda de refrigerantes, salgadinhos, sorvetes e outros alimentos que contribuem para a obesidade” infantil. Dessa forma, já se obteve do jornal uma avaliação negativa sobre a ação da Anvisa. No decorrer da matéria, esse caráter foi se intensificando cada vez mais.

O jornal contra-ataca a agência questionando sua legitimidade e autoridade para atuar no assunto, para isso usou o ponto de vista do Conselho de Auto-Regulamentação Publicitária (Conar). No entanto, o argumento que se apresentou era baseado numa suposta falta de “competência” da Anvisa para o caso. Diante da pressão, a agência apareceu timidamente na matéria e perdeu uma oportunidade de enfatizar a importância da proposta para a sociedade civil.

O jornal deixou de divulgar informações fundamentais para sustentar tal argumento, como o regulamento interno da agência e a legislação que a rege. Ainda atribuiu ao Conar a posição de vítima em desvantagem no debate sobre o assunto que se realizava num “grupo de estudo” coordenado pela Anvisa. “[...] O Conar se sente em minoria para defender a posição da indústria e decidiu contra-atacar, divulgando uma nota em que classifica as idéias de inconstitucionais, lesivas ao direito do consumidor e à liberdade de expressão comercial. [...]”, informou o jornal.

A matéria também trouxe o argumento do então presidente da Câmara dos Deputados que reforçou o ponto de vista do Conar. Ora, uma entidade que tinha o apoio do jornal em questão e, principalmente, de um dos presidentes do Legislativo não poderia ser desprotegida ou desfavorecida.

O texto termina informando que o controle de propaganda de produtos de interesse à saúde, como “cigarros e bebidas alcoólicas”, se deu por meio do Congresso Nacional. Reconheceu que, no caso de “medicamentos e alimentos para crianças de menos de seis anos”, era responsabilidade da Anvisa. No entanto, manteve o questionamento sobre a competência da mesma para os “refrigerantes e afins”.

Nesse texto emblemático, percebemos a atuação do jornal de forma engajada em defesa dos interesses econômicos. O jornal se identificou com o setor que sofreria retração pelo controle à publicidade. Chegou a falar em nome dele: seja em solidariedade com a televisão, publicitários ou empresários que certamente teriam queda no faturamento, seja porque de fato o jornal em questão é uma empresa capitalista, como relatamos no Segundo Capítulo.

O texto se preocupou exclusivamente com a questão econômica. Em nenhum momento, mostrou o perigo das propagandas, a influência sobre as crianças ou a criação de hábitos alimentares prejudiciais ao seu desenvolvimento. Não divulgou argumentos racionais por excelência, os quais pudessem justificar a proposta ou mostrar a sua inadequação.

Como fato grave, apontamos ainda o fato de não ter ouvido o Procon ou entidade de defesa dos direitos do consumidor que poderia discorrer tranquilamente sobre as propagandas enganosas que vinculam alimentos pouco nutritivos à força física e ao desenvolvimento intelectual. Uma mãe ou um pai poderia dar um testemunho sobre o assunto, por exemplo. A reportagem não revelou a origem da proposta. Será mesmo uma proposta da Anvisa? Ou foi motivada pela reivindicação da sociedade civil organizada? O texto analisado falhou qualitativamente em 100% das 20 questões levantadas, das quais destacamos as de número: 3, 4, 14, 17, 18, 19 e 20 (vide questões na Tabela 13 no final deste tópico).

Texto 3:

Vamos seguir com o mesmo tema do texto 2 - a proposta da Anvisa para a propaganda de alimentos - para verificar a abordagem de um outro jornal, a “Folha de São Paulo”. Com o título “Órgão de publicitários faz críticas a pacote de medidas. Anvisa estuda proibir anúncio de refrigerante na TV antes das 21h”; a matéria (publicada em 23 de dezembro de 2005) deu destaque no primeiro parágrafo ao “grupo de trabalho” criado pela Anvisa para definir o assunto. No entanto, o jornal atribuiu como objetivo do grupo a proibição da propaganda de refrigerantes, seguindo o mesmo horário da de bebidas alcoólicas.

A Anvisa apareceu acuada, com postura insegura diante da pressão recebida e alegou que ainda não havia propostas fechadas. Ficou na posição defensiva, na qual declarou: “não é exagero, é cautela”. A agência se limitou a confirmar que a “obesidade infantil é uma preocupação”, não reafirmando o que motivou a medida ou a importância da discussão. O texto da “Folha” trouxe a mesma fala em aspas, usada pelo jornal “O Estado de São Paulo”, do então presidente da Câmara, que apoiou o Conar, desautorizando a agência.

No final, como ponto favorável à participação social, a matéria divulgou o sítio da Anvisa com as regulamentações sobre o assunto, mas não esclareceu que o processo era aberto à manifestação dos cidadãos. Assim, o texto acabou sendo classificado de forma semelhante a do texto anterior e das 20 questões levantadas atendeu parcialmente apenas a de nº. 12 (quanto à divulgação de canais de participação).

Texto 4:

Prosseguindo com reportagens publicadas pela “Folha”, selecionamos mais uma sobre propostas de regulação da Anvisa. Desta vez, relativa às farmácias de manipulação. Vejamos o título: “Sindicato diz que Anvisa sufoca farmácia de manipulação. Proposta que regulamenta setor, colocada em consulta pública, vai reduzir vendas em até 60%, afirma o Sinfarma”. A matéria publicada em 06 de agosto de 2005 já privilegiou o ponto de vista dos empresários do setor no título.

O termo “sufoca” contribuiu para a associação da agência com autoritarismo. Essa imagem negativa se sobressaiu à imagem da Anvisa como democrática. Afinal, o assunto estava em discussão aberta ao público. O título ainda terminou qualificando implicitamente a agência de irresponsável por provocar uma possível redução nas vendas dessas farmácias “em até 60%”. Neste caso, a opinião do jornal se sobrepôs à informação sobre a proposta de regulação para as farmácias de manipulação. Antes de proporcionar ao leitor o conhecimento, a “Folha” já havia lhe dito como deveria ver o tema. Portanto, o jornal pareceu subestimar a capacidade crítica do leitor.

Os primeiros parágrafos da matéria deram amplo espaço para o representante das farmácias que aproveitou para enfatizar o aspecto restritivo da medida, sem lembrar dos fatores de segurança. A reportagem ouviu a versão da Anvisa. De forma quase lacônica e essencialmente técnica, a agência apenas declarou que “o setor precisa da nova regulamentação para diminuir ‘os riscos sanitários inerentes ao seu funcionamento’ ”. A Anvisa parecia se esconder na linguagem técnica e evitou dar exemplos concretos e reais que justificassem o controle sobre a manipulação de medicamentos. Percebemos que, diante do embate com os interesses econômicos, a agência retraiu.

A reportagem divulgou também a consulta pública sobre a regulamentação e forneceu o sítio da Anvisa para a manifestação do cidadão. Mas terminou com uma ampla entrevista em *ping-pong* (com perguntas e respostas) com um representante das manipuladoras. Ou seja, favoreceu a tal ponto os argumentos econômicos que permitiu sua expressão praticamente livre. Desta forma, das 20 perguntas colocadas, 17 tiveram como resposta “não”.

Texto 5:

Ainda analisando textos da “Folha”, trazemos um exemplo onde avaliamos que houve participação social. A reportagem com título de: “Foram achados pêlos de rato. Teste reprova cinco marcas de ketchup”, divulgou o resultado da análise da Associação Pro Teste – entidade de defesa do consumidor. O resultado dos testes indicou condições inadequadas de

armazenamento do produto. O texto, publicado em 06 de agosto de 2005, informava ainda as marcas que foram reprovadas pelo teste de qualidade e esclareceu sobre a presença de elementos considerados de risco para a saúde do cidadão.

O jornal diferenciou para o leitor o papel da Associação Pro Teste do da Anvisa. Esclareceu que à agência caberia uma decisão sobre o caso. Mas, ao ser procurada, a agência não se manifestou de forma ativa. Preferiu informar genericamente que “o material recebido ainda está sendo analisado”. Avaliamos que nesse caso caberia uma atuação mais forte da Anvisa, divulgando as possíveis medidas que poderiam ser adotadas; reforçando o alerta para o cidadão observar o aspecto da embalagem e enfatizando as regras de armazenamento para o setor regulado (supermercados, fábricas, fornecedores e outros). A Anvisa ainda poderia ter aproveitado para divulgar seus canais de denúncia e reclamação ou ter indicado ao leitor a importância de procurar a vigilância sanitária local nestes casos.

O texto da “Folha” terminou informando as outras instituições que receberam o resultado da Associação Pro Teste, como o Ministério Público e o Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor. Uma última observação: a reportagem poderia ter se referido ao “cidadão” por este termo, no lugar de “consumidor”.

Como pontos positivos, ressaltamos que o debate sobre as condições de higiene dos produtos foi levantado pela sociedade civil organizada, que questionou a situação e verificou problemas. Diante da constatação, a entidade recorreu às instituições competentes para uma providência e divulgou seu alerta por meio das instituições de comunicação. Assim, já alcançou um primeiro resultado: o conhecimento sobre o problema foi dado aos cidadãos, sejam eles consumidores ou produtores (comerciantes).

A participação social efetiva que registramos se deve ao fato da Associação Pro Teste ter assumido um papel ativo e relevante no texto jornalístico. Apenas registramos que o jornal poderia ter divulgado canais para informações e denúncias.

Texto 6:

Nesta mesma linha, identificamos o texto do “Correio Braziliense” de 19 de agosto de 2005 que abordou a questão das propagandas de medicamentos. O jornal levantou a discussão ao denunciar uma prática abusiva do laboratório Pfizer para a divulgação do Viagra e valorizou a regulação da Anvisa sob o título de: “Anvisa de olho no Viagra. Agência investiga propaganda irregular feita pela Pfizer e farmácias do DF para divulgar medicamento usado para problemas de ereção”.

No primeiro parágrafo, a reportagem destacou a investigação feita pela Anvisa e relatou a estratégia supostamente adotada pelo laboratório para driblar a lei. No texto, houve referência à legislação que controla esse tipo de propaganda. O jornal se comportou de forma ativa e assumiu funções da polícia civil: denunciou, questionou os suspeitos e apresentou provas da irregularidade.

No final, teve a preocupação em ouvir um especialista, urologista, sobre os riscos à saúde e ainda mostrou as contradições no comportamento do mesmo, fazendo um alerta implícito ao cidadão sobre os profissionais de saúde. O Conselho Federal de Farmácia, que participou do “debate” realizado na matéria, apoiou a atuação do jornal, reforçou a constatação da estratégia comercial lesiva do laboratório e as penalidades da lei.

Desta forma, avaliamos que a matéria em questão foi participativa, tendo o jornal assumido a função da sociedade civil organizada. Ainda informou por meio da fala da Anvisa que houve muitas reclamações do cidadão a respeito. No entanto, a presença de uma entidade civil teria sido extremamente positiva para reforçar o dever do cidadão de denunciar esse tipo de abuso e valorizar a organização da sociedade. Assim, a matéria:

1. expôs o problema;
2. reportou diversos discursos;
3. apresentou argumentos amparados na legislação e contra-argumentos;
4. o jornal teve papel de questionador da prática adotada e dos contra-argumentos apresentados;
5. relatou a decisão da Anvisa tomada a partir da denúncia;
6. favoreceu a defesa aos suspeitos da irregularidade e a participação de autoridades no assunto;
7. a matéria representou uma força alternativa à econômica em busca de lucros;
8. a mensagem ampliou a cidadania, ao informar corretamente e descrever a atuação do jornal em busca das informações;
9. divulgou informações sobre legislação da saúde;
10. estimulou a conscientização do cidadão;
11. procurou ser didática, facilitando a compreensão e esclareceu o que é irregularidade ao leitor;
12. engajou em defesa dos interesses sanitários;
13. e, por fim, valorizou a ação da Anvisa no caso;

Reforçamos que o jornal, na matéria em questão, deixou de mostrar organizações da sociedade civil como atores fundamentais e canais de participação social disponíveis de entidade civis ou da própria Anvisa.

Texto 7:

Finalmente, apresentamos um exemplo do jornal “O Globo”. Trata-se de uma matéria especial⁵⁵ publicada em 09 de janeiro de 2005, com chamada de capa numa revista do periódico. O título: “Remédios Perigosos. Retirada do Mercado de Algumas drogas e falhas no processo de aprovação de outras abrem crise sem precedentes sobre segurança de medicamentos”, chamou atenção para um aspecto dúbio – o mesmo remédio que era usado para restabelecer a saúde poderia causar outros problemas.

A reportagem especial tratou dos riscos de medicamentos, a partir da retirada do mercado do antiinflamatório Vioxx, por aumentar a possibilidade de derrames e infartos. A matéria promoveu a discussão sobre o problema entre especialistas, autoridades e laboratórios farmacêuticos. Abordou riscos dos medicamentos manipulados. No entanto, faltou a presença de entidades da sociedade civil.

Consideramos a reportagem engajada na defesa do interesse social, mas que falhou por ter se referido ao “cidadão” como “consumidor”. Lembramos que a segurança dos medicamentos é uma questão de saúde pública, portanto, um problema que atinge a sociedade. E mesmo aqueles que não são consumidores usuais de medicamentos podem ter contato com esses produtos na rede pública ou por meio de outras pessoas.

Portanto, faltou mostrar a articulação da sociedade civil por meio de entidades de defesa dos direitos do consumidor ou do conselho nacional de saúde para uma maior segurança destes produtos. O texto terminou por defender que a responsabilidade era de todos: “consumidores, médicos, farmácias e autoridades”. Poderia ter enfatizado o papel da Anvisa neste caso.

No final, a reportagem divulgou uma série de canais de comunicação, nos quais a sociedade poderia se informar ou apresentar suas queixas. Destacamos ainda o fato de divulgar legislações e defender a parceria entre a Anvisa, entidade dos médicos e Ministério da Saúde para controlar os efeitos adversos dos medicamentos. A matéria apresentou também uma lista os produtos “suspeitos”.

⁵⁵ Como a reportagem possui 16.484 caracteres, optamos por reproduzir apenas alguns trechos da mesma.

Dessa forma, concluímos que a estrutura do texto contribuiu para elevar a cidadania da sociedade brasileira e para a defesa dos direitos sociais. Mas, não houve participação social e sim a postura ativa do jornal em busca de informações completas e de orientações para o cidadão.

Em geral, as matérias analisadas do jornal “O Globo” fizeram referência freqüente a canais de participação social e a menção a consultas públicas vinculadas à Anvisa. Classificamos esse fato como um elemento que favorece a cidadania e estimula a apropriação pela sociedade civil do tema e da agência como um espaço público importante para a melhoria da qualidade de vida da população e essencial para prevenção e controle de problemas. Abaixo apresentamos os dois últimos textos, ambos de opinião, publicados pelo “O Globo”.

Texto 8:

O oitavo texto selecionado corresponde a dois e-mails de leitores publicados, dentro da seção “Carta dos leitores”, em 22 de janeiro de 2005 pelo “O Globo”. O tema principal era o cigarro.

O primeiro aproveitou a discussão sobre o cigarro para levantar outra questão: o perigo das bebidas alcoólicas. Ele perguntou indiretamente à Anvisa porque não havia controle sobre o consumo de bebidas alcoólicas em diversos ambientes como ocorre com o cigarro, cobrando a atuação da agência.

O segundo leitor se revelou consciente dos danos reais do cigarro, demonstrou conhecimento sobre o assunto, usando argumentos racionais com informações sobre as substâncias que o produto contém e os problemas de saúde causados. Sua participação efetiva na seção de cartas contribuiu para o estímulo à cidadania e pode ter colaborado para a reflexão de outros leitores.

Consideramos, portanto, os textos analisados como exemplos de participação social, por meio da imprensa. Nos textos, os cidadãos tiveram amplo espaço para expor suas opiniões em relação ao cigarro e até para propor novos debates: os danos sociais das bebidas alcoólicas – vide Tabela 13.

Texto 9:

Este último texto é um artigo, publicado em 12 de agosto de 2005. Assinaram como autores um integrante da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade – Abeso e de dois médicos da Sociedade Brasileira de Endocrinologia. O título “Remédios mais seguros”

sugeriu alguma solução ou alternativa para controlar as sérias reações adversas desses produtos.

No artigo, a Anvisa foi qualificada como um “ativo defensor dos interesses dos consumidores”. Os autores construíram seus argumentos para fortalecer a ação regulatória da agência em relação às farmácias de manipulação, explicaram a necessidade do controle destes estabelecimentos, diferenciando seu processo produtivo do da indústria. O artigo exemplificou alertando para o perigo em se manipular medicamentos para emagrecer. Eles mostraram que durante o processo de manipulação há o risco de efeitos colaterais ao se misturar diversas substâncias em um único produto. O texto dissertativo a favor das novas regras para a manipulação pretendia persuadir a opinião pública com argumentos racionais (técnicos e científicos).

Avaliamos esse texto como um exemplo positivo de participação social. Os especialistas fizeram a defesa dos interesses sanitários e representaram a sociedade. Assumiram um papel importante no “debate” em questão e contribuíram qualitativamente para o fortalecimento da cidadania. Apenas poderiam ter se referido ao “cidadão” por este termo em substituição a palavra “consumidor”.

Tabela 12 – Textos analisados qualitativamente

<i>TEXTOS</i>	<i>DESCRIÇÃO</i>
Texto 1	<p>“A Secretaria de Saúde de Campinas confirmou ontem um caso de contaminação do vírus HIV durante transfusão de sangue neste ano na cidade. O diagnóstico e a confirmação técnica da via de transmissão ocorreram no primeiro semestre. Outro caso suspeito está sendo investigado. As duas pacientes são mulheres, com idade entre 25 e 35 anos. De 1982, quando foi instituído o Programa de DST/Aids em Campinas, até o ano passado, foram registrados três casos de transmissão de HIV por transfusão, um por transplante.</p> <p>A coordenadora do DST/Aids do município, Maria Cristina Ilário, afirmou que no caso confirmado não houve falha técnica nem humana no procedimento. Ela atribuiu a contaminação à chamada janela imunológica, já que o organismo pode demorar de três semanas a seis meses para reconhecer o vírus. Quando a doação do sangue é feita nesse período, os exames feitos pelos bancos de sangue não detectam o vírus.</p> <p>Segundo Maria Cristina, há hoje exames mais sensíveis e seu uso no sistema público está em análise pelo Ministério da Saúde. ‘São tecnologias muito caras’, explicou. Mesmo esses exames não apresentam 100% de confiabilidade, embora possam reduzir o tempo de detecção do vírus para 15 dias após a infecção.</p> <p>A triagem rígida e a investigação dos doadores no banco de sangue são determinantes para evitar a janela imunológica. Doadores com risco de infecção, como os que mantiveram relações sexuais recentes sem preservativo, são descartados no processo de doação. Informações obtidas na entrevista do doador são o único método para evitar a janela imunológica.</p> <p>Maria Cristina não divulgou quando nem em que hospital ocorreu a transfusão que transmitiu o vírus para a paciente de Campinas. Mas comentou que ela passou por uma cirurgia. O parceiro da paciente foi submetido a testes de HIV e não está infectado. ‘Outros riscos foram descartados e sobrou a transfusão’, disse a coordenadora. Ela insistiu que todos os mecanismos protocolares e técnicos foram adotados em todo o processo. Explicou que as amostras de sangue doado em Campinas são submetidas a</p>

	<p>pelo menos dois exames para detectar HIV. Quando o resultado é positivo, um terceiro exame é aplicado. Se houver resultados diferentes, eles são repetidos até que coincidam. A coordenadora comentou que o último caso de transmissão de HIV por transfusão em Campinas ocorreu na década de 90. Segundo Maria Cristina, a estimativa é de que entre 1.600 e 2 mil pessoas em Campinas sejam portadoras do vírus. No Brasil, este número é de cerca de 200 mil.</p> <p>HEMOCENTRO</p> <p>Maria Cristina comentou que o Hemocentro da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) coordena os bancos de sangue da cidade, mas não soube dizer quantos são. O Hemocentro divulgou nota ontem esclarecendo não existir ‘qualquer relação entre a informação de mulheres contaminadas por HIV em transfusões e a Instituição’. Segundo a nota, a paciente contaminada não recebeu a transfusão no Hemocentro. As bolsas de sangue também não teriam sido coletadas pela instituição. O Hemocentro informou que realiza cerca de 60 mil coletas de bolsas de sangue para transfusão e que realiza cerca de 700 mil exames sorológicos em pacientes e doadores por ano.</p> <p>Entre janeiro e julho de 2004, foram registrados no País 18 casos de infecção de AIDS por meio de transfusão de sangue, entre homens e mulheres. O número, no entanto, não significa que a contaminação tenha ocorrido neste período. De acordo com o Programa Nacional de DST/Aids, o contágio pode ter ocorrido até dez anos antes.</p> <p>O gerente-geral de Sangue da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), José Vilaça, afirma que, por mais apuradas que sejam as técnicas de controle, é impossível reduzir a zero o risco de infecção por transfusão de sangue. ‘O sistema brasileiro melhorou muito. Mas trata-se de um processo de uma série de etapas. Não há como garantir a inexistência de falhas’, admitiu.” (ESP, 06/08/2005)</p>
<p>Texto 2</p>	<p>“A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) está estudando restringir a propaganda de refrigerantes, salgadinhos, sorvetes e outros alimentos que contribuem para obesidade, e já encontra resistência. O Conselho de Auto-regulamentação Publicitária (Conar), convidado a participar do grupo de discussão, acusa a agência de ir além de suas competências.</p> <p>As propostas incluem restringir a publicidade de refrigerantes para depois das 21 horas. Outra idéia seria incluir frases de advertência por oito segundos em propagandas de sorvetes, sobremesas, lanches do tipo fast-food e salgadinhos no rádio e na tevê. A Anvisa diz que as propostas ainda estão na fase inicial de discussão. Depois, se forem formalizadas, haverá consultas e audiências públicas. Só então, transformam-se em resolução.</p> <p>Fazem parte do grupo de estudo o Conar, outros órgãos do governo, associações médicas e de defesa do consumidor. O Conar se sente em minoria para defender a posição da indústria e decidiu contra-atacar, divulgando uma nota em que classifica as idéias de inconstitucionais, lesivas ao direito do consumidor e à liberdade de expressão comercial.</p> <p>‘As resoluções acarretarão dramática retração dos investimentos em publicidade e medicamentos de venda livre, alimentos em geral, refrigerantes, bebidas alcoólicas e não alcoólicas’, diz a nota. A Anvisa estuda também limitar a propaganda de medicamentos de venda livre, como analgésicos, e ainda mais a de bebidas alcoólicas, já restritas ao horário entre 23 horas e 6 horas. O Conar questiona a legitimidade da Anvisa para legislar sobre esses assuntos, e recebeu o apoio do presidente da Câmara, Aldo Rebelo. Quinta-feira, ele disse que quem legisla sobre propaganda é o Congresso.</p> <p>‘Recebi de publicitários a preocupação de que órgãos que acham que têm essa atribuição querem estabelecer censura prévia à propaganda. Quem legisla sobre propaganda é o Congresso, mas já aparece quem queira legislar no lugar’, disse Aldo.</p> <p>As atuais restrições à propaganda de cigarros e bebidas alcoólicas foram criadas por projeto de lei. Já a regulamentação da publicidade de medicamentos é resolução da Anvisa, como a proibição de propaganda de alimentos dirigidos a crianças de menos de seis anos. A discussão agora é se a Anvisa pode legislar no caso de refrigerantes e afins.” (ESP, 24/12/2005)</p>
<p>Texto 3</p>	<p>“A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) criou um grupo de trabalho que propõe proibir a propaganda de refrigerantes em rádio e TV antes das 21h e depois das 6h, como já ocorre com bebidas alcoólicas.</p> <p>Outra medida afeta o mercado de sorvetes, sobremesas, lanches (fast food) e salgadinhos.</p>

	<p>As peças publicitárias desses produtos poderão ter advertência, de no mínimo oito segundos, de que eles podem causar obesidade, segundo o Conar (Conselho Nacional de Auto-Regulamentação Publicitária), que integra o grupo. Procurada pela Folha, a Anvisa não confirmou nem negou a existência das propostas. Disse apenas que a obesidade infantil é uma preocupação da agência.</p> <p>O Conar critica a inserção da advertência. "Um comercial de rádio ou TV de 30 segundos terá mais de 25% do tempo adquirido pelo anunciante confiscado pela autoridade", diz ofício do órgão. A entidade, depois de duas reuniões, iniciou uma articulação para tentar derrubar algumas das propostas em análise. Nesta semana, um grupo de publicitários foi buscar o apoio do presidente da Câmara dos Deputados, Aldo Rebelo (PC do B SP).</p> <p>Crítica</p> <p>Rebelo criticou ontem as propostas em análise. 'Recebi de publicitários a preocupação de estabelecer censura prévia na publicidade por órgãos que acham que têm essa atribuição. Quem legisla sobre propaganda é o Congresso, mas já aparece quem queira legislar no lugar', disse. 'Ainda estamos discutindo a questão, tanto que o assunto não está nem em consulta pública', afirmou a gerente de monitoração e fiscalização da propaganda da Anvisa, Maria José Fagundes. O Conar reclama ainda da proposta que determina que notícias ou reportagens que envolvam bebidas alcoólicas sejam veiculadas apenas das 21h às 6h, o que afetaria os telejornais. 'E, quando divulgadas, tais matérias conterão ao final uma solene frase de advertência', reclama o Conar. Fagundes afirma que a restrição no horário é válida somente para peças publicitárias. Ela confirmou que existe a regulamentação para mensagens de advertência em reportagens, pois pesquisas mostram que a maioria das peças induzia ao uso de bebida alcoólica. 'Não é exagero, é cautela.' O documento com as regulamentações ficará no site www.anvisa.gov.br por 60 dias. Findo todo o processo, a regulamentação precisará ser aprovada pela diretoria colegiada da agência." (FSP, 23/12/2005)</p>
<p>Texto 4</p>	<p>"A implantação da proposta da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) para regulamentar as farmácias de manipulação provocará uma queda de até 60% das vendas do setor. A estimativa é do presidente do Sinfarma (Sindicato das Farmácias de Manipulação do Estado de São Paulo), Léo de Vinçei Russo.</p> <p>Um dos itens da proposta, colocada em consulta pública, impede as farmácias de oferecer remédios com a mesma composição e dosagem do produzido pela indústria. O sindicato também critica a restrição a mais de um princípio ativo na mesma cápsula. O Sinfarma critica, ainda, que seja proibida a divulgação dos produtos manipulados aos médicos.</p> <p>A principal atividade das farmácias de manipulação é oferecer remédios em dosagens específicas, não encontradas na indústria. Hoje, há cerca de 6.000 delas no país -2.000 em São Paulo. Para o Sinfarma, elas detêm cerca de 3,5% do mercado. A Anvisa entende que o setor precisa da nova regulamentação para diminuir os 'riscos sanitários inerentes ao seu funcionamento'. Diz ainda que essas farmácias são vistas como um ponto comercial, o que deve mudar. O documento-base para a discussão do tema, chamado de Consulta Pública nº 31, está no site www.anvisa.gov.br. Sugestões são aceitas até 17 de setembro.</p> <p>Leia a seguir trechos da entrevista concedida por Russo.</p> <p>Folha - De quais pontos da proposta o senhor discorda?</p> <p>Léo de Vinçei Russo - O primeiro é o que proíbe a farmácia de manipulação de oferecer medicamentos que existem na indústria. É uma arbitrariedade. Além disso, você coloca uma algema no médico, proibindo que ele prescreva o medicamento que tenha o equivalente na indústria. Há uma área de tangenciamento, em que há tanto produtos industrializados quanto manipulados. Nesse caso, o cliente deve fazer sua escolha.</p> <p>Folha - A indústria tem gastos que as farmácias de manipulação não têm, como no caso da pesquisa. A disputa pelo mesmo remédio não é uma concorrência desleal?</p> <p>Russo - O que é concorrência desleal? É a disputa por um mesmo mercado, do mesmo produto, em que você privilegia de forma inconseqüente um setor. A concorrência entre a manipulação e a indústria não existe, a diferença do faturamento é muito díspar.</p> <p>Folha - De quais outros pontos o senhor discorda?</p> <p>Russo - Do que proíbe a associação de diversos princípios ativos em uma cápsula, o que é uma comodidade para o cliente, porque ele não precisa tomar vários comprimidos. Questionamos também a proibição de a farmácia divulgar seus produtos aos médicos. A indústria, quando lança um medicamento novo, investe fortunas para promovê-lo. E deve ser assim. Além disso, a proposta prevê, em termos de equipamentos e métodos, a mesma</p>

	<p>exigência feita à indústria. É descabido, são atividades diferentes. A indústria faz milhares de remédios. A manipulação faz individualmente.</p> <p>Folha - Mas, para a pessoa que usa um medicamento ruim, não importa se ele é feito em larga ou pequena escala, o dano é o mesmo.</p> <p>Russo - Sim, mas, quando um medicamento manipulado tem problema, estaria causando mal a uma pessoa. Quando a indústria faz isso, ela faz mal a milhões.</p> <p>Folha - Como deve ser o controle?</p> <p>Russo - Como é feito hoje. A matéria-prima é analisada pelo importador, depois pelo distribuidor e, por fim, pela farmácia. Quando se vai fazer uma manipulação, é necessária uma ficha de emissão, computadorizada. A máquina detecta qualquer erro de digitação na ordem que estiver formulando. Se estiver tudo certo, o pedido vai para o manipulador. A matéria-prima não tem contato com a balança de pesagem, não há possibilidade de o princípio ativo ser misturado com outro. Depois, a matéria-prima é separada e vai para a fase de encapsulamento.</p> <p>Folha - E isso precisa mudar?</p> <p>Russo - Eles [a Anvisa] querem fazer restrições em relação a algumas substâncias, que não devem ser manipuladas onde há outros compostos, pois há o risco de contaminação. Para evitar o problema, o que se pode fazer? Separar as horas de trabalho no laboratório: em tal horário, só se manipulam esses princípios ativos. Aí, você higieniza os equipamentos e aspira o ambiente, para que não haja outras substâncias em suspensão. Também pode-se construir cabines de trabalho. Mas, para eles, isso não está bom. Querem que você tenha laboratórios separados para essas substâncias. Como você vai reservar um laboratório para manipular um medicamento uma vez por mês? Isso inviabiliza o negócio.” (FSP, 24/12/2005)</p>
<p>Texto 5</p>	<p>“Cinco marcas de ketchup estão impróprias para consumo, segundo análise da Associação Pro Teste, entidade de defesa do consumidor. Os testes indicaram presença de pêlos de roedores, pedaços de penas de ave e ácaros nas embalagens.</p> <p>A coordenadora da área técnica de produtos da Pro Teste, Alessandra Macedo, informa que a análise foi feita em 16 marcas de ketchup no primeiro semestre deste ano. ‘Observamos uma série de irregularidades e resolvemos repetir o teste em outro lote, numa outra época, para verificar se o problema não era isolado.’ O novo teste apontou os mesmos resultados. ‘Isso mostra que não é um caso pontual e que pode haver problema de higiene.’ A segunda análise foi feita no início do segundo semestre e mostrou que os molhos das marcas Extra, Great Value/Wal Mart, Predilecta, Scooby Doo/Carrefour e Tomatino continham pêlos de roedores, fragmentos de larvas e insetos, pedaço de pena de ave, ácaros e outros fragmentos. Especialistas dizem que a legislação considera impróprios para consumo alimentos que contêm transmissores de doenças -ácaros, pêlos (ratos) e penas (aves). Pedaços de larvas e de insetos não são considerados nocivos. Os laudos da Pro Teste não são considerados oficiais e, por isso, a entidade não pode obrigar as empresas a retirarem seus produtos do mercado. A associação encaminhou o resultado para a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), para o Ministério Público Federal, para o Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor e às Vigilâncias Sanitárias de Goiás e de São Paulo. A assessoria da Anvisa informou que o material recebido ainda está sendo analisado.” (FSP, 06/12/2005)</p>
<p>Texto 6</p>	<p>“A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) abriu ontem um processo para investigar o laboratório Pfizer, fabricante do Viagra, e a rede de farmácias Santa Marta, que tem 22 pontos de venda no Distrito Federal e 25 em Goiânia. No final de semana, oito equipes de mulheres saíram peregrinando de bar em bar, em Brasília e na capital de Goiás, distribuindo material promocional do Viagra. O problema é que duas leis brasileiras proíbem comercial de medicamentos, já que eles só podem ser vendidos com receita médica. A penalidade para essa infração, segundo a Anvisa, é a aplicação de multa entre R\$ 200 mil a R\$ 1 milhão.</p> <p>As mulheres contratadas para fazer propaganda do Viagra se vestiram a caráter para promover o medicamento usado por homens que têm problema de ereção. Elas usavam roupas curtas e abordavam, de preferência, os homens de meia-idade. Diziam o seguinte texto: ‘Boa-noite. Estamos distribuindo esse informativo e essa caixinha do Viagra, que está com 30% de desconto nas farmácias Santa Marta’. As equipes distribuíram panfletos nos bares Beirute (109 Sul), Libanu's (406 Sul), Moisés (408 Sul) e em outras seis casas</p>

noturnas. O panfleto apresentado pelas mulheres para estimular a venda do medicamento também é atraente. Na foto, há uma praia paradisíaca com pés de coqueiros ao fundo. No alto, contém uma mensagem: 'Saia de férias com mais potência'. Abaixo, a logomarca da Santa Marta e o aviso de que a drogaria vende medicamentos "a preço de fábrica". Para não caracterizar propaganda direta, o folder não menciona o nome comercial do Viagra. Já a caixinha metálica, uma espécie de porta-comprimidos, tem o nome do laboratório (Pfizer) timbrado na tampa.

O Correio telefonou para três farmácias da rede Santa Marta e atestou que, de fato, a versão mais procurada do Viagra (50 mg) está em promoção. O valor da cartela com quatro unidades caiu de R\$ 104,92 para R\$ 83,20. Pelo telefone, o atendente da farmácia estimula a venda avisando que, por conta da promoção, o estoque está quase no final. 'Você quer fazer logo uma reserva? A gente manda entregar na sua casa. Aceitamos todos os cartões e cheque', disse o vendedor que se identificou por Hélio, da Santa Marta da 307 Norte.

O gerente-geral da rede Santa Marta, Luiz Antônio Oliveira, disse que as mulheres que fizeram propaganda do Viagra e da farmácia não foram contratadas pelo escritório do Distrito Federal. Ainda assim, Oliveira ressaltou que não se trata de propaganda porque o nome Viagra não é mencionado no folder. 'Na verdade, essas propagandas são articuladas com o laboratório, que nos envia material promocional', completou. Segundo o gerente, ele tomou conhecimento da campanha publicitária pelo Correio.

Apenas um brinde

Pela assessoria de imprensa, o laboratório Pfizer informou que não faz propaganda de seus produtos. Segundo o laboratório, a caixinha metálica não deveria ser distribuída para consumidores comuns. O brinde foi repassado apenas para um grupo de especialistas, médicos e jornalistas em comemoração ao aniversário de sete anos do Viagra no mercado brasileiro.

A gerente substituta da área de Propaganda da Anvisa, Ana Paula Dutra, disse que é comum o jogo de empurra entre laboratório e farmácias, quando são flagrados promovendo comercialmente medicamentos. Tanto o folder quanto a caixinha do Viagra foram parar na Anvisa ontem. Nos próximos dias, a rede Santa Marta e o laboratório Pfizer serão notificados. 'A gente recebeu várias reclamações', disse Ana Paula. O médico urologista, Walter Koff, presidente da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), condenou a propaganda do Viagra. Ele alerta que o medicamento pode matar, caso seja combinado com remédios para cardíacos que tenham nitrato como princípio ativo. No entanto, na página da SBU, há anúncios da Pfizer na forma geométrica do Viagra. 'Nossa home page é para médicos e não para consumidores comuns', justificou Koff.

'Desde que entraram outros remédios para disfunção erétil, a Pfizer começou uma propaganda agressiva do Viagra', disse ontem Jaldo Souza Santos, presidente do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Segundo ele, a farmácia que for flagrada fazendo propaganda de medicamentos pode ser interdita, e o farmacêutico responsável pelo estabelecimento pode ter o registro cassado." (CB, 19/07/2005)

Texto 7

"[...] O que se pode fazer para reduzir os riscos. Reações adversas.

A Anvisa (www.anvisa.gov.br) é responsável pela vigilância sanitária, farmacovigilância e atuação de hospitais sentinelas (no qual funciona o Sistema de Informação de Notificação de Eventos Adversos e Queixas Técnicas Relacionados a Produtos de Saúde). Qualquer pessoa pode informar à Agência, por meio de formulário disponível no site, efeitos adversos a medicamentos (resultado nocivo que ocorre durante ou após o uso clínico). Telefones: Disque Medicamentos (0800-6440644), Disque Saúde (0800-611997), telefone geral da Anvisa (61-448-1000).

Dúvidas com relação às bulas

Consulte seu médico. Para tentar reduzir os riscos dos remédios, alguns laboratórios já estão publicando bulas mais claras e simples para o consumidor. A Pfizer participa de um projeto no qual a droga terá uma bula em linguagem mais acessível e objetiva e outra mais detalhada para os médicos.

Medicamentos corretos

O maior perigo é a automedicação. Além disso, médicos do Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras (INCL) ensinam que todo medicamento deve ser ingerido com água. Isso facilita a absorção do remédio. Deve-se tomar a droga sempre com um copo cheio, quando não houver restrições médicas. Poucos medicamentos devem ser ingeridos com leite. Os que têm esta exigência são chamados lipofílicos e precisam de um veículo

	<p>gorduroso para que o organismo absorva mais rapidamente. Drogas anticoagulantes devem ser tomadas em horários determinados. Segundo um levantamento do INCL, cerca de 6% de seus pacientes (hipertensos e com insuficiência cardíaca) são analfabetos ou têm dificuldade de ler receitas médicas e bulas, o que atrapalha o tratamento.</p> <p>Farmácias magistrais de qualidade e com farmacêutico</p> <p>Verifique se a farmácia magistral tem alvará e autorização da Vigilância Sanitária para funcionar. A Anfarmag tem um programa de qualificação para melhorar o controle dos estabelecimentos e reduzir riscos ao consumidor. Mais de 400 farmácias já participam e, no final, ganham um selo de qualidade.</p> <p>Pesquisas e controle de medicamentos</p> <p>A Resolução RDC 219/2004 reestrutura a legislação em pesquisa clínica em medicamentos e produtos de saúde. Acrescenta os pressupostos internacionais de "Boas práticas clínicas". Para que sejam autorizadas a fazer investigação em humanos com produtos registrados ou passíveis de registro (e depois obterem ou revalidarem registros de drogas), as indústrias farmacêuticas têm que seguir regras e critérios mais rigorosos. Precisam elaborar dossiês de pesquisa mais completos.</p> <p>Parcerias com sociedades médicas</p> <p>Uma das saídas para aumentar a segurança de medicamentos é a parceria com as sociedades médicas. A Sbem está fazendo um trabalho em conjunto com a Anvisa e o Ministério da Saúde. Ao receber uma solicitação de parecer, a entidade seleciona um consultor que não tenha conflito de interesses (não esteja ligado a laboratório em relação aquele medicamento) para fazer a análise.</p> <p>Remédios sob suspeita</p> <p>CRESTOR. Redutor do colesterol do AstraZeneca. Traria risco de falência renal aguda e distúrbios musculares graves.</p> <p>ROACUTAN Medicamento contra a acne. Já foi associado a distúrbios psiquiátricos. Também poderia provocar defeitos congênitos nos filhos de mulheres que o usam. É da Roche.</p> <p>MERIDIA. Para emagrecer, do Abbott. Pode provocar aumento da pressão.</p> <p>BEXTRA. Da Pfizer. Antiinflamatório da classe do Vioxx. Eleva o risco de infarto e derrame em pessoas que fizeram cirurgias coronarianas. Foi ligado a problemas na pele.</p> <p>CELEBREX. Analgésico e antiinflamatório, da Pfizer, da classe do Vioxx. Em dezembro, o próprio laboratório admitiu que ele dobraria o risco de complicações cardíacas.</p> <p>SEREVENT. Contra a asma. Uma análise revelou um aumento do número de mortes associadas à asma. É da GlaxoSmithKline.</p> <p>FLUTAMIDA. Substância indicada para câncer de próstata e recomendada por alguns médicos no tratamento de acne e queda de cabelo em mulheres. Quatro pacientes morreram de hepatite no Brasil e a Anvisa recomendou a suspensão do uso estético da droga.</p> <p>DIPIRONA. Um juiz federal determinou que a Anvisa restrinja a livre comercialização de Novalgina, Novalgina Relax e Vitalgina, que têm como princípio ativo a dipirona, do Hoechst do Brasil. O Ministério Público Federal alegou que a dipirona teria sérios efeitos colaterais. Mas, segundo a Anvisa, a dipirona é o analgésico e antitérmico mais usado no Brasil e seus riscos são baixos." (OG, 09/01/2005)</p>
<p>Texto 8</p>	<p>“Guerra ao fumo</p> <p>[...] Gostaria de saber: se os produtos derivados do tabaco são licenciados pela Anvisa, porque é proibido o consumo em diversos segmentos de ambientes (boates, restaurantes, shoppings) quando nos mesmos presenciarmos vandalismos, brigas e assassinatos causados pelas bebidas alcoólicas consumidas legalmente nestes lugares? EDILSON MIRANDA (por e-mail, 20/1), Duque de Caxias, RJ”</p> <p>“[...] Além de nicotina e alcatrão o cigarro contém: acetona; formol (usado para conservar cadáveres, provoca câncer no pulmão, problemas respiratórios e gastrointestinais); naftalina (veneno empregado para afastar baratas, provoca tosse, irritação na garganta e náuseas); amônia, usada para limpeza de banheiros (pode cegar e até matar); methoprene, inseticida usado como antipulgas (provoca irritação na pele e lesões no aparelho respiratório); pólvora, explosivo (provoca tosse, falta de ar e até câncer); cádmio, presente em pilhas e baterias, (causa danos aos rins e ao cérebro, perda do olfato e edema pulmonar); fósforo, utilizado para matar ratos; acetato de chumbo, usado para tingir cabelos (cancerígeno, causa dor de cabeça e pode gerar câncer no pulmão e nos rins); e xileno, cancerígeno presente em</p>

	tintas spray (irrita a vista, causa tontura, dor de cabeça e perda de consciência). PAULO ROBERTO SANTOS (por e-mail, 21/1), Rio” (OG, 22/01/2005).
Texto 9	<p>“A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) está dando mais um passo para aprimorar o controle da produção de medicamentos no país. O órgão, que tem sido ativo defensor dos interesses dos consumidores, está agora na reta final para estabelecer uma nova regulamentação que delimita a atividade das farmácias de manipulação no mercado brasileiro. A norma, ainda em fase de consulta pública, traz inovações consideráveis. Uma das medidas introduzidas pelo "Regulamento técnico sobre as boas práticas de manipulação de medicamentos" diz respeito à criação de diferentes grupos de atividades para as farmácias magistrais. Outra medida introduzida pela Anvisa, e que está produzindo grande polêmica, restringe a manipulação apenas às formas farmacêuticas e a dosagens não atendidas por medicamentos industrializados. A conduta tem sua razão de ser. Os remédios produzidos pelas indústrias, antes de serem colocados à disposição de médicos e pacientes, são exaustivamente testados e submetidos a amplos ensaios clínicos, que muitas vezes consomem anos de trabalho científico.</p> <p>Outro fator a ser destacado, em relação às farmácias de manipulação, é a possibilidade da formulação indiscriminada de medicamentos que contenham associação de diferentes substâncias. As possíveis interações medicamentosas, além de prejudicarem a correta absorção dos fármacos, podem aumentar a probabilidade de surgirem efeitos colaterais. Do ponto de vista médico, a manipulação de múltiplos princípios ativos associados pode causar efeitos terapêuticos desconhecidos, nocivos e, muitas vezes, inúteis. O exemplo mais nefasto para a saúde dos pacientes é o das fórmulas para emagrecer que, em alguns estabelecimentos, estão disponíveis de forma totalmente irresponsável, por designações do tipo "Fórmula n 2", que incluem uma série de substâncias que não têm indicação para o tratamento da obesidade. Frequentemente são utilizados nessas fórmulas os hormônios tireoidianos, em doses altas, pondo em risco a vida dos pacientes que as utilizam. Estes hormônios só deveriam ser utilizados nos tratamentos de doenças da tireóide, nunca como parte de um tratamento para emagrecer. Sua dosagem deve ser muito precisa, em microgramas, enquanto a maioria dos medicamentos tem suas doses calculadas em miligramas.</p> <p>Um levantamento recente por pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) revelou uma altíssima prevalência de doenças tireoidianas na população carioca, associada justamente a uso frequente de fórmulas para emagrecer. É por isso que condenamos o uso desses hormônios nas fórmulas magistrais. Em relação à segurança no uso de fármacos pelos pacientes, é importante destacar também que os medicamentos produzidos pela indústria farmacêutica descrevem, em bula, todos os componentes de sua fórmula. Já o medicamento manipulado, na maioria dos casos, não é dispensado com a bula para contra-indicar, advertir e orientar os usuários. Além disso, a farmacovigilância é uma prática habitual das indústrias farmacêuticas. Todos os dados sobre efeitos adversos são coletados, incluídos em documentações oficiais e periodicamente encaminhados às agências de vigilância sanitária. O mesmo não acontece com as farmácias de manipulação. Dificilmente se podem detectar e organizar os dados referentes a efeitos adversos em pacientes que usam medicamentos manipulados. A Anvisa atua na fiscalização dos medicamentos industrializados a fim de atingir um objetivo maior: oferecer qualidade e segurança para todos os remédios comercializados no país. Por questão de escala, as indústrias farmacêuticas foram e são o alvo primário dessa evolução regulatória promovida pela Anvisa, tendo que se adequar aos mais rigorosos padrões técnicos e cumpri-los, inspirados em critérios internacionais na produção e comercialização de medicamentos de qualidade. Agora, estamos diante desta nova etapa, a de regular o trabalho das farmácias de manipulação, visando a um novo patamar de controle sanitário e de respeito à saúde da população.” (OG, 12/08/2005).</p>

Tabela 13 – Vinte questões derivadas do modelo de esfera pública de Habermas

Nº.	QUESTÕES AO MATERIAL ANALISADO
01.	Há exposição de problemas?
02.	Diversos discursos são reportados?
03.	As notícias apresentam argumentos e contra-argumentos? Favorecem o debate?

04.	Os argumentos são divulgados com base em suas qualidades? Na racionalidade?
05.	Os atores aparecem questionando decisões ou argumentos?
06.	As matérias mostram mudanças de posição baseadas em argumentos apresentados?
07.	Relatam tomada de posição baseada em argumentos apresentados na discussão?
08.	Os atores aparecem nas reportagens como iguais, com mesmo status de importância?
09.	As organizações da sociedade civil são mostradas como ator fundamental?
10.	As matérias apresentam a existência de forças alternativas e opositoras à força do setor econômico?
11.	As mensagens produzidas pela imprensa colaboram para ampliar a cidadania?
12.	Mencionam algum mecanismo de participação social?
13.	Divulgam informações sobre os direitos e deveres relacionados à saúde?
14.	As matérias estimulam a conscientização do cidadão ou estimulam o consumo em saúde?
15.	Tratam o cidadão como sujeito de direito e deveres ou o tratam apenas como consumidor?
16.	As matérias se preocupam com a compreensão do público? Utilizando uma linguagem mais simples porém correta ou absorvem termos técnicos?
17.	As matérias se mostram engajadas na defesa da saúde e dos interesses sanitários? Ou se preocupam apenas com questões como preço de produtos e serviços?
18.	Cobram a atuação da Anvisa em benefício da sociedade, apoiando a função regulatória? Ou divulgam ações da Agência de forma negativa a prejudicar a dinâmica do mercado?
19.	Os textos jornalísticos analisados mostram a Anvisa como uma Agência ativa no relacionamento com a sociedade civil organizada, por meio de parcerias ou canais de participação disponíveis?
20.	Favorecem o entendimento da abrangência da atuação da Anvisa não se restringindo a um tipo de produto de interesse à saúde?

5.4 Conclusões parciais

Como síntese do nosso processo analítico, confrontamos o papel da imprensa na abordagem da vigilância sanitária à proposta de Habermas (1981) para a esfera pública ideal. A partir dos dados quantitativos e qualitativos, ressaltamos que a imprensa tende a valorizar os argumentos apresentados nos textos não pela racionalidade dos mesmos, mas pelas qualidades atribuídas aos *atores*. Assim, em grande parte das matérias foram adotados argumentos que correspondiam aos interesses de *atores* econômicos, mesmo quando o enfoque era a valorização dos interesses sanitários. Em alguns casos específicos, a imprensa se comportou como um ‘empresário’. O que nos leva a questionar sua posição diante da disputa de interesses presente no processo de decisão das políticas sociais.

Além disso, a participação dos *atores* nos temas dos textos jornalísticos não se configurou de forma equitativa. Uma participação igualitária pressupõe que os mais vulneráveis – os “cidadãos” - devem receber um tratamento diferenciado. Ao ignorar esse aspecto, a imprensa acaba reforçando a desigualdade de acesso à esfera pública que existe entre representantes do setor econômico e da sociedade civil organizada.

No tocante à reflexão sobre o espaço de participação social existente dentro de um jornal, percebemos que o texto jornalístico ainda não estrutura as falas dos *atores* em forma de um debate. Em geral, os textos não vinculam temas de vigilância sanitária ao exercício e

reivindicações de direitos sociais. Entendemos que a vigilância sanitária é uma área de interesse natural do cidadão. Contudo, os jornais interpretam esses temas ligando-os aos interesses de empresários do setor ou os limitam a questões de defesa do consumidor.

Portanto, no material analisado, o cidadão exerceu o direito de expressão em desvantagem a outros quatro *atores*. Nesse sentido, prevalecem e se agravam as desigualdades de poder, favorecendo a dominação dos interesses econômicos na construção dos fatos pelos jornais. A imprensa escolhe de acordo com o *status* do ator, o que reflete o perfil de seu público leitor. Após os ‘empresários’, em seguida, está a “Anvisa”, depois os “profissionais de saúde” e o “Poder Executivo” e, por último, o cidadão.

Nosso estudo empírico indicou que a imprensa acompanhou os fatos focalizando em primeiro plano os “empresários”. Essa abordagem enfraquece propostas que beneficiam a sociedade. Por vezes, podemos dizer ainda que as instituições de comunicação se posicionam como os “empresários” e atuam como eles, o que pode ser compreendido por sua característica de empresas capitalistas. Exercem pressão econômica sobre o Estado, no caso sobre a “Anvisa” que se retrai na defesa dos interesses sociais.

Devemos lembrar que a vigilância sanitária é uma demanda crescente da sociedade dados os riscos e danos que surgem. Devido a esta característica, a imprensa é forçada a tomar posição e se mostra engajada, adotando ora o ponto de vista do mercado ora da sociedade. Pois, ao identificar como analíticas as reportagens, verificamos que elas continham evidentes elementos de opinião em seu conteúdo. Defendemos que como os textos têm intenção de persuadir o leitor, possuem potencial para ser um espaço de participação social por excelência. No entanto, percebemos que a prática jornalística precisa se democratizar.

Neste ponto: percebemos que o espaço reservado à opinião em um jornal específico, “O Globo”, se abriu para “cartas” e artigos de cidadãos. Essa constatação é bastante positiva, mas ainda não é a ideal. O interessante seria abrir espaço à participação social nos textos jornalísticos.

Quanto aos sete parâmetros de Habermas para avaliar a democratização de um “debate” - 1. Racionalidade; 2. Abertura ao debate; 3. Inclusividade; 4. Igualdade; 5. Não coerção entre os participantes; 6. Não restrição de tópicos e 7. Revisibilidade de decisões - podemos dizer que a imprensa ainda não os absorveu. Assim, as estruturas de comunicação se configuram mais como instituições limitadoras da expressão dos interesses sociais, intensificando a desigualdade existente entre os *atores*. Todavia, os parâmetros “abertura ao debate” e “inclusividade” dão alguns sinais de avanço, mas ainda insuficientes.

Terceira Parte: Considerações Finais

Conclusão

A intenção deste estudo foi diagnosticar a qualidade da participação social nos textos jornalísticos que abordam os temas da vigilância sanitária. A parte empírica da pesquisa consistiu em examinar reportagens e outros textos publicados em jornais de circulação nacional no ano de 2005. Observou-se a partir de quatro periódicos (“*Folha de São Paulo*”, “*O Estado de São Paulo*”, “*O Globo*” e “*Correio Braziliense*”) indícios de como a imprensa atua na construção de interpretações sobre a saúde.

Todavia para construir a análise e aplicá-la, o presente trabalho se debruçou sobre a história da vigilância sanitária, da imprensa e da cidadania. O retorno às origens desses temas foi fundamental, porque o passado ainda se realiza na atualidade. Há características tradicionais, ou forças operantes, que se mativeram ao longo do tempo. Contudo, a perspectiva da história como um processo em constante transformação foi trazida à tona. Forças alternativas e de oposição atuam sobre as hegemônicas, conforme formulou Williams em “*Marxismo e Literatura*”.

Sobre o jornalismo, estudos realizados por Ribeiro em “*Imprensa e Espaço Público*” identificaram o engajamento como característica da prática jornalística no Brasil. No país, os jornais tiveram uma atuação política bastante intensa no final do século XIX e primeiras décadas do século XX. Essa tradição ainda persiste e foi revigorada no final da ditadura, nos anos 1970 e 1980. A análise dos jornais apresentada pela presente dissertação confirma que o jornalismo tende a ser parcial quando aborda temas sociais como a saúde. A notícia publicada discute as questões, mas favorece determinados pontos de vista. A existência de uma imprensa engajada em contaposição a uma imprensa “objetiva” num sistema democrático favorece a identificação de enfoques e diferenças entre os jornais.

Cabe ao cidadão fazer essa análise crítica e perceber as intenções e os interesses que são representados pelas empresas de comunicação. O conhecimento deste fato contribui para que as ações da sociedade civil organizada sejam bem sucedidas. O *modus operandi* das instituições de comunicação como empresas capitalistas não significa que estejam fechadas aos interesses sociais. A análise empírica desta dissertação identificou que grande parte dos textos publicados valorizava aspectos da segurança da saúde. Além disto, a concepção de espaço público de Habermas enfatiza o poder do debate de argumentos racionais para se construir ações comunicativas transformadoras.

A revisão bibliográfica contribuiu ainda para a compreensão do contexto atual. A civilização mundial está conectada em forma de uma “sociedade de risco”, onde a luta pela sobrevivência e qualidade de vida ficam cada vez mais intensas. O risco e os danos são originados na própria sociedade ao buscar o desenvolvimento e a evolução. A tecnologia que surge em benefício de determinados problemas pode causar outros maiores e ainda não conhecidos.

Experiências trágicas com repercussões mundiais, exemplificadas no presente trabalho, alertaram a sociedade para o perigo produzido pelo desenvolvimento industrial próprio do capitalismo, enquanto um sistema econômico em busca de ganhos de capital. Tragédias que poderiam ter sido evitadas com um maior controle e informação. As mortes de idosos em um clínica no Rio de Janeiro (1996), as consequências para os fetos pelo uso de medicamentos como a talidomida (1962) e acidentes radiotivos (Césio 137 em Goiânia e Usina de Chernobyl na Ucrânia na segunda metade da década de 1980) evidenciaram a necessidade de fortalecer a vigilância sanitária.

Controlar o mercado se tornou condição vital para sobrevivência no planeta. A partir disso, regras e análises de segurança para a liberação de produtos e tecnologias foram estabelecidas, mas nem sempre se tornaram práticas incorporadas. A vigilância sanitária como uma forma complexa de intervenção é limitada pela resistência dos interesses econômicos. As ações sanitárias são extremamente amplas e envolvem inúmeros setores da economia e o cotidiano do cidadão.

Costa, em “Vigilância Sanitária – proteção e defesa da saúde”, enumerou uma série de constrangimentos que restringem esse controle. A crise da saúde em termos de falta de recursos públicos, força política e de amparo legal está se tornando uma característica do setor pela apatia do Estado. Mesmo com a troca de governos, ainda não houve mudanças significativas que promovessem um saneamento eficaz. As organizações sociais se movimentam. Levantam esses dados e os divulgam nos jornais e em publicações específicas, como é o caso do Instituto de Estudos Sócioeconômicos, Inesc, Associação Pro teste de defesa do consumidor e instituições públicas como o Ministério Público.

Dentre os jornais analisados, houve espaço para informações desse tipo, como foi o caso do “*Correio Braziliense*” e da “*Folha de São Paulo*”. No entanto, os jornais mostram uma sociedade civil conformada com o desamparo, que não sinaliza de forma clara para o Estado e setores econômicos que tem uma consciência sanitária viva. Os jornais atuam de forma a transmitir uma concepção de que a sociedade não está preparada para participar, por carecer de informações e educação básicas.

A leitura analítica dos textos jornalísticos sobre a saúde revelou que o acesso a imprensa e a participação nas reportagens não ocorrem de forma equitativa. Ou seja, os atores aparecem de forma desigual, longe de um tratamento especial aos menos privilegiados socialmente como é o caso das entidades e organizações da sociedade civil e do próprio cidadão.

É verdade que a sociedade civil já conquistou espaços abertos a sua participação no interior do Estado, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para a discussão de questões de segurança da saúde. Embora contemplem a participação social como as câmaras setoriais e sejam divulgados pela imprensa (como constatamos especialmente no “*O Globo*”), os canais disponibilizados ainda não são devidamente esclarecidos ou enfatizados. As estruturas de comunicação estudadas por este trabalho comunicam ao cidadão a existência de alguns espaços mais evidentes, mas não costumam levar até ele a compreensão da importância desses canais de participação. Muito menos criticam o fato de muitas contribuições da sociedade civil no processo de definição de políticas serem desprezadas pela decisão final. No entanto, a presença do cidadão ou de seus representantes nos fóruns de debate é importante para que a saúde não seja tratada com ênfase apenas no ponto de vista financeiro.

A vigilância sanitária está presente no dia-a-dia da sociedade. Apesar disto, quando é para se discutir sobre esse tema, os jornais analisados tenderam a valorizar a participação de empresários do setor, do Estado e de profissionais de saúde. O cidadão apareceu em menor escala e preponderantemente como consumidor, reforçando os aspectos de custos da saúde.

A pesquisa empírica revelou que não há um comportamento idêntico entre os jornais que atuam na sociedade brasileira. As abordagens trazem variações interessantes. Alguns, como “*O Estado de São Paulo*” e a “*Folha de São Paulo*”, em assuntos como a proposta de restrição à publicidade de alimentos infantis, assumem a posição de empresários do setor atuando politicamente para o intimidamento da agência reguladora e contra os interesses sanitários. Os interlocutores da Anvisa, ao aparecerem na imprensa, não assumem a posição de representantes de uma autarquia especial com função de regular o mercado. Essa constatação foi comum em todos os jornais com intensidades diferentes.

Portanto, os espaços públicos existentes por si só não são sinônimos de democracia ou de cidadania. É preciso defendê-los e criar políticas públicas para ultrapassar as desigualdades marcantes da sociedade brasileira que desestruturam esses espaços, fazendo com que eles sejam mais um espaço privado de interesses econômicos. Para a sociedade civil chegar até essa esfera e para que tenha voz ativa nas consultas e decisões, é fundamental sua organização

e apoio. Como demonstrou Habermas em sua reformulação de espaço público as instituições de comunicação têm potencial duplo: para intensificar a privatização de questões públicas ou para favorecer o embate de argumentos.

Pela análise realizada nesta dissertação, percebeu-se que os jornais já cederam a pressões da sociedade civil por espaços de participação, abrindo seções específicas para sua manifestação, como as ‘cartas’ e ‘artigos’. Mas, mesmo nestes casos, há uma seleção do tipo de texto a ser publicado, de acordo com a posição do autor. Com isso, percebemos que as estruturas de comunicação não incorporaram o ambiente plural que se estabeleceu pela Constituição Federal de 1988.

Os textos jornalísticos ainda desconhecem o cidadão como um ator fundamental e o identificam com a figura de vítima que sofre nos hospitais com o preço dos medicamentos e outros problemas. A imprensa tende a mutilar os direitos do cidadão, evidenciando, geralmente, o seu lado individual e financeiro.

O cidadão, quando fala à imprensa demonstra, representar a coletividade, trazendo seus interesses para a esfera pública. Levanta questões de segurança, reivindica mais informações e cobra do Estado a proteção legal determinada. Todavia, é classificado com verbos e adjetivos nas matérias jornalísticas de forma a encobrir sua postura ativa.

Assim, aponta-se para a necessidade de uma sociedade civil organizada que reivindica das instituições de comunicação uma abertura concreta dos espaços jornalísticos dos jornais. As reportagens sobre vigilância sanitária já são espaços comuns aos atores econômicos, mas ainda não aos atores sociais.

Essa perspectiva fica mais evidente quando retomamos a quinta posição dada ao ‘cidadão’ frente a primeira atribuída aos ‘empresários’ pela imprensa. Partimos do conceito de ‘esfera pública’ de Habermas, procurando verificar como se dava a participação da sociedade, Estado e mercado nos jornais. Procuramos verificar se as oportunidades de intervenção eram equilibradas entre os participantes.

Pela análise empírica, a imprensa colabora para o distanciamento das questões sociais do cidadão e não o valoriza como interessado nos assuntos. Valoriza o fato dos empresários poderem perder bilhões em negócios com o excesso de regras ou burocracia do Estado. Mas se esquece de que o cidadão pode perder a saúde e até a vida se esse processo de autorização e de controle não for rigoroso.

Como defende Habermas, a melhor solução para os embates é o confronto entre argumentos racionais. Ao se apresentar elementos técnicos e sociais sobre as questões, há uma chance maior de resolução de conflitos. A alternativa que for melhor aceitável pelos

diferentes atores poderá ser a mais adequada. Sem coerção e restrições de acesso e participação, os debates, que acontecem em espaços públicos da Anvisa por exemplo, ao serem interpretados e reconstruídos pelas estruturas de comunicação podem se tornar mais abertos à realização da cidadania.

Ainda não estamos diante de um “espaço público” amplo e aberto, mas podemos caminhar nesta direção. Trabalhos como esta dissertação colaboram para isso, na medida em que identificam, mensuram e refletem sobre esses aspectos. A idéia é que a sociedade civil, a imprensa e a vigilância sanitária sejam protagonistas da discussão sobre seus papéis e possam compreender e favorecer a participação social.

A imprensa precisa ser acompanhada e avaliada por especialistas e pelo cidadão para que se abra à participação social. Neste sentido, acreditamos que este debate tímido pode ser convertido numa discussão mobilizadora. Os olhos dos pesquisadores e dos próprios jornalistas devem estar atentos de forma contínua, instrumentalizando a prática jornalística e os cidadãos. O objetivo é contribuir para que as instituições de comunicação possam exercer a liberdade de expressão na disputa entre os interesses capitalistas e os sociais.

Referências Bibliográficas

ADGHIRNI, Zélia Leal. Mídia e Indústria Farmacêutica: uma leitura do caso Vioxx. In: *II Congresso Luso-Brasileiro de Estudos Jornalísticos /IV Congresso Luso-Galego de Estudos Jornalísticos*, 2005, Porto. Jornalismo, Ciências e Saúde, 2005.

ALVIM A. et al. *Código do Consumidor Comentado*. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais; 1995.

ARAÚJO, E. Informação, sociedade e cidadania: gestão da informação no contexto de organizações não-governamentais (ONGs) brasileiras. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 28, n. 2, 1999.

ARENDT, Hannah. *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1983.

ASEN, Robert; BROUWER, Daniel C. *Counterpublics and the State*. State University of New York, 2001.

BAESSE, Jurema. *A voz das ruas manifesta na seção de cartas de leitor*. (Dissertação de Mestrado em Comunicação) - Universidade de Brasília; 2004.

BAKHTIN, Mikhail. *Speech genres and other essays*. Austin: University of Texas Press, 1986.

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1979.

BARROS, Elizabeth. As idas e vindas do financiamento da política de saúde. In: *A era FHC e o Governo Lula: transição?*. Brasília: Instituto de Estudos Socioeconômicos, 2004.

BAUDRILLARD, J. *A sociedade de consumo*. Lisboa: Edições 70, 1975.

BECK; Ulrich et al. *Modernização reflexiva – política, tradição e estética na ordem social moderna*. São Paulo: Unesp, 1997.

BOSCHI, Renato. *A arte da associação – política de base e democracia no Brasil*. São Paulo/Rio de Janeiro: Vértice/IUPERJ, 1987.

_____, Renato. Social Movements, Party System and Democratic Consolidation: Brazil, Uruguay, and Argentina. In: ETHIER, D. (Ed.). *Democratic Transition and Consolidation in Southern Europe, Latin America and Southeast Asia*. London: Macmillan, 1990.

BOSCHI, Renato e LIMA, Maria Regina Soares de. *O Executivo e a Construção do Estado no Brasil – Do Desmonte da Era Vargas ao Novo Intervencionismo Regulatório*, 2002.

BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Difel, 1989.

BUENO, Wilson da Costa. “Empurroterapia” na imprensa: esta doença tem remédio?. In Melo, José Marques (org). *Anais da VI Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde* - Brasília, DF: Editora Anvisa, p.89, 2005 a.

_____, Wilson da Costa. Ciência, saúde e a ação dos grandes interesses: uma leitura do caso Vioxx pela imprensa brasileira, v. 2, nº. 3, Dez. de 2005 b. *Ciência & Comunicação*, revista digital. Disponível em: <http://www.jornalismocientifico.com.br/rev3artigoWilsonBuenoVioxx.htm>. Acesso em: 10 nov. 2006

BURITY, Antônio Carlos Lopes. Portal Rede Governo: *A Interatividade com o cidadão*. (Dissertação de Mestrado em comunicação). Brasília: UnB, 2002.

CAPRA, F. *As Conexões Ocultas - Ciência para uma vida sustentável*. Cultrix, São Paulo, 2002.

COELHO FU. *Direito e Poder*. São Paulo: Saraiva, 1992.

COSTA, Edna. *Vigilância Sanitária, Proteção e Defesa da Saúde*. São Paulo: Sobravime, 2004.

COSTA, Sérgio. *As cores de Ercília – Democracia, configurações pós-nacionais*. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

COUTINHO, Carlos Nelson. *A dualidade de poderes*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

CRUZ, Verônica P. *O processo decisório no setor de telecomunicações: a Anatel e a escolha do padrão de TV digital*. (Dissertação de Mestrado). Brasília: UnB, 2001.

DALLARI, SG . Uma Nova Disciplina: o direito sanitário. *Rev. Saúde Pública*, 22(4): 327-34, 1988.

DEMO, P. *Saber Pensar*. Cortez: São Paulo, 2000a.

_____,P. *Conhecer e Aprender - Sabedoria dos limites e desafios*. ARTMED, Porto Alegre, 2000.

DINES, Alberto. *Brasil hoje: alerta geral*. Programa nº. 355. Disponível em: http://observatorio.ultimosegundo.ig.com.br/oinatv.asp?tv_edi=355. Acesso em: 10 nov. 2006.

DINIZ, Eli e BOSCHI, Renato. Reconfiguração do mundo empresarial: associações de representação de interesses, lideranças e ação política. Trabalho apresentado no XXV Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu, MG, 16-20 de outubro, 2001.

DONNANGELO. MC e PEREIRA, L. *Saúde e Sociedade*. 2. ed. São Paulo: Duas Cidades, 1979.

FALEIROS, Vicente. A Reforma do Estado no período FHC e As Propostas do Governo Lula. In *A era FHC e o Governo Lula: transição?*. Brasília: Instituto de Estudos Socioeconômicos, 2004.

FERREIRA, Berta Weil. *Análise de Conteúdo*. Disponível em: <http://www.ulbra.br/psicologia/psi-dicas-art.htm>. Acesso em: 20 dez. 06.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. 11ª.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1993.

FRASER, Nancy. Rethinking the Public Sphere: A Contribution to the Critique of Actually Existing Democracy. In: CALHOUN, Graig (ed.). *Habermas and the Public Sphere*. Cambridge: MIT Press, pp. 109-142, 1992.

FRIGOTTO, G. e CIAVATTA, M. (Orgs.). *Teoria e Educação no Labirinto do Capital*. Petrópolis: Vozes, 2001.

GEDDES, Bárbara. *Politicians Dilemma: Building State Capacity in Latin América*. Berkeley: University of California Press, 1994.

GIDDENS, Anthony. *Modernidade e Identidade*. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

GIOVANNI, G. *A questão dos remédios no Brasil: produção e consumo*. São Paulo: Polis, 1980.

GOFFMAN, Erving. *A representação do eu na vida cotidiana*. Tradução de Maria Célia Santos Raposo. Petrópolis: Vozes, 1985.

GOMES, Wilson. *Transformações da política na era da comunicação de massa*. São Paulo: Paulus, 2004.

GRAMSCI, A. *Maquiavel, o estado e a política moderna*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.

GRAU, Nuria Cunill. *Repensando o Público através da Sociedade: Novas formas de gestão pública e representação social*. Tradução Carolina Andrade; Rio de Janeiro: Revan. Brasília: ENAP, 1998.

GUERRA, A. et al. A morte de idosos na Clínica Santa Genoveva, Rio de Janeiro: um excesso de mortalidade que o sistema público de saúde poderia ter evitado. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.16, n.º 2., Abr./Jun. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2000000200024&script=sci_arttext>, Acesso em: 05 nov. 2006.

HABERMAS, Jürgen. *Direito e Democracia: Entre facticidade e validade*. v. II. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997.

_____, Jürgen. *Mudança Estrutural da Esfera Pública: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa*. Tradução de Flávio R. Kothe – Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.

_____, Jürgen. *Teoria de la acción comunicativa*. Madrid: Taurus. Traducido do Original: *Theorie des Kommunikativen Handelns*, Frankfurt. Tradução para o espanhol, 1981.

HAGGARD, Stephen e KAUFMAN, Robert. *The Political Economy of Democratic Transitions*. Princeton: Princeton University Press, 1995.

KIENTZ, Albert. *Comunicação de Massa: Análise de Conteúdo*. Rio de Janeiro: Eldorado, 1973.

LEBAUSPIN, Ivo e MINEIRO, Adhemar. *O desmonte da nação em dados*. Petrópolis: Vozes, 2002.

LEFEVRE, Fernando. *O medicamento como mercadoria simbólica*. São Paulo: Cortez, 1991.

LIMA L.F.M. et al. *Vigilância Sanitária de medicamentos e correlatos*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1993.

LUCCHESI, Geraldo *Globalização e Regulação Sanitária. Os rumos da vigilância sanitária no Brasil*. (Tese de Doutorado em Saúde Pública). ENSP/FIOCRUZ; 2001.

_____, Geraldo. Vigilância Sanitária: o elo perdido. *Divulgação em Saúde para Debate*; (7):48-52, 1992.

_____, Geraldo. Burocracia e política de saúde: arena ou ator? In: TEIXEIRA, SF. *Reforma sanitária: em busca de uma teoria*. São Paulo: Cortez-Abrasco, 1989, pp. 157-79.

LUNA, Luísa de Marilac e MAIA, Rousiley C. M.. A Construção da Imagem Pública e a Disputa de Sentidos na Mídia: Lula em dois momentos. In: *Comunicação e Espaço Público*, Brasília: ano VII, n. 1 e 2, 2004.

MAIA, Rousiley. Democracia deliberativa e Tipologia de Esfera Pública. In: *XV Encontro Anual da COMPÓS*, Bauru -SP. Anais do XV Encontro Anual da Compós, 2006, pp. 1-25.

MANCUSO, R.C. Interesses difusos: conceito e legitimação para agir. 3 ed. São Paulo: *Revista dos Tribunais*; 1994.

MARSHAL, T. H.. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MARTINS, Luiz. Jornalismo público: o social como valor-notícia, Brasília: *Casa das Musas*, (Textos em Comunicação), 2004.

MARX, K. *Contribuição à crítica da economia política*. Lisboa: Estampa; 1973.

_____, K. *Miséria da filosofia*. Rio de Janeiro: Leitura, 1976.

MATURANA, H.. *Cognição, Ciência e Vida Cotidiana*. C. Magro e V. Paredes (Org.). Ed. Humanitas/UFMG: Belo Horizonte, 2001.

MCKRAY, G. e MCKRAY J. Federal health law in the United States. In: ROEMER R, MCKRAY G. Legal aspects of health policy. *Issues and trends*. Connecticut: Greenwood Press; 1980. pp. 33-60.

MELLO, Dirceu Raposo de. Excelência, transparência e descentralização: pilares para enfrentar os novos desafios. *Boletim informativo ANVISA*, Brasília, n. 65, dez. 2006.

MELO, Marcus André. A política da ação regulatória: responsabilização, credibilidade e delegação. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 16, n. 46, 2001, pp. 55-68.

_____, M.A. *Política regulatória: uma revisão da literatura*. BIB, 2000, n. 50. Rio de Janeiro: ANPOCS.

MENDES, EV . As políticas de saúde no Brasil os anos 80: a conformação da reforma sanitária e a construção da hegemonia do projeto neoliberal. In: MENDES EV, organizador. *Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde*. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 1993, pp. 19-91.

MONTEIRO, Ana Lúcia. *Brasil: um exemplo para o resto do mundo*. 2006. Disponível em: <www.unb.br/acs/artigos/at1106-08.htm>. Acesso em: 30 de nov. 2006.

MORIGI, Valdir José e ROSA, Rosane. Cidadania Midiatizada, Cidadão Planetário. In: *Comunicação e Espaço Público*, ano VII, n. 1 e 2, 2004.

MOURA, Dione Oliveira. A popularização da informação científica na Sociedade de Risco: em busca do diálogo. *Comunicação e Espaço Público*, ano VI, n. 1 e 2, Brasília, 2003.

MUELLER, Bernardo e PEREIRA, Carlos. Institutional Change and the Design of Regulatory Agencies in Brazil. Trabalho apresentado na *IV Conferência Annual da Internacional Society for New Institutional Economics*, 2000, Tübingen, 22-24 de setembro.

_____, B. *Institutions for Commitment in the Brazilian Regulatory System*. UnB; 2000.

NELSON, Joan M. Labor and Business Roles in Dual Transitions: Building Blocks or Stumbling Blocks? In: NELSON, J. M. et al. *Intricate Links: Democratization and Market Reforms in Latin America and Eastern Europe*. New Brunswick/Oxford: Transaction Publishers, 1994.

NOGUEIRA, Roberto Passos. As agências reguladoras da saúde e os direitos sociais. *Políticas sociais*. Brasília: IPEA, n. 5, 2002.

NUNES, Edson. Reforma administrativa, reforma regulatória: a nova face da relação Estado e economia no Brasil. Trabalho apresentado no *XXII Encontro anual da ANPOCS*, Caxambu, MG, 27-31 de outubro, 1998.

PORTO, Mauro. Novos Apresentadores ou Novo Jornalismo? O Jornal Nacional antes e depois da saída de Cid Moreira. In: *Comunicação e Espaço Público*, ano V, n. 1 e 2, 2002.

RIBEIRO, Lavina Madeira. *Imprensa e Espaço Público. A Institucionalização do Jornalismo no Brasil (1808-1964)*. RJ: E-Papers, 2004.

_____, L. Madeira. Comunicação e Comunidade: Teoria e Método. In: *Comunicação e Espaço Público*, ano VII, n. 1 e 2, 2004a.

_____, L. Madeira. *Comunicação e Sociedade: Cultura, Informação e Espaço Público*. RJ, E-Papers, 2004b.

_____, L. Madeira. Comunicação, Cultura e Cidadania no Brasil. In: *Comunicação e Espaço Público*, ano IV, n. 2, 2001.

ROSA, Tânia Torres. *Saúde tem de virar prioridade*. Disponível em: <www.unb.br/acs/artigos/at1206-01.htm>; Acesso em: 05 dez. 2006.

ROSEN, G. *Uma história da Saúde Pública*. São Paulo: Unesp-Hucitec-Abrasco, 1994.

ROZENFELD, S. Avaliação do uso dos medicamentos como estratégia para a reorientação da política de insumos em saúde. *Cadernos de Saúde Pública* 1989; 5(4), pp.388-402.

RUBINSTEIN, Franklin. Enfrentando o Desafio, In: *Jornal da CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo*. Seção Debate, ano XVIII, nº. 151, p. 03, Mar. 2000.

SACHS, Ignacy. *Brasil um século de transformações*. Ignacy Sachs, Jorge Wilhelm, Paulo Sérgio Pinheiro (org) – São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2001.

SANTOS, Boaventura de Souza. *Pela Mão de Alice – O social e o político na pós-modernidade*. 8ª. edição. São Paulo: Cortez, 2001.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. *A pós-revolução brasileira*. In: Jaguaribe, H et al. Brasil, sociedade, democracia. Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 1985.

SARTI, Ingrid. *Comunicação e dependência cultural: um equívoco*. In: WERTHEIN, Jorge (Org.). Meios de Comunicação: realidade e mito. São Paulo: Nacional, 1979.

SERRA, Sônia (). A produção de notícias e a esfera pública internacional. In: Antonio Fausto Neto; Antonio Hohlfeldt; e Luiz Aidar Prado; Sérgio Dayrell Porto. (Org.). Práticas Midiáticas e Espaço Público. 1 ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, v. 1, p. 83-112, 2001.

SHUDSON, Michael. Was there ever a public sphere? If so, when? Reflections on the American case. In: CALHOUN, Graig (Ed.). *Habermas and the Public Sphere*. Cambridge: MIT Press, pp. 143-163, 1992.

_____, Michel. *A Esfera Pública e os seus problemas: Reintroduzir a questão do Estado*. Revista de Comunicação e Linguagens, 21-22: 149-166, 1995.

SIDICARO, Ricardo. *Processos de Globalización y relaciones políticas en la Argentina*. Sociedad, Buenos Aires, n. 16, 2000.

SILVA, Noêmia Félix. *A Construção da Imagem Pública do Governo do PT*. (Dissertação de Mestrado em Comunicação). Brasília: UnB, 2005.

SINGER, Eleanor. A question of accuracy: how journalists and scientists report research or hazards. *Journal of Communication*, 1990, v. 40, nº 4, pp. 102-116.

SOARES, Laura Tavares. *Os custos sociais do ajuste neoliberal na América Latina*. São Paulo: Cortez, 2000.

SODRÉ, Muniz. O mercado de bens culturais. In: MICELI, Sérgio (Org.). *Estado e cultura no Brasil*. São Paulo: Difel, 1983./4

TOURAINÉ, Alain. *Poderemos viver juntos? Iguais e diferentes*. Petrópolis, Vozes, 1998.

VÁZQUEZ, M. et al. Nível de informação da população e utilização dos mecanismos institucionais de participação social em saúde em dois municípios do Nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(Sup): pp. 141-155, 2005 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000500017&script=sci_arttext>

VIANNA, Luiz W. *Liberalismo e sindicato no Brasil*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

VIEIRA, Lizi. *Os argonautas da cidadania: a sociedade civil e a globalização*. Rio de Janeiro: Record, 2001.

_____, Litz. *Cidadania e Globalização*. 2 ed. Rio de Janeiro: Record, 1998.

WALD, Arnaldo e MORAES, Luiza R. Agências Reguladoras. *Revista de Informação Legislativa*, ano 36, n. 141, 1999.

WILLIAMS, Raymond. *Keywords – A vocabulary of culture and society*. Revised Edition, New York: Oxford University Press, 1983.

_____, R. *Politics and letters: Interviews with new left review*. London: Lowe & Brydone Printers Limited, 1979.

_____, R. *Marxismo y literature*. Barcelona: Península, 1980

Outras Fontes de Consulta:

ANVISA; BIRENE; VISALEGIS. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/home.php>>. O acesso se deu durante o ano de 2006; 2003

ANVISA. Anvisa é a primeira Agência Reguladora a apresentar balanço de ações. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2006/050606_1.htm>; Acesso em: 10 jun. 2006; 2006a.

_____. Clipping de 2001 e de 2005. Disponível em: <http://intravisa/intra/s_divulga/clipping_visa/index.htm>. Acesso de 20 jan. a 20 abr.06.

_____. Anvisa presta contas à sociedade. Informações disponíveis em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2006/070606_1.htm>; Acesso em: 20 jun. 2006; 2006b.

_____. Anvisa suspende propaganda de medicamento Digestbem, Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/120401_5.htm>; 2001.

_____. Relatório Anual de Atividades. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/relatorio2005/apresentweb.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2006; 2005b

_____. Em busca de uma Gestão Eficaz. Boletim Informativo “Anvisa”. Edição nº. 61, de novembro de 2005, pg. 6. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/boletim/index.htm>>. Acesso em: 10 nov. 2006; 2005a.

ANVISATENDE. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/ouvidoria>>; 2001

BARRETO, Reginaldo. Carta do Ouvidor. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/institucional/ouvidoria/carta_ouvidor.pdf>; Acesso: 20 nov. 2006; 2006.

_____, Reginaldo. Construindo uma ouvidoria pró-ativa. Boletim Informativo “Anvisa”. Edição nº. 61, p. 5, nov. 2005. Versão eletrônica: <<http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/boletim/index.htm>>; 2005.

IDEC. Idec avalia agências reguladoras: Banco Central e ANS recebem piores notas. Disponível em: <www.idec.org.br/emacao.asp?id=1098>, Acesso em: 07 mar.06; 2006.

LOPES, Shirley. *Estudo de caso sobre a repercussão da divulgação da Consulta Pública nº 31 de 2005 da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (Anvisa) em jornais impressos* (TCC para a Faculdade: Instituto de Educação Superior de Brasília - IESB), 2005.

OUVIDORIA, Anvisa. Ouvidoria faz Balanço de 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/institucional/ouvidoria/novidades/100306_2.htm>; Acesso: abr. 2006; 2006.

_____, Anvisa. Aeroportos do país divulgam Ouvidoria da Anvisa. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2006/310506_2.htm>; Acesso: jun. 2006; 2005.

PLANALTO. *Análise e avaliação do papel das agências reguladoras no atual arranjo institucional brasileiro*. Relatório do Grupo de Trabalho Interministerial, Brasil, Casa Civil, 2003. Disponível em: <http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/casa_civil/noticias/ultimas_noticias/diretrizes_ar/view?searchterm=Relatório%20do%20Grupo%20de%20Trabalho%20Interministerial>. Acesso em: 20 maio de 2006; 2003.

UNB. *Regulação a favor das empresas*: Estudo mostra que agências reguladoras defendem interesses de corporações e deixam de lado o cidadão. Disponível em: <<http://www.unb.br/acs/bcopauta/politica4.htm>>. Acesso em: 16 mar.06; 2006.

Legislação:

Constituição Federal de 1988;

Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos , UNESCO;

Decreto n. 793/93;

Decreto n.79.056/76;

Decreto. n.º 5.380 de 13 de maio de 1943;

Emenda Constitucional n.º 19;

Emenda Constitucional n.º 29;

Lei 2.312/54;

Lei 6.229/75;

Lei 6.360/76;

Lei 7.347/85;

Lei 7.802/89 de controle de agrotóxicos;

Lei 8.078/90 ou Código de Defesa do Consumidor – CDC;

Lei Orgânica da Saúde – LOS 8.080/90;

Lei 8.142/90;

Lei 8.490/92;

Lei 9.294/96;

Lei 9.649/98;

Lei 9.677/98;

Lei 9.782/99;

Lei 9.787/99;

Lei 9.986/00;

Medida Provisória 1.791/98;

Portaria do MS n.1.565/94;

Projeto de Lei nº. 3.337/04.

Anexo A

7. Lista de Códigos da Análise de Conteúdo

7.1 Códigos da Tabela 4 - geral:

Editoria:

1. Nacional
2. Economia
3. Local
4. Saúde
5. Opinião
6. Cadernos Especiais

Tema:

1. Risco à saúde
2. Administração de recursos públicos
3. Questões econômicas ligadas à saúde
4. Descobertas ou lançamentos

Sub-Tema:

1. Alimentos
2. Medicamentos
3. Doenças e problemas de saúde
4. Produtos de interesse à saúde
5. Serviços de saúde
6. Concursos Públicos
7. Disputa Política

Título:

1. Evidencia o Risco
2. Alerta do Perigo
3. Crítica ao Poder Executivo
4. Setor Regulado em ação social

5. Medida cidadã
6. Favorece o Setor Regulado
7. Crítica ao Setor Regulado

Tipo:

1. Nota
2. Reportagem
3. Reportagem com chamada de capa
4. Especial
5. Artigo
6. Cartas

Lead:

1. Completo
2. Incompleto
3. Não se aplica.

Função:

1. Informativa
2. Analítica

Enfoque:

1. Valorização da Regulação da Anvisa
2. Cobrança da atuação do Estado.
3. Valorização do interesse sanitário
4. Valorização do interesse do setor econômico
5. Demoniza o Estado

7.2 Códigos da Tabela 5 - atores:

Atores por Instituições:

1. Anvisa e Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais;
2. Empresários;
3. Órgãos de saúde internacionais;
4. Consumidor;
5. Profissional de Saúde, cientista ou instituto especializado no assunto;
6. Poder Executivo, Ministério da Saúde ou órgão ligado ao executivo federal, estadual ou municipal.
7. Cidadão e as entidades da sociedade civil organizada;
8. Ministério Público e suas representações;
9. Poder Judiciário;
10. Poder Legislativo e órgãos auxiliares;
11. Polícia;
12. e Repórter.

Função do Ator:

1. Juiz: autoridade legítima, determina.
2. Conselheiro: recomenda
3. Polícia: investiga, aprende, notifica.
4. Vilão: causa danos, perigo.
5. Vítima Passiva, sofre e não vê solução.
6. Vítima Ativa, sofre mas vai em busca de direitos.
7. Denunciante, o que denuncia ou alerta para problemas.
8. Preguiçoso – aparece como ineficiente.
9. Neoliberal - por culpar o Estado de atrapalhar, interferir, prejudicar.
10. Altruísta – faz a defesa do interesse social.
11. Pró-ativo, parceiro da Sociedade Civil Organizada.
12. Ético, com postura responsável e ativa.
13. Cobrador, cobra providências e postura ética.
14. Advogado do capital – faz a defesa do Setor Regulado.
15. Democrata - aberto a discussão.

Aspas:

1. Sim.
2. Não.

Anexo B

8. Apresentação das Tabelas 4 e 5 por Jornal

8.1 Tabelas do Jornal “Folha de São Paulo”

Tabela 4.1.1 – FSP Jan.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1 ⁵⁶	5	1	2	6	5	3	2	1, 3
2 ⁵⁷	5	1	3	1	6	3	2	3, 1
3 ⁵⁸	2	1	1	1	2	1	2	3
4 ⁵⁹	3	1	4	2	2	2	1	3
5 ⁶⁰	4	1	2	6	1	2	1	4
6 ⁶¹	4	3	2	5	2	2	1	1
7	3	1	1	2	2	1	2	2
8 ⁶²	4	1	2	4	2	1	2	3

Tabela 4.1.2 – FSP Jul.Ago.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1 ⁶³	4	1	4	2, 3	2	1	2	2
2 ⁶⁴	2	3	1	6	2	2	2	5

⁵⁶ Artigo da Anfarmag rebate acusações da indústria sobre sua qualidade inferior, alerta para os riscos nos medicamentos alopáticos e sobre as estratégias de marketing dos laboratórios, apóia a regulação da Anvisa para controlar a indústria farmacêutica e para estabelecer critérios para a manipulação. Apresenta as farmácias de manipulação como alternativa ao consumidor. Desinforma o leitor ao induzi-lo a acreditar que os riscos do medicamento manipulado são menores e os benefícios maiores por ser personalizado ao consumidor.

⁵⁷ Carta de representantes do Ministério da Saúde esclarece medidas tomadas para conter a febre amarela e informam o leitor sobre como se proteger, divulgando pontos de vacinação.

⁵⁸ Reportagem cobra providências quanto a publicidade que contribui para distúrbios alimentares em crianças no país, contribui para fortalecer a legislação já existente e divulga novas medidas sobre a rotulagem de alimentos que entrarão em vigor.

⁵⁹ Reportagem sobre fraude em produtos para rejuvenescimento é incompleta e apresenta informações contraditórias, além de termos técnicos sem a devida explicação. Apenas cita as vítimas de forma geral, não se preocupa em ouvir entidades que representem pacientes, vítimas de erros médicos ou outras.

⁶⁰ Nota informa em tom de comemoração da volta da Novalgina às farmácias sem necessidade de prescrição. Cita no final, sem a devida importância, o que motivou a ação do Ministério Público: “tentativa de diminuir a automedicação dos brasileiros”.

⁶¹ Reportagem no estilo de nota sobre medicamentos fracionados informa da autorização do governo que depende de regulamentação da Anvisa. Cita a abertura em breve de consulta pública. Mostra o cidadão como consumidor, valoriza aspectos econômicos e não mostra a medida como uma conquista da cidadania.

⁶² Reportagem divulga o projeto farmácias notificadoras como iniciativa do Conselho Federal de Farmácias, colocando a Anvisa como coadjuvante. No entanto, contribui para a participação social ao divulgar canais de comunicação das instituições públicas responsáveis com a sociedade.

⁶³ Reportagem mostra que decisão da Prefeitura de Porto Seguro foi motivada por reclamação de cidadãos. Mas não dá destaque a essa conquista, não enfatiza a importância de reclamar e pressionar. No entanto, critica lentidão do Estado.

⁶⁴ Reportagem aborta mudança de embalagem de óleo de soja privilegiando o ponto de vista econômico. Divulga argumentos de risco do setor econômico que se sente prejudicado com a medida da Anvisa, questiona a

3 ⁶⁵	4	3	5	3	2	2	2	4
4 ⁶⁶	4	1	5	5	2	1	2	3
5 ⁶⁷	3	1	2	6	2	2	2	5
6 ⁶⁸	2	3	2	5	2	1	1	4
7 ⁶⁹	2	1	1	5	2	1	1	1
8 ⁷⁰	3	1	2	2	2	1	1	1

Tabela 4.1.3 – FSP Dez.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1 ⁷¹	2	1	1	1	2	1	1	3
2 ⁷²	4	1	2	2	2	1	2	3
3 ⁷³	3	1	1	1	2	1	2	3
4 ⁷⁴	3	1	1	6	2	1	2	2
5 ⁷⁵	3	1	1	5	2	1	2	1

legitimidade da Agência e cita sem destacar consulta pública sobre o assunto. A reportagem, que absorve o discurso e argumentos do setor que se sente prejudicado com a regulamentação da Anvisa, não informa de forma correta, levantando mais dúvidas e deixando o cidadão preocupado.

⁶⁵ Reportagem trata do SUS sem aprofundar nos problemas do sistema e adere ao discurso do Ministério da Saúde em prejuízo do direito do cidadão que age de forma contrária ao princípio de equidade do Sus. Estado tem ação contrária ao interesse social. Trata o cidadão de consumidor, usuário. Divulga argumentos prós e contra, mas engaja na visão do Estado preocupado com os gastos e não em fortalecer o sistema.

⁶⁶ Reportagem complementar a primeira traz um enfoque favorável ao cidadão. Destaca-se por ser a primeira reportagem analisada que trata o cidadão utilizando o termo “cidadão”.

⁶⁷ Reportagem adere ao discurso das farmácias de manipulação e desfavorece o papel da Anvisa e de entidades da sociedade civil, apesar de citar a consulta pública sobre o assunto. Apresenta informações contraditórias sobre as farmácias de manipulação, quer persuadir o leitor a apoiar as manipuladoras e condenar a regulamentação proposta pela Anvisa. Em nenhum momento, ouviu cidadãos sobre o assunto ou mostrou riscos reais. Reduziu a saúde à questão econômica. Publica até mesmo uma entrevista com representante da Sinfarma, Sindicato das Farmácias de Manipulação do Estado de São Paulo.

⁶⁸ Reportagem sobre o faturamento dos genéricos que cresceu enquanto o dos medicamentos de marca ficou estagnada. A reportagem traz informações que esclarecem a diferença entre os tipos de medicamentos (genérico, marca e similar), no entanto não ouve o cidadão sobre o assunto. Fica restrita aos números do setor.

⁶⁹ Reportagem sobre a portaria da Anvisa para segurança alimentar. A matéria não aprofunda na questão, apenas informa da nova norma apoiando-a. O cidadão não é citado, apenas implicitamente como consumidor que deixou de frequentar os restaurantes japoneses.

⁷⁰ Reportagem sobre anestésico manipulado de forma irregular. Empresa não tinha licença e violou normas da vigilância sanitária. Valoriza a decisão da Anvisa e as informações da vigilância sanitária.

⁷¹ Reportagem motivada pela denúncia de entidade de defesa dos direitos do consumidor que verificou problemas na qualidade de ketchup. A imprensa deu destaque à atuação da entidade. A reportagem divulga argumentos que reforçam a informação da entidade e cita de forma genérica o que prevê a legislação. Neste sentido, incentiva ações cidadãs e contribui para o conhecimento da lei.

⁷² Reportagem denuncia a venda de antibióticos nas farmácias por farmacêuticos sem receita médica e informa do perigo e da determinação da Anvisa. A matéria é baseada num estudo de especialista e neste sentido favorece a cidadania.

⁷³ Reportagem alerta para o risco de doenças na tireóide a partir do excesso de iodo no sal. Promove discussão sobre o assunto entre especialistas e não assume posição clara sobre a responsabilidade da Anvisa e do Ministério da Saúde.

⁷⁴ Reportagem publicada na seqüência da anterior, no mesmo dia e caderno, apresenta a versão do setor regulado, mas o ironiza e cobra providências das autoridades.

⁷⁵ Terceira reportagem sobre o sal iodado publicada no mesmo dia pelo jornal. Nesta, o jornal mostra a visão do Ministério da Saúde e anuncia a decisão de fazer pesquisas para avaliar o consumo de sal pela população. O jornal discutiu o caso e concluiu com a posição do Ministério de reavaliar a legislação. Portanto, mostra que ouve uma mudança de postura e adoção de providências. A matéria divulgou parâmetros da OMS, o que classificamos como um aspecto positivo e que estimula a organização da sociedade civil.

6 ⁷⁶	3	1	1	3	2	1	2	3
7 ⁷⁷	4	3	1	6	2	1	2	5
8 ⁷⁸	5	3	1	6	1	2	1	1
9 ⁷⁹	2	3	2	6	1	2	1	4

Tabelas 5: Atores

Tabela 5.1.1 – FSP Jan.05

Texto n.	Ator – tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	2 ⁸⁰	4	-	2
	1	10, 12	-	2
	2	-	5, 12, 11	1
	4	5	-	2
	5 ⁸¹	7	-	2
2	7	6	-	2
	1	11, 10	-	2
	6	-	11, 12	1
3	6 ⁸²	8, 11	10	1
	8	10	-	2
	1	8	12	1
	7 ⁸³	13, 12	7	1
	2	15	10	1
4	4	5	-	2
	1	1	-	2
	5	7	7	1
5	1	14	-	2
	9	1	-	2

⁷⁶ Nova reportagem dois dias após as primeiras (14/12/05) retoma o caso e inclui dados como o custo e a metodologia do estudo do Ministério da Saúde, além de ouvir a OAB sobre a possibilidade de processar a União. Engajou em defesa do interesse social e critica norma da Anvisa. Estimula a organização da sociedade.

⁷⁷ Reportagem sobre a iniciativa da Anvisa de estabelecer limites para a propaganda de bebidas alcoólicas e outros alimentos que podem prejudicar o desenvolvimento de crianças. Na análise das matérias, percebe-se que o jornal em questão é vulnerável às fontes e adere a discursos contraditórios, não assumindo uma postura coerente e ética baseada em valores sociais, fica a impressão de que o jornal muda de opinião conforme é procurado pelas fontes. Na matéria em questão, o jornal adere ao discurso do setor regulado representado pelos publicitários e critica a atuação da Anvisa. Um ponto positivo é que divulga o site da Anvisa onde a população pode se manifestar sobre as medidas.

⁷⁸ Dois dias depois da reportagem sobre a regulamentação publicitária de alimentos (25/12/05), a Anvisa consegue uma resposta no jornal esclarecendo pontos da reportagem. No final, o repórter da matéria se defende. A Anvisa poderia ter aproveitado melhor o espaço para levar argumentos de médicos e nutricionistas sobre o assunto. No entanto, ressaltou que não é responsável sozinha pelo processo e que se trata de uma discussão. Poderia ter assumido postura mais clara em defesa do interesse social.

⁷⁹ Informação publicada em coluna favorece indústria de medicamento e implicitamente cobra agilidade da Anvisa em autorizar medicamento novo no país.

⁸⁰ Setor regulado representado pela indústria farmacêutica.

⁸¹ Especialista é representado pelo Cebrim, Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos, do CFF, Conselho Federal de Farmácia. Divulga pesquisa sobre o pequeno benefício de medicamentos novos.

⁸² A reportagem inicia cobrando atuação mais ágil do Poder Executivo, mas vai revelando o que já vem sendo feito, divulgando informações importantes ao cidadão.

⁸³ A sociedade civil organizada é representada pela ONG Instituto Kairós, pelo consumo responsável, e pelo Conar, Conselho Nacional de Auto-Regulamentação Publicitária que aparece com uma postura propositiva.

6	8	7	-	2
	6	1, 10, 8	-	2
	1	1, 15	-	2
	2	4	-	2
	8	3	-	2
	4	5	-	2
	3	1	-	2
7	1	1, 8, 14	-	2
	2	4	-	2
	7 ⁸⁴	13, 10	7, 13, 10	1
8	5	11, 12, 10	-	2
	1	10, 1, 2, 3	-	2
	2	11	-	2
	6	10	-	2
	7 ⁸⁵	6, 12	-	2

Tabela 5.1.2 – FSP Jul.Ago.05

Texto n.	Ator – tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	6	8, 1	7	1
	7	6, 7, 10	7	1
	2	4, 14	12	1
2	2	6, 9,	10	1
	8	3	-	2
	1	14, 1	-	2
	2	4	-	2
3	7 ⁸⁶	6, 4, 10	7, 13	1
	6	5, 15	7	1
	9	10	13	1
	2	4, 14	-	2
	5	4, 14	-	2
	1 ⁸⁷	1	-	2
4	6	4, 8	-	2
	7	6	-	2
	9 ⁸⁸	1, 13, 12, 11, 10	-	2
5	1	4, 10, 15	3	1
	2 ⁸⁹	6, 14	9, 14, 10	1
6	2	10	11	1
	1	1	-	2
	4	5	-	2

⁸⁴ O cidadão é representado pelo Instituto Brasileiro de Auditoria em Vigilância Sanitária.

⁸⁵ Apesar da reportagem não se dirigir diretamente ao cidadão, é direcionada implicitamente a ele.

⁸⁶ O cidadão é representado por “usuários do SUS” e pelo Conselho Nacional de Saúde. O argumento apresentado pelo CNS é colocado em desvantagem relação aos outros argumentos apresentados.

⁸⁷ A Anvisa aparece como coadjuvante, não ocupa papel de importância na reportagem que é polarizada pelo Ministério da Saúde.

⁸⁸ Ao citar a decisão do judiciário favorável aos cidadãos, a reportagem se baseia no artigo 196 da Constituição Federal. Demonstra que o argumento dos cidadãos é mais forte do que o do governo.

⁸⁹ Acusa o Estado de favorecer a indústria e ir contra os direitos do consumidor.

7	2	10, 12	6, 12	1
	1	1, 10	-	2
	5	7	7, 13, 10	1
	4	13	-	2
8	2	4	-	2
	1	7, 1, 3	7, 13, 1	1
	6	8	-	2
	5	14	2	1
	7 ⁹⁰	5	-	2

Tabela 5.1.3 – FSP Dez.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	7 ⁹¹	12, 13, 16	7, 13, 10	1
	2	4	-	2
	5	10	-	2
	8	1	-	2
	6	1	-	2
	1	1	-	2
2	2	4	-	2
	7 ⁹²	7, 10, 12	-	2
	1	1	-	2
	5	4	-	2
3	5 ⁹³	7, 10, 13	14, 7	1
	6	14	14	1
	1	1, 14	-	2
	4	5	-	2
	2	4	-	2
4	2	4, 13	12, 14	1
	1	14	-	2
	5	12, 1	15	1
	3	2	-	1
5	6	7, 10	-	2
	1	8, 14	-	1
	6	1, 4	-	2
	5	7, 13	-	2
	1	8, 14	-	2
6	2	4	-	2
	7 ⁹⁴	11	1	1
	3 ⁹⁵	2	-	2

⁹⁰ O cidadão aparece como estatística de morte por suspeita de uso de medicamento manipulado. A reportagem usa o termo “pessoas”.

⁹¹ O cidadão é representado pela Associação Pro Teste, entidade de defesa do consumidor que é valorizada quanto a sua postura ativa.

⁹² O cidadão é representado por um grupo de especialista que verificou irregularidades e as divulgou.

⁹³ Especialistas debatem sobre a causa de problemas na tireóide. Há argumentos e contra-argumentos sobre o aumento dos casos: irresponsabilidade das autoridades ou aumento do diagnóstico?

⁹⁴ O cidadão é representado pela OAB, Comissão de Direitos Humanos, mas não aparece com uma postura ativa, de vigilância, mais de espectador.

⁹⁵ Novamente a OMS é citada como referência no controle de qualidade.

7	1 ⁹⁶	4	10, 12	1
	2 ⁹⁷	6	7	1
	10 ⁹⁸	7, 14	9	1
8	1	-	15, 10	1
	12	-	14	1
9	2	10, 13	-	2
	1	1	-	2
	3	1, 14	-	2

8.2 Tabelas do Jornal “O Globo”

Tabela 4.2.1 – OG Jan.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1 ⁹⁹	6	1	2	2	4	1	2	3
2 ¹⁰⁰	2	3	2	7	3	1	2	1
3 ¹⁰¹	1	2	7	3	3	1	2	3
4 ¹⁰²	1	1	2	2	2	2	1	2
5 ¹⁰³	5	1	4	2	6	3	2	1
6 ¹⁰⁴	1	1	2	5	3	1	2	1
7 ¹⁰⁵	1	1	2	2	2	1	2	3

⁹⁶ A Anvisa fica isolada na reportagem que deveria ouvir a opinião de entidades de defesa do consumidor e profissionais de saúde e psicólogos.

⁹⁷ O setor regulado é representado pelos publicitários e pelo Conar que criticam a medida da Anvisa.

⁹⁸ O Poder Legislativo toma partido do setor regulado, desautoriza a Anvisa para legislar sobre o assunto.

⁹⁹ Reportagem especial sobre risco dos medicamentos alopáticos, a partir da retirada do Vioxx, promove discussão sobre o problema entre especialistas, autoridades e setor regulado. Aborda também os riscos dos medicamentos manipulados. Engajada na defesa do interesse social, mas não se refere ao cidadão como tal, e sim como consumidor. Faltou mostrar a articulação da sociedade civil por meio de entidades de defesa dos direitos do consumidor ou do Conselho Nacional de Saúde. Defende que a responsabilidade é de todos: “consumidores, médicos, farmácias e autoridades”. No final, a reportagem divulga uma série de canais de comunicação onde a sociedade pode se informar ou apresentar suas queixas. Divulga legislações e defende a parceria entre a Anvisa, sociedade médica e Ministério da Saúde. Ainda divulga os produtos com problemas. A reportagem contribui para elevar a cidadania da sociedade brasileira e aponta caminhos para a defesa dos direitos sociais.

¹⁰⁰ Reportagem não reconhece o consumidor como cidadão com direitos além da questão do preço. Falhou porque reduzir a saúde a questões econômicas.

¹⁰¹ Reportagem sobre disputa de cargos de comando nas agências reguladoras evidencia a crise de independência e autonomia que elas vivem no governo do PT. Cita a Anvisa e mostra uma avaliação do Idec, Instituto de Defesa do Consumidor, que aponta a ineficiência das mesmas. Levanta a questão dos concursos públicos e a disputa de poder que desrespeita critérios técnicos em favor de políticos. Faz ainda uma contextualização da história das Agências e de seus objetivos originais. Contribui para fortalecer os interesses sociais, na medida em que informa o cidadão e faz uma avaliação da atuação atual das agências, mostrando que elas estão cada vez mais vulneráveis ao poder executivo.

¹⁰² Nota sobre a liberação da Novalgina. Chama atenção a semelhança na estrutura do texto e nas informações divulgadas em relação aos outros jornais analisados. No entanto, no final da nota o jornal apóia a iniciativa do Ministério Público.

¹⁰³ Analisamos cartas dos leitores observando a voz que o jornal deu aos mesmos. No caso, são dois leitores que levantam questões relativas aos perigos do cigarro e bebidas alcoólicas. Demonstram participação de cidadãos por meio do jornal, onde publicam suas preocupações, opiniões, perguntam e informam a sociedade.

¹⁰⁴ Reportagem divulga o decreto presidencial da venda fracionada, dá destaque aos investimentos em saúde feitos pelo governo, mas trata o cidadão por termos como consumidor, doente.

8 ¹⁰⁶	1	1	2	2	3	2	2	3
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---

Tabela 4.2.2 – OG Jul.Ago.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1 ¹⁰⁷	2	2	7	5	1	1	1	1
2 ¹⁰⁸	2	1	4	1	2	1	2	3
3 ¹⁰⁹	2	3	2	5	2	1	2	4
4 ¹¹⁰	5	1	2	5	5	3	2	1

Tabela 4.2.3 – OG Dez.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1 ¹¹¹	5	1	4	2	5	3	2	1
2 ¹¹²	5	1	4	5	5	2	1	1

¹⁰⁵ Reportagem chama atenção para a questão econômica dos fracionados (possibilidade de aumento de preços), revela as preocupações e argumentos dos profissionais de saúde e setor regulado, promovendo a discussão sobre a segurança no fracionamento. Engaja em defesa do interesse social. Fortalece a medida. Divulga a consulta pública.

¹⁰⁶ Reportagem com chamada de capa alerta para o boicote da indústria ao fracionamento. Cita o decreto e a consulta pública, além de identificar implicitamente o interesse econômico da indústria e estimula a postura de cidadania e a participação social neste processo. Mas não ouve o cidadão ou entidades da sociedade civil.

¹⁰⁷ Nota sobre a determinação de substituir o contrato de terceirizados por concurso público informa que o governo estuda o assunto. Não menciona a importância de concurso público para a sociedade.

¹⁰⁸ Reportagem sobre o conflito entre as seguradoras de saúde e os cidadãos na cobertura de próteses. Matéria publicada na editoria de economia enquanto deveria ser em nacional ou saúde porque aborda a questão econômica, mas principalmente o direito do cidadão de ter a cobertura do plano e os riscos para a saúde em relação a materiais nacionais e importados. A reportagem não se refere ao cidadão, mas ao “usuário”, aos “consumidores”. No entanto, traz uma série de elementos positivos como orientações, informação sobre a legislação, autoridades responsáveis e como acessá-las (canais de reclamação), estimula a busca de informação e uma postura ativa do cidadão em prol dos seus direitos. A matéria ainda divulga conquistas da sociedade civil organizada.

¹⁰⁹ Reportagem sobre aumento de faturamento dos genéricos apresenta uma inversão de valores, pois destaca como positivo o fato do “brasileiro” estar “consumindo mais medicamentos genéricos”. Esta frase aparece na abertura da matéria e colabora para fortalecer a cultura de consumo de medicamentos no país, que tem um dos maiores índices do mundo. Afinal qual vantagem há em usar medicamentos? Positivo é o fato de se ter saúde e bem-estar. Há uma confusão de conceitos aqui, na qual um indicativo de saúde é o uso de medicamento. Não seria um indicativo de doença? A matéria deveria abordar o fato do brasileiro estar optando pelo genérico ou substituindo medicamento de referência (de marca) pelo genérico. Mais uma vez uma questão de saúde é reduzida a questão de preços. Não é só valor monetário, é muito mais: segurança, qualidade, eficácia, informação e outros aspectos como levanta timidamente o representante da Anvisa na matéria.

¹¹⁰ Artigo esclarece diferenças técnicas entre a Indústria e as farmácias de manipulação e alertam para perigos, apoiando a discussão da Anvisa sobre novas regras.

¹¹¹ Artigo alerta para o perigo de saneantes clandestinos. Escrito por representante da indústria, apresenta argumentos de segurança da saúde do cidadão esclarecendo o perigo. O artigo informa, contribui para conscientizar a população e apresenta uma ação cidadã fruto da parceria da Anvisa com o setor regulado.

¹¹² Informação em coluna valoriza a atuação da Anvisa no controle do tabaco.

Tabelas 5: Atores

Tabela 5.2.1 – OG Jan.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	4 ¹¹³	5	5	1
	5 ¹¹⁴	7, 10,	7, 10, 2, 13, 9	1
	2 ¹¹⁵	4, 14	5	1
	3 ¹¹⁶	8, 14	-	2
	10 ¹¹⁷	12, 7	-	2
	5 ¹¹⁸	4, 14	-	2
	2 ¹¹⁹	12	10	1
	1	2, 1, 7, 12, 11	7, 12, 13, 10	1
	2 ¹²⁰	14	12, 11, 9, 13	1
	8	10, 11	-	2
2	4	6	-	2
	2 ¹²¹	14, 5	5	1
	5	7, 11	-	2
	1	2, 11,	12, 11, 10	1
	2 ¹²²	11	-	2
	7 ¹²³	13, 5	13	1
3	1	5	-	2
	10	14, 4	-	2
	6	8, 9	7, 14	1
	7 ¹²⁴	13, 7, 11	-	2
4	1	1	-	2
	2	14	-	2
	8	11, 13, 7	-	2
	9 ¹²⁵	11, 14	-	2
5	7	-	6, 12, 13, 10.	1
	1	1	-	2
6	2	10	-	2
	6	1, 10	-	2
	4	5	-	2
	5	4	-	2

¹¹³ Os consumidores que aparecem na reportagem relatam reações adversas a medicamentos, mas não adotaram uma postura ativa fazendo denúncia, ou procurando as autoridades.

¹¹⁴ Especialistas da área de farmacovigilância e outros.

¹¹⁵ Representante do setor regulado atingido pelas regras mais rigorosas do FDA.

¹¹⁶ FDA.

¹¹⁷ Congresso Norte-americano.

¹¹⁸ Médicos que receitam medicamento diferente do seu uso tradicional e levam pacientes à morte.

¹¹⁹ Laboratório que se mostra responsável e com preocupação quanto aos testes dos medicamentos.

¹²⁰ O setor regulado das farmácias de manipulação é representado pela Anfarmag. Banaliza o problema, diminui a proporção dos danos. Apóia as regulações até certo ponto, joga a responsabilidade para os médicos.

¹²¹ Setor regulado representado pela indústria de marca e pelo sindicato das farmácias do Rio.

¹²² Setor regulado representado pelos genéricos e pela associação brasileira Pró Genérico.

¹²³ Na reportagem aparece uma cidadã que reivindica mais informações e mais segurança no controle dos medicamentos, demonstrando que não se trata apenas de uma questão de preços, no entanto, o jornal a trata como uma consumidora que apenas lamenta.

¹²⁴ Cidadão representado pelo Idec.

¹²⁵ Poder judiciário julgou a favor do Ministério Público e depois considerou argumento do laboratório.

7	4 ¹²⁶	5	-	2
	2	14	10	1
	1	1, 15	-	2
	5	10, 7	13, 14, 10	1
8	2	14, 9, 7	7, 10	1
	6	12	10	1
	1	15, 11	11	1
	5	11, 7	-	2
	4 ¹²⁷	11, 7, 6	-	2

Tabela 5.2.2 – OG Jul.Ago.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	1	12	-	2
	8	12, 13	10	1
	6	12, 15	-	2
2	4	5	5	1
	7 ¹²⁸	12	11,10	1
	2	4	-	2
	9	1, 12, 13, 11	-	2
	1	1, 12	-	2
3	1 ¹²⁹	10, 15, 12	10	1
	2	10	10	1
	5	14	-	2
	2 ¹³⁰	4	-	2
	4	6	14	1
4	1	12, 15, 10, 11	-	2
	2	4, 14	-	2
	4	5	-	2
	5 ¹³¹	-	10, 11, 12, 7	1
	7	6	-	2
	5 ¹³²	7	-	2

¹²⁶ Consumidor na posição de espectador. Os demais atores falam sobre as vantagens e desvantagens para ele, sem que o consumidor seja ouvido ou se manifeste. No final, dono de farmácia reconhece que o consumidor sai ganhando.

¹²⁷ O consumidor é chamado a participar pela Anvisa. Mais uma vez caberia o termo cidadão.

¹²⁸ O cidadão é representado pelo Idec e Procon que orientam e divulgam conquistas.

¹²⁹ Representante da Anvisa levanta outras questões além dos preços que envolvem os genéricos. Faltou explorar mais.

¹³⁰ A indústria tradicional aparece como vilã dos preços. Faltou explicar os custos com pesquisa que os genéricos não tiveram.

¹³¹ Profissionais de saúde representantes da Abeso (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia assinam artigo em defesa da discussão de regras para as farmácias de manipulação e alertam para os perigos. Na maior parte do texto, se referem ao consumidor como tal usando termos como consumidor e usuários, mas no final lembram do direito à saúde de toda a população. Informam sobre o trabalho da Anvisa e esclarecem questões técnicas e de segurança à saúde.

¹³² Citam pesquisas de universidades que alertam para os perigos de medicamentos manipulados para emagrecer.

Tabela 5.2.3 – OG Dez.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	1	12, 11, 10, 14	-	2
	6	5		2
	5	7	-	2
	4	5	-	2
	2	4, 14	-	2
	2	-	13, 10, 11, 12, 14, 7, 6.	1
2	1	10	-	2

8.3 Tabelas do Jornal “Correio Braziliense”

Tabela 4.3.1 – CB Jan.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	2	1	1	1	1
3	1	1	2	2	1	2	1	1
4 ¹³³	1	1	3	2	2	1	2	2
5 ¹³⁴	1	1	2	3	3	1	2	2
6 ¹³⁵	1	1	2	4	2	1	2	3
7 ¹³⁶	1	1	2	5	1	1	1	3
8 ¹³⁷	2	1	2	5	2	1	2	3
9	1	1	2	2	1	2	1	1

Tabela 4.3.2 – CB Jul.Ago.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1	1	4	7	2	4	2	2	3
2 ¹³⁸	1	1	2	2	2	1	2	3
3	3	1	3	2	1	1	1	1

¹³³ Apresenta argumentos e contra-argumentos sobre a cirurgia de redução do estômago. Promove discussão sobre o tema (necessidade de nova regulamentação ou de cumprimento de regras?), conclui que é preciso cumprir regras.

¹³⁴ A imprensa engajou na defesa do interesse social no caso da liberação de venda da Novalgina, criticando implicitamente a atuação de instituições como Anvisa e a Justiça e exaltando outras como o Ministério Público.

¹³⁵ Reportagem exalta a parceria entre a instituição Anvisa e o setor regulado em benefício do consumidor com o projeto Farmácias Notificadoras. Apesar de não ouvir entidades de defesa do consumidor, a imprensa estimula uma postura cidadã.

¹³⁶ Venda Fracionada é apresentada como medida cidadã.

¹³⁷ Reportagem aborda de forma engajada a venda fracionada, divulgado vantagens para o cidadão e contribuindo para inibir a cultura da auto-medicação. Apresenta argumentos e contra-argumentos. Leva a mudanças de posição da Anvisa mais tarde. Favorece a participação social, ao divulgar consulta pública sobre o assunto.

¹³⁸ Reportagem-denúncia engajada na defesa dos direitos do cidadão, apoiada na legislação. Há argumentos e contra-argumentos, promovendo a discussão sobre a propaganda de medicamentos.

4 ¹³⁹	2	2	6	3	2	1	1	2
5	1	1	1	4	1	1	1	1
6 ¹⁴⁰	2	3	2	5	2	1	2	1
7	2	3	2	5	1	1	1	3
8 ¹⁴¹	1	1	2	2	1	1	1	1

Tabela 4.3.3 – CB Dez.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1	1	4	2	6	4	1	2	3

Tabelas 5: Atores

Tabela 5.3.1 – CB Jan.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	1	1, 2	-	2
	2	4	-	2
	3	3	-	2
	4	5	-	2
2	1	1	-	2
	2	4	-	2
3	1	1	-	2
	2	4	-	2
4	1	8	-	2
	6	8	11	1
	5	10	7	1
	4	5	6	1
	7 ¹⁴²	12	13	1
5	1 ¹⁴³	14	14	1
	2	11	-	2
	8	10	7	1
	9	14	-	2
6	1	3	10	1
	4	12	-	2
	5	11	10	1
	2	11	-	2
7	1	1, 10	10	1
	6	1, 10	10	1
	4	12	-	2
8	1	15, 3	-	2
	2 ¹⁴⁴	14	7	1

¹³⁹ A matéria não entrou na questão a fundo. Abordou apenas a determinação de concursos e o não cumprimento. Não levou a questão para a sociedade civil organizada a maior interessada.

¹⁴⁰ Matéria engajada sobre os genéricos com abordagem econômica, em detrimento da questão social. No entanto, cita a lei que estabeleceu limite de preços.

¹⁴¹ Nota sobre anestésico fatal.

¹⁴² Representado pela Abeso: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade.

¹⁴³ Diante da polêmica, a Anvisa se comunica com a imprensa por meio de nota.

	4 ¹⁴⁵	12	-	2
	6	10, 12	10, 15,	1
9	1	1	10	1
	2	4	-	2

Tabela 5.3.2 – CB Jul.Ago.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	1	-	-	2
	2	4	-	2
	5	5,7	10	1
	3	12	-	2
2	1	3	3, 11	1
	2	4	14, 10	1
	5 ¹⁴⁶	7, 4	14	1
	7 ¹⁴⁷	10	7	1
3	1	1	-	2
	6 ¹⁴⁸	11	-	2
	7	6	-	2
3	1	1	-	2
	2	4	-	2
4	1	5	-	2
	6	8	-	2
	10	8	-	2
5	1	1	-	2
6	1	3	-	2
	2	10	10	1
7	5	10	13	1
	10	11	-	2
8	1	1	-	2
	2	4	-	2
	7	5	-	2
	11	3	-	2

Tabela 5.3.3 – CB Dez.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	1	12, 1	-	2
	5	10, 11	10	1
	3	12, 1	-	2

¹⁴⁴ Setor regulado é representado pela Febrafarma, Abrafarma e Sindifarma-DF.

¹⁴⁵ A imprensa trata o cidadão como consumidor. Nesta reportagem, cabia o uso do termo “cidadão” em vez de consumidor. Pois são abordados aspectos como comportamento responsável, além de preços e economia. Com isso, acaba reduzindo questões de cidadania a apenas aspectos econômicos. Além disto, nenhuma entidade social foi ouvida.

¹⁴⁶ A imprensa mostra a contradição do Profissional de Saúde representado pela Sociedade Brasileira de Urologia que esclarece sobre os perigos do medicamento (Viagra), mas ao mesmo tempo favorece o setor regulado veiculando propaganda no seu site.

¹⁴⁷ Representado pelo Conselho Federal de Farmácia.

¹⁴⁸ O jornal divulga telefone para registro de casos de Sarampo na Secretaria de Saúde local.

8.4 Tabelas do Jornal “O Estado de São Paulo”

Tabela 4.4.1 – ESP Jan.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1	4	1	2	2	1	2	1	1
2	4	3	2	5	1	1	1	3
3 ¹⁴⁹	4	3	2	6, 3	2	1	2	4
4 ¹⁵⁰	4	1	2	1	2	1	2	3
5 ¹⁵¹	4	3	2	6, 4	2	1	2	4
6	4	1	2	2	1	1	1	1
7 ¹⁵²	4	1	2	4, 5	1	2	1	4
8 ¹⁵³	4	1	2	5	2	1	2	3
9 ¹⁵⁴	4	1	1	1	2	1	2	3
10	4	1	2	2	1	1	1	3
11 ¹⁵⁵	4	1	2	1	2	1	1	2
12	4	1	3	5	2	1	2	3

Tabela 4.4.2 – ESP Jul.Ago.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1 ¹⁵⁶	4	1	2	1	2	1	2	3
2 ¹⁵⁷	4	3	2	5	2	1	2	2
3 ¹⁵⁸	4	1	3	2	2	1	2	2

¹⁴⁹ Reportagem dá destaque ao custo econômico e à demora nos processos de autorização de medicamentos enquanto deveria destacar a segurança dos mesmos. Possibilita o debate apresentando argumentos prós e contra, o que ameniza o enquadramento a favor do setor regulado. Leva a uma proposta de agilidade e valoriza a legislação existente.

¹⁵⁰ Reportagem objetiva conscientizar quanto aos perigos para a saúde que representa o uso de anabolizantes para ganhar massa muscular. Usa argumentos científicos e de autoridade. Informa sobre casos de vítimas fatais. Engajada na defesa da saúde.

¹⁵¹ A reportagem adere ao discurso das farmácias de manipulação sobre as vantagens de seus produtos e não procura autoridades isentas no assunto para fazer o contraponto. Engajou em favor do setor regulado, ignorando perigos ou riscos ao cidadão.

¹⁵² Jornal publica a liberação da Novalgina, mas não cita o motivo que levou às restrições.

¹⁵³ Reportagem sobre a venda fracionada engajada a favor dos direitos do cidadão ao levantar aspectos econômicos, de segurança e culturais. No entanto, não ouve entidades da sociedade civil sobre o assunto, fica restrito a autoridades. Apenas faz breve menção a consulta pública que deverá ser aberta.

¹⁵⁴ Reportagem sobre a mistura de energético com bebidas alcoólicas traz argumentos científicos sobre problemas, mostra o relato de jovens, divulga norma da Anvisa. Tem o intuito de fazer um alerta para a mistura e provocar a discussão na sociedade sobre normas mais rigorosas.

¹⁵⁵ Reportagem denuncia a falta de adesão do setor regulado à venda fracionada. Divulga a consulta pública sobre o assunto. Defende a medida e cobra atuação do Estado/Anvisa.

¹⁵⁶ Reportagem aborda a estratégia do laboratório Roche para forçar o Ministério da Saúde a aderir a seu novo anti-retroviral. O jornal engajou em defesa dos pacientes, mas não ouviu nenhum representante da sociedade civil organizada. Divulgou argumentos e contra-argumentos promovendo a discussão sobre o assunto, mas no final concluiu em defesa dos interesses sociais. Faltou promover a participação social nesta reportagem.

¹⁵⁷ Reportagem sobre novo medicamento fitoterápico a partir do barbatimão. O jornal engajou em defesa da autorização do medicamento e cobra implicitamente agilidade das autoridades como Anvisa e Inpi.

¹⁵⁸ Reportagem sobre contaminação de HIV durante transfusão levanta o problema, ouve as autoridades e faz uma cobrança branda de providências, apenas implicitamente. Alerta do perigo e de certa forma passa a responsabilidade para os doadores de sangue.

4 ¹⁵⁹	4	4	2	5	1	1	1	1
5 ¹⁶⁰	4	1	1	5	2	1	2	2
6 ¹⁶¹	4	1	2	2	1	1	1	2

Tabela 4.4.3 – ESP Dez.05

Texto n.	Editoria	Tema	Sub-tema	Título	Tipo	Lead	Função	Enfoque
1 ¹⁶²	2	3	2	6	2	2	2	5
2 ¹⁶³	1	2	4	6	1	3	2	1
3 ¹⁶⁴	4	3	2	3	2	2	2	5

Tabelas 5: Atores

Tabela 5.4.1 – ESP Jan.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	1	1	-	2
	2	4	-	2
2	1	7, 10	-	2
	2	4	-	2
	6 ¹⁶⁵	1, 10	-	2
3	2	6	14	1
	7 ¹⁶⁶	10, 8	15	1
	1	8, 1	15	1
	6	-	10, 7	1
4	4	5	-	2
	5	12, 7	2, 10	1
	1	1, 7	-	2

¹⁵⁹ Nota sobre genérico autorizado pela Anvisa.

¹⁶⁰ Reportagem destaca a regulamentação para preparo de alimentos, elaborada após contaminação pelo barbeiro hospedeiro. Informa sobre as novas regras, mas implicitamente critica o fato de só depois da tragédia ter sido tomada providência. Engaja apoiando a ação das autoridades. Não promove a participação social, pois não mostra a articulação de ONGs ou movimento organizado que tivesse reivindicado ou sugerido regras.

¹⁶¹ Nota divulga a interdição do anestésico Lidocaína após mortes. Informa sobre a medida criticando a atitude tardia das autoridades. Mas poderia ter se desenvolvido dando espaço para a manifestação da sociedade civil organizada e ter divulgado canais para reclamações e denúncias.

¹⁶² Reportagem reduz a questões econômicas o risco a saúde. Ou seja, mostra o prejuízo que laboratório teve para se adequar às normas da Anvisa, mas não detalha a importância da medida para a saúde. Enfoca o prejuízo para a empresa e as dificuldades para se recuperar. Estimula a auto-medicação ao divulgar o consumo e lançamentos de fitoterápicos com suas aplicações. Acaba desinformando o leitor, pois em nenhum momento apresenta argumentos racionais para a medida da Anvisa.

¹⁶³ Trata-se de uma nota de esclarecimento da Anvisa sobre reportagem publicada pelo jornal no dia 14 de agosto. Foi analisada por apresentar elementos pertinentes a esta dissertação.

¹⁶⁴ Reportagem sobre a iniciativa da Anvisa de limitar a publicidade de alimentos e bebidas que prejudicam o desenvolvimento de crianças. O jornal engajou em favor do setor regulado, criticando a Anvisa. Em nenhum momento, faz menção aos problemas causados pelo consumo desses alimentos, a influência da publicidade em crianças. Desinforma e prejudica os interesses sociais e sanitários. Não ouviu a sociedade civil organizada ou cidadãos a respeito.

¹⁶⁵ Poder Executivo é representado pela CMED, Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos que atua em defesa do interesse do consumidor.

¹⁶⁶ Representado pelo CONEP, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa, entidade ligada ao Conselho Nacional de Saúde.

5	5	10, 14	2	1
	2 ¹⁶⁷	10	12, 11	1
	6	1, 12	-	2
	4	10	10	1
	1	1, 14, 12	-	2
6	1	1, 10	-	2
	2	4	-	2
	5	7	-	2
7	1	1	-	2
	2	6	-	2
	9	1, 14	-	2
8 ¹⁶⁸	6	1, 10	10	1
	1	1, 12	15	1
	2 ¹⁶⁹	10	-	2
	7	10	-	
9	1	1, 12	-	2
	2	4	-	2
	4 ¹⁷⁰	5	14	1
	5	7, 12	10, 11	1
10	1	1, 10	-	2
	2	4	-	2
11	1	10	15	1
	2	7, 14	14	1
	6	15	-	2
12	1	1, 2	-	2
	5 ¹⁷¹	7, 11	10, 13	1

Tabela 5.4.2 – ESP Jul.Ago.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	2 ¹⁷²	4	10	1
	1	1	-	2
	7 ¹⁷³	10	-	2

¹⁶⁷ O setor regulado é representado pela Anfarmag que se coloca como parceira da sociedade, elaborando manual de dicas de segurança e divulgando número de telefone para atendimento. O setor regulado assume o lugar de autoridades da saúde.

¹⁶⁸ Verificamos uma semelhança muito grande na abertura das matérias como é o caso dos fracionados, crescimento dos genéricos, liberação da Novalgina. Textos e informações muito parecidos, não há diferença grande de enfoque nem grandes novidades de um jornal para o outro. Aspas iguais de autoridades.

¹⁶⁹ O setor regulado identificado genericamente por “fabricantes” apresenta argumento de risco que é rebatido pela Anvisa.

¹⁷⁰ O consumidor aparece sem consciência do problema e adere ao uso da mistura sem maiores cuidados.

¹⁷¹ Com apoio do Inca e Fiocruz, especialistas oferecem alternativa e cobram providências do governo sobre a prevenção do câncer de mama.

¹⁷² O setor regulado representado pelo laboratório Roche se defende das acusações do Ministério da Saúde alegando que suas estratégias, como palestras a médicos e ONGs, fazem parte do treinamento para a correta utilização do medicamento. A Roche negou que estaria agindo assim para pressionar o Ministério a adorar o medicamento. A reportagem deixa implícito que esse é um argumento falso ao lembrar que outros usaram estratégia semelhante.

¹⁷³ O cidadão é representado pelo Departamento de Ética do Conselho Nacional de Saúde que é apenas citado na matéria, sem explicação sobre sua função ou representatividade.

2	6	3, 13	7, 10	2
	5	10, 11	10, 2, 12	1
	6	11, 10	-	2
	1	1	-	2
3	7 ¹⁷⁴	5	-	2
	6	7, 8	12	1
	7 ¹⁷⁵	5	-	2
4	1	1, 8	7	1
	2	1, 12	-	2
5	1	11	-	2
	2	1, 8, 10	-	2
	6	4	-	2
6	6	8, 1, 10	-	2
	1	1, 8	-	2
	2	4	-	2
	7 ¹⁷⁶	5	-	2
	6	10	-	2

Tabela 5.4.3 – ESP Dez.05

Texto n.	Ator - tipo	Função atribuída	Função expressa	Aspas
1	1	1, 4	-	2
	2	6, 12	9, 11, 12	1
	6	1	-	2
2	1 ¹⁷⁷	4, 8, 14	10, 1	1
	2	7, 4	-	2
	7	6	-	2
3	1 ¹⁷⁸	4, 15	-	2
	2	6, 7	9, 10	1
	10	14	9, 13	1

¹⁷⁴ O cidadão aparece como paciente que aguarda passivamente as providências de autoridades. Não aparece com função reivindicatória nem forma organizada.

¹⁷⁵ O cidadão é o maior interessado na reportagem só aparece como estatística, como vítima da contaminação. A reportagem não ouviu uma ong que levantasse o problema e fizesse cobranças ou propostas de solução.

¹⁷⁶ O mesmo ocorre nesta nota.

¹⁷⁷ A Anvisa se defende de informações publicadas pelo jornal que a acusavam de corrupção e favorecimento. Explica como se dão os processos de autorização e divulga formas de acesso a informações pelo setor regulado e sociedade em geral. Neste sentido, a nota contribui para elevar a participação social.

¹⁷⁸ A reportagem não dá voz à Anvisa. Mas divulga que o assunto está em discussão e serão feitas consultas e audiências públicas.