

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ICICT

Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde

VANESSA MELO DO AMARAL

**MÍDIA E RISCO À SAÚDE:  
o caso dos emagrecedores**

Rio de Janeiro - RJ  
2015

VANESSA MELO DO AMARAL

**MÍDIA E RISCO À SAÚDE:  
o caso dos emagrecedores**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Informação, Comunicação e Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (Icict), para obtenção do grau de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Josué Laguardia  
Coorientadora: Profa. Dra. Janine M. Cardoso

Rio de Janeiro - RJ  
2015

VANESSA MELO DO AMARAL

**MÍDIA E RISCO À SAÚDE:  
o caso dos emagrecedores**

Aprovada em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

---

Prof. Dr. JOSUÉ LAGUARDIA (Orientador)

---

Profa. Dra. JANINE MIRANDA CARDOSO (Coorientadora)

---

Profa. Dra. KÁTIA LERNER (PPGICS/Icict/Fiocruz)

---

Profa. Dra. JANE RUSSO (PPGSC/IMS/UERJ)

Rio de Janeiro - RJ  
2015

*Para o meu filho, Arthur.*

## AGRADECIMENTOS

A todos os que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho, direta ou indiretamente, o meu muito obrigada. Com vocês, divido essa conquista. Agradeço,

Primeiramente, à minha mãe, pelo apoio e presença constante, e pelo cuidado tão especial com o meu filho durante as ausências frequentes nesta reta final; ao meu pai, por me ensinar a valorizar a leitura e o olhar atento sobre o mundo; e à minha irmã, amiga e parceira de todas as horas, com quem eu sempre dividi os sonhos, as preocupações, as lágrimas e os sorrisos;

Ao meu querido orientador, Josué Laguardia, pela maneira generosa, objetiva e compreensiva que conduziu esse processo; e a Janine Cardoso, querida coorientadora, pelo conhecimento compartilhado e incentivo em todos os momentos.

À Agência Nacional de Vigilância Sanitária, pela liberação para o estudo;

A todos os docentes do programa, em especial às professoras Kátia Lerner, Ana Paula Goulart e Maria Conceição da Costa, pela participação fundamental nas minhas bancas de defesa e qualificação. À professora Jane Russo, por aceitar o meu convite para integrar a banca de defesa e pelas sugestões construtivas;

Aos amigos de turma, em especial Andrea Arruda, Vânia Borges e Carla Garcia, pelas experiências compartilhadas, cafés de fim de tarde e abraços sinceros;

Ao colega de profissão Wagner Vasconcelos, que me ajudou a amadurecer as primeiras ideias para esta pesquisa, quando o mestrado ainda não passava de um projeto;

A Márcia Turcato, minha querida chefe e amiga, que incentivou essa jornada desde o começo;

E, especialmente, ao meu companheiro de vida, André, com quem, diariamente, construo a família que sonhei.

## RESUMO

Os inibidores de apetite a base de anfetamina (Femproporex, Anfepramona, Mazindol) foram comercializados no Brasil durante mais de 30 anos. Já a Sibutramina é um medicamento mais recente, cuja entrada no mercado brasileiro data de 1998. Em 2010, a partir de um estudo que avaliou o risco da utilização da Sibutramina entre pacientes obesos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) inicia um processo de revisão da avaliação de risco relativa a esses quatro medicamentos. No ano seguinte, após um longo processo de discussão com os atores e setores interessados, a autoridade sanitária decide pelo cancelamento do registro dos três inibidores de apetite a base de anfetamina e pela manutenção da sibutramina no mercado, com ampliação do controle sobre a dispensação do produto. Três anos depois, em 2014, o Congresso Nacional apresenta um entendimento diferente em relação ao perfil de segurança/risco desses medicamentos e, por intermédio de um decreto legislativo, anula a resolução da Anvisa e autoriza a volta dos anorexígenos ao mercado brasileiro. O presente trabalho teve por objetivo analisar como os sentidos sobre risco foram construídos pelos jornais diários durante a cobertura noticiosa da controvérsia relativa aos emagrecedores, considerando esses dois momentos antagônicos. Para tanto, analisamos 25 notícias produzidas nos anos de 2011 e 2014, comparando os discursos veiculados para identificar as vozes contempladas, os modos de dizer e as redes de sentido mobilizadas. A análise qualitativa dos textos foi feita com base nos postulados centrais da Semiologia dos Discursos Sociais. Os resultados apontam para uma linearidade na forma como a imprensa escrita enquadra a controvérsia dos emagrecedores: como uma questão ‘política’ e não científica; sem aprofundar as discussões epidemiológicas relativas ao perfil de segurança/risco dos medicamentos; a partir da polarização do debate entre favoráveis e contrários à proibição dos emagrecedores; por meio da valorização da voz de *experts* e fontes institucionais em detrimento do ‘doente’ e do público leigo; a partir de um olhar que demoniza a obesidade e postula a necessidade de tratá-la com todas as alternativas terapêuticas disponíveis. O discurso do risco está presente na maioria dos textos, mas não assume o centro da cena discursiva, dando lugar a uma cobertura ‘política’ que privilegia os conflitos de interesse entre os atores envolvidos, os embates travados com a autoridade sanitária e as contradições do processo. As controvérsias científicas relacionadas ao risco de utilização dos emagrecedores restam suprimidas do debate midiático.

Palavras-chave: Risco - Obesidade - Mídia - Emagrecedores - Comunicação e Saúde

## ABSTRACT

The appetite suppressants amphetamine base (femproporex, Amfepramone, Mazindol) were sold in Brazil for more than 30 years. Sibutramine is a newer drug and its entry into the Brazilian market date of 1998. In 2010, based on a study that evaluated the risk of the use of sibutramine in obese patients, the National Health Surveillance Agency (Anvisa) starts a process to review the risk assessment of these four drugs. The following year, after a long process of discussion with the actors and interested sectors, the health authority decides to cancel the registration of the three appetite suppressants amphetamine base and to keep trade of sibutramine in the Brazilian market with greater control over the sale of the product. Three years later, in 2014, Congress has had a different understanding regarding the risk of these drugs and, through a legislative decree, annulled the resolution of Anvisa and authorized the return of the appetite suppressants to the Brazilian market. This study aimed to analyze how the meanings of risk were built by daily newspapers during the coverage of the appetite suppressants controversy, considering these two antagonistic moments. Therefore, we analyzed 25 newspaper articles produced in the years of 2011 and 2014, comparing the speeches to identify contemplated voices, ways of saying and meaning networks mobilized. The qualitative analysis of those texts was based on the central tenets of Semiotics of Social Discourses. The results point to a linearity in the way the print media fits the controversy: as a 'political' and not scientific matter; without reinforce epidemiological discussions regarding the risk of medicines; by the polarization of the debate; by valuing the voice of experts and institutions at the expense of the 'patient' and the lay public; by a vision that demonizes obesity and posits the need to treat it with all available therapeutic alternatives. The discourse of risk is presented in most of the texts, but do not assumes the center of the discursive scene, resulting in a 'political' coverage that favors the conflicts between the actors involved, the battles fought with the health authority and the contradictions of the process. Scientific controversies related to the risk of using diet pills remain suppressed by the media debate.

Keywords: Risk - Obesity - Media - Appetite suppressants - Health Communication

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Abeso	Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica
Abran	Associação Brasileira de Nutrologia
Abrasco	Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Abrasme	Associação Brasileira de Saúde Mental
AMB	Associação Médica Brasileira
Anfarmag	Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APSP	Associação Paulista de Saúde Pública
CAS	Comissão de Assuntos Sociais
Cateme	Câmara Técnica de Medicamentos
CDH	Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos da Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CRF-SP	Conselho Regional de Farmácia de São Paulo
DDM	Dose Diária Máxima
DPDC	Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor
EMA	European Medicines Agency
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
ESCT	Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia
FDA	U.S Food and Drug Administration
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
GFARM	Gerência de Farmacovigilância
HPP	Hipertensão Pulmonar Primária
IDEC	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor
IMC	Índice de Massa Corporal
IMS Health	Institute for Healthcare Informatics
INCQS	Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde

MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PSB	Partido Socialista Brasileiro
PT	Partido dos Trabalhadores
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa
SBEM	Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia
SCOUT	Sibutramine Cardiovascular Outcomes
Senad	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SNC	Sistema Nervoso Central
Sobravime	Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>1. VIGILÂNCIA E RISCO .....</b>	<b>19</b>
<b>2. A MÍDIA E A MEDIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>39</b>
2.1 - Mediação e discurso .....	39
2.2 - O jornalismo e a produção social das notícias .....	43
2.2.1 - <i>A notícia e seus referentes</i> .....	44
2.2.2 - <i>Objetividade x parcialidade: a dimensão ideológica das notícias</i> .....	47
2.3 - Jornalismo e risco .....	50
<b>3. OS MÚLTIPLOS SENTIDOS DA OBESIDADE .....</b>	<b>53</b>
3.1 - Representação e obesidade: entendendo os processos de produção de sentidos.....	54
3.2 - Ideologia e as políticas da significação .....	58
3.3 - As controvérsias da obesidade.....	60
<b>4. O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO USO DE INIBIDORES DE APETITE NO BRASIL.....</b>	<b>71</b>
4.1 - As dúvidas relativas à sibutramina: o início da discussão.....	73
4.2 - A situação regulatória da sibutramina no mundo .....	74
4.3. - As medidas regulatórias brasileiras em relação à sibutramina e demais inibidores de apetite.....	75
4.4 - O posicionamento adotado pela autoridade sanitária brasileira .....	80
4.5 - A controvérsia: principais atores e posicionamentos. ....	83
4.5.1 - <i>Associação Médica Brasileira (AMB)</i> .....	83
4.5.2 - <i>Conselho Federal de Medicina</i> .....	87
4.5.3 - <i>Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)</i> .....	88
4.5.4 - <i>Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso)</i> .....	89
4.5.5 - <i>Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais (Anfarmag)</i> .....	90
4.5.6 - <i>Conselhos Regionais de Farmácia</i> .....	90
4.5.7 - <i>Fabricantes de medicamentos</i> .....	92

4.5.8 - Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos ( <i>Sobravime</i> ) .....	92
4.5.9 - Ministério da Saúde .....	93
4.5.10 - Outras instituições e atores favoráveis ao banimento dos anorexígenos.....	93
<b>5. ANÁLISE.....</b>	<b>95</b>
5.1 - Modo de ver e fazer .....	95
5.1.1 - As controvérsias como objeto de investigação .....	95
5.1.2 - Discurso e prática social: as notícias como modo de ação .....	102
5.1.3 - A Semiologia dos Discursos Sociais e o olhar sobre os textos.....	105
5.1.4 - A delimitação do corpus de análise.....	107
5.2 - A Leitura .....	112
5.2.1 - O ano de 2011: as matérias de capa.....	113
5.2.2 - Principais características da cobertura em 2011.....	127
5.2.3 - O ano de 2014: as matérias de capa .....	136
5.2.4 - Principais características da cobertura em 2014 .....	148
5.3 - Dimensões da análise .....	151
5.3.1 - O discurso do risco .....	152
5.3.2 - O lugar da obesidade .....	154
5.3.3 - Uma questão de política ou de saúde? .....	155
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>158</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>163</b>
<b>ANEXO I .....</b>	<b>171</b>
<b>ANEXO II .....</b>	<b>175</b>

## INTRODUÇÃO

No dia 25 de janeiro de 2010, a agência reguladora de medicamentos da Europa (EMA) proibiu a venda e o uso do medicamento Sibutramina nos países que compõem o bloco europeu. No dia seguinte, o jornal O Globo publicou a seguinte chamada de capa: “Europa veta remédio de emagrecer mais popular”. Durante a semana que se sucedeu à decisão europeia, todos os principais veículos de comunicação do Brasil noticiaram o acontecimento. A maioria dos textos exigia o posicionamento da autoridade reguladora brasileira – a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), e alertava para os riscos relacionados ao consumo de emagrecedores, além de enfatizar a importância da adoção de hábitos saudáveis, como dieta equilibrada e prática de atividade física, no combate à obesidade. A Sibutramina era, naquele momento, o medicamento emagrecedor mais consumido no país (ANVISA, 2011).

As questões relacionadas à obesidade, suas causas, conseqüências para a saúde e possíveis tratamentos, têm mobilizado de forma significativa, no Brasil e no mundo, a imprensa e os meios de comunicação tradicionais, assim como as mídias alternativas e as redes de relacionamento *online*. A discussão é parte de um debate mais amplo, que evidencia a constante preocupação com a saúde e a busca por estilos de vida saudável em prol da minimização de riscos, inquietações características da contemporaneidade e que conformam uma dinâmica sociocultural muito específica, a qual o sociólogo Ulrich Beck (2011) denominou de “Sociedade de Risco”.

Nessa “nova” sociedade, o dever de evitar cotidianamente os riscos à saúde é naturalizado, uma responsabilidade que se impõe no âmbito individual e coletivo e que assume valores morais, convertendo-se em um eficiente mecanismo de controle e organização da vida em sociedade (DOUGLAS, 1994). Parte deste cenário, a lógica epidemiológica ganha força e os mecanismos de aferição e contabilização de riscos deixam o espaço restrito da comunidade científica para povoar as rodas de conversa, as matérias de jornais, os programas de televisão (LUPTON, 1999). A noção de risco torna-se um importante norteador de ações, tanto na esfera pública, quanto privada.

Com a disseminação das atividades de controle de riscos, os rituais que promovem saúde substituíram as práticas religiosas como estratégias para evitar o sofrimento e a morte, e

os medicamentos assumiram *status* de objeto sagrado, tornando-se uma das mercadorias mais bem sucedidas no plano econômico mundial, movimento que ocorre concomitantemente ao progressivo apagamento do seu significado como “bem de consumo” (VAZ; PORTUGAL, 2012). Esse processo é parte do fenômeno que alguns estudiosos chamam de medicalização e é especialmente forte nas culturas ocidentais, mas não ocorre de forma homogênea em todas as regiões e tampouco sem embates nos planos material e simbólico.

Segundo dados divulgados pela IMS Health (2013), empresa que audita o mercado farmacêutico mundial, o consumo de medicamentos no mundo movimentou US\$ 962 bilhões no ano de 2012, o que representa um aumento de 48% em relação ao ano de 2003. De acordo com o instituto, a América do Norte ocupa o primeiro lugar no ranking do consumo mundial de medicamentos, sendo responsável por 36% dos gastos com esses produtos, e a América Latina, o último lugar, o que representa cerca de 7% do montante gerado em 2012. No ranking de países, o Brasil ocupa o sexto lugar e, segundo estimativas do próprio IMS Health, deve chegar à quarta posição em 2016.

No caso do tratamento da obesidade, o uso de fármacos como coadjuvantes no processo de emagrecimento não é consenso entre os especialistas e as controvérsias relacionadas ao tema remontam às décadas de 50/60, quando se popularizou o uso de anfetaminas (ANVISA, 2011). Desde então, o debate sobre a segurança/risco do uso de medicamentos emagrecedores vem mobilizando a comunidade científica e acarretando medidas regulatórias de naturezas diversas, à luz do conhecimento científico e do contexto sócio-político de cada época. Esse é o caso da polêmica envolvendo os medicamentos Anfepramona, Mazindol, Femproporex e Sibutramina, que ganhou maior visibilidade no Brasil a partir do ano de 2010.

Os inibidores de apetite a base de anfetamina (Femproporex, Anfepramona, Mazindol) foram comercializados no Brasil durante mais de 30 anos. Já a Sibutramina é um medicamento mais recente, cuja entrada no mercado brasileiro data de 1998 (ANVISA, 2011). Em 2010, a publicação do estudo SCOUT (Sibutramine Cardiovascular Outcomes), que avaliou o risco da utilização da Sibutramina entre pacientes obesos, motivou um debate mundial sobre o perfil de segurança deste medicamento. No Brasil, a polêmica foi estendida,

também, aos medicamentos a base de anfetamina, proibidos na Europa e nos Estados Unidos, mas largamente utilizados em nosso país até aquele momento.

Conduzido durante seis anos pelo laboratório Abbott, fabricante do produto, o estudo investigou os efeitos da sibutramina em aproximadamente 10 mil pacientes. Em resumo, os resultados demonstraram que o risco de desenvolver problemas cardiovasculares aumentou 16% entre os usuários da Sibutramina e que apenas 30,4% dos pacientes tratados com o medicamento haviam perdido ao menos 5% do seu peso corporal (ANVISA, 2011).

Com base no SCOUT, as agências reguladoras de medicamento da Europa (European Medicines Agency - EMA) e dos Estados Unidos (U. S. Food and Drug Administration - FDA) determinaram o cancelamento do registro da sibutramina ainda em 2010. No Brasil, o impasse foi solucionado em 2011, com a decisão da Anvisa em manter a sibutramina no mercado, ampliando o controle sobre a venda desse produto, e em cancelar o registro dos medicamentos a base de anfetamina (Femproporex, Anfepramona, Mazindol) por considerar que os riscos da utilização desses produtos superavam os benefícios. Naquele momento, o Brasil figurava como o terceiro maior consumidor de anorexígenos do mundo, e a sibutramina era o inibidor de apetite mais consumido no país (ANVISA, 2011). No entanto, no ano de 2014, o Congresso Nacional, por intermédio de um decreto legislativo aprovado na Câmara dos Deputados e no Senado Federal, susta a resolução da Anvisa de 2011 e autoriza o retorno dos emagrecedores derivados de anfetamina ao mercado. A medida produz um cenário de indefinição regulatória e configura-se na primeira grande interferência do Legislativo sobre o poder normativo outorgado por lei à autoridade sanitária brasileira desde sua criação, em 1999.

Abordar as fragilidades e contradições do modelo regulatório adotado no Brasil não é o foco desse estudo, embora saibamos que a estrutura de regulação vigente interfere significativamente nas decisões do setor público de saúde do país. Entretanto, o que nos parece fundamental sublinhar é que as polêmicas relacionadas ao uso dos medicamentos emagrecedores no país evidenciam a complexidade que caracteriza os processos saúde-doença, além de revelar o ambiente conflituoso, multifacetado e político em que são definidos os protocolos terapêuticos e estabelecidas as diretrizes relacionadas ao gerenciamento de riscos à saúde. Nesses momentos de indefinição regulatória, as incertezas e questionamentos sobre o que é *risco* tornam-se evidentes, desvelando um ambiente de controvérsia e disputa de

interesses que nos permite identificar com mais clareza os mecanismos de funcionamento social que regem a luta simbólica pela definição do que é risco.

De fato, o debate sobre os emagrecedores no mercado nacional foi conduzido em meio a uma acirrada controvérsia entre prescritores, indústria farmacêutica, usuários, e órgão regulador. A polêmica foi largamente midiaticizada e permeada por debates que transcenderam a questão específica da saúde, incorporando discussões sobre a legitimidade normativa das Agências Reguladoras, sobre o papel do Estado na organização da vida em sociedade (regulação ou negação do livre-arbítrio?), sobre a autonomia de médicos prescritores, entre outras questões de caráter eminentemente político.

Uma rápida busca com a palavra-chave “emagrecedores” no sistema informatizado de *clipping* do Ministério da Saúde (MS), ao qual tenho acesso por atuar na área de Comunicação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), listou um total de 942 notícias em 225 veículos de comunicação de suportes distintos<sup>1</sup>, no período de outubro a dezembro de 2011 – meses que sucedem a tomada de decisão da Agência sobre os medicamentos anorexígenos naquele ano. No período anterior à decisão, janeiro a setembro de 2011, o sistema identifica um total de 1071 notícias com referência à palavra “emagrecedores”<sup>2</sup>, em cerca de 170 veículos. O total de mais de 2 mil notícias publicadas pelos principais veículos de comunicação do país no ano de 2011 evidencia o forte apelo midiático que o debate sobre os medicamentos emagrecedores adquiriu no Brasil naquele momento, fato que despertou minha atenção e me instigou a olhar mais de perto esses discursos. Durante o desenvolvimento desta dissertação, fomos surpreendidos com a aprovação do decreto legislativo do Congresso Nacional, que sustou a decisão da Anvisa de 2011 e deu um novo rumo à questão dos emagrecedores apenas três anos depois. Não poderíamos deixar de incorporar, neste trabalho, esses dois momentos antagônicos.

---

<sup>1</sup> O sistema de *clipping* do Ministério da Saúde é um serviço informatizado bastante complexo que monitora os principais veículos de comunicação utilizados pela imprensa nacional e regional, englobando todas as mídias tradicionais (Rádio, TV, jornais e revistas impressos, e produtos jornalísticos disponíveis apenas na internet, como sites de notícias, blogs, entre outros). O total de notícias mencionado neste estudo diz respeito a esse universo

<sup>2</sup> O sistema informatizado do Ministério gera resultados que indicam que a palavra emagrecedores foi mencionada pelo menos uma vez na notícia pesquisada, o que não quer dizer que a matéria publicada foi direcionada integralmente ao debate do tema em questão. A análise oferecida pelo serviço de *clipping* do Ministério é estritamente quantitativa.

Partimos do pressuposto de que, no contexto da discussão do risco como racionalidade política, a importância da mídia, principalmente das narrativas jornalísticas, é inegável. Investida de credibilidade e poder simbólico, a imprensa formula enunciados que contribuem para a estabilização de determinados sentidos no imaginário social. Suas narrativas e descrição de acontecimentos têm a presunção da objetividade e neutralidade e, com isso, acabam por prescrever formas de compreender o mundo e maneiras de viver as experiências por elas publicizadas. Assim, ao disseminar informações sobre os riscos e os padrões adequados de comportamento para minimizá-los, os discursos jornalísticos reiteram a lógica de controle dos riscos como mecanismo de organização social, contribuindo para a construção de imaginários sobre a saúde e para a ressignificação da noção de risco em nossa sociedade (OLIVEIRA, 2013).

Como nos ensina Fairclough (2001), a prática discursiva recorre a convenções que naturalizam relações de poder e ideologias particulares, como a que acabamos de descrever. De fato, quando se tornam naturalizadas e atingem o *status* de senso comum, as ideologias embutidas nas práticas discursivas são muito eficazes. No entanto, essa tendência à estabilidade precisa ser relativizada, uma vez que os discursos são espaço de luta ideológica, modo de prática política, como afirma Fairclough (2001). Ao mesmo tempo que estabelecem e mantêm as relações de poder, também transformam e reestruturam as relações de dominação e os significados do mundo.

Assim, diante do reconhecimento da importância dos discursos jornalísticos para a construção de universos simbólicos e para a institucionalização de determinados sentidos no meio social, o presente trabalho pretende investigar como a noção de risco à saúde foi construída pela imprensa brasileira durante os dois períodos em que foram adotadas medidas regulatórias distintas em relação ao perfil de segurança/risco dos medicamentos inibidores de apetite no Brasil: o ano de 2011, quando se entendeu que os riscos da utilização dos medicamentos a base de anfetamina superavam seus benefícios, o que leva ao cancelamento do registro desses produtos e sua consequente retirada do mercado brasileiro; e o ano de 2014, quando a decisão de 2011 é revogada e os emagrecedores são autorizados a voltarem a ser comercializados no país, desde que atendam às exigências da autoridade sanitária nacional.

Queremos compreender como a imprensa nacional aborda, por intermédio de seus discursos, esses dois momentos antagônicos de tomada de decisão, que expressam, em um curto intervalo de tempo, duas concepções distintas sobre uma mesma questão: o risco da utilização de medicamentos inibidores de apetite no tratamento da obesidade. Em última instância, buscamos encontrar pistas dos constrangimentos, das pressões, das negociações, ou seja, do jogo de poder que rege as definições de risco em nossa sociedade. Uma querela que, embora seja pautada por cálculos estatísticos, estudos epidemiológicos e avaliações probabilísticas, nunca poderia ser rotulada como “matemática” ou simplesmente “científica”. Ao contrário, como tudo o que diz respeito ao “fazer humano”, é, antes de tudo, uma luta simbólica, embate pela construção de sentidos que se estabilizem no tempo, uma disputa de “racionalidades concorrentes” que rivalizam por validade e pela definição de risco mais lucrativa (BECK, 2010).

Desta forma, nosso objetivo neste trabalho é investigar como os sentidos sobre risco foram construídos pelos jornais diários impressos na cobertura noticiosa da controvérsia relativa aos emagrecedores, comparando os discursos veiculados em 2011 e 2014 para identificar regularidades, raridades ou ambiguidades. Especificamente, seguiremos três passos: 1 - identificar os principais atores envolvidos com a controvérsia, descrevendo seus argumentos técnicos e políticos; 2 - descrever as estratégias discursivas utilizadas pelos jornais diários para representar a polêmica, buscando identificar as vozes contempladas, os modos de dizer e as redes de sentido mobilizadas. 3 - analisar como os sentidos sobre risco foram apresentados na cobertura noticiosa e de que maneira foram articulados discursivamente no retrato da controvérsia.

A partir desses objetivos, estruturamos a presente dissertação em cinco capítulos. Nos três primeiros, apresentamos discussões que nos ajudaram a construir nosso objeto de pesquisa. O primeiro capítulo aborda como a noção de controle de riscos adquiriu relevância na sociedade contemporânea, constituindo-se em mecanismo norteador de condutas, tanto no âmbito individual como coletivo. Essa é uma questão fundamental para o campo da saúde, uma vez que o conceito de risco tem exercido papel central no delineamento de ações e políticas públicas da área, como aconteceu com a controvérsia relativa aos emagrecedores, tanto no ano de 2011, como em 2014. No segundo capítulo, dialogamos com autores que

estudam a importância da mídia para a construção de identidades no mundo moderno, o que nos permite explicitar nossa opção de investigar a polêmica dos emagrecedores pela ótica do risco, tendo como ponto de partida a materialização deste debate na mídia jornalística impressa. Neste capítulo, apresentamos a mídia como dimensão essencial da nossa experiência contemporânea (SILVERSTONE, 2002) e os discursos midiáticos como formas de prática social, lugar de disputas simbólicas pelo exercício do poder de fazer ver e fazer crer (BOURDIEU, 1989; PINTO, 1999; ARAÚJO, 2000). Discorremos, ainda, sobre as características do discurso jornalístico e sua relação com o fenômeno do risco no mundo contemporâneo. O terceiro capítulo recupera discussões relativas ao enquadramento da obesidade como doença, apresentando algumas das controvérsias relacionadas ao tema do ponto de vista científico, além de fazer uma reflexão sobre a relação entre obesidade e significação, com o objetivo de compreender como os sentidos sobre a doença foram se transformando ao longo do tempo até chegarmos ao lugar estigmatizado que a gordura assume nos dias de hoje.

No quarto capítulo, com base em pesquisa documental, detalhamos como transcorreu o processo de discussão sobre os medicamentos anorexígenos no Brasil, destacando as medidas regulatórias adotadas, os principais atores envolvidos com a controvérsia e a forma como esses atores se posicionam técnica e politicamente quanto ao perfil de segurança/risco dos medicamentos em discussão. No quinto capítulo, explicitamos os procedimentos metodológicos adotados para a leitura das matérias de jornais que constituem o nosso *corpus* de análise, além de apresentar a análise feita das matérias de capa e demais notícias publicadas sobre a controvérsia durante as duas semanas que sucedem às tomadas de decisão relativas aos medicamentos emagrecedores, no ano de 2011 e de 2014. Especificamente, analisamos notícias publicadas em seis jornais diários (Folha de São Paulo, Estado de São Paulo, Correio Braziliense, O Globo, Brasil Econômico e Valor Econômico). Com base nos postulados da Semiologia dos Discursos Sociais, nossa leitura considera a propriedade dos discursos de construir realidades e utiliza a análise discursiva da mídia para obter elementos que auxiliem a compreensão dos mecanismos de funcionamento social que condicionam e conformam as definições de risco em nossa sociedade.

O tema que nos dispusemos a investigar nesta pesquisa permitiria-nos explorar muitos outros caminhos e questões. Seria enriquecedor, por exemplo, se pudéssemos trazer detalhamentos sobre a estrutura de funcionamento da indústria farmacêutica no país e suas incursões oficiais e não oficiais junto à elite decisória brasileira, ou se aprofundássemos a discussão sobre o modelo de regulação adotado no Brasil, considerando suas fragilidades e especificidades, ou, ainda, se dialogássemos com estudos sociológicos que debatessem a complexidade da cultura brasileira no que diz respeito à relação que se estabelece entre corpo, concepção de beleza e representações culturais. Fizemos algumas opções - teóricas e metodológicas - para viabilizar o desenvolvimento desta dissertação. Sem dúvidas, a discussão não se esgota nas questões que, aqui, decidimos problematizar, e, de forma alguma, essa seria nossa pretensão. O que esperamos, com este trabalho, é contribuir para fomentar o olhar crítico, provocar estranhamento e refletir, em última instância, sobre os processos de tomada de decisão em saúde. Processos esses que encontram, na lógica do risco, terreno fértil para adoção de medidas que se dizem “cientificamente validadas”, mas que camuflam os conflitos de interesse, os embates, e as disputas simbólicas que caracterizam todo e qualquer tipo de relação humana, seja no campo da saúde, da economia ou da cultura.

## 1. VIGILÂNCIA E RISCO

A ideia de ‘risco’, nos dias de hoje, desperta grande interesse. A incorporação do termo não se restringe mais ao ambiente científico, mas ocupa as rodas de conversa, as discussões acadêmicas, o noticiário nacional e internacional. Conseqüentemente, fala-se e escreve-se com freqüência sobre risco na mídia (CASTIEL *et al*, 2010). O uso corriqueiro e disseminado do termo já aponta para o lugar valorizado que as questões relativas ao *risco* assumem em nossa sociedade. No entanto, é fundamental ressaltar que a discussão sobre a concepção de risco é ampla e evoca desde uma perspectiva mais geral, que se ancora nas transformações sociais rumo a uma nova modernidade, até uma abordagem mais específica da saúde, baseada nos estudos da epidemiologia (LUIZ, 2006).

Neste capítulo, faremos uma descrição sucinta das inúmeras formas como o fenômeno do risco tem sido abordado pela literatura científica, começando pela relação entre risco e modernidade, abordada pelos autores Ulrich Beck e Anthony Giddens, para, em seguida, apresentar um panorama geral das principais perspectivas epistemológicas que buscam compreender o fenômeno do risco na sociedade contemporânea. A segunda parte deste capítulo é voltada para as discussões mais específicas do campo da Saúde: abordamos a forma como o conceito de risco é apropriado pelos estudos da Epidemiologia, as principais críticas a essa abordagem, além de introduzir o conceito de medicalização nesse debate.

### 1.1 - Risco e Modernidade

Segundo Anthony Giddens (2002), a questão da modernidade, seu desenvolvimento passado e formas institucionais, reaparece como um problema sociológico fundamental na chegada do século XXI. Embora as conexões entre a sociologia e o surgimento das instituições modernas tenham sido reconhecidas há bastante tempo, Giddens afirma que, hoje, essas conexões são mais complexas e problemáticas do que achávamos e que é fundamental repensar a natureza da modernidade juntamente com a reformulação de premissas básicas da análise sociológica. Nesse caminho de repensar a modernidade, o autor postula a emergência de uma modernidade “alta” ou “tardia” – o mundo de hoje – na qual existiria um lugar

privilegiado para o “eu”, que precisa ser construído reflexivamente e que tem a “dúvida radical” como dimensão existencial e princípio institucionalizado.

“A modernidade é uma ordem pós-tradicional, mas não uma ordem em que as certezas da tradição e do hábito tenham sido substituídas pela certeza do conhecimento racional. A dúvida, característica generalizada da razão crítica moderna, permeia a vida cotidiana assim como a consciência filosófica, e constitui uma dimensão existencial geral do mundo social contemporâneo” (GIDDENS, 2002, p.10).

Para Giddens, as transformações introduzidas pelas instituições modernas se entrelaçam de maneira direta com a vida individual, e portanto com o eu. Instaure-se um novo sentido de identidade, um processo de intervenção e transformação ativas, imposto a todos nós pelas condições sociais do mundo contemporâneo. No entanto, o “eu reflexivo” não é apresentado como uma entidade passiva, determinada por influências externas, mas, sim, como parte ativa da construção das realidades sociais por meio da formação de sua auto-identidade. Desta forma, os novos mecanismos de auto-identidade que caracterizam a modernidade “tardia” constituem e, ao mesmo tempo, são constituídos pelas instituições modernas.

O projeto reflexivo do eu consiste, assim, na manutenção de narrativas biográficas coerentes, mas que sejam continuamente revisadas, e tem lugar no contexto de uma diversidade de opções e possibilidades mediadas pelo que o autor chama de “sistemas abstratos”. Esses sistemas abstratos são formados pelas “fichas simbólicas” (meios de troca que têm um valor padrão, como o dinheiro) e os “sistemas especializados” (sistemas aos quais temos acesso diariamente, mas que dispõem de modos de conhecimento técnico que desconhecemos, como as tecnologias relacionadas ao alimento que comemos, aos prédios que habitamos, às formas de transporte que usamos, entre outros<sup>3</sup>). Em meio a todos esses “mecanismos de desencaixe”, para usar um termo do próprio Giddens, aos quais somos submetidos diariamente e sobre os quais pouco ou nada conhecemos de substancial, estabelecemos uma relação de confiança e fazemos uma série de escolhas. Essa atitude de confiança nos permite obter um senso precoce de segurança ontológica e, segundo o autor, é o

---

<sup>3</sup> Giddens (2002) destaca que os sistemas especializados não se limitam a áreas tecnológicas, mas se estendem às próprias relações sociais e às intimidades do eu. Como exemplo, o autor cita a relação com o médico, o terapeuta e o analista.

que viabiliza a nossa relação com um mundo de incertezas – “um mundo de mecanismos de desencaixe e sistemas abstratos” (GIDDENS, 2002, p.11).

No entanto, Giddens chama atenção para o fato de que, embora a modernidade tenha reduzido o risco geral de certas áreas e modos de vida, também introduz novos parâmetros de risco, pouco ou inteiramente desconhecidos em épocas anteriores. Nesse sentido, afirma que a modernidade se constitui em uma cultura do risco. Não no sentido de que a vida social tenha se tornado mais arriscada do que antes, mas tendo em vista que o conceito de risco se torna fundamental para a maneira como leigos e especialistas organizam o mundo social.

O que singulariza a modernidade tardia, na concepção de Giddens, é a colonização do futuro pelo tempo presente por meio da organização reflexiva dos ambientes de conhecimento. A todo momento, são realizadas previsões e revisões de procedimentos e ações com o objetivo de eliminar ou minimizar possíveis riscos futuros. Isso ocorre tanto no plano individual, com as escolhas relativas a *estilo de vida*, por exemplo, quanto no coletivo, por meio dos sistemas especializados e instituições de Estado. Essa colonização, no entanto, não se completa. A aferição do risco requer precisão e quantificação, mas, segundo o autor, a maioria das formas de aferição do risco contém inúmeros imponderáveis, dado o caráter móvel das instituições modernas e a natureza mutável e muitas vezes controversa dos sistemas abstratos.

Embora reconheçamos a fragilidade das estratégias dirigidas ao risco na busca da redução das incertezas, o que Giddens destaca é a emergência de uma nova postura tipicamente contemporânea, segundo a qual a interpretação dos perigos de acordo com noções tradicionais de destino, com conotação fatalista, é associada à adoção de uma atitude calculista em relação às possibilidades de ação. Essa nova postura pressupõe o reconhecimento de que nenhum aspecto de nossas atividades segue um curso predestinado e de que a humanidade está inevitavelmente exposta a acontecimentos contingentes. Nesse processo, o planejamento da vida reflexivamente organizado torna-se uma característica central da estruturação da auto-identidade e pressupõe a consideração de riscos filtrados pelo contato com o conhecimento especializado.

O autor pondera que a reflexividade da modernidade deve ser distinguida do monitoramento reflexivo da ação, intrínseco a toda atividade humana. A reflexividade a que ele se refere diz respeito ao fato de que a maioria dos aspectos da atividade social, e das nossas relações materiais com a natureza, estão suscetíveis à revisão intensa à luz de novos conhecimentos ou informações.

“Cada um de nós não apenas ‘tem’, mas vive uma biografia reflexivamente organizada em termos do fluxo de informações sociais e psicológicas sobre possíveis modos de vida. A modernidade é uma ordem pós-tradicional em que a pergunta ‘como devo viver?’ tem tanto que ser respondida em decisões cotidianas sobre como comportar-se, o que vestir e o que comer – e muitas outras coisas – quanto ser interpretada no desdobrar temporal da auto-identidade” (GIDDENS, 2002, p.20).

Com a reflexividade do eu e a influência dos sistemas abstratos, um aspecto adquire relevância: o controle do corpo. O corpo é cada vez menos um “dado” extrínseco, funcionando fora dos sistemas internamente referidos da modernidade, como destaca Giddens (2002), mas passa a ser reflexivamente mobilizado: “O que pode parecer um movimento geral em direção ao cultivo narcisista da aparência corporal expressa na verdade uma preocupação muito mais profunda com a ‘construção’ e o controle ativo do corpo” (GIDDENS, 2002, p. 15). O projeto reflexivo do eu gera programas de realização e controle, como observamos na conexão entre desenvolvimento corporal e estilo de vida, manifesta, por exemplo, na busca de regimes corporais específicos.

Giddens aponta que essa mobilização reflexiva, que enquadra o corpo em um monitoramento contínuo, está inserida numa característica mais geral da modernidade: a “ascensão da organização”. O que distingue as organizações modernas, segundo o autor, não é tanto o seu tamanho, ou o caráter burocrático, mas o monitoramento reflexivo que elas permitem e implicam. A modernidade pressupõe o controle regular das relações sociais dentro de distâncias espaciais e temporais indeterminadas. Nesse ponto, é possível identificarmos um paradoxo: a exigência de organização e controle caminha paralelamente a um ceticismo generalizado em relação às possibilidades do saber. Para o autor, viver no mundo produzido pela alta modernidade dá a sensação de conduzir um carro de Jagrená<sup>4</sup>: “não só ocorrem

---

<sup>4</sup> Carro de Jagrená, ou *Juggernaut*, é uma “divindade hindu, sob cujas rodas muitos devotos se jogavam na certeza de que tal morte lhes traria a salvação” (GIDDENS, 2002, p.32).

processos de mudança mais ou menos profundos; a mudança não se adapta nem à expectativa nem ao controle humanos” (GIDDENS, 2002, p.32). Assim, um sentimento de insegurança se impõe, ao mesmo tempo que se reconhece que a ciência e a tecnologia oferecem possibilidades benéficas para a humanidade, mas também criam novos parâmetros de risco e perigo.

O olhar para a alta modernidade de Giddens vai ao encontro do pensamento do sociólogo Ulrich Beck (2010) que, em obra publicada pela primeira vez em 1986, já anuncia a emergência de uma “sociedade de risco”, cujas bases não estariam mais ancoradas na sociedade industrial vinda do século XIX, mas que se constitui em uma outra modernidade, na qual a incessante produção de riqueza é acompanhada por uma igualmente incessante “produção social de riscos”. Escrito logo após o acidente de Chernobyl – tragédia ocorrida com a explosão de uma usina nuclear na Ucrânia, que assumiu dimensões catastróficas e espalhou material radioativo por vários países da Europa – o livro “Sociedade de risco” localiza no desenvolvimento mais avançado das forças produtivas da modernização o início de uma nova ordem social. Beck diferencia os riscos da industrialização primária dos riscos e ameaças atuais a partir do seu alcance: os novos riscos teriam alcance global e ameaçariam a vida no planeta sob todas as suas formas, como no caso da tragédia ucraniana.

Embora inúmeros autores critiquem a materialidade que Beck atribui aos riscos, fato que discutiremos mais detidamente na próxima seção, o que queremos destacar aqui é a nova arquitetura social e a nova dinâmica política que o autor relaciona ao surgimento da sociedade de risco. Nesse sentido, destacamos quatro assertivas do autor, que consideramos fundamentais para a nossa pesquisa: 1 - *Os instrumentos e posições da definição dos riscos tornam-se posições-chave em termos sociopolíticos*. Os riscos, como são produzidos hoje, desencadeiam danos irreversíveis; permanecem, na maioria das vezes, invisíveis; baseiam-se em interpretações causais, apresentando-se tão somente no conhecimento (científico ou anticientífico) que se tenha deles; e podem ser alterados, diminuídos ou aumentados no âmbito do conhecimento. Estão, assim, “abertos a processos sociais de definição”. 2 - *Riscos são big business*. A expansão e a mercantilização dos riscos não rompem com a lógica capitalista de desenvolvimento, mas eleva-a a um novo estágio. Os riscos se constituem, assim, em um barril de necessidades sem fundo, interminável, infinito, autoproduzível. 3 - *O*

*conhecimento adquire uma nova relevância política.* O potencial político da sociedade de risco tem de se desdobrar e ser analisado numa sociologia e numa teoria do surgimento e da disseminação do conhecimento sobre os riscos. 4 - *Na sociedade do risco, o estado de exceção ameaça converter-se em normalidade.* Por ser uma sociedade catastrófica, a sociedade do risco exige nova reorganização do poder e da responsabilidade para prevenir e manejar os efeitos colaterais sociais, econômicos e políticos do seu potencial catastrófico. O que antes era tido como apolítico torna-se político e a disputa definitiva em torno dos riscos assume lugar privilegiado nesta nova forma de organização social.

Uma consequência fundamental e decisiva dessa nova dinâmica social apontada por Ulrich Beck (2010) é que, nas definições de risco, há a quebra do “monopólio de racionalidade das ciências”. Existem sempre, segundo o autor, pretensões, interesses e pontos de vista concorrentes e conflitantes dos distintos atores da modernização e grupos de afetados, que acabam sendo agregados nas definições de risco. Nesse processo, a pretensão de racionalidade das ciências de determinar *objetivamente* o teor de risco do risco refuta-se a si mesma permanentemente e depende, cada vez mais, das expectativas e valorações sociais. “Em outras palavras, tornam-se evidentes nas discussões de risco as fissuras e trincheiras entre racionalidade científica e social” (BECK, 2010, p.35). Mesmo quando se revestem de natureza técnica, as constatações de risco se baseiam em possibilidades matemáticas e interesses sociais. Trata-se, como veremos na análise da controvérsia relativa aos inibidores de apetite, de múltiplas pretensões de racionalidade concorrentes e conflitivas rivalizando por validade, o que não quer dizer que os estudos e evidências científicas deixem de assumir um papel fundamental no processo de definição do risco, mas que essas mesmas evidências, para adquirirem validade no plano social, precisam estar associadas a uma série de habilidades argumentativas (ou discursivas).

Com base nesse argumento, Beck destaca a importância do acesso à mídia na conflitiva pluralização e diversidade definitiva de riscos. No processo de superprodução de riscos, cada ponto de vista interessado procura armar-se com definições de risco para rechaçar os riscos que ameacem seus ganhos. Por trás dessas definições, estão empresas, setores industriais, grupos econômicos, científicos e profissionais que precisam ganhar espaço na esfera pública, já que o efeito social das definições de risco não depende isoladamente de sua

solidez científica. Nesse caminho, o estabelecimento de “bons argumentos, ou pelo menos argumentos capazes de se impor publicamente, convertem-se em condição prévia do sucesso profissional” (BECK, 2010, p.38). Assim, o acesso aos meios de comunicação torna-se crucial para assegurar o reconhecimento social dos riscos.

Em resumo, tanto Ulrich Beck quanto Anthony Giddens defendem que o estudo do risco e das tentativas de estimativa do risco, como meios de colonização do futuro, podem nos dizer muito sobre os elementos centrais da modernidade. É importante ressaltar que essa preocupação com o risco na vida social moderna, da forma como os autores abordam, não se relaciona diretamente com a prevalência de perigos para a vida. De forma geral, nas sociedades desenvolvidas, a maioria das pessoas estão numa posição mais segura do que em épocas anteriores, em termos de segurança básica e expectativa de vida. Ambos os autores discorrem sobre o generalizado ‘clima de risco’ característico da modernidade tardia – que, segundo Giddens, (2002) se caracteriza por mudanças regulares nas reivindicações ao saber mediadas pelos sistemas especializados. O que eles identificam é que, nas condições da modernidade, pensar em termos de risco e estimativas de risco é um exercício permanente e imponderável, que mobiliza leigos e peritos em campos específicos.

Outro ponto importante da discussão que relaciona risco e modernidade é compreender que o núcleo da consciência do risco não está no presente e, sim, no *futuro*. Tornamo-nos ativos hoje para evitar e mitigar problemas ou crises de amanhã, como afirma Ulrich Beck (BECK, 2010, p. 40):

“Na discussão com o futuro, temos portanto de lidar com uma ‘variável projetada’, com uma ‘causa projetada’ da atuação (pessoal e política) presente, cuja relevância e significado crescem em proporção direta à incalculabilidade e ao seu teor de ameaça, e que concebemos (temos de conceber) para definir e organizar nossa atuação presente”.

A gestão dos riscos torna-se, assim, uma nova forma de governar populações. Para cada risco identificado, são criadas agências reguladoras e contratados especialistas responsáveis pela avaliação dos riscos (LUIZ, 2006). Uma nova área de conhecimento é estabelecida, exigindo complexos mecanismos de gestão e redes de informação interligadas.

## 1.2 - Realidade objetiva ou construção social? As perspectivas epistemológicas do risco.

Apesar de fundamental para compreender a dinâmica da vida em sociedade no mundo contemporâneo, o paradigma do risco é, ainda, objeto de controvérsias e têm sido estudado a partir de posições epistemológicas distintas por autores como Ulrich Beck, Anthony Giddens, Deborah Lupton, Mary Douglas, Ortwin Renn, entre outros. Em linhas gerais, as perspectivas utilizadas para abordar o fenômeno do *risco* diferenciam-se pelo “grau” de objetividade que atribuem à caracterização do risco. De um lado, a perspectiva realista, que entende que o risco preexiste na natureza e pode ser determinado e controlado racionalmente por meio do conhecimento científico objetivo. De outro, a perspectiva sociocultural, segundo a qual o risco nunca é totalmente objetivo, nem pode ser conhecido fora do sistema de crenças e valores morais de dada comunidade (LUPTON, 1999) - perspectiva a qual nos filiamos neste estudo.

As abordagens técnico-científicas de risco, advindas de campos como a engenharia, a estatística, a epidemiologia, e a economia, associam a noção de perigo com cálculos de probabilidade. O objetivo desses estudos é identificar e quantificar riscos para orientar prescrições comportamentais fundadas nas evidências científicas. Essas abordagens integram a perspectiva realista, que entende o risco como uma ameaça ou perigo objetivo, passível de ser mensurado por meio do conhecimento científico objetivo e controlado por medidas prescritivas racionalmente formuladas para esse fim (LUPTON, 1999). Esse é o caso, por exemplo, dos estudos epidemiológicos que procuram estabelecer uma medida quantificável para relacionar excesso de peso e desenvolvimento de doenças coronarianas e que dão origem a uma série de prescrições comportamentais genéricas que não levam em conta os condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais dos indivíduos a que se destinam.

Assim, embora considerem que elementos de “subjetividade” podem interferir na forma como os indivíduos percebem os riscos, esses estudos elevam as estimativas de risco que produzem à categoria de “fatos objetivos” ou “verdades absolutas”, independentes de processos sociais e culturais (LUPTON, 1999). É com base nesse entendimento que a promoção da saúde, numa perspectiva comportamentalista/conservadora, desenvolve suas estratégias de redução do risco, como relatam Castiel, Guilam e Ferreira:

“Comportamentos considerados ‘protetores’ de doenças não transmissíveis compõem o cardápio de práticas permitidas que englobam estilos de vida saudáveis, exaustivamente alardeados. A informação sobre o papel benéfico dessas práticas (ou prejudicial das práticas ‘proibidas’), estabelecida por meio de associações estatísticas, é tomada como requisito suficiente para a mudança de comportamentos, apesar de divorciada da realidade social dos sujeitos” (CASTIEL *et al*, 2010, p.44).

Esse modelo está baseado na crença de que os indivíduos estabelecem relações lineares entre o conhecimento do risco e a adoção de práticas para a prevenção desse risco e constituem-se em sujeitos utilitários, livres de emoções e capazes de agir individualmente para evitar ou eliminar os riscos a que estão submetidos (LUPTON, 1999).

Em contraposição a essa visão, estão as perspectivas socioculturais, que enfatizam aspectos negligenciados pela perspectiva realista: os contextos sociais e culturais em que o risco é percebido e negociado. São estudos que emergem de áreas como antropologia, filosofia, sociologia e história. Segundo Deborah Lupton (1999), os teóricos que abordam a dimensão sociocultural do risco podem ser categorizados em pelo menos três grupos: 1 - a abordagem “cultural/simbólica”, que correspondem aos estudos desenvolvidos pela antropóloga Mary Douglas e seguidores; 2 - o grupo formado pelos teóricos da “sociedade do risco”, liderado pelos sociólogos Ulrich Beck e Anthony Giddens; 3 - e um terceiro grupo formado pelos teóricos da “governamentalidade”, que se baseiam na obra do filósofo francês Michel Foucault.

Em linhas gerais, a perspectiva cultural/simbólica busca compreender como as noções de risco são utilizadas para estabelecer e manter as fronteiras entre o eu e o outro, com um interesse particular em como o corpo humano é apropriado simbolicamente e metaforicamente em discursos e práticas relativas ao risco. Já os sociólogos que adotam a perspectiva da “sociedade do risco”, que apresentamos na primeira parte deste capítulo, estão interessados principalmente nos processos macro-sociais que caracterizam a modernidade tardia e sua relação com os conceitos de risco. Os pesquisadores da “governamentalidade”, por sua vez, utilizam as pesquisas de Foucault para entender o risco no contexto da vigilância, disciplina e regulação de populações, além de explorar como o conceito de risco constrói normas de comportamento que são utilizadas para encorajar os indivíduos a se engajarem voluntariamente na auto-regulação de suas vidas e corpos (LUPTON, 1999).

Embora haja diferenças entre as abordagens socioculturais, alguns pressupostos são comuns aos três grupos. Primeiramente, segundo Lupton (1999), o risco é visto como um conceito central, em termos culturais e políticos, para a organização, monitoramento e regulação de indivíduos, grupos sociais e instituições. Além disso, a autora destaca outras quatro hipóteses compartilhadas pelos pesquisadores: o risco se transformou em um conceito disseminado, principalmente nas sociedades ocidentais; risco é um aspecto central da subjetividade humana; risco é entendido como algo que pode ser manipulado pela intervenção humana; e o risco é associado a noções de escolha, responsabilidade e culpa.

Em relação ao “grau” de objetividade que atribuem ao risco, os pesquisadores das perspectivas socioculturais também são categorizados em construcionistas fracos e fortes, segundo Lupton. De um lado, estão os construcionistas fracos, que entendem o risco como mediações culturais de perigos e ameaças “reais”. Essa abordagem se aproxima da perspectiva realista por entender que os riscos existem objetivamente na natureza e podem ser quantificados e submetidos à racionalidade matemática. No entanto, esses pesquisadores defendem que esses riscos só podem ser compreendidos em profundidade se considerarmos os fenômenos sociais, culturais, políticos e econômicos em que estão inseridos. Pesquisadores como Ulrich Beck e Anthony Giddens têm sido identificados com essa perspectiva (LUPTON, 1999), assim como os pensadores da abordagem cultural/simbólica.

Os construcionistas fortes têm inspiração pós-estruturalista e vêem os riscos como construções sociais, ameaças que só existem quando os indivíduos reconhecem e nomeiam os perigos como tal. Para esses teóricos, nada é um risco em si mesmo, pois a significação do que é considerado risco só ocorre a partir de um processo social. Assim, o reconhecimento do risco não é uma simples interpretação cultural de perigos objetivos, como na perspectiva construcionista fraca, mas depende do contexto histórico e cultural em que ocorre (LUPTON, 1999). O que é considerado risco em determinada sociedade pode não ser considerado risco em outro contexto.

Embora útil para entendermos as diferenças metodológicas e epistemológicas entre as várias abordagens que analisam o papel do conceito de risco na sociedade contemporânea, essas categorizações acabam apresentando aspectos reducionistas – o que não invalida o seu valor no que se refere ao estabelecimento de um panorâma geral da área. É evidente que

muitos estudos sobre risco combinam aspectos de mais de uma perspectiva e não podem ser categorizados em esquemas tão “fechados”. No entanto, o mais importante, do ponto de vista da nossa pesquisa, é compreender as principais diferenças entre a perspectiva realista, que ainda hoje orienta a maior parte das decisões na área da saúde, baseadas principalmente nos estudos epidemiológicos de risco, e a perspectiva sociocultural – vertente que, ao abordar a definição de risco como um processo fundamentalmente social e cultural, nos ajuda a pensar criticamente o modo como percebemos e entendemos a saúde e a doença nos dias de hoje. É o que abordaremos mais detidamente nas próximas seções deste capítulo.

### **1.3 - Epidemiologia e a matemática do risco**

No campo da saúde, o risco individualiza-se e está ancorado numa perspectiva epidemiológica. Sinteticamente, risco epidemiológico pode ser definido como a probabilidade de ocorrência de um evento em uma dada população (Almeida-Filho & Coutinho, 2007), estimado a partir do que ocorreu num passado recente (Luiz, 2006). Já fator de risco diz respeito às circunstâncias relacionadas com o aumento da probabilidade dessa ocorrência (Castiel *et al*, 2010). Assim, para a Epidemiologia Moderna, falar de risco é falar de grandezas matemáticas, ou seja, de “estimativas da chance de que a exposição a um fator (genético, ambiental, comportamental) possa estar causalmente associada a um determinado estado ou condição de saúde” (AYRES, 2011, p.1309).

O interesse no reconhecimento das desigualdades no adoecer humano, em escala populacional, emergiu no final do século XVIII e início do XIX, quando se observa, segundo Foucault (1989), o nascimento da medicina social. Em conformidade com o movimento iluminista, passou-se a “buscar as ‘leis’ socionaturais do adoecimento, objetivando conhecer e dominar, por meios racionais, as condições de vida e saúde das populações humanas e construir a utopia da sociedade plenamente saudável” (AYRES, 2011, p.1301). Nesse início de seu processo de conformação científica, a Epidemiologia buscava identificar exaustivamente os determinantes externos do adoecimento, relacionando a variação quantitativa de fenômenos coletivos a uma constituição ambiental desfavorável à saúde (AYRES, 2011).

Ao longo do século XX, observa-se uma inflexão nesta trajetória e a Epidemiologia passa a “delimitar relações causais analíticas e abstratas, na forma de associações de caráter probabilístico” (AYRES, 2011, p.1302). É a partir deste momento que o conceito de risco epidemiológico torna-se elemento central para as práticas de saúde, constituindo-se em construto central para a chamada Epidemiologia Moderna. A linguagem do risco alcança, na segunda metade do século XX, sua formalização discursiva, tornando-se uma grandeza matemática. “O risco não adjetiva, apenas, uma condição insalubre, tampouco se limita a designar inferências construídas mediante comportamentos estatísticos. Agora ele próprio é a expressão matemática da inferência epidemiológica” (AYRES, 2011, p.1309).

Assim, na saúde pública, uma série de etapas são seguidas para produzir os indicadores epidemiológicos ligados à noção de risco. Primeiramente, são criados indicadores que medem a morbidade em termos coletivos e permitem comparações entre diferentes populações. Logo, são determinados os fatores de risco (e de proteção) e quantificados com que intensidade tais fatores estão associados a determinadas doenças. Por fim, delimitam-se grupos com maior risco de adoecimento, ou seja, os mais vulneráveis dentro da população geral (CASTIEL *et al*, 2010).

Para chegar a esses dados, a epidemiologia utiliza três formulações básicas de risco: absoluto, relativo e atribuível<sup>5</sup>. Risco absoluto traduz a ideia de intensidade com que acontece determinado fenômeno mórbido em uma população, num dado intervalo de tempo, e é expresso matematicamente pelo coeficiente de incidência. Já o risco relativo é uma medida de associação, que se refere à intensidade com que uma determinada exposição se relaciona com a doença em estudo. Ou seja, compara-se o risco da doença em indivíduos expostos ao risco da doença em indivíduos não expostos. O risco atribuível, por sua vez, busca medir o potencial de uma medida preventiva e estimar o quanto a incidência de uma doença particular pode ser reduzida se uma exposição específica for retirada (CASTIEL *et al*, 2010).

A partir desta breve explanação, o que queremos enfatizar é que a Epidemiologia utiliza um enfoque quantitativista do risco e que este enfoque têm orientado grande parte das

---

<sup>5</sup> Não abordaremos de forma aprofundada esses conceitos, uma vez que fogem ao escopo principal desta dissertação. Para uma discussão mais especializada, consultar: Kenneth Rothman (Modern Epidemiology), Olli Miettinen (Theoretical Epidemiology), Alfredo Morabia (A history of epidemiologic methods and concepts), Mauricio Pereira (Epidemiologia: Teoria e Prática).

ações adotadas no âmbito da saúde pública. Com base nessas estimativas e equações matemáticas, surge uma infundável rede de riscos em que comportamentos, sinais, sintomas e doenças podem se tornar fatores de risco para outras afecções. O risco adquire um estatuto ontológico, como afirma Castiel *et al* (2010, p.25), e é estudado como entidade “autônoma, objetivável, independente dos complexos contextos socioculturais nos quais as pessoas se encontram”. A análise de relações de causalidade e associação permite aos epidemiologistas definir que algo é “perigoso” e estabelecer medidas de “proteção/prevenção” para evitar tal ameaça. Essas previsões são baseadas em probabilidades cujas contingências fogem ao controle da racionalidade científica, mas que ainda hoje são referenciadas como dados objetivos, precisos, livres de interferências. São, em última instância, recursos para lidar com a incerteza, embora tentem camuflar essa finalidade.

De qualquer forma, multiplicaram-se, nos últimos anos, os estudos de cunho epidemiológico com objetivo de delimitar fatores de risco (SKOLBEKKEN, 1995). Na mesma medida, amplia-se o interesse dos indivíduos por fontes de informação sobre risco. Esse processo retroalimenta-se continuamente e a perspectiva do risco torna-se um componente fundamental para a organização da vida em sociedade. É estabelecida, assim, uma expectativa generalizada de que as pessoas, com base em informações adequadas, adotem determinados comportamentos para minimizar e eliminar os riscos que os impeçam de viver uma vida plenamente saudável.

#### **1.4 - Moralidade e risco: críticas a um fenômeno imposto**

“Claro que não se trata aqui de fazer a apologia incauta e displicente da exposição desenfreada a reconhecidas ameaças à saúde e à vida, mas de mostrar como esse ambiente ‘riscofóbico’ pode configurar uma estratégia limitante e produtora de ansiedades e inseguranças ao propor formatos restritivos de condução do comportamento das pessoas” (CASTIEL *et al*, 2010, p.9)

A citação acima foi retirada do livro “Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde”, escrito por Luis David Castiel, Maria Cristina Guilam e Marcos Santos Ferreira, e, de certa forma, resume a postura crítica que inúmeros autores adotam frente à configuração hegemônica do enfoque atribuído ao risco no campo da saúde. Essas críticas se sustentam em

autores e perspectivas conceituais socioculturais que buscam alertar para o excesso manifestado nessas posições.

Segundo Mary Douglas e Aaron Wildavsky (2012), a forma como hoje ponderamos os riscos apresenta três peculiaridades: a controvérsia em torno do problema é profunda e amplamente disseminada no Ocidente, pessoas diferentes preocupam-se com riscos distintos – guerras, poluição, emprego, inflação, e o conhecimento e ação encontram-se em contínuo descompasso. Ou seja, há muita divergência acerca do que é arriscado, qual a dimensão do risco e como fazer para evitá-lo.

Nesse sentido, Mary Douglas (1994, p.39) destaca a necessidade de compreender o caráter político das escolhas relativas a situações de risco: “Escolhas sobre perigos não são simples e seria preferível ter essas escolhas apresentadas diretamente como questões políticas, em vez de disfarçadas em termos de teorias de probabilidade<sup>6</sup>” (*tradução nossa*). A autora explica que, no senso comum, risco e perigo são termos utilizados indiscriminadamente para indicar a mesma ideia – um perigo inaceitável. No entanto, a preferência pela utilização da palavra risco como conceito na arena pública já evidencia, segundo ela, aspectos ideológicos e políticos inerentes a essa escolha. Assim, qualquer ponderação sobre risco precisa ser contextualizada culturalmente e norteada pela pergunta: “Quão seguro é seguro o suficiente para esta cultura em particular<sup>7</sup>?” (DOUGLAS, 1994, p.41, *tradução nossa*). Ao invés de isolar o risco como um problema técnico, é preciso considerar, também, suas implicações morais, políticas e culturais.

Luiz David Castiel (1994) alerta para o fato de que as estimativas probabilísticas não apresentam padrões morais abertamente, mas “disfarçados sob a capa de uma moralidade causal (quantitativa e conceitual) implícita. E, portanto, muito mais perigosa” (CASTIEL, 1994, p.155). Segundo o autor, a “objetividade” pretendida pelo discurso científico do risco é discutível e deve ser vista de modo crítico, sem negligenciar a importância que o modelo adquiriu para a vida individual e coletiva na sociedade contemporânea.

---

<sup>6</sup> “Choices between dangers are not simple and it would usually be preferable to have the choices directly presented as political questions, instead of sanitized and disguised in probability theory terms” (DOUGLAS, 1994, p.39).

<sup>7</sup> “How safe is safe enough for this particular culture?” (DOUGLAS, 1994, p.41).

“Cabe enfatizar a evidente ocorrência de descompassos entre as prescrições “técnicas” a partir do discurso ‘riscológico’ e suas correspondentes traduções no universo das representações (e valores) das pessoas. Como se tal discurso se constituísse, na verdade, numa retórica pertencente a uma *cultura separada da vida*, e, portanto, de pouca utilidade para o que de fato importa: viver - com seus prazeres, seus limites, suas singularidades” (CASTIEL, 1994, p.156).

Segundo Charles Rosenberg (2007), mesmo quando podemos estabelecer correlações entre fatores de risco, como fumar ou ter uma dieta rica em gordura, com determinadas enfermidades (ou ocorrências em saúde), ainda assim não é possível desconsiderar completamente o componente de subjetividade que caracteriza esses dados, já que eles não dizem respeito a objetos, mas a indivíduos. Para esse autor, “as medidas estatísticas de correlação simples estão longe de serem simples”, uma vez que estão relacionadas a questões de forte cunho emocional (ROSENBERG, 2007, p.74, *tradução nossa*). Talvez, a partir desse ponto de vista, seja possível compreender as razões pelas quais as prescrições produzidas pelos discursos médico-epidemiológicos apresentem tantas dificuldades para serem acatadas. Como afirma Castiel (2007, p. 157): “são inevitáveis ‘efeitos colaterais’ que eclodem ao se evitar o movediço e impreciso território dos desejos humanos e seus significados”.

### **1.5 - Risco e o conceito de medicalização**

Subjacente à maior parte dos estudos sobre risco está a intenção de tornar mensuráveis as incertezas (CASTIEL, 1994), numa tentativa de antecipar ou prever possíveis intervenções. Desta forma, o risco adquire estatuto de entidade passível de intervenção e, com isso, engendra o consumo de ações ditas terapêuticas ou preventivas, como exames diagnósticos, prescrição de medicamentos, *check-ups* em programas de controle de estresse, de perda de peso, de reabilitação cardíaca, entre outros. Essa dinâmica evidencia o emprego da noção de risco como categoria submetida à crescente medicalização, “numa redução que poderíamos chamar de *pragmático-funcional*” (CASTIEL, 1994, p.155).

É importante destacar que existem vários conceitos de medicalização, que nem sempre dialogam entre si por serem resultado de diferentes formas de compreender as relações entre saúde e doença, como sublinha Kenneth Camargo (2013, p.844):

“Para Zola, por exemplo, a medicalização é uma forma de controlar a sociedade; para Foucault, uma consequência inevitável dos processos de transformação social que criam a medicina moderna e ao mesmo tempo se submetem a ela; Conrad, por fim, adota uma definição operacional do conceito, extremamente útil para estudos empíricos.”

Adotaremos, neste estudo, a definição de Peter Conrad (2007, p.209), segundo o qual medicalização é o “processo pelo qual problemas não médicos tornam-se definidos e tratados como problemas médicos, usualmente em termos de doenças ou desordens”. O autor explica que a partir do momento em que a saúde torna-se um *valor*, ocorre um movimento social que conduz à progressiva penetração da medicina na vida diária das pessoas, não apenas por influência dos médicos, mas por existir uma demanda social ampla pelo desenvolvimento de intervenções que objetivam reduzir ou eliminar os riscos à saúde.

Conrad e Leiter (2004) afirmam que, nas últimas três décadas, ocorreu um aprofundamento do processo de medicalização na sociedade. Isso se deve ao desenvolvimento de novas tecnologias e moléculas, à crescente demanda de médicos, consumidores e seguradoras, ao forte marketing feito pela indústria farmacêutica, ou seja, à emergência de um verdadeiro mercado da saúde, onde são negociadas as estratégias para controlar riscos e, assim, prolongar a vida.

Uma característica do processo de medicalização que os autores destacam é a prescrição de medicamentos para um número cada vez maior de situações, reclassificadas continuamente como relevantes para a saúde. Cada vez mais, a tolerância das pessoas para enfrentar situações adversas diminui (CONRAD; LEITER, 2004), o que leva a um progressivo apagamento da fronteira entre saúde e doença e à imposição da lógica do risco centrada no modelo da prevenção. Em outras palavras, postula-se que a “ação” sobre a situação de risco deve ocorrer antes da emergência da doença, o que justifica a interferência nos hábitos e na vida cotidiana das pessoas. “É criado um estado de quase-doença generalizado: mesmo não sentindo nenhuma limitação no presente e diante de oportunidades de prazer, todo e qualquer indivíduo deve alterar seu estilo de vida dada a possibilidade de adoecer no futuro” (VAZ *et al*, 2007, p.148).

Medicamentos para melhorar a concentração e a produtividade, para auxiliar na nutrição, para ajudar a dormir fazem parte do dia-a-dia de um número cada vez maior de

peças e, apesar de seu inegável componente mercadológico, deixam de ser vistas como mercadorias e passam a assumir a posição de “desejos necessários” (VAZ; PORTUGAL, 2012).

“Com efeito, o medicamento aparece, muitas vezes, como o próprio Bem encarnado: aquele que promete não os falsos prazeres do consumo, mas a verdadeira redenção da saúde. Os noticiários, jornais e revistas não cansam de espalhar esse novo evangelho, anunciando a salvação - isto é, saúde e longevidade - para aqueles que seguirem o caminho da medicalização” (VAZ; PORTUGAL, 2012, p.39).

Vaz e Portugal (2012) destacam que os medicamentos ganham, na atualidade, aura de objeto sagrado, processo que é decorrência, entre outros fatores, da centralidade que a saúde assumiu na sociedade contemporânea.

“Para observar que a saúde ganha atualmente, para os não religiosos, *status* parecido com o da vida eterna para os cristãos, basta observar a quantidade de rituais cotidianos aos quais ela nos obriga. Se a maioria de nós não teme mais ofender a Deus e desobedecer aos seus mandamentos, ninguém duvida que os ‘pecados’ contra a saúde serão punidos no futuro com doença, sofrimento e morte(...). Se antes fazíamos a lista dos sete pecados capitais, hoje listamos os sete piores alimentos para a saúde” (VAZ; PORTUGAL, 2012, p.40).

Enquanto a maioria das mercadorias teria como objetivo satisfazer desejos supérfluos dos consumidores, “o medicamento seria destinado exclusivamente a aproximar os indivíduos do *summum bonum* de uma nova ética somática: a saúde” (VAZ; PORTUGAL, 2012, p.40). Além disso, o processo de escolha é um fator que também contribui para o *status* “não-mercadológico” do medicamento, uma vez que é o médico que tem a responsabilidade de definir qual medicamento o paciente deve tomar. Com base em conhecimento e solidariedade, seu principal objetivo não seria o lucro, mas, sim, o bem-estar do paciente (VAZ; PORTUGAL, 2012).

Segundo Conrad e Leiter (2004), o prestígio e o poder da profissão médica ainda é um dos fatores que facilitam a medicalização, embora observem que, na atualidade, a autoridade médica é cada vez mais questionada, havendo mais autonomia na relação entre pacientes e prescritores. Os autores enfatizam que o domínio profissional e a monopolização médica permitiram à medicina ter jurisdição sobre quase tudo que estivesse sob o rótulo de “saúde”

ou “doença, mas os médicos, embora contribuam, não são responsáveis isoladamente pelo aprofundamento do processo. Os indivíduos estão mais informados, exigentes e críticos em relação ao atendimento médico, principalmente depois do advento da Internet, mas observa-se, na mesma medida, um crescimento do interesse desses mesmos indivíduos por soluções médicas, o que também amplia a demanda por medicalização. O desenvolvimento de novas moléculas e tecnologias é outro fator que, segundo os autores, estimula essa dinâmica. Assim, a engrenagem do processo de medicalização poderia ser encontrada no elo mercadológico entre a indústria de biotecnologia e o crescimento generalizado do consumo (CONRAD; LEITER, 2004).

Nesse sentido, Vaz e Portugal questionam se os laboratórios farmacêuticos não estariam vendendo um novo tipo de indulgência, dado o caráter quase sagrado que os medicamentos incorporaram na atualidade. Os autores defendem que o crescimento espetacular da indústria farmacêutica, desde meados da década de 80, estaria associado a uma série de discursos de convencimento para ampliar o número de pessoas consideradas doentes. Para vender mais medicamentos, os laboratórios farmacêuticos precisam desenvolver estratégias de marketing que vendam antes a doença, “do mesmo modo que quem queria vender a salvação tinha que vender antes o pecado” (VAZ; PORTUGAL, 2012, p. 41).

O dinamismo econômico que a indústria farmacêutica adquiriu não se deve apenas à descoberta de novos medicamentos, mas à relevância que as práticas ligadas ao cuidado com a saúde assumiram na atualidade, o que está relacionado a mudanças culturais profundas.

“O crescimento da indústria farmacêutica se deveu a uma mudança cultural que elegeu o cuidado com o bem-estar mediado por objetos técnicos como valor maior a ser perseguido pelos indivíduos. Nossa cultura tecnológica é também uma cultura terapêutica” (VAZ; PORTUGAL, 2012, p.43).

De fato, como afirmam Paulo Vaz *et al* (2007), a medicina contemporânea embaralha as distinções entre “saúde-doença-intervenção-saúde” e, em alguns casos, como para as doenças crônicas ou de fundo psíquico, não há retorno para a normalidade, pois o medicamento passa a ser necessário para o resto da vida, tornando-se uma “forma de alimento e prótese tecnológica”. Pela lógica epidemiológica do risco, todo indivíduo deve cuidar de si, mesmo enquanto não sente nada.

Hoje, praticamente todas as dimensões da vida cotidiana estão sendo medicalizadas e isso não é apenas consequência direta da “transição epidemiológica”<sup>8</sup>, mas reflexo de transformações culturais maiores. “A mudança nos hábitos de vida é frequentemente apresentada como primeira alternativa para reduzir as chances de adoecer. Os remédios aparecem como segunda opção, necessária se a mudança no cotidiano do indivíduo não for suficiente” (VAZ *et al*, 2007, p.150). Essa ênfase no poder do indivíduo em relação à sua vida e morte fica particularmente clara quando analisamos notícias veiculadas pelos meios de comunicação, como as que abordam a associação entre obesidade e uso de emagrecedores, foco do presente trabalho. Os jornalistas, evidentemente, não estão fora da cultura e, assim como os médicos, acabam reiterando essa lógica “riscofóbica”, na qual a saúde representa o valor supremo a orientar as decisões cotidianas. O indivíduo torna-se vítima de seus próprios hábitos e o controle da doença lhe é transferido. A culpa e responsabilidade pela enfermidade são imputadas à vítima, criando novas incertezas quanto ao diagnóstico e prognóstico da doença.

Alguns autores consideram que é preciso distinguir entre medicalização e farmacologização, sendo esta última um processo mais amplo que diz respeito a transformações de capacidades e potencialidades humanas em oportunidades para intervenções farmacológicas que não estão ligadas necessariamente a um diagnóstico médico (WILLIAM *et al*, 2011). O processo de farmacologização interage com os processos de medicalização e leva à expansão do mercado farmacêutico para novas áreas, resultando na relação direta da indústria com os consumidores e na colonização da vida humana pelos produtos farmacêuticos (CAMARGO, 2013).

Por fim, ressaltamos que, apesar do caráter avassalador e hegemônico desses processos, a resistência é possível e iniciativas de ‘desmedicalização’ tem sido apontadas por inúmeros autores. Em artigo recente, Kenneth Camargo (2013) cita os estudos de Peter Conrad e Leonore Tiefer que abordam, como exemplo de ações de desmedicalização bem-

---

<sup>8</sup>Há dois componentes principais da transição: (1) mudanças na trajetória e composição do crescimento populacional especialmente na distribuição etária de pessoas mais jovens para idosos e (2) mudanças nos padrões de mortalidade, que incluem o aumento da expectativa de vida e reordenamento da importância relativa das diferentes causas de morte, que se deslocam das doenças infectocontagiosas para as crônico-degenerativas. Os fatores atribuídos à essas mudanças englobam a melhoria das condições sócio-econômicas e o desenvolvimento tecnológico, que inclui a medicina e seus artefatos (p.ex. vacinas e antibióticos) (MCKEOWN, 2009).

sucedidas, a ação vitoriosa do movimento gay para a exclusão da homossexualidade como categoria diagnóstica psiquiátrica e a reação de feministas à criação da “disfunção sexual feminina”.

## 2. A MÍDIA E A MEDIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA

### 2.1 - Mediação e discurso

*“Virtualmente toda experiência humana é mediada – pela socialização e em particular pela aquisição da linguagem” (Anthony Giddens, 2002).*

A mídia é uma presença constante em nossa vida diária, uma dimensão essencial da nossa experiência contemporânea. Dependemos das conexões midiáticas para nos informar e divertir, para fins de conforto e segurança, para compreender o mundo em que vivemos, produzir e partilhar seus significados (SILVERSTONE, 2002). Com base nesse entendimento, Roger Silverstone (2002) defende que a mídia deve ser estudada como parte da “textura geral da experiência” e vista como um processo. “Entender a mídia como um processo – e reconhecer que o processo é fundamental e eternamente social – é insistir na mídia como historicamente específica” (SILVERSTONE, 2002, p. 17).

Adriano Duarte Rodrigues (1990, p.157) afirma que os processos rituais do *campo dos media*<sup>9</sup> estão disseminados no tecido social, “abrangendo o conjunto da experiência do mundo”. É por meio da mídia que os diversos campos sociais ganham visibilidade e passam a existir e a se relacionar na esfera pública. Nas palavras do autor:

“... o *campo dos media* é a designação que aqui utilizamos para dar conta da instituição de mediação que se instaura na modernidade, abarcando, portanto, todos os dispositivos, formal ou informalmente organizados, que têm como função compor os valores legítimos divergentes das instituições que adquiriram nas sociedades modernas o direito a mobilizarem autonomamente o espaço público, em ordem à prossecução dos seus objetivos e ao respeito dos seus interesses” (RODRIGUES, 1990, p.153).

A metodologia da produção midiática é disseminada socialmente e as nossas ações diárias passam a ser mediadas profundamente pelas conexões midiáticas. Da mesma forma, a linguagem, a lógica, e as estratégias da mídia integram a dinâmica dos diversos campos sociais, como o político, o religioso, o científico, o econômico.

---

<sup>9</sup> Segundo Adriano Duarte Rodrigues (1990), um campo social constitui uma instituição social, uma esfera de legitimidade. São exemplos de campos sociais: o religioso, a família, o militar, o político, entre outros. Para o autor, a esfera da comunicação se constitui na modernidade como um campo social relativamente autônomo, “enquanto instituição de uma ordem axiológica própria, a dos valores de mediação entre os restantes campos sociais” (RODRIGUES, 1990, p. 152).

John B. Thompson (2013), ao apresentar sua “teoria social da mídia”, explica que o desenvolvimento dos meios de comunicação, desde as rudimentares máquinas impressoras do século XV até os atuais conglomerados da comunicação, foi uma parte fundamental do surgimento das sociedades modernas e transformou significativamente o que ele chama de “organização social do poder simbólico”, ou seja, as formas de ação, interação e exercício do poder no mundo social.

Thompson (2013) refuta a ideia de que os meios de comunicação servem, apenas, para transmitir informações e conteúdo simbólico. Segundo o autor, além de transformarem as relações sociais e as maneiras de relacionamento do indivíduo com os outros, os meios de comunicação também influenciam profundamente a formação do pensamento político e social. Por outro lado, o autor chama atenção para o fato de que não é possível estudar a mídia sem considerar os processos históricos e sociais mais amplos em que os meios estão inseridos. A análise precisa empreender, assim, um movimento dialético, entendendo a mídia como “instituição” socialmente constituída e, ao mesmo tempo, constitutiva do real.

Em entrevista à Revista PCLA (Pensamento Comunicacional Latino-americano), Muniz Sodré (2001) reforça a importância da mídia para a experiência coletiva:

“Se você lê o jornal *Le Monde Diplomatic*, o discurso é o da ciência política, da sociologia. O jornalista está falando como acadêmico. E o acadêmico fala um pouco como jornalista. Então, a comunicação relativizou a autonomia dos objetos das disciplinas sociais. De que maneira? **Você não pode mais ter a visão do social sem incluir nela a mídia**” (*grifo nosso*).

Uma característica da produção midiática que Adriano Duarte Rodrigues (1997) destaca é seu componente discursivo. O autor ressalta que os discursos são o principal produto e o resultado final do funcionamento da instituição midiática, “seu objetivo e sua expressão final”. Na superfície textual dos discursos que produz, a mídia deixa traços dos contextos históricos, políticos, sociais, econômicos e culturais que a singularizam no tempo e no espaço. Assim, por meio da análise discursiva da mídia, é possível compreender os processos de produção de sentidos que a condicionam e por ela são condicionados.

Ao entender os discursos midiáticos como expressão dos embates que ocorrem no plano simbólico pelo poder de fazer ver e fazer crer (BOURDIEU, 1989), aproximamo-nos da

perspectiva semiológica, segundo a qual os discursos devem ser entendidos como lugar de produção social dos sentidos (PINTO, 1999). De acordo com essa abordagem, os meios de comunicação integram o processo de produção-circulação-consumo de sentidos (PINTO, 1994) e os discursos que produzem não surgem isoladamente no universo discursivo, “mas pertencem a redes organizadas por oposição ou seqüencialidade” (OLIVEIRA, 2013, p.3). Depreendemos, assim, que a sociedade encontra-se presa a uma rede de significações e que a comunicação se constitui num processo de construção e disputa de sentidos.

No campo do estudo da mídia, a temática da produção social dos sentidos tem interface direta com o conceito de mediação. Segundo Roger Silverstone (2002, p.33), mediação implica o movimento de significados “de um texto para outro, de um discurso para outro, de um evento para outro”. O autor faz um paralelo entre tradução e mediação e conclui que, assim como a tradução, a mediação nunca é completa, é sempre transformativa. Mediação, para ele, é circulação de significados.

“Os significados mediados circulam em textos primários e secundários, através de intertextualidades infundáveis (...), em que nós, como produtores e consumidores, agimos e interagimos, urgentemente procurando compreender o mundo, o mundo da mídia, o mundo mediado, o mundo da mediação” (SILVERSTONE, 2002, p.34).

Jesus Martin-Barbero (1997) afirma que o universo da comunicação não se restringe aos meios, mas diz respeito sobretudo às mediações. Para o autor, é fundamental compreender a natureza comunicativa da produção dos sentidos na cultura e na política e entender esse processo a partir de um novo olhar para a problemática da comunicação, valorizando sua dimensão de produção de significações e não de mera circulação de informações. O receptor não é um simples decodificador daquilo que o emissor depositou na mensagem, mas também um produtor (BARBERO, 1997). Assim, os sentidos das notícias que analisamos neste estudo só se completam quando são apropriados e ressignificados pelos leitores desses textos. Da mesma forma, os jornais diários que são parte dessa pesquisa não são apenas o meio para transferência dos sentidos sobre risco, mas participantes ativos do processo de construção desses sentidos.

Ao fazer o deslocamento “dos meios às mediações”, Barbero tem sido reconhecido pela contribuição inaugural que transformou o campo da Comunicação na América Latina

(SILVA, 2012). O autor provocou uma virada na abordagem mais comum que investiga o processo comunicacional a partir da centralidade dos meios massivos, privilegiando os sujeitos e não mais as instituições midiáticas e suas tecnologias (SILVA, 2012).

O uso do conceito de mediação por estudiosos na América Latina vem permitindo “deslocar o olhar da comunicação para os sentidos que a transcendem, vinculados à cultura e suas matrizes de significação complexa e múltipla” (SIGNATES, 2006, p.75). Esse deslocamento nos possibilita abandonar a perspectiva informacional, que entende a comunicação como uma prática de transmissão e decodificação de informações entre um emissor ativo e um receptor passivo.

É importante compreender que o reconhecimento de que somos, ao mesmo tempo, produtores e consumidores de sentidos não significa afirmar que temos absoluta liberdade na relação que estabelecemos com os discursos midiáticos. Existem condicionamentos de diversos tipos aos quais somos submetidos cotidianamente e que muitas vezes limitam nossas ações e pensamentos (mesmo que apenas provisoriamente), como as estruturas socioeconômicas, a formação educacional e religiosa, dentre outros (BOURDIEU, 2003).

Subjacente a esses condicionamentos histórico-sociais que Pierre Bourdieu (2003) denominou de *habitus*, encontra-se um sistema de “disposições duráveis e transponíveis”, adquiridas pelos indivíduos no curso do processo de socialização que engendra e organiza as práticas e as representações de indivíduos e grupos. O autor não defende um determinismo social rígido, pois entende que o indivíduo tem margem de manobra para transformar o *habitus* e alterar as bases sobre as quais forma suas concepções sobre o mundo.

Todo esse aparato psicossocial que nos individualiza e, ao mesmo tempo, nos possibilita estabelecer relações e conquistar espaços na cena social faz de nós mediadores e contínuos produtores de significados. Essa mediação infinita é produto tanto das experiências da vida cotidiana, por intermédio de atos, palavras, ações, como da relação com os meios de comunicação (SILVERSTONE, 2002).

## 2.2 - O jornalismo e a produção social das notícias

O campo jornalístico se tornou um alvo central das preocupações de inúmeros agentes sociais, que buscam agir estrategicamente para influenciar a produção de notícias. Segundo Nelson Traquina (1999), são os *media noticiosos* que determinam quais são os acontecimentos (assuntos e problemáticas) com direito à existência pública, além de definir os significados desses acontecimentos e oferecer interpretações de como compreendê-los. No intuito de criar acontecimentos e impor definições, trava-se uma verdadeira luta simbólica, como a que investigamos neste trabalho, em que o perfil de segurança e risco dos emagrecedores é discutido publicamente por intermédio da cobertura noticiosa realizada sobre o tema. Como afirma Schudson (1999), a importância da atividade jornalística não reside apenas no poder de declarar as coisas como sendo verdadeiras, mas no poder de fornecer as formas nas quais as declarações aparecem.

A prática jornalística caracteriza-se, assim, pela produção de discursos, construídos a partir de procedimentos de seleção e combinação de informações que se transformam em seu principal produto, a notícia. Essa produção obedece a uma série de critérios gerais – a língua, as matrizes culturais, a ideologia, entre outros – e específicos da própria profissão, como os critérios de noticiabilidade, a rotina de produção ou o contrato de leitura que cada veículo estabelece com seu público (VERÓN, 2004). Com base no imaginário da transparência da linguagem e objetividade da notícia, a imprensa desempenha um papel nada negligenciável na construção de universos simbólicos, apresentando os fatos considerados mais “importantes” e contribuindo para o estabelecimento dos *valores* que presidirão a apreciação desta realidade construída (MIGUEL, 1999). Como explica Bakhtin (2011), em cada época, em cada círculo social em que o homem cresce e vive, existem enunciados investidos de autoridade nos quais as pessoas se baseiam e aos quais elas citam, imitam e seguem.

Para melhor compreender os enunciados noticiosos e a centralidade que assumem nos dias de hoje, optamos por dividir esta seção em duas partes. Primeiramente, abordamos o conceito de notícia e discorremos sobre os critérios que levam um acontecimento a ser considerado *noticiável*. Em seguida, apresentamos os conceitos de objetividade e parcialidade para fazer uma breve reflexão sobre a dimensão ideológica das notícias.

### 2.2.1 - A notícia e seus referentes

Segundo Jorge Pedro Sousa (2002), as notícias são artefatos linguísticos que procuram representar aspectos da realidade e resultam da interação de várias forças de natureza pessoal, social, ideológica, cultural, histórica, e do meio físico e tecnológico. É a partir desses fatores que os meios jornalísticos difundem e aportam as “novidades” com sentido compreensível em determinado contexto, ou seja, em dado momento histórico e num determinado meio sociocultural. No entanto, o autor ressalta que a atribuição última de sentido depende do consumidor da notícia.

Especificamente, as notícias são o resultado de um processo de seleção e transformação de uma matéria-prima – os acontecimentos, num produto – as notícias. O trabalho jornalístico inscreve-se, assim, em um processo de enquadramento e regulação, ou seja, na escolha da matéria-prima que se julgue digna de adquirir a existência pública de notícia, da matéria-prima que seja *noticiável* (TRAQUINA, 1999). Nesse processo, o acontecimento constitui o referente do que se fala, “o efeito de realidade da cadeia dos signos, uma espécie de ponto zero da significação” (RODRIGUES, 1999, p.27).

Seguindo a denominação tradicional anglo-saxônica, as notícias podem subdividir-se em *hard news* (notícias duras, relativas a acontecimentos factuais) e *soft news* (notícias não factuais, atemporais, que, geralmente, são engavetadas para serem publicadas quando a organização noticiosa considera conveniente). Essa classificação mais geral pode ainda ser subdividida em *hot news*, termo que diz respeito às notícias “quentes”, aquelas referentes a acontecimentos muito recentes e considerados importantes, e *spot news*, que se refere aos acontecimentos imprevistos (SOUSA, 2002).

No entanto, não é qualquer acontecimento que pode ser considerado notícia. O acontecimento jornalístico distingue-se do número indeterminado dos acontecimentos possíveis em função da classificação e seleção feita pela equipe de jornalistas. Como explica Adriano Duarte Rodrigues (1999), acontecimento jornalístico é um acontecimento de natureza especial, sendo inversamente proporcional à probabilidade de ocorrência: quanto menos previsível for, mais probabilidades tem de se tornar notícia e de integrar o discurso jornalístico.

“O discurso do acontecimento é uma anti-história, o relato das marcas de dissolução da identidade das coisas, dos corpos, do devir. Pertence, por conseguinte, ao mundo do acidente que deixa vestígios e altera a substância do mundo das coisas, das pessoas, das instituições” (RODRIGUES, 1999, p. 29).

Há uma série de atributos que tornam uma mensagem noticiável, atributos esses que não são rígidos nem universais, apesar de revelarem uma certa homogeneidade na cultura profissional jornalística. A oportunidade, a proximidade, o interesse, o conflito ou a controvérsia, a crise, a novidade, a proeminência das pessoas envolvidas, a frequência, a negatividade, o desvio, o impacto, a excentricidade e a singularidade são alguns dos fatores que integram a lista de critérios de noticiabilidade (SOUSA, 2002). Segundo Mauro Wolf (2003), os valores/notícias derivam de considerações relativas ao conteúdo (importância e interesse da notícia), ao produto (que diz respeito à disponibilidade de material e aos caracteres específicos do produto informativo), ao meio (relacionadas às especificidades técnicas dos meios que influenciam a forma de apresentar as notícias), ao público e à concorrência. Jorge Pedro Sousa (2002) destaca as influências pessoais, o pendor social, ideológico e cultural, além da ação do meio físico e tecnológico como a conjunção de forças que agem sobre a hierarquização de acontecimentos e sua conseqüente transformação em notícia. Importante ressaltar que os valores-notícia estão presentes ao longo de todo o processo de produção jornalística, ou seja, no processo de seleção dos acontecimentos, mas também durante a elaboração da notícia (TRAQUINA, 1999).

Além de atenderem aos critérios de noticiabilidade, os acontecimentos, para se tornarem os referentes dos discursos jornalísticos, precisam ser comunicáveis, e, conseqüentemente, comunicados. Para Adriano Duarte Rodrigues (1999), a notícia se constitui em um meta-acontecimento, um acontecimento que se debruça sobre outro acontecimento, produzindo acontecimentos notáveis. Segundo o autor, a notabilidade é o que diferencia um acontecimento *noticiável* dos demais. Um fato notável, do ponto de vista jornalístico, é aquele que irrompe a norma, seja por *excesso* (funcionamento anormal da norma), pela *falha* (defeito, insuficiência no funcionamento normal dos corpos), ou *inversão* (a teoria jornalística que considera o fato de um homem morder um cão como notícia insere-se nessa modalidade), como pontua Rodrigues (1999).

Notícia e acontecimento estariam, assim, interligados e, muitas vezes, a própria notícia funciona como acontecimento suscetível de desencadear novos acontecimentos. Segundo Rodrigues, apenas aparentemente os registros do meta-acontecimento coincidem com os registros dos acontecimentos referenciais que citamos acima.

“O excesso, a falha, a inversão são apenas registros-pretexos, formas referenciais simuladoras das figuras discursivas que definem os meta-acontecimentos. Estas continuam a dar-se como fatos, mas a sua emergência é toda ela inscrita na ordem do discurso, na ordem da visibilidade simbólica da representação cênica” (RODRIGUES, 1999, p.30).

Desta forma, enquanto acontecimento, a notícia tem características específicas: é um fato discursivo; possui uma dimensão ilocutória, pois acontece ao ser enunciada; além de ter valor perlocutório, já que produz qualquer coisa pelo fato de a enunciar. O meta-acontecimento é regido, desta forma, pelas regras do mundo simbólico, o mundo da enunciação. É sempre uma ordem ditada pelas dimensões do “querer-dizer, do saber-dizer e do poder-dizer” (RODRIGUES, 1999).

“ O que o desvio do avião realiza é a consumação de uma palavra que se esgota no acontecimento que dá a ver ao mundo, que fala mais pelo silêncio que dá em espetáculo, pela demora ansiosa do desenlace imprevisível e extremo, do que pela logolália interminável dos *media*, dos dispositivos da linguagem instrumental da informação” (RODRIGUES, 1999, p.30).

Segundo Rodrigues (1999), os meta-acontecimentos visam o direito à visibilidade, à encenação. Ao relatar um acontecimento, a mídia produz um novo acontecimento, que não é mera locução, já que ganha existência ao ser dito e produz significado pelo fato de ser enunciado. Esses acontecimentos são, assim, acontecimentos discursivos – afirmação que contrapõe a ideia corrente de que o discurso é mera representação das coisas. Pela sua mera existência, as notícias contribuem para construir socialmente novas realidades e novos referentes. Embora não sejam ficção, são histórias sobre a realidade, não a realidade em si (BIRD; DARDENNE, 1999).

### 2.2.2 - Objetividade x parcialidade: a dimensão ideológica das notícias

Um dos principais mitos relacionados à atividade jornalística é a visão da notícia como transmissão fiel de um acontecimento, concepção ligada à imagem do comunicador desinteressado, que observa o mundo de forma neutra e relata os acontecimentos sem emitir suas opiniões pessoais. Segundo Nelson Traquina (1999), o desenvolvimento desta concepção dominante no campo jornalístico ocidental tem dois momentos históricos fundamentais. O primeiro surge em meados do século XIX com a emergência do “Novo Jornalismo” – o jornalismo informativo, cuja ideia-chave é a separação entre fatos e opiniões, e o segundo, no início do século XX, com o surgimento do conceito de objetividade nos Estados Unidos.

Desde então, a objetividade torna-se um valor central para o jornalismo, associada a uma conduta profissional. Segundo John Soloski (1999), a objetividade não reside nas próprias notícias, mas no comportamento dos jornalistas. “Para os jornalistas, a objetividade não significa que eles são observadores imparciais de acontecimentos – como acontece com cientistas sociais – mas que procuram e relatam os fatos do modo mais imparcial e equilibrado possível” (SOLOSKI, 1999, p.96). Nesse sentido, Gaye Tuchman (1999) pontua que a objetividade pode ser vista como um ritual estratégico que protege os jornalistas dos riscos da sua profissão.

“Atacados devido a uma controversa apresentação de ‘fatos’, os jornalistas invocam a sua objetividade quase do mesmo modo que um camponês mediterrâneo põe um colar de alhos à volta do pescoço para afastar os espíritos malignos” (TUCHMAN, 1999, p.75).

Para alcançar a objetividade, os jornalistas seguem uma série de procedimentos formais. Tuchman (1999) destaca quatro dessas estratégias: 1) *a apresentação de possibilidades conflituais*, assegurando que todos os lados da questão foram ouvidos, sem favorecer qualquer indivíduo ou instituição. Com isso, caberia ao leitor decidir quem fala a “verdade”. 2) *a apresentação de provas auxiliares*, que consiste na localização e citação de fatos suplementares, geralmente aceitos como verdadeiros. 3) *o uso judicioso das aspas*. Ao trazer a opinião das pessoas entrevistadas por meio do discurso direto, os jornalistas acreditam que deixam de participar da notícia e possibilitam que “os fatos falem por si”. Essas citações são vistas como provas suplementares e são referenciadas pelos jornalistas para assegurar que

suas opiniões pessoais não foram inseridas nas notícias, embora saibamos que, ao selecionar quem fala e o quê será publicado, o jornalista pode conduzir o texto de forma que suas convicções particulares sejam destacadas pela fala de outras pessoas. 4) *a estruturação da informação numa sequência apropriada*. As notícias são estruturadas como uma “pirâmide invertida”, ou seja, a informação considerada mais importante é apresentada no primeiro parágrafo e cada parágrafo subsequente deve conter informação de menor importância. Segundo a autora, esse é o aspecto formal mais problemático da objetividade, uma vez que não é possível negar a responsabilidade do jornalista na escolha do *lead* (primeiro parágrafo) e demais parágrafos. No que se refere à estruturação do texto, mesmo respeitando a conhecida fórmula de que a notícia preocupa-se com “o quem, o quê, o quando, o onde, o porquê e o como”, o jornalista não consegue omitir sua participação na notícia.

Tuchman explica que tais procedimentos são estratégias por meio das quais os jornalistas se protegem dos críticos, reivindicando, de forma profissional, a objetividade, embora não se possa dizer que a consigam alcançar. Segundo ela, a insistência na transparência dos fatos é um recurso retórico, havendo clara discrepância entre os objetivos procurados e os alcançados.

Na opinião de Nelson Traquina (1999), a ideologia da objetividade reforça um *empirismo ingênuo* ainda presente no campo jornalístico. A metáfora da notícia como “espelho” reflete bem essa posição, segundo a qual os jornalistas seriam observadores independentes, separados da realidade social que noticiam, e as notícias, traduções imparciais, transparentes e neutras de uma dada realidade externa. O autor refuta essa ideia e afirma que a escolha da narrativa pelo jornalista não é inteiramente livre e tampouco natural. Essa escolha é orientada pela aparência que a realidade assume para o repórter, pelas convenções que moldam a sua percepção e fornecem o repertório formal para a apresentação dos acontecimentos, e, ainda, pelas instituições e rotinas (hora de fechamento, divisão por editorias, política editorial, etc). Os jornalistas não são observadores passivos, mas participantes ativos no processo de construção da realidade. “Enquanto o acontecimento cria a notícia, a notícia também cria o acontecimento” (TRAQUINA, 1999, p.168).

O oposto da notícia objetiva seria a notícia parcial, que apresenta um tratamento desequilibrado, desigual ou injusto de indivíduos ou assuntos (HACKETT, 1999). Segundo

Robert Hackett, é preciso rejeitar tanto a vertente que vê a notícia como simples reflexo da realidade como a que a acusa de distorcer ativamente a realidade. O autor defende que o jornalismo é participante ativo na luta pela significação dos acontecimentos e, assim, é expressão de relações sociais concretas, reproduzindo as tensões e contradições que caracterizam essas relações.

A adesão aos atributos formais da objetividade, segundo Hackett, muitas vezes serve para disfarçar (ou esconder) as pressuposições ideológicas subjacentes:

“(…) o aparecimento de ‘equilíbrio’ entre políticos concorrentes, a apresentação das ‘duas facetas da estória’, pode servir para desviar a atenção do espectador de questões como a de se apresentar o problema *nestes* termos ou a da razão de se tratar realmente de um ‘problema’, e a do motivo *destes* indivíduos (geralmente funcionários de instituições burocráticas, ou políticos eleitos de alto nível) se outorgarem o direito de definir o problema” (HACKETT, 1999, p.122).

O autor chama a atenção para o fato de que não se pode pensar a objetividade como o oposto de ideologia e apresenta três concepções de ideologia associadas ao estudo da mídia: os *enquadramentos* ou conjuntos de pressuposições sociais fomentadas na notícia, a *naturalização* das relações sociais e a interpelação do público. É preciso, segundo ele, perceber a mídia como uma instituição ideológica e compreender os vários tipos de orientação e relações sistemáticas que, inevitavelmente, estruturam os relatos noticiosos. Entre esses fatores, estão os preconceitos políticos e o favoritismo partidário, mas também os critérios de noticiabilidade, as características tecnológicas de cada veículo, a logística da produção jornalística, os constrangimentos financeiros e legais, a disponibilidade da informação das fontes, a necessidade de contar histórias, de modo inteligível e interessante, a um determinado público, a necessidade de atender aos interesses dos anunciantes, etc (HACKETT, 1999). O grande número de notícias que são publicadas diariamente, no Brasil, sobre questões relacionadas à obesidade, como os textos que analisamos neste estudo sobre a controvérsia dos emagrecedores, pode ser visto como um exemplo do caráter ideológico da mídia: de um lado, a crença no caráter patológico da obesidade e a imbricação entre saúde e estética; de outro, um assunto que “vende” jornal e, assim, agrada aos anunciantes, já que interessa e ‘faz sentido’ para um número cada vez maior de pessoas.

Nesse sentido, Stuart Hall *et al* (1999) destacam que um acontecimento só produz significado se for colocado num âmbito de conhecidas identificações sociais e culturais. Ou seja, para dar sentido aos acontecimentos invulgares, inesperados e imprevisíveis que constituem o conteúdo básico do que é *noticiável*, os jornalistas precisam dispor de mapas culturais do mundo social. Nas palavras dos autores: “este processo de *tornar um acontecimento inteligível* é um processo social – constituído por um número de práticas jornalísticas específicas, que compreendem (frequentemente só de modo implícito) suposições cruciais sobre o que é a sociedade e como ela funciona” (HALL *et al*, 1999, p.226).

### 2.3 - Jornalismo e risco

A mídia noticiosa apresenta a primeira e, muitas vezes, a única fonte de informação de inúmeros acontecimentos. Além de definir para a maioria da população quais são os acontecimentos significativos e importantes, oferece interpretações poderosas sobre as maneiras de se compreender esses acontecimentos (HALL *et al*, 1999). Nesse sentido, no processo de universalização da lógica de controle dos riscos, as narrativas jornalísticas têm exercido papel central. Segundo Ulrich Beck (2011, p.56), a sociedade do risco é, também, “a sociedade da ciência, da mídia e da informação”. Na superfície textual dos discursos da imprensa, podemos encontrar as marcas das “disputas definitórias”<sup>10</sup> em torno da extensão, do grau e da urgência dos riscos. Sobre essa luta de carácter simbólico, Beck destaca:

“A canibalização mercantilizante dos riscos favorece um vaivém generalizado entre velamento e desvelamento de riscos - com o resultado de que, no fim das contas, ninguém mais sabe se o ‘problema’ não é afinal a ‘solução’ ou vice-versa, quem lucra com o quê, quando é que autorias são estabelecidas ou ocultadas por conta de especulações causais, ou então se todo o discurso em torno do risco não é expressão de uma dramaturgia política deslocada, que pretende na verdade algo inteiramente distinto” (BECK, 2011, p.56).

A capacidade da mídia jornalística de dar visibilidade aos acontecimentos e às informações científicas sobre risco contribui para alimentar e condicionar essa nova lógica “riscofóbica”. Sem se restringir apenas às probabilidades estatísticas dos riscos, como fazem diversos campos das ciências, o jornalismo busca dar uma resposta social à sensação de

---

<sup>10</sup> Termo utilizado por Ulrich Beck (2011).

insegurança que caracteriza a ‘humanidade em risco’. Para tanto, muitas vezes, mascara as controvérsias inerentes ao campo da ciência e, ao mesmo tempo que aponta riscos, prescreve valores e atos que indicam formas de controlá-los (OLIVEIRA, 2013).

Valdir Oliveira explica que esse tipo de aconselhamento passou a existir nas práticas discursivas midiáticas a partir de um cenário de escassez de pontos de orientação firmes e seguros e de guias confiáveis. Com isso, as narrativas jornalísticas se transformaram em poderosas ferramentas para interpelar os atores sociais e enfatizar determinados sentidos sobre a saúde, sugerindo e apontando para uma suposta inteligibilidade e segurança ontológica sobre a vida na sociedade reflexiva (GIDDENS, 2002).

É importante destacar que a própria relação entre jornalismo e saúde tem sido intensa e multifacetada, como explica Oliveira (2013):

“Como campo de disputas simbólicas, a mídia jornalística cria uma relação tensa com o campo da saúde porque ambos os campos são ligados a diversas formas de poder, de dizer, de nomear e de interpelar os atores e as situações sociais em que vivem e, ao fazerem isto, modulam, significativamente, os imaginários sociais a este respeito” (OLIVEIRA, 2013, p.1).

Sob a lógica midiática, o noticiário sobre saúde destaca os fatores de risco, mas oferece discursivamente formas de segurança em contraposição a esses riscos, ratificando o que Anthony Giddens destaca como característica da sociedade tardia: a colonização do futuro a partir de ações orientadas para o presente. Informar sobre os riscos é, também, apontar mudanças de comportamento que permitam aos indivíduos driblar as inúmeras ameaças cotidianas a sua saúde. Significa, ainda, promover medidas, por meio da medicalização dos riscos e do autocontrole, como padrões de conduta desejáveis. A importância de se praticar exercícios físicos, controlar a obesidade, ter uma alimentação saudável, consultar médicos regularmente são mensagens veiculadas diariamente pela imprensa nacional como modelos comportamentais a serem seguidos, ficando clara a ideia subjacente a esses discursos de “policimento da vida” como forma de prolongamento da existência humana e adiamento da morte.

No entanto, é fundamental considerar que os dispositivos midiáticos não são responsáveis isoladamente pelos sentidos produzidos sobre saúde, mas são partes integrantes

de contextos políticos, sociais e econômicos amplos que os influenciam e os condicionam. Embora os discursos jornalísticos sejam, de fato, um produto social, o seu dispositivo narrativo impõe particularidades à ‘tradução’ que ele faz dos discursos da ciência ou da sociedade. Ou seja, ao fazer a mediação discursiva, ela é sempre marcada pela alteridade e pelo conjunto de vozes que circulam na sociedade ou em torno de determinadas circunstâncias ou eventos.

### 3. OS MÚLTIPLOS SENTIDOS DA OBESIDADE

As concepções médicas sobre saúde e doença são construídas (e desconstruídas) no tempo de acordo com uma série de variáveis – sociais, econômicas, culturais, ideológicas, políticas. De tempos em tempos, sentidos são estabilizados e modelos hegemônicos para tratar a saúde e a doença se estabelecem. Ganhar peso já foi considerado sinônimo de beleza, prosperidade e saúde, mas atualmente o acúmulo excessivo de massa corporal é classificado como doença grave, sendo arduamente combatido na maioria dos países, principalmente nas sociedades ocidentais.

A obsessão contemporânea pelo corpo esguio e saudável é acompanhada pela crescente estigmatização do obeso e por um generalizado repúdio a qualquer sinal de sobrepeso – visões tão naturalizadas que acabam por mascarar os contextos sociais, econômicos e políticos que as conformam e condicionam. A adoção de um ‘estilo de vida saudável’ pressupõe, entre outras práticas, manter um corpo magro, praticar exercícios regularmente, ter uma alimentação saudável, ser submetido a exames diagnósticos periodicamente. A obesidade se apresenta como um importante ‘fator de risco’ e combatê-la impõe-se como necessidade, mobilizando ações de saúde pública e esforços individuais.

O objetivo deste capítulo é fazer uma reflexão sobre a relação entre obesidade e significação, buscando compreender como os sentidos sobre a doença foram se transformando ao longo do tempo até chegarmos ao lugar estigmatizado que a gordura assume nos dias de hoje. Para tanto, revisitamos autores e abordamos conceitos que nos ajudaram a compreender o processo conflituoso de construção e manutenção de hegemonias que permitem a estabilização (sempre provisória) de sentidos no seio social.

Nosso ponto de partida é o conceito de representação para, então, introduzir, de forma preliminar, algumas discussões relativas às dinâmicas que condicionam o processo de significação. Em seguida, apresentamos estudos recentes sobre a obesidade, desenvolvidos por pesquisadores da área da Saúde, que problematizam os contornos da obesidade como *fator de risco*. Por fim, fazemos um panorama geral sobre as representações da obesidade ao longo do tempo, utilizando como referência a obra “As metamorfoses do gordo”, de Georges Vigarello (2012).

### 3.1 - Representação e obesidade: entendendo os processos de produção de sentidos

Segundo Stuart Hall (1997), a *representação* é parte essencial do processo por meio do qual os sentidos são produzidos e compartilhados entre membros de uma mesma cultura. No senso comum, o termo tem sido utilizado para expressar o uso da linguagem na descrição de objetos e/ou situações do “mundo real”. Embora não desconsidere o uso corrente do termo, o autor chama atenção para a complexidade inerente ao processo de representação e introduz três abordagens teóricas distintas para o conceito: a reflexiva, a intencional, e a construcionista.

Segundo a abordagem reflexiva, a linguagem refletiria um significado já existente no mundo dos objetos, pessoas e eventos, funcionando como um espelho da realidade. A abordagem intencional, por sua vez, entende que a linguagem expressa apenas o sentido estabelecido por quem produz um discurso, escreve um texto ou pinta um quadro, por exemplo. Já a construcionista, abordagem a qual o autor se filia, pressupõe que o sentido é construído na linguagem e pela linguagem, não existindo relação natural entre o signo e seu significado. Em relação à abordagem construcionista, Hall destaca dois principais modelos: a abordagem semiológica, fortemente influenciada pelos estudos de Ferdinand de Saussure; e a abordagem discursiva, associada ao filósofo Michel Foucault.

De forma sintética, o autor define *representação* como a produção de sentido pela linguagem:

“É a forma como você dá sentido às coisas pela linguagem. A maneira como você atribui sentido ao mundo das pessoas, objetos e eventos, sendo capaz de expressar pensamentos complexos sobre essas coisas às pessoas ou se comunicar sobre essas coisas por intermédio da linguagem de forma que as outras pessoas consigam te compreender” (HALL, 1997, p.18, *tradução nossa*)<sup>11</sup>.

Em outras palavras, *representação* refere-se ao processo de produção de sentidos de conceitos construídos mentalmente por intermédio da linguagem. Esse processo corresponde a dois sistemas de representação: o que permite a correlação entre conceitos ou *representações mentais* e os objetos, pessoas e eventos; e o que permite traduzir nossos pensamentos em

---

<sup>11</sup> “This is how you give meaning to things through language. This is how you make sense of the world of people, objects and events, and how you are able to express a complex thought about those things to other people or communicate about them through language in ways which other people are able to understand” (HALL, 1997, p.18).

palavras, sons e imagens - a linguagem. Assim, por meio desses sistemas, é possível estabelecer correspondências entre nosso mapa conceitual e os signos organizados em linguagens e compartilhar pensamentos, sentimentos e ações.

A abordagem construcionista do conceito de representação foi fortemente influenciada pela obra do linguista suíço, Ferdinand de Saussure, que estudou os signos a partir de dois elementos: o *significante* (a forma – a palavra em si, a imagem, a foto) e o *significado* (ideia ou conceito que o indivíduo associa mentalmente à forma em questão). Segundo ele, é a relação entre esses dois elementos, estabelecidos por nossos códigos culturais e linguísticos, que possibilita a representação. De forma precursora, Saussure destaca a natureza arbitrária do signo e defende que os signos não possuem um sentido imanente, uma vez que a relação entre *significante* e *significado* é estabelecida por nossas convenções sociais, em constante movimento.

A não imanência dos sentidos às coisas e às palavras é um aspecto especialmente importante para o nosso estudo: “Somos nós que fixamos um sentido de forma tão firme que, depois de um tempo, passa a parecer natural e inevitável” (HALL, 1997, p.21, *tradução nossa*)<sup>12</sup>. A imagem de uma pessoa gorda, hoje, imediatamente nos remete a sensações de repúdio e nojo e à ideia de ‘feiura’. Principalmente nas sociedades ocidentais, essa associação é tida como natural e é imediatamente justificada pelo entendimento da obesidade como ‘fator de risco’, condição que busca-se combater arduamente em prol da saúde. No entanto, não há nada de natural na forma como percebemos a obesidade nos dias de hoje. A extrema visibilidade que a sociedade ocidental dá à ‘enfermidade’ e às condições estéticas do corpo estão imbricadas com a história das culturas e das sensibilidades (VIGARELLO, 2012). Nem sempre o excesso de peso foi considerado ‘doença’, assim como a obsessão por evitar os riscos à saúde precisa ser situada como um sintoma da contemporaneidade, como já discutimos no primeiro capítulo deste estudo. Os sentidos que atribuímos à obesidade resultam de complexos processos sociais compartilhados por intermédio dos sistemas de representação, como nos ensina Stuart Hall.

Os códigos, estabelecidos arbitrariamente, fixam as relações entre conceitos e signos e estabilizam os sentidos em diferentes culturas e linguagens, o que permite que sentidos sejam

---

<sup>12</sup> “It is we who fix the meaning so firmly that, after a while, it comes to seem natural and inevitable” (HALL, 1997, p.21).

compreendidos e comunicados por pessoas que partilham do mesmo universo conceitual e linguístico (HALL, 1997). Por outro lado, como os sentidos não resultam de alguma coisa dada, preexistente na natureza, mas, sim, de nossas convenções sociais, culturais e linguísticas, então não é possível falar em ‘sentidos fixos’: “Não existe uma fixação final ou absoluta dos sentidos. As convenções linguísticas e sociais mudam com o passar do tempo” (HALL, 1997, p.24, *tradução nossa*)<sup>13</sup>.

A contribuição de Saussure é fundamental por enfatizar o caráter histórico e instável das representações, além de valorizar o aspecto social da linguagem. Ele nos obrigou a voltar a atenção para a linguagem, para o processo de representação, para o papel ativo que a linguagem ocupa na produção dos sentidos. A partir dele, a linguagem deixa de ser vista como um elo transparente entre as coisas e seus respectivos sentidos, e a representação passa a ser entendida como um construto eminentemente social (HALL, 1997). As teorias de Saussure foram aprofundadas e apropriadas ao estudo de diferentes objetos e práticas culturais. Um novo campo de estudo foi formado, mais abrangente que a linguística: o estudo dos signos na cultura, a partir de um entendimento da cultura como um tipo de ‘linguagem’. Conhecida como ‘semiologia’<sup>14</sup>, essa abordagem pressupõe que não apenas palavras e imagens podem funcionar como significantes e produzir sentido, mas qualquer sistema sóico: vestuário, culinária, gestos, objetos, etc.

No entanto, de acordo com Stuart Hall (1997), a proposta semiológica advinda dos estudos de Saussure valoriza os aspectos formais da linguagem e negligencia as arenas de disputas, os conflitos de interesse, as relações de poder que envolvem a produção de sentido. Nesse sentido, a contribuição de Michel Foucault é fundamental. Ao sublinhar que mais importante do que a produção de sentido é a produção de conhecimento por intermédio do que ele chama de *discurso* (termo mais abrangente do que *linguagem*), sua preocupação era compreender como as pessoas conseguem se entender e se comunicar numa dada cultura e como o conhecimento é produzido e compartilhado ao longo de tempo (HALL, 1997). O

---

<sup>13</sup> “There is no absolute or final fixing of meaning. Social and linguistic conventions do change over time” (HALL, 1997, p.24).

<sup>14</sup> Em português, o termo ‘semiótica’ é frequentemente utilizado para designar a ciência geral do signo nascida dos estudos do americano Charles Sanders Peirce e o termo ‘semiologia’ refere-se à vertente europeia do mesmo estudo cujo precursor é Ferdinand de Saussure. Há diferenças metodológicas em relação às duas vertentes que não serão destacadas neste estudo (ARAÚJO, 2000).

ponto de referência deixa de ser a língua e passa a ser as relações de poder que se manifestam pelo *discurso*:

“Por mais que o discurso seja aparentemente bem pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e com o poder (...) O discurso não é simplesmente aquilo que traduz as lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo por que, pelo que se luta, o poder do qual nos queremos apoderar” (FOUCAULT, 1996, p.10).

A concepção de discurso de Foucault é diferente da concepção linguística pois aproxima a linguagem da prática. Segundo ele, é o discurso, não a linguagem, que produz os sentidos e o saber e, por isso, nada existe significativamente fora do discurso. Foucault não nega a existência real, material do mundo, mas defende que o nosso conhecimento sobre os objetos e ações está atrelado ao sentido que atribuímos a essas ‘coisas’ (HALL, 1997). Somos nós, não os objetos em si, que produzimos saber e damos sentido ao mundo por meio do discurso.

Assim, a questão da ‘obesidade’, por exemplo, só faz sentido a partir dos discursos que estão atrelados ao tema. A palavra ‘obesidade’ só passa a ser utilizada sistematicamente como termo da medicina no final do século XVIII, quando a gordura deixa de ser simples excesso quantitativo e torna-se uma enfermidade específica, desordem, degradação interna que deve ser evitada. Não que a palavra ‘obesidade’ fosse uma completa novidade, mas é nesse período que começamos a criar as condições para significá-la da forma como a entendemos nos dias de hoje. No século XIII, época das crises sucessivas de abastecimento, a corpulência excessiva era sinal de saúde e vigor. Volumes e gordura ocupavam um lugar de prestígio e não havia sentido e espaço para o discurso do emagrecimento ou do controle do peso (VIGARELLO, 2012). Era como se a obesidade não existisse, e, de fato, enquanto ‘enfermidade’ ela realmente não existia, simplesmente porque as pessoas na Idade Média não entendiam o excesso de peso como um problema.

A abordagem construcionista possibilita entender a representação como o que permite a comunicação efetiva entre as pessoas, a partir da organização de signos em linguagens de diferentes tipos para compartilhar sentidos. Essas representações são construídas e compartilhadas socialmente por intermédio dos *discursos*, que não representam, apenas, a língua pura, mas um arcabouço de saberes, restrições, regras que se conformam socialmente e organizam os enunciados numa dada cultura. Os *discursos*, para Foucault, orientam não apenas aquilo que falamos, mas também a maneira como nos posicionamos socialmente:

“Sabe-se bem que não se tem o direito de dizer tudo, que não se pode falar de tudo em qualquer circunstância, que qualquer um, enfim, não pode falar de qualquer coisa. Tabu do objeto, ritual da circunstância, direito privilegiado ou exclusivo do sujeito que fala: temos aí o jogo de três tipos de interdições que se cruzam, se reforçam ou se compensam, formando uma grade complexa que não cessa de se modificar” (FOUCAULT, 1996, p. 9).

Os sistemas de representação que, por conveniência, chamamos de linguagem (HALL, 1997), não são simples reflexos ou imitações do ‘mundo real’, mas construções sociais em constante movimento, palco de disputas, de luta simbólica. A representação é “tarefa ativa de seleção e apresentação, de estruturação e formação: não apenas a transmissão de um sentido já existente, mas o trabalho mais ativo de *fazer as coisas significarem*” (HALL, 2010, p.291).

### 3.2 - Ideologia e as políticas da significação

Ao abandonarmos a visão de que existe um sentido natural para tudo ou um consenso universal sobre o que as coisas significam (HALL, 2010), um caminho torna-se necessário à reflexão: a investigação sobre os processos que levam à predominância de determinados sentidos em relação a outros sentidos possíveis. Então, podemos nos perguntar: por que os discursos que demonizam a obesidade são preferidos em relação aos demais? De que maneira são silenciadas as controvérsias que questionam a tão aclamada epidemia da obesidade? Como os sentidos ‘estéticos’ da obesidade se sobrepõem a avaliações mais diretamente relacionadas à saúde (que inclusive questionam a classificação da obesidade como doença)? Não é difícil perceber que as significações invadem questões sociais controversas e se constituem em verdadeiras arenas de disputas simbólicas pelo poder de fazer ver e fazer crer (BOURDIEU, 1989). Segundo Stuart Hall (2010, p.299), “o poder para significar não é uma força neutra na sociedade”, já que é por meio da significação que o entendimento coletivo social é criado. De acordo com essa perspectiva, a ideologia não é apenas uma *força material*, mas também um espaço de luta, e seus resultados dependem diretamente das *políticas de significação*. É o que explica o autor :

“(…) a ideologia não mais pode ser vista como uma variável independente, um mero reflexo mental de uma realidade pré-dada. Tampouco os seus resultados são previsíveis por dedução de alguma simples lógica determinista. Eles dependem do equilíbrio de forças em uma conjuntura histórica determinada: das *políticas de significação*” (HALL, 2010, p.299).

Então, em cada conjuntura histórica, estabelece-se um equilíbrio de forças que permite que determinadas formas de ver e perceber a ‘realidade’ sejam predominantes sobre as demais. Esses sentidos predominantes conformam uma matriz ideológica que, de certa forma, limita e condiciona nossas formulações discursivas, atingindo *status* de senso comum. No entanto, essa tendência à estabilidade precisa ser relativizada, uma vez que os discursos são espaço de luta ideológica, modo de prática política, como afirma Fairclough (2001). Ao mesmo tempo que estabelecem e mantêm as relações de poder, também transformam e reestruturam as relações de dominação e os significados do mundo.

Ao discutir a questão da ideologia e da linguagem, Bakhtin reintroduz a noção de uma “luta pelo sentido”. O sentido, segundo ele, é o resultado de uma luta social, uma luta pelo domínio no discurso, que consiste em um processo de articulação e desarticulação discursiva cujas implicações dependem da “potência relativa das *forças em luta*, do equilíbrio entre elas a cada momento estratégico, e do rumo efetivo da *política de significação*” (HALL, 2010, p. 312). A transformação dos sentidos atribuídos ao gordo, ao longo do tempo, evidencia esse processo de articulação e desarticulação discursiva a que Bakhtin faz referência. O indivíduo com excesso de peso só começa a ser ‘nomeado’ quando a crítica à gordura começa a se fortalecer socialmente. Com a Renascença, a cultura negativa do “volume” é cada vez mais declarada e a gordura corpórea torna-se sinônimo de lentidão, preguiça ou incapacidade. Expressões como “desprovidos de espírito”, “muito pouco sábios”, “desagradáveis”, “grosseiros” ou “sem discernimento” passam a ser associadas a pessoas com excesso de peso. “O aumento do desprezo atinge a linguagem, fabrica expressões, desloca o horizonte das palavras. (...) A ‘ofensa’ joga com a imagem, sugere o visível, ao passo que a Idade Média a ignorava” (VIGARELLO, 2012, p.72).

As matrizes ideológicas se articulam, assim, dentro e por intermédio da linguagem, o que não quer dizer que ideologia e linguagem sejam a mesma coisa (HALL, 2010). Segundo Norman Fairclough (2001, p.117), “as ideologias são significações/construções da realidade (o mundo físico, as relações sociais, as identidades sociais) que são construídas em várias dimensões das formas/sentidos das práticas discursivas e que contribuem para a produção, a reprodução ou a transformação das relações de dominação”. Em outras palavras, para o autor, a ideologia é uma orientação acumulada e naturalizada, construída nas normas e nas

convenções, mas também um trabalho atual de naturalização e desnaturalização de tais orientações nos eventos discursivos.

Quando se naturalizam e atingem o *status* de senso comum, as ideologias embutidas nas práticas discursivas são muito eficazes, mas embora, a todo momento, sejamos posicionados ideologicamente, também somos capazes de agir criativamente no sentido de realizar nossas próprias conexões entre as diversas práticas e ideologias a que somos expostos e de reestruturar as práticas e as estruturas posicionadoras (FAIRCLOUGH, 2001). Mesmo porque cada um de nós se constitui como sujeito por uma multiplicidade de discursos e vozes conflitantes, que podem ser acionados de formas distintas para estabelecer resistências (SHOHAT; STAM, 2006) e, assim, constituir processos contra-hegemônicos.

### **3.3 - As controvérsias da obesidade**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) – órgão que regulamenta as ações de saúde no âmbito global – a obesidade é um grave problema de saúde pública e é a causa de morte de 2,8 milhões de pessoas por ano (OMS, 2012). Dados como esse tem motivado uma série de ações preventivas para reduzir a incidência da *enfermidade* e, conseqüentemente, combater as doenças não transmissíveis associadas, como diabetes, câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias. O Ministério da Saúde brasileiro tem alguns programas com esse objetivo, como o Programa Saúde na Escola e o Programa Peso Saudável. A própria OMS aprovou, em 2013, resolução que recomenda esforços para reduzir a obesidade no mundo até 2020. Reduzir peso e controlar hábitos alimentares são consideradas, hoje, medidas fundamentais de promoção da saúde e ganhar peso, um importante fator de risco.

No entanto, a linearidade que percebemos nesse modelo hegemônico de tratar e abordar as questões relacionadas à obesidade não é reflexo de um consenso construído cientificamente. Ao contrário, a literatura científica sobre obesidade é extensa e caracteriza-se por contradições, lacunas e incertezas (GARD; WRIGHT, 2005). As controvérsias relacionadas ao tema envolvem desde os protocolos utilizados (dieta, atividade física, mudança de comportamento, farmacoterapia, cirurgia bariátrica) até os objetivos que devem ser almejados durante o tratamento (redução de peso ou melhoria das condições de vida?). Alguns autores questionam, inclusive, o enquadramento da obesidade como doença, uma vez que este se dá por meio de parâmetros antropométricos (Índice de Massa Corporal acima de

30kg/m<sup>2</sup>, segundo OPAS/2003) e não pela existência de um “grupo de sinais e sintomas” (ANJOS, 2006, p.11), definição médica padrão de doença.

Alexandra Kazaks e Judith Stern (2003) destacam e discutem alguns desses impasses: existe a melhor dieta para a perda de peso? É necessário um programa supervisionado de dieta? Como a atividade física afeta a perda de peso? A televisão pode ser culpada pela epidemia da obesidade? Como devemos definir o sucesso na perda de peso? Os fármacos devem ser utilizados durante um longo tempo para controle do peso? A cirurgia bariátrica é uma opção realista e viável? As autoras exploram cada uma dessas questões e concluem que nenhum método assegura a perda ou manutenção de peso e que a prevenção é o mais efetivo método no controle da obesidade e das comorbidades associadas. Em relação ao tratamento, as autoras sugerem que não é possível generalizar resultados e que, por isso, o protocolo terapêutico deve ser definido de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

Esse estudo reproduz o entendimento consolidado da obesidade como um fenômeno multifatorial, o que dificultaria tanto a prevenção, como o tratamento. Por outro lado, a consciência da complexidade de causas transforma qualquer sobrepeso em alerta para a possibilidade de entrada em um “caminho sem volta”, o que impulsiona uma vigilância constante sobre as mínimas variações de peso. Descuidar das formas do corpo é sinônimo de descuido com a saúde, já que somos todos potencialmente obesos, ou melhor, potencialmente doentes - sentimento que se generalizou na sociedade ocidental *pós-moderna*, como nos ensina Paulo Vaz (2007). Apaga-se a fronteira entre a saúde e a doença, e o indivíduo torna-se o principal responsável por monitorar o seu corpo e adotar medidas que evitem futuros males à sua saúde. A vigilância deve ser diária, constante, e qualquer desvio é considerado consequência da falta de vontade, descuido pessoal, fracasso.

Michael Gard e Jan Wright (2005) questionam a ideia de ‘epidemia da obesidade’ e discutem os aspectos morais e ideológicos relacionados ao tema. A intensidade do ‘discurso da obesidade’ estaria, segundo os autores, mais relacionado a crenças preconcebidas de cunho moral e ideológico do que a evidências científicas, produzindo efeitos questionáveis do ponto de vista ético. O que Gard e Wright (2005) argumentam é que a defesa do caráter epidêmico da enfermidade foi construída com base em especulações da comunidade científica que, por assumirem *status* de verdade, passam a ser vistas como ‘fatos’, tanto pela comunidade acadêmica, como pela mídia de massa. Nas palavras dos autores:

“As pessoas que falam da ‘epidemia de obesidade’ geralmente adotam um tom de absoluta convicção (...). Mas, como demonstraremos, a única coisa que não podemos dizer sobre a ciência do corpo, peso, saúde, exercício e dieta é que esses são campos em que existe consenso. De fato, esses são campos em que os especialistas são constantemente reunidos numa tentativa de formular consenso, precisamente porque essas são questões em que o consenso é extremamente difícil de alcançar” (GARD; WRIGHT, 2005, p. 5, *tradução nossa*)<sup>15</sup>.

Sinteticamente, os autores conduzem a argumentação com base em três pressupostos:

- 1) a defesa da epidemia da obesidade é baseada em afirmações generalistas, que desconsideram as lacunas e contradições que caracterizam a produção científica sobre o tema;
- 2) os pressupostos utilizados para fundamentar o ‘discurso da obesidade’ são baseados em antigas crenças populares, como a de que a tecnologia *per se* exerceria influência negativa sobre a mente e corpos dos indivíduos, principalmente os das crianças;
- 3) a tese da ‘epidemia da obesidade’ é reflexo de uma forma particular de moralidade, que entende o problema como uma questão de fraqueza e fracasso individual.

Os autores concluem que a ciência do sobrepeso e da obesidade, como tem sido praticada na modernidade, contribui de forma significativa para a maneira confusa e supersticiosa com que as sociedades ocidentais percebem a questão do peso corporal. Importante ressaltar que, em nenhum momento, Gard e Wright desconsideram os perigos relacionados à obesidade extrema, mas questionam a maneira como os argumentos científicos têm sido construídos para fundamentar a tese de que estamos à beira de uma catástrofe de saúde. Apenas para citar um exemplo, uma das estratégias criticadas pelos autores é a inclusão de indivíduos com pequeno sobrepeso e moderadamente obesos nas estatísticas da obesidade.

Embora não seja nosso objetivo problematizar todos os contornos relacionados aos modelos epidemiológicos, terapêuticos e ideológicos relacionados à obesidade, é fundamental destacar que discutir *obesidade* é adentrar um território permeado por controvérsias e incertezas, em que o próprio enquadramento da enfermidade como problema de saúde pública é passível de questionamentos.

---

<sup>15</sup> 15“People who talk about ‘the obesity epidemic’ often adopt a tone of absolute conviction. (...) But as we will show, whatever we might say about the science of body, weight, health, exercise and diet, the one thing we cannot say is that these are fields in which consensus is common. In fact, they are fields in which experts are constantly coming together in an attempt to formulate consensus statements precisely because it is so hard to achieve” (GARD, WRIGHT, 2005, p. 5).

Os estudos que destacamos nesta seção são voltados para questões mais específicas do campo da Saúde, o que nos permite refletir sobre a concepção médica sobre a obesidade e sua influência na forma como a significamos nos dias de hoje. No entanto, não é possível compreender as representações da obesidade sem considerar outro aspecto fundamental para entendimento do tema: sua dimensão estética. Na maioria das sociedades ocidentais, o gordo não é visto apenas como uma ameaça vital, mas também como uma ameaça estética (VIGARELLO, 2012). Georges Vigarello (2012), no livro “As metamorfoses do gordo”, retrata a gênese da obsessão contemporânea pelo corpo magro e nos ajuda a entender essa complexa imbricação entre saúde e estética.

Segundo o autor, na Idade Média, a gordura corporal indicava riqueza e simbolizava saúde. A escassez de alimentos, ocasionada pelas dificuldades de armazenamento e distribuição, fez erigir os mitos de fartura – universos fictícios descritos como paraísos na Terra, repletos de especiarias, carnes gordas e pão branco. “O imaginário encanta-se com a acumulação. A saúde supõe barriga cheia. O vigor é fruto da densidade de carnes” (VIGARELLO, 2012, p.22). Devido à essa conotação positiva do excesso de peso, o gordo raramente é objeto de insulto nos séculos centrais da Idade Média. Algumas referências à animalidade do glutão, à gula, em sentido pejorativo, são identificadas pelo pesquisador, mas essas ofensas relacionam-se a questões morais e não ao perfil físico. Dominam os valores de comportamento e não os indicadores de forma ou peso.

No entanto, embora o gordo assuma um lugar de prestígio na sociedade medieval, o excesso do “muito gordo” é criticado. Não há distinção clara entre o que seria o “gordo” ou o “muito gordo”, mas a deformidade do acúmulo excessivo de peso é assinalada como indesejada, como um obstáculo à mobilidade. Essas sanções são dirigidas aos gestos, aos lugares e às situações, e conformam duas visões do gordo: a de quem era dotado de formas, de forças e de vivacidade; e a outra, a do gordo extremo, cuja energia vital era prejudicada por excessos irremediáveis. Os textos médicos tem dificuldade para definir a origem ou o conteúdo da gordura e não se detêm em absoluto em sua descrição. Quando a mencionam, destacam o seu caráter mole e oleoso, fundamentalmente aquoso, que não integra a substância dos órgãos. Consideram-na útil e entendem seu desaparecimento como sinal de doença.

“Impossível, sem ela, imaginar uma anatomia; impossível imaginar sem ela um corpo protegido. Visão muito distante, claro, da que se tem hoje” (VIGARELLO, 2012, p.33).

Outros testemunhos medievais relativamente frequentes procuram explicar não a gordura que representa saúde, mas os excessos que deformam o corpo: um “inchaço de todo o corpo”, que ocorre pelos líquidos ou pelo ar. Em geral, esses excessos são entendidos como castigo divino por algum comportamento inadequado. “Tudo é representação, da água e do ar, que ocupam o imaginário medieval. Tais representações guiam a percepção física dos excessos, assim como a de sua possível eliminação” (VIGARELLO, 2012, p.38).

A partir do século XV, assiste-se a uma mudança na forma de registrar os contornos corporais. Até então, a gordura permaneceu quase invisível no universo medieval, estando presente nos discursos, mas sendo desprezada em desenhos e traços. No entanto, nas imagens do século XV, um realismo se impõe e dá aos corpos mais espessura e densidade, evidenciando as diferenças de porte e tamanho. “Mostrado de outra forma, o volume corpóreo parece que passa a existir então de outra maneira, impondo seus defeitos, sugerindo seus excessos” (VIGARELLO, 2012, p.53). Essa consciência mais atenta às formas não é reflexo de uma rejeição unânime da gordura. A crítica ao gordo se firma neste período, mas continua em grande parte moral, e associa a gordura ao pecado. Não há menção explícita da estética nessas representações do fim da Idade Média.

Com a Renascença, mais uma vez, a crítica ao gordo é ressignificada. A mudança no horizonte cultural transforma a gordura em sinônimo de ineficácia. Ainda não há definições claras sobre as medidas corporais, mas os registros do século XVI insistem na atividade, no movimento, na ocupação por uma profissão e relacionam preguiça e gordura, peso e lentidão. Vigarello (2012) cita pinturas, cartas, livros que evidenciam a progressiva transformação do olhar sobre a gordura corporal na Modernidade. O gordo passa a representar definitivamente algo negativo e é ridicularizado na maioria dos relatos. Sua aparência incarna uma debilidade de gestos e condições, embora limites e fronteiras da gordura ainda não sejam evocados. O interesse médico pela gordura é ampliado, sintomas são melhor objetivados e novas tentativas para discernir as origens, estados e particularidades da gordura são realizadas. O discurso médico torna-se pedagógico e passa a “instrumentalizar o medo”. O pecado e a gula dão lugar à derrota física e à deterioração.

Os volumes se individualizam com o Iluminismo e, embora modestos, surgem os primeiros procedimentos de medição. Espessuras físicas diferentes são hierarquizadas e, pela primeira vez, estuda-se as diferenças entre a gordura corporal de homens e mulheres. “A cultura iluminista, mais atenta para o indivíduo, também o é com a individualização do gordo” (VIGARELLO, 2012, p.143). Reforça-se a impotência do corpo gordo e estigmatiza-se ainda mais os excessos - uma visão da gordura como empecilho à experiência no mundo, já que a época valoriza o empirismo.

Vigarello (2012) destaca que o cerne da questão, no século XVIII, ainda não é a estética, mas uma visão de saúde. O que importa é o cuidado diário do corpo, o equilíbrio entre ingestão e excreção, e não o controle da silhueta. O autor chama atenção para a presença do número, pois é o marco inicial do princípio de pesar e repesar as coisas do corpo e comparar os resultados, ainda que distante de qualquer avaliação da gordura. É a partir desse século também que a gordura passa a ser enquadrada na categoria das doenças e a palavra “obesidade” passa a ser utilizada sistematicamente como referência ao aspecto patológico do acúmulo de peso corporal. A gordura extrema é vista como empecilho à experiência no mundo e diversificam-se as formas de tratá-la: tônicos, banhos emagrecedores, exercícios físicos e dietas são cada vez mais prescritos pelos médicos como formas de combate à ‘enfermidade’.

O uso das medições consolida-se apenas no século XIX, símbolo de uma cultura mais instrumentalizada, de um imaginário levado pelo mundo industrial. Os tratados que comparam estatura e peso também tornam-se mais frequentes neste período, embora ainda não sejam concebidos como estratégia de emagrecimento. A presença dos números renova a avaliação da silhueta. Toda uma nova forma de compreender a aparência se estabelece, relacionada, também, à consolidação da sociedade burguesa e ao fim das ‘castas’, como explica Vigarello (2012, p.203):

“As velhas fronteiras iriam apagar-se e as semelhanças multiplicar-se uma vez abolida a sociedade das ordens. Daí a vontade de olhar com mais exigência, recensear mais, singularizar aparências, designar posturas e atitudes, identificar fisionomias, poses, gestos, esgares”.

A principal originalidade do início do século XIX relaciona-se, segundo o autor, com a explicação da gordura. A química moderna, principalmente as descobertas de Lavoisier, transforma a imagem do corpo ao introduzir a ideia da combustão. Desde então, a gordura é

entendida como a energia não queimada pelo corpo, o que reorienta o regime do obeso. Alimentos antes considerados banais são condenados pela primeira vez, como o pão, o açúcar e as féculas. No entanto, esse é um período de transição e ainda perduram representações antigas, como, por exemplo, o uso do corpete, que simboliza a crença na maleabilidade das carnes. De qualquer forma, mesmo circunscrita a círculos culturais restritos, é marcante a ruptura iniciada pela química de Lavoisier, além de ser notória a presença mais sistemática das referências emagrecedoras no universo da obesidade. “A obesidade ganha em facetas tanto quanto em profundidade. Uma ciência mais afirmada, um ‘eu’ mais questionado fazem dela um sofrimento que passa a merecer um interesse insuspeitado” (VIGARELLO, 2012, p. 240).

É no fim do século XIX que essa nova visão da gordura vai se firmar e se disseminar socialmente, com mais precisão em relação à especificidade calórica dos regimes, dos exercícios, do modo de vida. Há também uma nova luta contra o aumento de peso nesse período, motivada pela condição feminina mais “ativa”, por uma nova relação com a intimidade e com a nudez, e pelo advento do lazer. O ponto em que se reconhece o início da engorda torna-se mais precoce e a vigilância sobre as medidas do corpo banaliza-se. Os corpos desnudam-se mais neste fim de século e a pressão sobre o gordo ganha intensidade. É neste período que a estética começa a ser fator preponderante na avaliação do obeso, havendo pressão maior sobre o corpo feminino, fato revelado incessantemente pelos periódicos de moda da época. As exigências de emagrecimento intensificam-se, pois o corpo pesado já não é considerado equilíbrio: torna-se defeito, o início da gordura” (VIGARELLO, 2012, p.251).

É neste fim de século, também, que a obesidade entraria no seu período científico, submetida à experiência e ao cálculo. Verificações distinguem níveis e tipos de gordura (pequena, média e grande), e as referências energéticas guiam os regimes e seus conteúdos: “2450 calorias por dia para um homem médio” (VIGARELLO, 2012, p.272). Proliferam-se os perfis patológicos e, conseqüentemente, as propostas de tratamento, o que pode ser relacionado com a lenta emergência de um mercado do emagrecimento no final do século XIX. A publicidade joga com imagens e palavras para opor a “gordura de antes” à “magreza de depois” e, assim, estimular a aquisição de pílulas, poções, banhos, cintas e corpetes.

Vigarello pontua que, paradoxalmente, o peso dos imaginários tradicionais subsiste, tanto as referências aos velhos ressecamentos como às velhas tonificações.

As silhuetas afinaram na segunda metade do século XIX e, no século XX, a aparência atlética, com valorização da musculatura, é pela primeira vez considerada a “normalidade”. O corpo dos anos de 1920 perfila a imagem do corpo atual, assim como a gravidade atribuída à obesidade ganha força nesse começo de século. Inúmeros documentos associam a obesidade aos males da civilização:

“Francis Heckel fala em 1930 de uma ‘tara civilizatória’, com alterações morfológicas, abusos e desordens variadas provocados pelos confortos técnicos, a vulgarização das máquinas, os superávits alimentares. O ‘mal’ teria proliferado” (VIGARELLO, 2012, p.289).

Nesse contexto, esboça-se uma militância contra o gordo e uma super valorização da ‘magreza’, sendo que a percepção cotidiana reorienta a imagem da eficácia para a vivacidade, com insistência no rendimento e na funcionalidade, segundo o autor. Institui-se uma tensão inédita que “promove o virtuosismo, o privilégio definitivo que se dá à esbeltez” (VIGARELLO, 2012, p.291) e condena, por outro lado, as fragilidades e o sedentarismo. Quanto mais denunciado, o gordo torna-se mais frequente, e a obesidade passa a ser evocada como ‘mal universal’. Com isso, a vertente psicológica é valorizada como nunca e substitui as antigas referências morais: o alvo agora é a falta de ação sobre si mesmo, a falta de vontade, a negligência íntima e não mais os pecados contra os planos divinos.

O universo das observações contemporâneas sobre a obesidade já está presente nos anos de 1920, como detalha o autor: “o gordo é feio, antes mesmo de ser guloso, abusivo, excessivo. E essa feiura, como mostram as cenas íntimas e praianas, domina tudo com seu caráter precoce” (VIGARELLO, 2012, p.262). O gordo é ameaça estética e vital e a obesidade, ameaça sanitária, uma epidemia que se alastra ferozmente por todo o planeta. A avaliação dos fatores de risco inerentes à obesidade é cada vez mais explorada como estratégia individual e coletiva e os números alarmantes que buscam caracterizar a ‘epidemia’ fazem do perigo um problema grave de saúde pública. Dois problemas desvinculam-se a partir dessa época: a crescente exigência da magreza como norma da aparência, e a crescente

denúncia do gordo como indicador de ameaça sanitária. Embora distintas, esses dois aspectos se entrecruzam de diversas maneiras, tornando o problema mais complexo e confuso.

Para Vigarello (2012), a vigilância extremada do corpo nos dias atuais é reflexo, também, de um aprofundamento da autopercepção, característica das nossas sociedades individualistas. A fronteira passa a ser rígida e a transgressão banaliza-se, já que o excesso de peso e de gordura vira um horizonte diário. O trabalho sobre si mesmo fica evidente, a autotransformação é valorizada e visível, sendo estimulada inclusive pelas instituições responsáveis pela promoção da saúde. O corpo adquire centralidade e a estigmatização do obeso é acentuada. O sujeito torna-se, antes de tudo, um corpo, com traços e limites que o definem. Para o obeso, afirma Vigarello, um martírio se instaura: “a falha do obeso é não conseguir mudar, sofrendo cada vez mais por deixar visível essa incapacidade” (VIGARELLO, 2012, p.336).

Paul Campos *et al* (2006) defendem que o discurso contemporâneo que associa a obesidade à uma crise de saúde pública decorre de fatores culturais e políticos que resultam em um *pânico moral*. Segundo os autores, não existem evidências científicas suficientes para sustentar as afirmações alarmistas relativas à suposta epidemia da obesidade e para justificar as inúmeras pressões por mais recursos públicos para solucionar a “crise” mundial. A ligação entre gordura corporal e o aumento da mortalidade é feita com base em inúmeras especulações e não a partir de estudos bem fundamentados. Campos *et al* descrevem algumas pesquisas recentes para concluir que o excesso de peso por si só não aumenta o risco de morte prematura, podendo inclusive atuar como um fator de proteção nas populações mais idosas. Além disso, os tratamentos mais comumente utilizados para perda de peso, como as cirurgias para redução de estômago ou a utilização de medicamentos emagrecedores, poderiam camuflar esses dados, constituindo-se nos reais fatores de risco (e não o excesso de peso em si).

Assim, com exceção de algumas doenças, como osteoartrite e poucos tipos de cânceres, para as quais a adiposidade comprovadamente pode contribuir para o desenvolvimento, a relação causal entre gordura corporal e doença ainda não é bem documentada cientificamente, mantendo-se uma hipótese não confirmada (CAMPOS *et al*, 2006). Por outro lado, é inegável a atenção midiática que as questões relacionadas à obesidade

recebem, como observamos na cobertura da imprensa brasileira sobre a regulação dos inibidores de apetite, que totalizou mais de duas mil notícias sobre o tema só no ano de 2011<sup>16</sup>. Esse é um sintoma, segundo Campos *et al* (2006), do que os cientistas sociais denominam de *pânico moral*, postura característica de épocas de rápida mudança social, que envolve uma produção exagerada de riscos, o uso de analogias trágicas e a projeção de ansiedades sociais sobre um grupo estigmatizado. Falar em uma ‘epidemia da obesidade’ serviria para reforçar fronteiras morais contra determinadas minorias. Para Emma Rich *et al* (2011), essa ‘psicologia da epidemia’, que consiste em um medo injustificado, ações moralizantes e intensas formas de estigmatização social, é potencialmente mais nociva do que os riscos biológicos reais.

É importante destacar que, historicamente, como Vigarello (2012) comenta em seu livro, a pressão pelo corpo magro têm sido direcionada com mais força para as mulheres, especialmente nas culturas ocidentais, como sinônimo de feminilidade. Não que os homens não sofram constrangimentos para buscarem o corpo ideal, mas a beleza feminina tem sido fortemente associada com o corpo magro, pequeno, frágil. A gordura passa a significar a perda de controle sobre o próprio corpo, enquanto comer pouco e fazer dieta é visto como dever da mulher, uma prática tipicamente feminina, mas que deve ser adotada por qualquer pessoa que esteja acima do peso (TISCHNER; MALSON, 2011). Sobreposto a esse apelo pela boa aparência, encontra-se o discurso que associa magreza e saúde, e o sobrepeso é condenado duplamente, significando desleixo, irresponsabilidade, falta de cuidado com o próprio corpo, descontrole, etc.

Quando afirmamos que este capítulo faz uma reflexão sobre os sentidos da obesidade ao longo do tempo, indiretamente afirmamos que uma definição neutra de “obesidade” não é possível ou, dito de outro modo, que a pretensa objetividade científica na definição de enfermidades é passível de questionamento, uma vez que o sentido que atribuímos a determinadas enfermidades e a forma como decidimos tratá-las não dependem, apenas, de experimentos e estudos científicos validados por metodologias específicas. Ao contrário, o enquadramento de um conjunto de sintomas como patologia específica está vinculado a um

---

<sup>16</sup> Dados extraídos do serviço de *clipping* do Ministério da Saúde.

longo e complexo processo social, histórico e cultural, que conjuga tensões e assimetrias dos mais variados tipos.

Nesse sentido, acreditamos que, para entender o lugar que a obesidade ocupa nos dias de hoje, não basta centrar nossas análises em evidências científicas que atestam (ou questionam) os riscos do excesso de peso para a saúde de seres humanos. Essa é, sem dúvida, uma dimensão importante, mas é preciso, antes, desnaturalizar o olhar e ter clareza de que o sentido não é determinado pela estrutura da realidade, mas depende da tarefa da significação conduzida com êxito pela prática social (HALL, 2010), como procuramos demonstrar ao trazer um retrospecto histórico dos sentidos da obesidade. Em cada período histórico, diferentes interesses ou forças sociais conduzem lutas ideológicas para articular (ou desarticular) significantes como sistemas de sentido preferencial. No caso da obesidade, contornos epidemiológicos, terapêuticos, estéticos e morais sobrepõem-se.

#### 4. O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO USO DE INIBIDORES DE APETITE NO BRASIL

Os medicamentos anorexígenos anfepramona, femproporex e mazindol foram comercializados no mercado brasileiro durante mais de trinta anos. Já a sibutramina recebeu seu registro no país em março de 1998. (ANVISA, 2011a). As quatro substâncias pertencem à classe dos *inibidores de apetite*, medicamentos que agem em neurotransmissores na região do hipotálamo, reduzindo apetite e aumentando a sensação de saciedade. Os medicamentos tipo *anfetamínicos* bloqueiam a recepção de duas substâncias que causam a sensação de fome: a dopamina e a noradrenalina. Quanto maior a quantidade dessas substâncias na região entre os neurônios, chamada de sinapse, menor a sensação de fome. A sibutramina, por sua vez, além de diminuir o apetite, aumenta a sensação de saciedade, pois além de bloquear a absorção da noradrenalina, age também na serotonina, que faz com que a sensação de saciedade chegue mais rápido quando uma refeição é iniciada (ANVISA, 2011a).

Especificamente, a anfepramona (dietilpropiona) é o mais antigo agente catecolaminérgico<sup>17</sup> aprovado e comercializado no Brasil para o tratamento da obesidade. Age no sistema nervoso central (SNC) aumentando a liberação de noradrenalina dentro da fenda sináptica dos neurônios hipotalâmicos, estimulando os receptores noradrenérgicos e inibindo a fome. O femproporex também é um inibidor do apetite de ação catecolaminérgica, que atua no SNC, e é utilizado na terapêutica da obesidade desde a década de 70. Existem poucos estudos controlados publicados sobre o seu uso, com variações das doses utilizadas e dos critérios de avaliação da perda de peso. O mazindol é um derivado tricíclico, não anfetamínico, que tem ação no SNC, bloqueando a recaptação de noradrenalina nas terminações pré-sinápticas. Foi aprovado como droga anorexígena em 1973. Já a sibutramina é um inibidor da recaptação da serotonina e da noreadrenalina nas terminações nervosas do SNC, e esta ação tem efeitos sacietógenos e anorexígenos respectivamente (AMB; ANS, 2010).

---

<sup>17</sup> A atuação dos medicamentos catecolaminérgicos baseia-se em aumentar a neurotransmissão catecolaminérgica através da liberação de neurotransmissores catecolaminas, como a adrenalina, a noradrenalina e a dopamina. Ao serem liberadas, essas substâncias deixam o organismo em vigília máxima e, conseqüentemente, bloqueiam a sinalização da fome, causando perda de apetite (ANVISA, 2011a).

Por serem estimulantes do sistema nervoso central, os medicamentos tipo anfetamínicos são comumente desviados de seu uso clínico para uso recreacional e para “doping” em esportes. No Brasil, até o ano de 2011, observava-se um consumo elevado desses medicamentos, o que, segundo a Anvisa (2011a), demonstrava que suas indicações clínicas e seu acesso, tanto em farmácias de manipulação como em drogarias, estavam muito distantes das preconizadas pela Organização Mundial da Saúde e pelos órgãos sanitários, sinalizando um possível uso irracional dessas drogas.

Após a publicação do estudo SCOUT (Sibutramine Cardiovascular Outcome Trial), em 2010, que apontou aumento de risco cardiovascular para pacientes que utilizavam a sibutramina e mobilizou uma série de medidas restritivas ao consumo da substância no mundo, a Anvisa trouxe para o debate público questionamentos relativos ao perfil de segurança e risco, não apenas da sibutramina, mas de todos os inibidores de apetite comercializados no país naquele momento, incluindo os três medicamentos tipo anfetamínicos registrados (anfepramona, femproporex e mazindol).

Antes de detalharmos como transcorreu o processo de discussão sobre os anorexígenos no Brasil, é importante ressaltar que os questionamentos relativos à segurança e eficácia da utilização dos medicamentos do tipo *anfetamínicos* não são novos, o que levou inúmeros países a cancelarem o registro desses produtos décadas antes do Brasil. No final dos anos 1960, por exemplo, uma epidemia de hipertensão pulmonar primária (HPP) ocorreu na Europa, após a introdução de um anorexígeno anfetamínico denominado fumarato de aminorex. A partir desse achado, foi também documentada a associação entre desenvolvimento de HPP e uso de fenfluramina e dexfenfluramina, derivados da anfetamina. Após a associação dos medicamentos anfetamínicos com HPP, outros medicamentos anorexígenos passaram a ser questionados quando a sua segurança pulmonar, além de outros riscos. Por considerarem a relação benefício/risco desfavorável aos pacientes, os países europeus não utilizam os medicamentos anfepramona, femproporex e mazindol como anorexígenos desde 1999 (ANVISA, 2011a).

É interessante observar que as avaliações de risco sobre uma mesma classe de medicamentos podem resultar em medidas e ações regulatórias distintas a depender de uma série de fatores, como *espaço/lugar, tempo, condições econômicas, arranjos sociais, acordos*

*políticos*, entre outros, conforme abordado no capítulo 1. Essa é uma questão fundamental para o presente estudo, embora saibamos que seria impossível destrinchar todos os pormenores e constrangimentos que levam à adoção de determinada orientação deste tipo. Assim, neste capítulo, optamos por mapear o cenário brasileiro em que transcorreu o processo de regulação dos emagrecedores a partir de 2010, detalhando o processo de discussão e identificando atores e seus principais argumentos.

#### **4.1 - As dúvidas relativas à sibutramina: o início da discussão**

Devido a uma suspeita de risco cardiovascular, a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) condicionou a comercialização da sibutramina na Europa à realização de um estudo pelo seu fabricante, o laboratório Abbott, em que fosse avaliado o risco da substância emagrecedora entre os usuários obesos que apresentavam um antecedente cardiovascular. Denominado SCOUT (Sibutramine Cardiovascular Outcome Trial), o estudo durou seis anos e foi um estudo multicêntrico, duplo-cego, controlado por placebo, em aproximadamente 10 mil pacientes com obesidade associada a doenças cardiovasculares e pacientes com diabetes do tipo 2, com sobrepeso ou obesidade, associada a fatores de risco para doenças cardiovasculares (ANVISA, 2011a).

Em 2010, os resultados do estudo foram publicados pelo *New England Journal of Medicine*, gerando uma série de reações polêmicas em diversas regiões do mundo, como Europa, Estados Unidos e Brasil. O SCOUT apontou, na comparação com placebo, aumento de eventos graves, não fatais, como derrame e infarto do miocárdio, com o uso da Sibutramina. Especificamente, revelou que apenas 30,4% dos pacientes tratados com sibutramina perderam pelo menos 5% do seu peso corporal, em três meses. Além disso, durante o período de tratamento, as médias de pressão arterial sistólica e diastólica ficaram abaixo dos valores basais, para ambos os grupos tratados com sibutramina e placebo. Contudo, tenderam a ser maiores no grupo que utilizava sibutramina, com variações da pressão sistólica entre 0,4 – 1,7 mmHg e da diastólica, entre 0,6 – 1,5 mmHg. Os pulsos foram mais elevados no grupo que utilizava a sibutramina, com diferenças nas médias que variaram de 2,2 – 3,8 bpm. O estudo demonstrou um aumento de eventos adversos

cardiovasculares não fatais nos pacientes tratados com sibutramina, com doença cardiovascular subjacente (diagnosticada por médico), havendo um aumento de 16% no risco cardiovascular (por exemplo, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral) entre usuários de sibutramina (ANVISA, 2011a).

Esses dados levaram a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) a suspender, no dia 21 de janeiro de 2010 (antes da publicação oficial do estudo), a comercialização da sibutramina em todos os países que compõem o bloco europeu, por entender que os benefícios de perda de peso com a substância não superariam os riscos cardiovasculares associados ao seu uso. A decisão da agência europeia motivou um debate mundial sobre o perfil de segurança do produto e sua eficácia no tratamento da obesidade. Interpretações distintas em relação à abrangência e qualidade do estudo SCOUT foram realizadas, e medidas regulatórias de naturezas diversas foram adotadas.

Dada a repercussão do estudo SCOUT, fato que ensejou, no Brasil, as discussões relativas ao perfil de segurança e risco, não apenas da sibutramina, mas de todos os inibidores de apetite vendidos no país naquele momento, parece-nos imprescindível fazer uma descrição sucinta dos principais desdobramentos da publicação do estudo no mundo, com o objetivo de mapear o cenário regulatório internacional em que o Brasil estava inserido durante o período em que se discutiu a questão.

#### **4.2 - A situação regulatória da sibutramina no mundo**

Desenvolvida como antidepressivo no final dos anos 80, a sibutramina era comercializada inicialmente com o nome de Meridia. Durante os ensaios clínicos, foi verificado que o medicamento reduzia o apetite e estimulava a sensação de saciedade, o que levava o usuário a comer menos. Assim, no final da década de 90, a droga começa a ser receitada como coadjuvante em terapias de emagrecimento e passa a ser comercializada com o nome de Reductil (MCMAHON, F. G. *et al*, 2000).

A primeira revisão do perfil de segurança da substância acontece em 1999 e foi feita pela Agência Europeia de Medicamentos (EMA). Três anos depois, em 2002, o Ministério da

Saúde da Itália suspendeu seu uso e proibiu sua reintrodução no mercado. Em 2007, no Canadá, a autoridade regulatória do país (Health Canada) recomendou aos usuários do medicamento o monitoramento regular da pressão arterial e pulso a cada duas semanas, durante os três primeiros meses de tratamento com sibutramina. Em maio de 2008, o fabricante do medicamento de referência, o laboratório Abbott, incluiu na bula do produto o risco de a sibutramina causar psicose e mania (ANVISA, 2011a).

Uma comunicação preliminar sobre o estudo SCOUT foi feita em novembro de 2009 pelo FDA. Logo em seguida, em janeiro de 2010, a agência reguladora de medicamentos da Europa (EMA) suspendeu a comercialização da sibutramina. Neste mesmo mês, o FDA promoveu alterações das contra-indicações previstas na bula do medicamento, mas manteve-o no mercado até a finalização do estudo SCOUT. Após publicação do estudo, o FDA determinou, em setembro de 2010, o cancelamento do registro da sibutramina (ANVISA, 2011a).

A situação regulatória atual da sibutramina no mundo não é muito diferente da identificada em 2011. Além da Comunidade Europeia, Canadá e Estados Unidos, a substância teve seu registro cancelado também em outros países, como Argentina, Austrália, Paraguai e Uruguai. No Brasil, sua comercialização não foi proibida, mas foram adotadas medidas mais rígidas sobre a dispensação do produto, como detalhamos na próxima seção.

#### **4.3. - As medidas regulatórias brasileiras em relação à sibutramina e demais inibidores de apetite**

A sibutramina, assim como os demais anorexígenos, é uma substância sujeita a controle especial por ser considerada uma droga que oferece potenciais riscos à saúde. Sua venda obedece, assim, a uma série de requisitos legais para evitar o uso indiscriminado da substância. No Brasil, esse controle é feito pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), agência reguladora responsável pela qualidade dos produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária. Para exercer esse controle, a Anvisa é amparada pela Portaria nº 344/98 - SVS/MS, legislação do Ministério da Saúde, publicada em 12 de maio de 1998, que aprova o

regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Essa portaria define as seguintes listas de substâncias: A1 e A2 (entorpecentes); A3, B1 e B2 (psicotrópicas); C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial); C2 (retinóicas para uso sistêmico) e C3 (imunossupressoras). Atualmente, a sibutramina integra a lista B2 da Portaria 344.

Em janeiro de 2010, logo após a comunicação preliminar do FDA sobre o estudo SCOUT, a Anvisa emite alerta para contra-indicar o uso da sibutramina em pacientes com perfil semelhante aos indivíduos incluídos no estudo, ou seja: pacientes que apresentem obesidade associada à existência, ou antecedentes pessoais, de doenças cardio e cerebrovasculares; e pacientes que apresentem Diabetes Mellitus 2, com sobrepeso ou obesidade associada a mais de um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (ANVISA, 2011b).

Três meses depois, é aprovada e publicada a Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC 13/2010), que remaneja a sibutramina da lista C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial) para a lista B2 (psicotrópicas) da Portaria 344, ampliando o rigor sobre a prescrição do produto, já que receita azul B2 é uma receita de controle especial, fornecida apenas pela vigilância sanitária. Até então, a substância era vendida com receita comum, bastando a retenção da mesma pela farmácia. Em junho de 2010, mais uma Resolução da Anvisa é publicada – RDC 25/2010, restringindo a prescrição da Sibutramina para tratamentos de até 60 dias e especificando a dose (DDM) de 15mg/dia.

Em outubro de 2010, a área técnica da Anvisa responsável pela Farmacovigilância no país, a Gerência de Farmacovigilância (GFARM), emitiu parecer recomendando à Diretoria da Agência o cancelamento do registro da sibutramina no Brasil. Neste mesmo mês, após analisar o parecer da GFARM, a Diretoria solicitou parecer da Câmara Técnica de Medicamentos (Cateme)<sup>18</sup> a respeito do assunto. No fim de outubro, a Cateme apresentou o parecer solicitado à Diretoria da Anvisa e recomendou o cancelamento do registro dos medicamentos que contém sibutramina, além de recomendar, também, o cancelamento do

---

<sup>18</sup>A Câmara Técnica de Medicamentos (Cateme) é uma instância colegiada, de natureza consultiva, vinculada tecnicamente à Gerência Geral de Medicamentos da Anvisa. Formada por sete membros de notório saber, constitui-se em uma forma organizada de atuação temática, com caráter de assessoramento para a realização de estudos, pesquisas e recomendações.

registro dos medicamentos a base de anfetamina, Anfepramona, Femproporex, e Mazindol. Segundo o parecer da Cateme, esses três medicamentos apresentavam baixo perfil de eficácia em longo prazo e risco aumentado de consumo com o possível cancelamento da sibutramina. A partir desse momento, as discussões e questionamentos relativos aos riscos de utilização da sibutramina, no Brasil, são estendidas a todos os inibidores de apetite registrados no país naquele período. São eles: os medicamentos contendo sibutramina e os medicamentos a base de anfetamina – anfepramona, femproporex e mazindol.

Após analisar o parecer da Cateme, a Diretoria Colegiada da Anvisa solicitou ao setor de Farmacovigilância da Agência a realização de Audiência Pública para obter subsídios e informações adicionais à proposta de retirada dos medicamentos inibidores de apetite do mercado brasileiro “por problemas relacionados com a segurança e eficácia destes produtos” (ANVISA, 2011b, p.11).

No dia 17 de fevereiro de 2011, a Anvisa publicou a Nota Técnica sobre Eficácia e Segurança dos Medicamentos Inibidores de Apetite (ANVISA, 2011a) e divulgou os dados de notificação de reações adversas relacionadas com o uso dos quatro inibidores de apetite registrados no país:

SUBSTÂNCIA	Número de Notificações de Reações Adversas	Tipos de Reações Adversas	
ANFEPRAMONA	3411	16% graves; 48% SNC e 15,8% - Inefetividade	
FEMPROPOREX	662	38% graves; 1 óbito e 10% - Inefetividade	
MAZINDOL	88 notificações com 111 RA	38% graves; 1 óbito e 10% - Inefetividade	
SIBUTRAMINA	163	20% Sistema Cardiovascular, 37,5% SNC e 3% - Inefetividade	

**Figura 1** - Dados de notificação de reações adversas no Brasil. Anos de 2009/2010. (ANVISA, 2011b)

A primeira Audiência Pública sobre os inibidores de apetite foi realizada na Anvisa, no dia 23 de fevereiro de 2011, com transmissão em tempo real pela internet e presença de 277 pessoas. Após a apresentação da Nota Técnica da Anvisa, quatro instituições fizeram suas considerações iniciais: o Ministério da Saúde, a Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais (Anfarmag), a Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime) e a Associação Médica Brasileira (AMB). Além dessas apresentações oficiais, 19 participantes se inscreveram para realizar manifestações orais e cinco documentos foram protocolados para serem analisados pela Anvisa: 1 - “Diretrizes Clínicas da Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar. Obesidade e Sobrepeso: Tratamento Farmacológico”; 2 - “Estudo sobre Anorexígenos da Anfarmag”; 3 - “Parecer Técnico sobre Uso de Anorexígenos do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (CRF-SP)”; 4 - Abaixo-assinado - “manifestação interestadual de médicos especialistas no tratamento da obesidade e síndrome metabólica contra a proibição dos medicamentos anorexígenos no Brasil”; 5 - Moção da Câmara Municipal de São Caetano do Sul - “Apoio à Anvisa pela proposta de proibir os emagrecedores que atuam no sistema nervoso central”. (ANVISA, 2011b).

Entre as manifestações orais, destacam-se o posicionamento de médicos solicitando à Anvisa o aprofundamento da discussão devido à importância dos quatro fármacos (sibutramina, anfepramona, mazindol e femproporex) para o tratamento da obesidade (ANVISA, 2014). A audiência pública também teve grande repercussão midiática, fato que abordaremos mais detalhadamente no capítulo cinco deste trabalho.

Após a divulgação da Nota Técnica da Anvisa, que torna pública a intenção da autoridade sanitária de proibir os inibidores de apetite no país, a controvérsia sobre os emagrecedores sai definitivamente da esfera técnica e científica do ambiente regulatório da Anvisa, associações médicas e Academia, para ganhar a arena pública. Além da imprensa, que durante todo o ano de 2011 acompanha e alimenta a discussão, o Congresso Nacional também passa a ser um importante e influente ator durante todo o processo. Três comissões realizam audiências sobre o tema: a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, em 5 de abril de 2011; a Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) do Senado Federal, em 2 de maio de 2011; e as Comissões de Direitos

Humanos e Legislação Participativa (CDH) e de Assuntos Sociais (CAS) do Senado, que realizam audiência conjunta para discutir o tema no dia 7 de junho de 2011. Na Comissão de Seguridade e Família da Câmara dos Deputados, foi criada, inclusive, uma subcomissão para discutir especificamente a controvérsia relativa aos inibidores de apetite.

Além disso, consta dos registros de reuniões da Anvisa uma série de encontros da Diretoria da Agência com instituições e setores interessados na discussão dos emagrecedores no ano de 2011, tais como: Ministério da Saúde, Polícia Federal, Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor (DPDC), Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad), Associação Médica Brasileira (AMB), Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso), Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime), Conselho Federal de Medicina (CFM), entre outros (ANVISA, 2015).

Após todo esse período em que o binômio *segurança x risco* do uso de inibidores de apetite esteve em debate, mobilizando distintos atores e movimentando a esfera pública no Brasil, no dia 4 de outubro de 2011, em reunião aberta ao público, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, contrariando parecer da Cateme e posicionamento divulgado anteriormente, opta pela manutenção da sibutramina no mercado brasileiro e pelo cancelamento do registro dos inibidores de apetite a base de anfetamina (Anfepramona, Femproporex e Mazindol). Na prática, foram cancelados os registros de 13 medicamentos: 10 com a substância anfepramona, 2 contendo mazindol e 1 contendo femproporex. No caso da sibutramina, além de sua venda estar condicionada à utilização de receituário azul B2, destinado à prescrição de moderadores de apetite cuja emissão tem maior controle e fiscalização por ser fornecido apenas pela vigilância sanitária, um termo de esclarecimento sobre os riscos da utilização do produto, assinado pelo paciente e pelo médico, passou a ser exigido pela Anvisa. Uma das vias deveria ser entregue juntamente com a receita médica. A validade da receita, que antes era de 60 dias, também foi reduzida para um mês.

A decisão polêmica divide opiniões e dá início a um novo ciclo de debates, cujas questões extrapolam a dimensão sanitária: quais devem ser os limites entre o poder regulatório da Anvisa e a autonomia de médicos-prescritores?; a decisão da Anvisa pode ser legitimada pelo poder regulatório que lhe é atribuído ou configura-se em intromissão do

Estado em questões que dizem respeito ao livre-arbítrio de indivíduos? a quem compete decidir sobre os riscos à saúde? À autoridade sanitária? Ao médico? Ao indivíduo?

A controvérsia sobre os emagrecedores assume, assim, novos contornos e apresenta desdobramentos até o ano de 2014, quando o Congresso Nacional anula a resolução da Anvisa de 2011 e autoriza o retorno dos inibidores de apetite ao mercado brasileiro. A medida é resultado da tramitação do Projeto de Decreto Legislativo nº 1123, apresentado em agosto de 2013 pelo deputado Beto Albuquerque e aprovado no dia 2 de setembro de 2014 pelo plenário do Senado Federal, após aprovação na Câmara dos Deputados.

#### **4.4 - O posicionamento adotado pela autoridade sanitária brasileira**

A Nota Técnica sobre Eficácia e Segurança dos Medicamentos Inibidores de Apetite, publicada e divulgada pela Anvisa em fevereiro de 2011, teve por objetivo descrever os aspectos de eficácia e segurança dos medicamentos inibidores do apetite, registrados no Brasil, dos grupos anfetaminas e derivados (anfeparamona, femproporex e mazindol) e da sibutramina (agente serotoninérgico). O documento utiliza dados de pesquisa bibliográfica realizada nas bases Pubmed e Bireme para identificar estudos que discutissem o binômio *segurança x risco* dos medicamentos em questão. O relatório, que se configura no primeiro posicionamento oficial da Anvisa em 2011, conclui que os inibidores do apetite anfeparamona, femproporex, mazindol e sibutramina não apresentavam adequada relação benefícios/risco, fato que tornaria a permanência desses produtos no mercado brasileiro inviável (ANVISA, 2011a).

No entanto, ao longo do processo de discussão, o posicionamento oficial da Diretoria Colegiada da Anvisa no que diz respeito à sibutramina foi alterado, incorporando reivindicações das entidades médicas e farmacêuticas. Na Nota Técnica, são apresentados os resultados da avaliação de quatro meta-análises com estudos clínicos de duração mínima de um ano e onze estudos clínicos realizados com a sibutramina com duração de um ano ou mais. O documento conclui que a sibutramina promove um aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca, além de provocar distúrbios do ritmo cardíaco, estando associada também à ocorrência de fibrilação ventricular com parada cardíaca, ao infarto do miocárdio e

ao acidente vascular encefálico. Por isso, a Nota Técnica desaconselha sua permanência no mercado brasileiro:

“Nos últimos anos foram realizados estudos de segurança em que se constataram riscos cardio e cerebrovasculares que podem comprometer a vida dos usuários desse medicamento. Dessa forma, a sibutramina apresenta relação benefício/risco desfavorável para sua utilização clínica como adjuvante no tratamento da obesidade” (ANVISA, 2011a, p.72).

Entidades médicas e farmacêuticas propuseram medidas regulatórias alternativas para os inibidores de apetite, contrárias ao cancelamento do registro desses medicamentos. No caso da sibutramina, essas reivindicações foram incorporadas pela Anvisa e uma nova interpretação sobre o risco da utilização da substância foi adotada. Especificamente sobre o estudo SCOUT, que fundamentou o cancelamento do registro da sibutramina em vários países do mundo, entendeu-se que seus resultados só podem ser utilizados para definição de contra-indicações de uso da sibutramina. Assim, existiria um subgrupo de pacientes que poderiam ser beneficiados com a prescrição do medicamento, desde que acompanhados por profissional adequado, o que manteria a relação benefício/risco favorável. Essa interpretação foi incorporada pela Anvisa e a sibutramina foi mantida no mercado brasileiro com ampliação do controle sobre a dispensação do produto.

Em relação aos medicamentos a base de anfetamina, não houve mudanças na avaliação de risco feita pela Agência reguladora. Desde as primeiras manifestações dos portavozes da Anvisa, a posição adotada era pelo cancelamento do registro desses produtos no mercado brasileiro. Segundo avaliação constante na Nota Técnica (ANVISA, 2011a), embora existam estudos clínicos publicados com anfepramona, não foram encontrados estudos robustos que comprovem sua eficácia no tratamento da obesidade:

“Os estudos clínicos apenas avaliaram desfechos primários de redução de peso. Não houve avaliação relativa à melhora do quadro de morbidade e mortalidade referente às complicações das doenças associadas à obesidade. Devido às graves reações adversas, às importantes contra-indicações, ao risco de dependência e abuso, e ainda, à ausência de estudos clínicos com padrão de qualidade regulatório que comprovem sua eficácia e segurança, esse medicamento apresenta riscos que se sobrepõem aos seus benefícios, inexistindo subgrupo populacional que tenha relação risco X benefício favorável com sua utilização” (ANVISA, 2011a, p.21).

No caso do femproporex, a Nota Técnica desaconselha o seu uso baseada na ausência de estudos clínicos com padrão adequado para o registro de medicamentos e na identificação de importantes reações adversas decorrentes de seu consumo:

“Em decorrência de sua semelhança química, o femproporex apresenta reações adversas semelhantes às anfetaminas. É importante destacar que parte de seu metabolismo se transforma em anfetamina e metanfetamina *in vivo*. Apesar de as reações mais comumente esperadas não serem consideradas graves e serem relativas a efeitos do sistema nervoso central (inquietação, nervosismo, irritabilidade, insônia), foram notificadas reações importantes, tais como, artralgia, visão borrada, vulvovaginite e herpes. (...) Todos os riscos acima descritos, além da ausência de estudos clínicos com padrão exigido para o registro de medicamentos, demonstram que o femproporex não apresenta fundamentação científica para permanecer no mercado brasileiro (ANVISA, 2011a, p.31).

O mazindol, por sua vez, apresenta avaliação semelhante à que a Nota Técnica faz da anfepramona. Segundo o documento, embora existam estudos clínicos publicados, não foram encontrados estudos robustos que comprovem sua eficácia no tratamento da obesidade.

“As reações comumente associadas ao uso do mazindol geralmente levam ao abandono da terapêutica. Além disso, o risco de reações adversas graves, as importantes contra-indicações e o efeito de tolerância em poucas semanas desfavorecem seu uso terapêutico. Portanto, os riscos associados ao uso do mazindol são superiores aos seus benefícios, fato que o torna incompatível com os requisitos de eficácia e segurança mínimos para manutenção de seu registro” (ANVISA, 2011a, p.38).

Com base nesses dados, os inibidores de apetite anfepramona, mazindol e femproporex tiveram seus registros cancelados pela Anvisa em outubro de 2011. A sibutramina, por sua vez, teve sua comercialização mantida, com ampliação do controle sobre a dispensação do produto, como já detalhamos anteriormente. Ambas as medidas constam da Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) n. 52, publicada em 6 de outubro de 2011. Em setembro de 2014, o Congresso Nacional sustou a decisão da Agência reguladora, instaurando um ambiente de indefinição regulatória, uma vez que as empresas que tiveram produtos com registros cancelados em 2011 não têm permissão para voltar a comercializá-los no mercado brasileiro sem anuência da autoridade sanitária responsável pela regulação de medicamentos no país, mesmo com a publicação do Decreto Legislativo 273/2014 do Congresso Nacional. Instaurou-se, assim, um impasse. Para a Anvisa, essas empresas deveriam atender aos requisitos exigidos para registro de medicamentos novos no país para

voltar a comercializar seus produtos no mercado brasileiro. No entanto, nenhuma das três substâncias que tiveram seus registros cancelados passaram pelos estudos exigidos pela nova legislação brasileira. O entendimento dos fabricantes, por outro lado, é de que a medida do Congresso Nacional, ao sustar a Resolução da Anvisa de 2011, autorizaria-os automaticamente a voltar a produzir e comercializar seus produtos de acordo com os mesmos requisitos que vigoravam antes da resolução de 2011. Para resolver a questão, a Anvisa publicou um novo regulamento técnico sobre os anorexígenos, a Resolução RDC 50/2014, que normatiza o assunto após a publicação do Decreto Legislativo 273/2014. De acordo com a norma, só podem ser produzidos ou manipulados, no país, medicamentos com as substâncias mazindol, femproporex e anfepramona, se forem realizados estudos comprobatórios de segurança e eficácia. Até a conclusão desta dissertação, não identificamos o registro de nenhum novo medicamento com as substâncias em questão.

#### **4.5 - A controvérsia: principais atores e posicionamentos.**

Com base na análise dos documentos técnicos acessados (memórias de reunião, relatórios da Anvisa, atas de audiência pública, pareceres técnicos dos setores envolvidos, comunicados à imprensa, entre outros), identificamos entidades e atores que conformaram a cena social do processo de discussão relativo aos inibidores de apetite. Assim, nesta seção, buscamos descrever o cenário em questão, mapeando os principais atores e seus posicionamentos.

##### *4.5.1 - Associação Médica Brasileira (AMB)*

A Associação Médica Brasileira (AMB) é uma sociedade sem fins lucrativos, fundada em 1951. Sua missão, segundo informações obtidas no site da instituição (AMB, 2015), é “defender a dignidade profissional do médico e a assistência de qualidade à saúde da população brasileira”. Entre as atividades da Associação, destacam-se a concessão de títulos de Especialista aos médicos aprovados em suas avaliações teóricas e práticas, a atuação junto ao Ministério da Educação e do Congresso Nacional para combater a abertura de cursos de Medicina de má qualidade, e a elaboração das Diretrizes Médicas baseadas em evidências

científicas com o intuito de padronizar condutas e auxiliar o médico na decisão clínica de diagnóstico e tratamento (AMB, 2015).

Em 2010, produziu, com o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as Diretrizes Clínicas para “Obesidade e Sobrepeso: Tratamento Farmacológico” (AMB; ANS, 2010). O documento foi apresentado à Anvisa na primeira Audiência Pública que discutiu o perfil de segurança e risco dos medicamentos inibidores de apetite, realizada em fevereiro de 2011, e apresenta o posicionamento oficial da AMB, CFM, ANS e demais instituições que compartilham a autoria do documento (a saber: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia; Sociedade Brasileira de Clínica Médica; Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade; Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral; e Associação Brasileira de Nutrologia). Como o texto se tornou um documento-base para a argumentação das entidades médicas envolvidas com a questão dos emagrecedores, faremos uma descrição mais detalhada do seu conteúdo.

As Diretrizes Clínicas enfatizam o caráter epidêmico da obesidade e a relação entre peso e gravidade da doença: quanto maior o excesso de peso, maior seria a gravidade da enfermidade. Também de acordo com o documento, o Índice de Massa Corporal (IMC) é o indicador epidemiológico para o diagnóstico do sobrepeso e da obesidade e deve ser combinado com a aferição da circunferência abdominal para determinar riscos e conduzir a escolha do tratamento adequado. Em relação ao tratamento farmacológico, o texto é claro: “A obesidade é uma doença crônica. O tratamento medicamentoso não cura a obesidade, mas pode controlar a doença e diminuir as comorbidades” (AMB; ANS, 2010, p.4).

Para a AMB e demais instituições que assinam o documento, o tratamento da obesidade deve fundamentar-se nas intervenções para modificação do estilo de vida, na orientação dietoterápica, no aumento da atividade física e em mudanças comportamentais. No entanto, os médicos representados por essas instituições consideram alto o percentual de pacientes que não obtêm resultados satisfatórios com as medidas conservadoras. Para esses indivíduos, o tratamento farmacológico seria benéfico, desde que feito por médicos habilitados, com conhecimento aprofundado sobre a doença e sobre os fármacos disponíveis, o que ampliaria a razão benefício/risco do tratamento medicamentoso. O trecho destacado a seguir resume o posicionamento descrito no texto:

“Tendo em vista que a obesidade e o sobrepeso cronicamente acarretam complicações e alta mortalidade, quando não há perda de peso com a adoção das medidas não farmacológicas, o uso de medicamentos deve ser considerado” (AMB, ANS, 2010, p.5).

Para a construção das Diretrizes, foram revisados artigos nas bases de dados do MEDLINE (PubMed) e outras fontes de pesquisa, como busca manual, sem limite de tempo (AMB, ANS, 2010). São apresentadas Diretrizes Clínicas para a prescrição dos cinco fármacos registrados para o tratamento da obesidade no Brasil no ano de 2010: anfepramona, femproporex, mazindol, sibutramina e orlistate. Como, no país, o perfil de segurança do medicamento orlistate não esteve sob discussão, nem em 2011 nem em 2014, não integrando, assim, o escopo desse estudo, apresentaremos as Diretrizes publicadas apenas para os outros quatro fármacos.

Em relação à anfepramona (dietilpropiona), a AMB entende que a substância é eficaz no tratamento da obesidade em conjunto com o aconselhamento nutricional e o incentivo à prática de atividade física. Embora existam relatos de efeitos colaterais, como secura na boca, insônia, cefaleia e obstipação intestinal, o documento diz que são efeitos adversos bem tolerados pela maioria dos pacientes, cuja frequência não é bem documentada na literatura, variando de 1,5% até > 10%. Em relação aos relatos de aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, a AMB faz referência à estudo que avalia a segurança cardiovascular após seis meses de tratamento com o fármaco e não observa elevação das frequências cardíacas, alterações eletrocardiográficas ou ecocardiográficas, indicando que a medicação é segura em população saudável, do ponto de vista cardiovascular.

Assim, para a anfepramona, a recomendação da Associação é pela indicação aos adultos sem doenças cardiovasculares ou psiquiátricas associadas. Em pacientes com hipertensão arterial não controlada ou com história de doença cardiovascular, incluindo doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca congestiva e arritmias cardíacas, a anfepramona não deve ser recomendada. Também é contraindicada em pacientes com distúrbios psiquiátricos e antecedentes de adição, podendo nestes casos levar à dependência química.

Para o femproporex, o documento da AMB aponta eficácia do uso do fármaco no tratamento da obesidade, com perda de peso estatisticamente significativa quando é administrado em conjunto com o aconselhamento nutricional e incentivo à prática de atividade física. São descritos os efeitos colaterais mais frequentes de acordo com os estudos avaliados: xerostomia<sup>19</sup> (38-52%), insônia (15-37%), irritabilidade (13-19%), euforia (11%) e taquicardia (19%-21%) – efeitos que seriam atenuados com a continuidade do tratamento. Em relação à possibilidade de comprometimento cardiovascular com o uso da medicação, o texto afirma existirem poucos trabalhos que avaliam o uso do medicamento em pacientes com doença cardiovascular, mas conclui que a administração do fármaco é segura em adultos sem doença cardiovascular ou doenças psiquiátricas associadas. A AMB recomenda, ainda, que evite-se a associação, em fórmulas magistrais, de femproporex com diuréticos, para paciente de qualquer idade e independente de comorbidades.

O documento também considera o uso do mazindol eficaz para o tratamento da obesidade e do sobrepeso, sendo um fármaco bem tolerado pelos pacientes. Segundo o texto, não foram evidenciados efeitos colaterais graves, embora não existam estudos de segurança cardiovascular com o medicamento. “Os principais efeitos colaterais observados foram: xerostomia (25%), constipação (22%), náuseas (10%), distúrbios do sono (9%) e tonturas (8%). Quadros de agitação são raros e o potencial de abuso é baixo” (AMB, ANS, 2010, p. 11). A recomendação da AMB é que seja indicado em adultos sem doença cardiovascular ou doenças psiquiátricas associadas.

Por fim, o texto apresenta a sibutramina como um medicamento eficaz, não apenas para a redução de peso, mas também para a melhoria de parâmetros da síndrome metabólica, como glicemia de jejum, triglicerídeos e lipoproteínas de alta densidade (HDL). São referenciados estudos feitos com a substância, incluindo o estudo SCOUT, tanto em obesos quanto em obesos com comorbidades, o que a diferenciaria dos outros três fármacos estudados, que apresentam estudos somente em obesos. Como exemplo, destacamos o seguinte trecho das Diretrizes Clínicas:

---

<sup>19</sup> boca seca

“Os pacientes diabéticos também se beneficiam com o uso da medicação. Um estudo clínico randomizado com um ano de duração, documentou reduções nos níveis de glicemia de jejum, hemoglobina glicada, triglicérides e um pequeno aumento no HDLc em participantes diabéticos tipo 2 em uso de metformina que receberam sibutramina em duas doses: 15 mg/d ou 20 mg/d, quando comparados aos participantes que receberam placebo” (AMB; ANS, 2010, p.14).

Assim, o documento conclui que a sibutramina é uma medicação bem tolerada, desprovida de potencial de abuso e dependência, indicada para o tratamento da obesidade e do sobrepeso quando associado à comorbidades da obesidade ou aumento da circunferência abdominal. Em pacientes hipertensos, sua administração deve ser acompanhada com controles constantes dos níveis pressóricos e da frequência cardíaca. Há contraindicação, segundo o texto, para pacientes com história de doença cardiovascular, incluindo doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral ou ataque isquêmico transitório, arritmia cardíaca, insuficiência cardíaca congestiva, doença arterial periférica ou hipertensão não controlada (acima de 145/90 mmHg). Não haveria evidências de contraindicação da sibutramina para diabéticos tipo 2 sem quadro clínico de doença coronariana e/ou diabético tipo 2 sem doença cardiovascular.

#### *4.5.2 - Conselho Federal de Medicina*

O Conselho Federal de Medicina (CFM) é um órgão de fiscalização e normatização da prática médica, cujas atribuições são definidas constitucionalmente (CFM, 2014a). A entidade participou ativamente do processo de discussão sobre os inibidores de apetite, enviando representantes às audiências públicas realizadas pela Anvisa e pelo Congresso Nacional, comparecendo a reuniões com as áreas técnicas da Agência e fazendo circular comunicados e notas à imprensa para publicizar o posicionamento da instituição no que diz respeito à controvérsia dos emagrecedores.

Para o CFM, o uso dos inibidores de apetite é benéfico para uma parcela da população que não consegue emagrecer com dietas e exercícios. Em todos os pronunciamentos dos médicos vinculados ao Conselho a que tivemos acesso, defende-se a manutenção dos quatro emagrecedores no mercado brasileiro e enfatiza-se a necessidade de fiscalização por parte da Anvisa. Em nota à imprensa, o CFM afirma: “Quando o remédio é bem prescrito, de acordo

com a necessidade do paciente, os efeitos adversos são pequenos. Eles são maiores quando o paciente vai ao balcão da farmácia, pede um inibidor de apetite e o balconista entrega. E isso acontece porque há falta de fiscalização” (CFM, 2014b).

Durante as audiências públicas organizadas pela Anvisa, os pareceres técnicos apresentados pela entidade buscavam ressaltar que a prática clínica demonstrava resultados distintos dos apresentados pela Agência em relação a eficácia dos inibidores do apetite. A perda de peso estaria comprovada por estudos que não foram analisados pela Anvisa e, principalmente, pela prática clínica. Assim, segundo o CFM, os pacientes que respondem a perda de peso com o uso dos medicamentos poderiam se beneficiar dessa alternativa terapêutica (ANVISA, 2011b).

#### *4.5.3 - Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)*

Fundada em 1950, a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) conta, atualmente, com cerca de três mil associados. É a terceira maior do mundo na sua especialidade e seus médicos cuidam de casos como obesidade, diabetes, reposição hormonal, menopausa, andropausa, crescimento e desenvolvimento da criança, distúrbios da puberdade, alterações menstruais, além de problemas relacionados à tireóide (SBEM, 2015).

Nas manifestações públicas da SBEM sobre a questão dos emagrecedores, a entidade apresenta um discurso articulado com o CFM e AMB. Os representantes da instituição se posicionam contra o uso indiscriminado dos emagrecedores, mas consideram que a solução de bani-los deixa uma significativa parcela de pacientes com diagnóstico de obesidade desassistidos. Em relação ao estudo SCOUT, a SBEM discorda do parecer da Cateme e entende que não há respaldo científico para extrapolar os resultados do estudo para populações sem comprometimento cardiovascular, uma vez que o SCOUT foi feito em pacientes com doenças cardiovasculares, para os quais a sibutramina é contraindicada. Sobre as alegações da Nota Técnica da Anvisa relativas ao baixo coeficiente de efetividade de redução de peso e pouca manutenção de redução de peso em longo prazo dos inibidores de apetite, principalmente no caso da sibutramina, a SBEM argumenta que, embora o tratamento da obesidade nem sempre consiga fazer com que o paciente atinja o peso ideal, uma perda de

peso de 5% a 10% já deve ser considerada benéfica, pois melhoraria inúmeras consequências da obesidade (SBEM, 2014).

#### *4.5.4 - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso)*

Sociedade multidisciplinar, sem fins lucrativos, a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso) busca desenvolver e disseminar o conhecimento no campo da obesidade e da síndrome metabólica e promover o contato entre as pessoas interessadas no assunto. A Associação tem cerca de 500 associados e reúne diversas categorias profissionais envolvidas com o estudo da obesidade, da síndrome metabólica e dos transtornos alimentares: endocrinologistas, nutricionistas, clínicos gerais, cardiologistas, psicólogos, psiquiatras, cirurgiões, pediatras, nutrólogos, entre outros (ABESO, 2015). Embora seja uma Associação de pequeno porte, participou ativamente do processo de discussão relativo aos emagrecedores, enviando representantes às audiências públicas e reuniões técnicas.

Em parceria com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), produziu, em 2010, o documento “Atualização das Diretrizes para o Tratamento Farmacológico da Obesidade e do Sobrepeso: Posicionamento Oficial da Abeso/SBEM”, publicado na revista da Abeso, edição 47. Nesse texto, é reiterado o caráter epidêmico do problema do excesso de peso e da obesidade e a necessidade de adotar terapias medicamentosas quando não há perda de peso com a adoção das medidas não farmacológicas (ABESO, 2010). O texto segue as recomendações das “Diretrizes Clínicas para Obesidade e Sobrepeso: Tratamento Farmacológico” da AMB no que se refere às indicações e contraindicações dos medicamentos anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina.

Desta forma, a Associação, em todos os seus pronunciamentos públicos, posiciona-se contra a proibição dos medicamentos inibidores de apetite no Brasil e se identifica como representante dos interesses dos ‘obesos’, apoiando, direta ou indiretamente, várias iniciativas de mobilização da sociedade civil contra a proibição dos emagrecedores, principalmente nas redes sociais. Identificamos inúmeros blogs, manifestações via *Twitter*, e comunidades no *Facebook* com esse objetivo. Uma dessas iniciativas, o grupo do *Facebook* “União pela volta dos inibidores de apetite e suplementos alimentares” reúne mais de 6 mil seguidores. Na

apresentação da comunidade virtual, o grupo reitera a necessidade da utilização de medicamentos no tratamento da obesidade, descreve a proibição como uma medida criminosa e antiética, e ressalta a falta de estrutura do SUS para o tratamento das comorbidades relacionadas à enfermidade.

#### *4.5.5 - Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais (Anfarmag)*

A Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais (Anfarmag) é uma entidade sem fins lucrativos que defende os interesses do setor magistral e do profissional farmacêutico que atua no setor das Farmácias de Manipulação. Criada em 18 de abril de 1986, possui um quadro de mais de cinco mil associados (ANFARMAG, 2015). Durante o processo de discussão relativo aos inibidores de apetite, participou ativamente das audiências públicas e reuniões.

Na primeira audiência pública promovida pela Anvisa, em fevereiro de 2011, apresentou documento intitulado “Estudo sobre Anorexígenos da Anfarmag”, no qual descreve os prejuízos do banimento dos anorexígenos no mercado brasileiro. O texto apresenta a obesidade como um grave problema de saúde pública e defende o emprego da farmacoterapia em condições específicas e associada a outras medidas comportamentais e dietéticas. De acordo com o Estudo, a proibição dos emagrecedores acarretaria impacto negativo no orçamento do Sistema Único de Saúde e a medida regulatória ideal seria o aprimoramento dos instrumentos de controle do uso das substâncias anorexígenas de forma a minimizar os desvios e o uso irracional. Para a Anfarmag, a Atenção Farmacêutica, estratégia de orientação, acompanhamento e registro do tratamento de pacientes (especialmente os crônicos), torna-se fundamental e deve ser estimulada pelos órgãos públicos e ensinada extensivamente nos cursos de graduação de farmácia (ANFARMAG, 2014).

#### *4.5.6 - Conselhos Regionais de Farmácia*

Os conselhos regionais de farmácia são criados por lei para fiscalizar o exercício profissional do farmacêutico em todas as suas áreas de atuação: na farmácia de manipulação, na drogaria, na farmácia hospitalar, nos laboratórios de análises, nas indústrias, distribuidoras

e transportadoras de medicamentos, e demais locais de âmbito profissional do farmacêutico (CRF-SP, 2015).

Durante o processo de discussão relativo aos emagrecedores, o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP) assumiu um papel proeminente, participando ativamente da maioria das reuniões e audiências. Com um discurso articulado com as entidades médicas, produziu o Parecer Técnico sobre o Uso de Anorexígenos – documento que foi apresentado oficialmente à Anvisa na primeira audiência pública realizada sobre os inibidores de apetite, em fevereiro de 2011.

A introdução do texto situa a obesidade como um grave problema de saúde pública e reitera seu caráter epidêmico:

“Nos últimos anos, a obesidade deixou de ser um mero problema ‘estético’ e de ‘desleixo’, tratado com despeito por pacientes e profissionais de saúde, para tornar-se uma alarmante e assustadora realidade (...) A obesidade está sendo considerada uma epidemia mundial, presente tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento. O aumento de sua incidência está distribuído em quase todas as raças bem como nos sexos feminino e masculino, e atinge principalmente a população de 25 a 44 anos” (CRF-SP, 2011).

Outro aspecto destacado no documento são os custos do tratamento da obesidade. De acordo com o Parecer, a cada ano, o Brasil gasta, aproximadamente, R\$ 1 bilhão com internações hospitalares, consultas médicas e medicamentos para o tratamento do excesso de peso e das doenças associadas. O texto compara os custos da obesidade com as demais enfermidades: “Apenas o Sistema Único de Saúde (SUS) destina 600 milhões de reais para as internações relativas à obesidade. Esse valor equivale a 12% do que o governo brasileiro despense anualmente com todas as outras doenças” (CRF-SP, 2011).

Com base nesse entendimento, o CRF-SP defende o uso de medicamentos para tratar a obesidade quando não há perda de peso com a adoção das medidas não farmacológicas, sendo contrário à proposta da Anvisa de bani-los do mercado brasileiro. A prescrição de anorexígenos seria indicada, assim, quando houver falha do tratamento não farmacológico em pacientes com IMC igual ou superior a 30 kg/m<sup>2</sup>; com IMC igual ou superior a 25 kg/m<sup>2</sup> associado a outros fatores de risco, como a hipertensão arterial, DM tipo 2, hiperlipidemia,

apnéia do sono, osteoartrose, gota, entre outras; ou com circunferência abdominal maior ou igual a 102cm (homens) e 88cm (mulheres).

#### *4.5.7 - Fabricantes de medicamentos*

Sabe-se que os laboratórios que produzem medicamentos atuam ativamente junto aos órgãos reguladores para pleitear a revisão de exigências para o registro de medicamentos novos, agilizar processos de registro e questionar decisões regulatórias que consideram inadequadas. No entanto, no caso dos inibidores de apetite, não identificamos uma participação ativa dos representantes dessas empresas nas audiências públicas promovidas pela Anvisa, nos encontros técnicos realizados e tampouco como fonte dos textos jornalísticos publicados sobre o tema, como abordaremos no capítulo 5. Encontramos, apenas, alguns registros de participação dos representantes da indústria farmacêutica como ouvintes nas audiências públicas e encontros realizados sobre o tema.

#### *4.5.8 - Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime)*

Criada em 1990, a Sobravime é uma sociedade civil sem fins lucrativos, constituída por pessoas físicas e jurídicas com interesse em estudos e investigações científicas sobre vigilância de insumos farmacêuticos e medicamentosos (BVS, 2015). Nas atas de algumas reuniões técnicas e audiências que discutiram a questão dos medicamentos emagrecedores, assim como em notícias publicadas pela imprensa nacional, são referenciadas participações e pronunciamentos de representantes da entidade.

Embora não tenhamos identificado documento oficial com o posicionamento da Sobravime, suas manifestações públicas defendem a proibição dos quatro inibidores de apetite e reiteram o atraso do Brasil em relação a países desenvolvidos no que se refere à comercialização de anorexígenos. Para os representantes da entidade, a longa permanência desses medicamentos no mercado brasileiro deve-se a interesses comerciais da indústria farmacêutica e não a necessidades de saúde da população.

#### *4.5.9 - Ministério da Saúde*

O Ministério da Saúde não assumiu um papel protagonista durante o período em que se discutiu a questão dos emagrecedores no Brasil. De fato, algumas participações pontuais podem ser identificadas ao longo do processo, durante audiências públicas e entrevistas à imprensa, com manifestações de apoio à Anvisa e aos posicionamentos adotados pela Agência. No entanto, essas participações são discretas e procuram reforçar a autonomia da Anvisa para adotar medidas de cunho regulatório voltadas para o comércio de medicamentos no país.

#### *4.5.10 - Outras instituições e atores favoráveis ao banimento dos anorexígenos*

Em nossas pesquisas, observamos que foram menos frequentes as manifestações organizadas de entidades favoráveis ao banimento dos medicamentos inibidores de apetite do mercado brasileiro em relação às entidades que se posicionaram contrariamente à medida. Identificamos, na imprensa, entrevistas de alguns médicos, pesquisadores e porta-vozes isolados, além de manifestações orais pontuais em algumas audiências públicas. Em geral, essas manifestações reproduziam os argumentos divulgados pela Anvisa por meio de seus documentos técnicos.

Como manifestação institucional de algumas dessas instituições, identificamos uma Moção apresentada à Anvisa em apoio à proposta de banimento dos anorexígenos no país. A nota é assinada pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP) e Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS) da Fiocruz, pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime), Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES), Associação Paulista de Saúde Pública (APSP), Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos da Universidade Federal do Ceará, Departamento de Farmácia Social da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, e Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme).

Nesse documento, as entidades relacionadas acima se posicionam favoravelmente à proibição dos emagrecedores por considerarem que os estudos revelam “ausência de benefícios à saúde a longo prazo e aumento do risco de complicações cardiovasculares em usuários destas substâncias” (CEBES, 2015).

Especialmente no caso da Fiocruz, embora não tenhamos identificado outras manifestações institucionais no que se refere à controvérsia dos emagrecedores, observamos uma participação ativa, durante todo o processo de discussão, do pesquisador Francisco Paumgarten, da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). Como membro titular da Câmara Técnica de Medicamentos (Cateme) da Anvisa e pesquisador da Fiocruz, Paumgarten participou ativamente dos debates realizados e concedeu inúmeras entrevistas à imprensa nacional sobre o tema em questão, defendendo o banimento dos quatro inibidores de apetite do mercado brasileiro por considerá-los ineficazes e com a razão benefício-risco desfavorável às necessidades de saúde da população. Ao se apresentar como pesquisador da Fiocruz e especialista no caso dos emagrecedores, Paumgarten assume e reproduz um discurso “cientificista”, sendo uma das vozes favoráveis à retirada dos emagrecedores mais referenciadas nas reportagens analisadas neste estudo.

## 5. ANÁLISE

### 5.1 - Modo de ver e fazer

A proposta deste trabalho é investigar como os sentidos sobre risco foram construídos pela imprensa nacional durante o período em que se discutiu a retirada dos medicamentos emagrecedores do mercado brasileiro. Com esse objetivo, analisamos notícias publicadas em seis jornais diários brasileiros (Folha de São Paulo, Estado de São Paulo, O Globo, Correio Braziliense, Valor Econômico e Brasil Econômico) no ano de 2011, quando a Anvisa proíbe os inibidores de apetite no Brasil, e no ano de 2014, quando o Congresso Nacional susta a decisão da Anvisa e autoriza o retorno dos anorexígenos ao país.

Nesta seção, detalhamos os passos que seguimos para definir o nosso material empírico, apresentamos o referencial teórico-metodológico que orienta a leitura dos textos escolhidos, e descrevemos como chegamos à definição de nosso *corpus* de análise.

#### 5.1.1 - As controvérsias como objeto de investigação

Uma das nossas primeiras opções metodológicas foi estudar o conceito de risco a partir da análise de uma situação de *controvérsia*. Embora, inicialmente, a escolha não tenha sido motivada pelo conhecimento teórico do assunto, ao nos aproximarmos da questão, encontramos, na Sociologia do Conhecimento Científico e nos Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia, importantes reflexões para a análise do nosso objeto de pesquisa. Entre as temáticas que nos interessaram e que aqui apresentamos de forma introdutória, destacam-se os conceitos de controvérsia e *expertise*, assim como as ideias de não-neutralidade e “flexibilidade interpretativa” da ciência.

A polêmica que decidimos investigar – o debate sobre o perfil de segurança dos inibidores de apetite no Brasil – se configurou como uma controvérsia tanto do ponto de vista político quanto científico, tendo ganhado espaço na esfera pública por intermédio da cobertura noticiosa realizada sobre o tema. Mas, afinal, do ponto de vista teórico, o que caracteriza uma controvérsia e por que devemos investigá-la?

Controvérsias geralmente são entendidas como debates públicos que apresentam apenas dois pólos de argumentação em relação a um projeto: de um lado, os que estão a favor e, de outro, os que são contrários. Essa é, no entanto, uma visão bastante reducionista do processo, como explica Camille Limoges:

“Depois de tudo, percebe-se que as decisões, quando não procedem de processos como *referendum* – procedimento amplamente democrático, mas certamente também reducionista – mas resultam de deliberações de administradores ou tomadores de decisão eleitos, demonstram um alto nível de complexidade difícil de prever, e, em geral, diferenciam-se marcadamente da proposta que originalmente provocou a controvérsia<sup>20</sup>” (LIMOGES, 1993. p.419, *tradução nossa*).

No caso da polêmica relacionada à regulação dos medicamentos emagrecedores no Brasil, que começou em 2010 e que ainda hoje mobiliza inúmeros segmentos sociais, é possível destacar, de forma preliminar, vários posicionamentos, que não se restringem à dicotomia entre setores favoráveis ou contrários à proibição dos produtos. Do ponto de vista governamental, a questão girava em torno do perfil de segurança dos medicamentos emagrecedores e sua eficácia no tratamento da obesidade. Defendia-se a retirada desses produtos do mercado brasileiro, ou seja, o cancelamento de seus registros no país. Para os outros grupos envolvidos, a questão assumia contornos distintos e exigia diferentes soluções. A indústria farmacêutica, nas poucas manifestações públicas que identificamos, entendia que bastava reforçar o rigor sobre a prescrição dos produtos e ampliar a fiscalização sobre as classes médicas. Já os endocrinologistas questionavam a legitimidade da Anvisa para normatizar a questão e reivindicavam a autonomia do médico-prescritor em relação às opções terapêuticas dos pacientes. Alguns jornalistas associavam a ação da Anvisa a outras iniciativas de intervenção do Estado sobre a vida cotidiana das pessoas e criticavam o que consideravam abuso de poder da agência reguladora. Os usuários dos medicamentos, por sua vez, não formavam um grupo coeso e suas contribuições estavam muito associadas a experiências individuais com a utilização dos produtos.

---

<sup>20</sup>“After all, one ought to notice that decisions themselves, when they do not proceed from processes such as a referendum – a largely democratic, but certainly also reductionist procedure – but result from deliberations of administrators or elected decision-makers, often show a large degree of unpredictable complexity, and, in general, differ markedly from the proposal which triggered the original controversy or consultation” (LIMOGES, 1993. p.419).

Podemos enumerar muitas outras abordagens relacionadas à controvérsia dos emagrecedores, que correspondem a maneiras distintas de definir o problema e suas possíveis soluções, mas nossa intenção, nesse momento, é enfatizar a diversidade que caracteriza as situações de controvérsia e sinalizar sobre a multiplicidade de articulações e conflitos de interesse que constituem o processo. Assim, o desdobramento e *fechamento* de uma controvérsia (COLLINS; EVANS, 2007) não dependem apenas da qualidade técnica das pesquisas realizadas sobre o tema, mas também de elementos não-científicos e de processos sociais complexos.

Todos os atores envolvidos numa controvérsia contribuem para a dinâmica do debate, o que significa dizer que o ponto de vista dos *experts* não é o único discutido e aceito. Durante uma controvérsia, o que ocorre é a negociação de acordos possíveis entre os vários aspectos considerados relevantes pelos diferentes participantes (LIMOGES, 1993). No caso da polêmica dos emagrecedores, alguns dos atores utilizaram estudos científicos para basear suas argumentações, como é o caso da Anvisa e dos representantes das sociedades médicas, por exemplo, mas outros participantes do debate não tiveram acesso a essas fontes ou preferiram não referenciá-las. Entretanto, eles também fundamentam seus posicionamentos, mas com base na experiência, como é o caso dos usuários e, até mesmo, de alguns médicos.

Assim, controvérsias não são produzidas por um mecanismo segundo o qual os participantes escutam e aceitam o ponto de vista dos *experts*. Isso não ocorre apenas pelo caráter plural e contraditório do conhecimento técnico, mas principalmente porque o que é fundamental durante uma controvérsia é a articulação entre os diferentes “mundos” mobilizados (LIMOGES, 1993). Para Limoges, a *expertise* deve ser entendida como um processo coletivo de aprendizagem, uma vez que os dados e informações produzidos pelos *experts* só têm efetividade se forem acessados e utilizados pelos outros atores.

Por depender da interação e articulação de inúmeros atores, o encerramento de uma controvérsia é difícil de prever. No ambiente científico, esse *fechamento* pode ser ainda mais demorado, devido a própria dinâmica da produção de conhecimento, que exige uma série de validações e complexos métodos de testagem. Segundo Ann Clarke (2006), incerteza, informações incompletas e controvérsia entre *experts* são fatores inerentes ao processo científico. Isso ocorre por uma série de razões, tais como complexidade, variabilidade natural,

variação aleatória, erros de medição e falta de conhecimento. Além disso, devido ao caráter dinâmico do objeto do estudo, com o desenvolvimento de novas oportunidades para testes e coleta de dados ou novos instrumentos para medir o que não poderia ser medido antes, a informação científica será sempre, em alguma medida, incompleta. Para essa autora, os cientistas vão, inevitavelmente, discordar de alguma forma já que o processo científico, por definição, incentiva o teste e o pensamento crítico<sup>21</sup>” (CLARKE, 2006, p.576, tradução nossa).

Segundo Trevor Pinch e Christine Leuenberger (2006), a importância do estudo de controvérsias foi reconhecida pelos pesquisadores dos estudos de ciência e tecnologia principalmente a partir dos anos 70, embora Robert Merton já abordasse a temática em seus estudos na década de 50. Investigar essas situações de incerteza tornou-se uma importante ferramenta metodológica para compreender elementos dos processos científicos que não ficam visíveis em outras circunstâncias, como a dimensão social da ciência e os embates políticos que caracterizam o processo científico e tecnológico (PINCH; LEUENBERGER, 2006).

Pinch e Leuenberger identificam quatro abordagens diferentes para o estudo da controvérsia. Os primeiros estudos foram desenvolvidos na década de 50 e 60 e eram centrados no “ethos institucional” da ciência e seu sistema de recompensas e sanções, tendo Robert Merton como um dos principais representantes da área que se convencionou chamar de Sociologia da Ciência. Muitos dos estudos desenvolvidos nessa época discutiam controvérsias relacionadas a disputas pelo reconhecimento da autoria de descobertas científicas. A segunda abordagem destacada pelos autores diz respeito a estudos realizados na década de 60 que analisavam os efeitos negativos da ciência sobre grupos particulares e investigavam as soluções políticas adotadas.

Com a emergência da Sociologia do Conhecimento Científico, no final da década de 70, inicia-se, segundo Pinch e Leuenberger, a terceira fase nos estudos de controvérsia, que continuam influenciando as pesquisas até hoje. Os estudos desse período buscam compreender como o conhecimento científico é construído e como essa construção afeta a dinâmica das

---

<sup>21</sup> Scientists will inevitably disagree to some extent since the scientific process, by definition, encourages testing and critical thinking (CLARKE, 2006, p.576, tradução nossa).

controvérsias, deslocando a visão do mundo ‘natural’ para o mundo social. Nesta etapa, estão situados os estudos de Harry Collins, que defende que os estudos de controvérsia apresentam vantagem metodológica em relação a outros estudos por evidenciar a “flexibilidade interpretativa” da ciência, ou seja, as diferentes maneiras de interpretar um mesmo achado científico pelos integrantes de uma controvérsia. Essa flexibilidade interpretativa, segundo Collins (2007), não dura pra sempre, pois, ao acompanhar o desenrolar de uma controvérsia no tempo, os pesquisadores podem perceber o “processo de fechamento” por meio do qual a controvérsia dá lugar ao consenso.

A última perspectiva destacada por Pinch e Leuenberger refere-se ao momento atual dos Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia (ESCT). Para os autores, as pesquisas desenvolvidas ainda estão muito ligadas à proposta da Sociologia do Conhecimento Científico, que enfatiza a dimensão social da produção do conhecimento. No entanto, os estudos desta quarta fase não valorizam a distinção entre os conteúdos da ciência e seus impactos, pois buscam entender as controvérsias como partes integrantes da prática e da disseminação da produção científica e tecnológica no mundo contemporâneo. Dentre essas pesquisas, destacam-se novos objetos de estudo, como a mídia, os tribunais, a ação de grupos da sociedade civil, entre outros.

Uma contribuição importante dos estudos sobre controvérsia é o entendimento de que a ciência não pode resolver todos os problemas do domínio público (KORBES; INVERZINNI, 2011), já que a própria dinâmica da produção de conhecimento científico diferencia-se significativamente da lógica da vida política. No entanto, nos dias atuais, a maioria das controvérsias que envolvem governos e cidadãos tem interface com a ciência e tecnologia (PINCH; LEUENBERGER, 2006). Debates relativos ao consumo de alimentos geneticamente modificados, às terapias genéticas, à fertilização *in vitro* e à regulação de emagrecedores são alguns exemplos. Essas questões possuem uma dimensão tecnocientífica, mas deixam de estar restritas ao ambiente de pesquisa para ganhar espaço na arena pública. Isso ocorre porque, independentemente da dinâmica de produção do conhecimento, as decisões políticas não podem ser postergadas indefinidamente, sendo muitas vezes necessário fazer opções mesmo quando o consenso ainda não foi estabelecido entre os *experts* (LIMOGES, 1993).

Camille Limoges (1993) destaca que houve um momento em que a mobilização de *experts* era tido como um aspecto inquestionável dos processos de tomada de decisão. Esses

“especialistas da ciência” teriam o papel de “educar o público” e, assim, prevenir o desenvolvimento de controvérsias. Nas últimas décadas, analistas de controvérsias públicas tem enfatizado a não neutralidade da participação de experts nos processos de disputa, destacando os múltiplos conflitos de interesse envolvidos, a pouca objetividade na condução dos litígios, e a conseqüente perda de credibilidade do conhecimento técnico-científico. Embora esse processo tenha contribuído para abalar a autoridade da ciência perante a sociedade, Limoges sinaliza que o apelo à expertise científica tem crescido de forma vertiginosa, justamente pelo fato de grande parte das controvérsias públicas na atualidade apresentarem, invariavelmente, uma dimensão tecnocientífica. Segundo esse autor, no contexto de uma controvérsia, qualquer grupo que tente apresentar a sua posição e participar da avaliação crítica de pontos de vista alternativos sem apelar para alguma expertise científica se colocaria numa posição muito vulnerável frente aos demais participantes (LIMOGES, 1993).

Assim, um dos principais problemas sobre os quais se debruçam os Estudos Sociais da Ciência e Tecnologia (ESCT) é a relação entre ciência e sociedade nos processos de tomada de decisão política. Os estudos sobre *expertise* e experiência ganham particular destaque, empreendendo reflexões sobre os modelos de tomada de decisão e o papel de *experts* e público leigo na construção dessas decisões.

Como destacamos anteriormente, a partir da década de 70, os estudos da Sociologia do Conhecimento Científico empreenderam um esforço de compreender os aspectos não científicos que influenciam o fechamento de controvérsias científicas. Ao reenquadrar a ciência como uma atividade social e enfatizar a semelhança do conhecimento científico com outros tipos de conhecimento, esses estudos acabaram por dissolver as fronteiras entre o saber de *experts* e *não-experts*. Como a ciência é construída socialmente, não haveria necessidade de estabelecer essas distinções. Propondo um caminho diferente, Harry Collins e Robert Evans (2002) defendem que a *expertise* deve ser valorizada nos processos que envolvem o entrecruzamento entre ciência, tecnologia e política. Eles propõem uma redefinição das fronteiras entre *expertise* e esfera política de forma que o conhecimento científico possa ser utilizado para fundamentar decisões quando não há consenso científico estabelecido. É preciso refletir, segundo os autores, sobre como os diferentes tipos de *expertise* podem ser

combinados para auxiliar a tomada de decisões em diferentes contextos científicos e culturais (COLLINS; EVANS, 2002).

Collins e Evans destacam que os processos de tomada de decisão não devem englobar todos os segmentos sociais indiscriminadamente, mas aqueles especialistas que, com base na *expertise* e na experiência, tenham melhores condições de contribuir com o debate. Para os autores, essa divisão entre *experts* e leigos não deve se basear apenas nas titulações, mas também na experiência e na capacidade de interação. Os jornalistas, por exemplo, poderiam estar integrados ao grupo de *experts*, uma vez que interagem constantemente com os cientistas e fazem a ‘tradução’ das informações técnico-científicas para uma linguagem de fácil entendimento do público leigo.

A proposta de Collins e Evans (2002) é criticada por Sheila Jasanoff (2003), que afirma ser difícil construir fronteiras entre ciência e política nas decisões do Estado. Para a autora, o problema não são as demarcações entre *expert* e conhecimento leigo, entre ciência e política. Essas fronteiras já são demarcadas cotidianamente no trabalho diário de cientistas, cidadãos e instituições de governo e, além de demarcarem assimetrias, são resultado de contextos históricos, políticos e culturais específicos. A questão que se impõe, segundo Jasanoff, é como integrar uma democracia forte e uma boa *expertise* para manejar as demandas da modernidade e conquistar equilíbrio entre poder e conhecimento, entre deliberação e análise (JASANOFF, 2003).

Os estudos de controvérsia a que tivemos acesso foram fundamentais para a estruturação do presente trabalho, que, além de se debruçar sobre uma situação de controvérsia, envolve temas permeados de indefinições e contradições: o debate sobre risco, as discussões relativas à obesidade, a relação conflituosa entre médicos-prescritores e autoridade sanitária, entre outros. Foi a partir do acesso a esta literatura que decidimos identificar, por exemplo, fora do ambiente midiático, os principais atores envolvidos com a controvérsia dos emagrecedores, descrevendo seus principais argumentos e posicionamentos, como relatado no capítulo 4. Esses trabalhos também nos forneceram elementos significativos para pensar as contradições inerentes a qualquer tipo de controvérsia, seja de âmbito político, científico ou social. Esperamos, na análise dos discursos da imprensa, identificar essas tensões

e refletir sobre o processo de construção de sentidos sobre risco, tendo como foco a controvérsia dos emagrecedores.

### *5.1.2 - Discurso e prática social: as notícias como modo de ação*

Esta pesquisa parte de uma visão do jornalismo como discurso, uma prática social regrada, que estabelece, em dado tempo e espaço e campo social o que pode ser dito, por quem e de que forma. Tal conceito se embasa nas formulações de Michel Foucault sobre prática discursiva, sempre imersa em relações de poder. Desta perspectiva, o discurso não é apenas reflexo de uma realidade que lhe é anterior, mas constitui-se em uma prática, a prática discursiva, que forma sistematicamente os objetos sobre os quais fala. O discurso é, assim, o lugar do trabalho social de produção do sentido (FOUCAULT, 1996), e os textos - escritos, falados, imagéticos ou sob qualquer outra forma material, seus exemplares empíricos (VERÓN, 1983).

Os sentidos não estão prontos nos objetos ou nas palavras, mas são produzidos em cada ato verbal, na co-presença dos sujeitos, embora a eles não se restrinjam (VÉRON, 2004). Os sentidos sobre risco, por exemplo, foco do nosso estudo, não nascem espontaneamente, mas são construídos em interação social e em determinadas condições históricas, culturais e políticas, sendo moldados e restringidos pela estrutura social. Como afirma Norman Fairclough (2011), a constituição discursiva da sociedade não emana de um livre jogo de ideias, mas de uma prática social que está firmemente enraizada em estruturas sociais materiais, concretas, orientando-se para elas. Assim, os sentidos sobre risco que identificamos nas notícias relativas aos emagrecedores são resultado de uma série de coerções institucionais, históricas, sociais, ao mesmo tempo que se constituem e se conformam em cada ato de fala, em cada discurso, em cada notícia publicada. Por isso, diz Bakhtin (2011), os sentidos não podem ser compreendidos e explicados fora do vínculo com a situação concreta.

Para Bakhtin (2011), todo enunciado é um elo na corrente organizada de outros enunciados e toda comunicação verbal pode ser compreendida como um “diálogo”, uma vez que sempre responde a alguma coisa, refuta, confirma, antecipa respostas e objeções pessoais, procura apoio etc.

“Todo falante é por si mesmo um respondente em maior ou menor grau: porque ele não é o primeiro falante, o primeiro a ter violado o eterno silêncio do universo, e pressupõe não só a existência do sistema da língua que usa mas também de alguns enunciados antecedentes – dos seus e alheios – com os quais o seu enunciado entre nessas ou naquelas relações (baseia-se neles, polemiza com eles, simplesmente os pressupõe já conhecidos do ouvinte)” (BAKHTIN, 2011, p.272).

Desta forma, segundo o autor (2011), todo enunciado tem um princípio absoluto e um fim absoluto: antes do seu início, os enunciados de outros; depois de seu término, os enunciados responsivos de outros (mesmo que esta resposta seja apenas uma compreensão silenciosa do outro). Cada enunciado reflete o processo do discurso, os enunciados dos outros e, inclusive, os enunciados que o precederam. Bakhtin argumenta que, para quem constrói o enunciado, o papel dos *outros* é fundamental. É para esse *outro* que determinado enunciado é criado e, desde o início, é desse *outro* que o falante aguarda uma ativa compreensão responsiva. Portanto, os destinatários das mensagens não são ouvintes passivos, mas participantes ativos da comunicação discursiva, sempre dialógica. Essa propriedade de o discurso ser um efeito de enunciações anteriores torna particularmente complexo o trabalho de quem se dispõe a analisar qualquer unidade discursiva. Embora seja importante mapear as práticas institucionais, identificar os interlocutores e seus conflitos, levantar hipóteses, é impossível controlar todas as variáveis da produção dos sentidos.

“A cena, simultaneamente social e discursiva, não tem nunca um ponto zero, a partir do qual se possa imobilizá-la para fins de análise. Há sempre um ‘antes’, conhecido ou não pelos interlocutores, formado por conflitos, rituais, acordos, expectativas cumpridas e frustradas, etc, que faz com que cada momento em si seja um efeito de enunciações anteriores” (ARAÚJO, 2000, p.39).

Os textos são, desta forma, inerentemente *intertextuais*, pois sempre são constituídos por elementos de outros textos. Do ponto de vista da análise, essa intertextualidade implica uma ênfase sobre a heterogeneidade dos textos e um modo de análise que ressalta os diversos elementos e linhas, frequentemente contraditórios, que contribuem para compor um texto. Os analistas de discursos franceses identificam dois tipos de intertextualidade: a intertextualidade *manifesta* e a *constitutiva*. A primeira diz respeito aos discursos que estão explicitamente

marcados na superfície textual, como aqueles destacados por aspas ou citados de forma indireta. Já a intertextualidade constitutiva refere-se aos textos que são incorporados, mas de forma implícita, como as matrizes ideológicas e as convenções discursivas, por exemplo. Para Norman Fairclough (2001), o caráter intertextual dos discursos é a fonte da ambivalência dos textos, uma vez que diferentes sentidos podem coexistir, além de muitas vezes não ser possível determinar “o” sentido.

Desta forma, a teoria dos discursos sociais compreende os processos da discursividade social enquanto sistemas complexos. O sujeito não é mais a “fonte” do sentido, mas um ponto de passagem na circulação do sentido, o que deixa evidente, segundo Eliseo Verón (2004), uma propriedade fundamental da circulação do sentido: sua indeterminação. Não existe causalidade linear entre a produção de sentido e seu reconhecimento, entre a produção de um discurso e seus efeitos. Um discurso jamais produz um único efeito, mas um campo de efeitos possíveis (VÉRON, 2004). Assim, embora nossa pesquisa, por opção metodológica, se restrinja à esfera da produção, é fundamental compreender que os sentidos produzidos pelas notícias que analisamos não são únicos e só se completam após sua circulação e consumo. O caráter parcial da análise que aqui desenvolvemos é, portanto, uma dimensão que não podemos negligenciar.

Por fim, destacamos a relação dialética entre o discurso e estrutura social, como defende Fairclough (2001). O autor enfatiza a relação complexa e variável entre os discursos e as estruturas, as quais manifestam uma fixidez temporária, parcial e contraditória. Todas as dimensões da estrutura social são influenciadas pelas práticas discursivas, assim como as moldam e restringem. É com base nessa visão que o autor afirma que “o discurso é uma prática, não apenas de representação do mundo, mas de significação do mundo, constituindo e construindo o mundo em significado” (FAIRCLOUGH, 2001, p.91). Assim, os discursos jornalísticos que analisamos neste estudo são tanto uma forma de ação sobre o mundo como também um modo de representação, contribuindo para a construção de identidades e relações sociais, assim como para os sistemas de conhecimento e crença.

Foi com base nessa concepção do discurso como prática social, modo de ação e de representação do mundo, que decidimos estudar os sentidos produzidos sobre risco na controvérsia dos emagrecedores a partir de uma análise qualitativa das notícias veiculadas sobre o tema. A forma como conduzimos essa investigação é explicitada nas seções seguintes.

### *5.1.3 - A Semiologia dos Discursos Sociais e o olhar sobre os textos*

Depois de realizadas nossas duas primeiras escolhas metodológicas: estudar o conceito de risco por meio de uma controvérsia; e investigar os sentidos construídos sobre risco a partir dos discursos jornalísticos produzidos sobre a temática dos emagrecedores, precisávamos decidir, ainda, de que maneira faríamos a leitura dos textos. Sabemos que toda análise discursiva é limitada, uma vez que seria impossível identificar, num só estudo, todas as questões, influências, disputas e condicionantes que fazem com que um discurso se apresente como tal em dada época e em determinado lugar. Precisávamos estabelecer parâmetros de análise, definir um mapa que orientasse a leitura dos textos. Com esse objetivo, apropriamo-nos do referencial teórico-metodológico da Semiologia dos Discursos Sociais, especificamente de seus três postulados centrais: o da Semiose Infinita, o da Heterogeneidade Enunciativa e o da Economia Política do Significante (PINTO, 1999).

Para a Semiologia dos Discursos Sociais, não existe objeto assignificante, assim como não existe uma significação imanente das coisas e das palavras, um vínculo imutável entre o signo e seu referente. Qualquer objeto, verbal ou não verbal, é sempre semantizado, dotado de múltiplos sentidos e pode ser considerado um pacote signifiante (PINTO, 1994).

“A ‘semiosis’ consiste numa rede infinita de remissivas de representações na mente dos indivíduos: “cada signifiante remete para outro(s) signifiante(s), não se chegando a um sentido estável, a não ser muito provisoriamente” (ARAÚJO, 2000, p.130).

Do ponto de vista semiológico, o sentido é múltiplo, está sempre em movimento e o discurso é o lugar de produção social do sentido. A semiose é infinita, pois comporta inúmeras combinações de sentido acionadas pelos contextos e condições particulares de quem participa do jogo discursivo, mas não goza de liberdade absoluta “já que conhece seus limites na sociedade que a abriga e no tempo histórico a que pertence” (CARDOSO, 2001, p.3).

Já o postulado da Heterogeneidade Enunciativa diz respeito à multiplicidade de vozes que compõem e constroem um enunciado ou discurso. Para a semiologia, “todo texto é híbrido ou heterogêneo quanto à sua enunciação, no sentido de que ele é sempre um tecido de ‘vozes’ ou citações, cuja autoria fica marcada ou não, vindas de outros textos preexistentes, contemporâneos ou do passado” (PINTO, 1999, p.27).

O terceiro postulado, o da economia política do significante, estabelece que todo objeto significante funciona sob a lógica de um mercado: é produzido num dado contexto histórico, circula no meio social e é consumido, real e simbolicamente (PINTO, 1994). Neste mercado simbólico, as relações se desenvolvem entre discursos e é por meio deles que os sujeitos negociam suas trocas, disputando sentidos e concorrendo pela supremacia na construção dos sentidos dominantes (ARAÚJO, 2000). Nas palavras de Eni Orlandi: “O sentido não está alocado em lugar nenhum, mas se produz nas relações” (2007, p.20).

Assim como em outros mercados o sistema produtivo deixa marcas nos objetos que produz, no mercado simbólico os discursos também são determinados pelo sistema de produção, circulação e consumo, que neles deixam marcas. A semiologia parte dessas marcas para reconstruir os processos sociais, culturais e políticos que conformam os discursos e compreender, assim, os mecanismos de base do funcionamento social.

Utilizamos, desta forma, os postulados centrais da Semiologia dos Discursos Sociais para orientar a nossa leitura dos textos, comparando os discursos veiculados pelos jornais diários para identificar regularidades, raridades ou ambiguidades. Especificamente, buscamos descrever as estratégias discursivas utilizadas pelos jornais para representar a controvérsia, visando identificar as vozes contempladas, os modos de dizer e algumas das redes de sentido mobilizadas. Assim, esperamos compreender como os sentidos sobre risco foram construídos na cobertura noticiosa e de que maneira foram articulados discursivamente no retrato da controvérsia nos diferentes jornais analisados.

Cada texto foi analisado com o objetivo de responder aos seguintes questionamentos: quem são os sujeitos que os textos evocam para debater a temática dos emagrecedores? Como a controvérsia é retratada? Quem são as vozes que, nesses textos, ocupam o centro e a periferia do jogo discursivo? Existem vozes silenciadas? Que vozes são essas? Como o conceito de risco à saúde é apresentado? Quais são as concepções implícitas que os textos trazem sobre o fenômeno do risco? Como as questões relacionadas à obesidade são apresentadas? Como essas questões se relacionam com a discussão do risco? Procuramos identificar a pluralidade de sujeitos que compõem o ato discursivo, suas condições de produção e alguns dos mecanismos intertextuais (concepções implícitas, diálogo com outros discursos que não estão explícitos na superfície textual, etc) que condicionam os processos de produção dos sentidos.

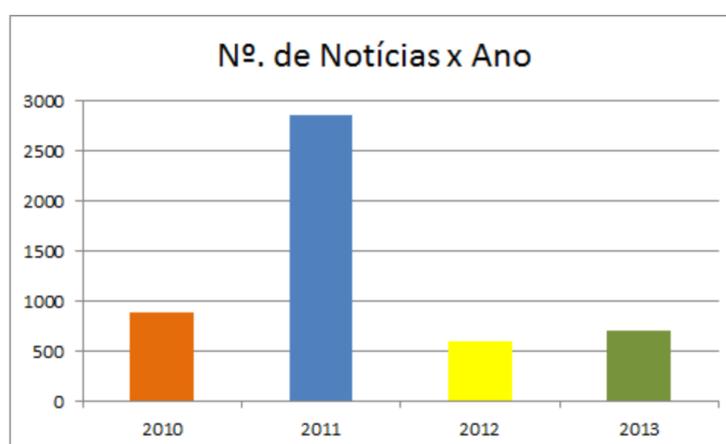
Para identificar as vozes presentes nos textos em análise, utilizamos a seguinte classificação (também emprestada da Semiologia dos Discursos Sociais): sujeito da enunciação – o emissor; sujeito do enunciado – o receptor idealizado; e enunciadores – todas as demais vozes convocadas pelo emissor (VÉRON, 2004).

#### 5.1.4 - A delimitação do corpus de análise

Com o auxílio do sistema informatizado de *clipping* do Ministério da Saúde (MS), realizamos o mapeamento do universo de notícias publicadas, no Brasil, sobre os inibidores de apetite, desde o início da discussão, em 2010. A partir de uma busca que utilizou as palavras-chaves “emagrecedores”, “sibutramina” e “anorexígenos” e o recorte temporal delimitado aos anos de 2010 (início da discussão), 2011 (ano da tomada de decisão da Anvisa), 2012 e 2013 (ano em que a Anvisa conclui o processo de reavaliação da Sibutramina e o projeto de decreto legislativo n.1123, que propõe a volta dos emagrecedores, inicia sua tramitação na Câmara dos Deputados), foi identificado um total de 5045 notícias. Esse resultado refere-se a todos os veículos de comunicação monitorados pelo serviço de *clipping* do MS (mídia impressa, rádio, televisão, e web - principais sites de notícias).

Para o ano de 2010, o sistema aponta um total de 891 notícias publicadas em 255 veículos distintos; no ano de 2011, são listadas 2850 notícias em 316 veículos; em 2012, 600 matérias em 197 veículos; e no ano de 2013, 704 notícias em 222 veículos. O resultado é ilustrado na figura 2.

**Figura 2**



No ano de 2014 (ano em que o Congresso Nacional anula a resolução da Anvisa e autoriza a volta dos emagrecedores ao mercado), identificamos 26 notícias, em 9 veículos<sup>22</sup>.

Dada a abrangência e complexidade dos diferentes tipos e suportes de mídia disponíveis na atualidade e à impossibilidade de empreender uma análise tão abrangente a ponto de englobar todas as mídias existentes, decidimos restringir o estudo à imprensa escrita. No entanto, a categoria ‘imprensa escrita brasileira’ representa por si só um universo bastante amplo de veículos. Desta forma, para definir um objeto mais restrito, fizemos uma busca centrada no ano de 2011, período em que ocorreu a tomada de decisão da Anvisa e que se observa um número muito mais expressivo de notícias em comparação aos outros anos pesquisados, como pode ser observado na Figura 2. A partir das palavras-chaves “emagrecedores”, “sibutramina” e “anorexígenos”, o sistema de *clipping* identifica um total de 936 notícias publicadas por 143 veículos impressos distintos. Nesta busca, o sistema listou resultados relativos à totalidade de veículos impressos monitorados pela ferramenta do Ministério.

Fizemos, então, uma segunda busca no ano de 2011, utilizando as mesmas palavras-chaves, mas restringindo a pesquisa aos jornais nomeados pelo serviço de *clipping* como de “circulação nacional”<sup>23</sup>, aos principais jornais “regionais”<sup>24</sup> e às revistas de informação. Chegamos, então, ao quantitativo de 549 notícias, publicadas por 55 veículos. Entre os jornais de “circulação nacional”, o que publicou maior número de notícias sobre o assunto em 2011 foi o periódico Folha de São Paulo, com um total de 46 notícias, seguido pelo Correio Braziliense, com 40 notícias, pelo Estado de São Paulo (38), e pelo jornal O Globo (19). Já o Jornal de Brasília foi o regional com maior número de matérias publicadas, totalizando 32

---

<sup>22</sup> Como o ano de 2014 foi incluído posteriormente no nosso estudo, não foi possível realizar a busca em todos os veículos de comunicação monitorados, uma vez que ocorreram mudanças na ferramenta de *clipping* do Ministério da Saúde que utilizamos para consulta. Esse resultado se restringe aos jornais diários de grande circulação e diz respeito às notícias publicadas até 8 de setembro de 2014 – data da pesquisa.

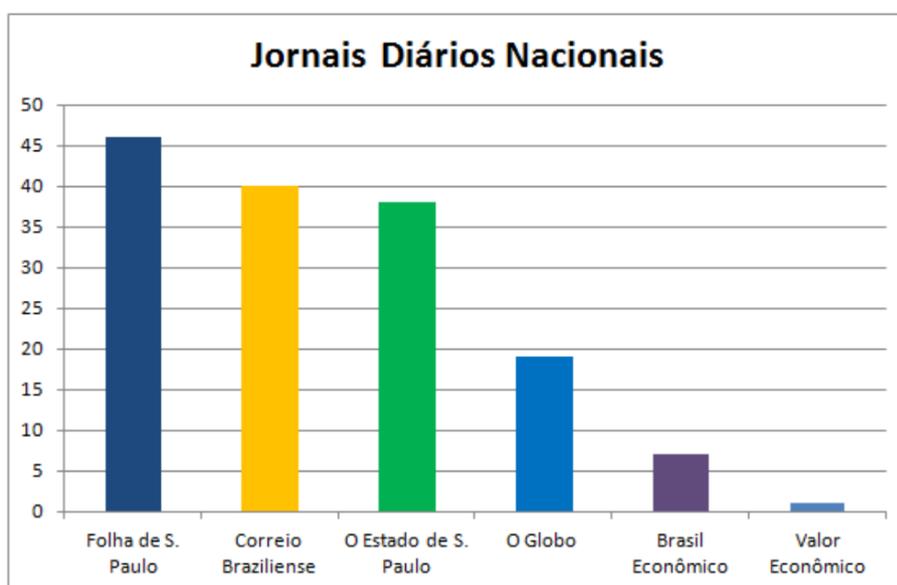
<sup>23</sup> Essa é uma categorização feita pelo sistema informatizado de *clipping* do Ministério da Saúde (MS) e que incorporamos neste estudo para facilitar o recorte do *corpus*. No entanto, no Brasil, não existem jornais que sejam efetivamente de circulação nacional. O que ocorre é que os principais jornais diários brasileiros (Folha de São Paulo, Estado de São Paulo, O Globo, Correio Braziliense, entre outros) possuem uma tiragem maior e são distribuídos para mais estados além do estado onde é produzido. Como esses jornais são, de fato, os jornais que têm mais repercussão e mais influência sobre a opinião pública brasileira, mantivemos a classificação utilizada pela área de Comunicação do MS como um parâmetro para a delimitação do *corpus*. Os jornais que correspondem a esse critério de busca no serviço de *clipping* do MS são os jornais Folha de S.P., Estado de S.P., O Globo, Correio Braziliense, Valor Econômico e Brasil Econômico.

<sup>24</sup> O sistema de *clipping* do Ministério da Saúde define como jornais “regionais” as publicações que possuem uma menor tiragem e que, em geral, são distribuídos apenas nas regiões onde são produzidos. Como exemplo, podemos citar o jornal Estado de Minas, o Jornal de Brasília, o Jornal da Tarde, e o jornal Zero Hora.

notícias, seguido pelo Jornal da Tarde (23) e pelo Estado de Minas (22). Nas revistas semanais de informação, foram veiculadas seis reportagens sobre o tema: Veja (3), Época (1), Carta Capital (1) e Isto É (1). Além das reportagens identificadas, foram publicadas, no mesmo ano, quatro notas sobre o tema: uma na seção Panorama da Revista Veja e três na coluna de Ricardo Boechat, na Revista Isto É.

Na figura 3, visualizamos o resultado relativo aos jornais de “circulação nacional” que publicaram notícias sobre os emagrecedores em 2011. Ao todo, foram publicadas por esses veículos 121 notícias sobre o assunto.

**Figura 3**



Com base nesses resultados, optamos por restringir nossa investigação aos jornais diários de “circulação nacional”, tanto pelo fato de terem se destacado, quantitativamente, na cobertura do tema, como pelo fato de serem reconhecidos como os principais jornais diários brasileiros: são os que possuem maior tiragem, os mais referenciados por formadores de opinião, além de serem os que, em geral, pautam a agenda de notícias do país. No entanto, ainda precisávamos delimitar um período temporal para a análise e decidir quais seriam os jornais efetivamente analisados.

O objetivo de comparar os dois momentos-chave para a tomada de decisão sobre os anorexígenos por si só já direcionou o nosso foco para os anos de 2011 e 2014. A tomada de decisão da Anvisa em 2011 e o fim do trâmite do projeto de lei no Senado Federal em 2014 podem ser identificados como dois momentos distintos de *fechamento da controvérsia*, cuja comparação nos permite identificar as contradições e embates que levaram a entendimentos opostos no que diz respeito à avaliação de risco sobre os medicamentos emagrecedores. Para definir o recorte temporal, analisamos a cobertura de imprensa nos dois anos. Em 2011, embora possamos identificar períodos de maior repercussão e períodos de esvaziamento do debate na imprensa, observamos que a temática se manteve durante todo o ano no noticiário, com maior concentração de notícias durante os meses de fevereiro e outubro, o que pode ser explicado pela realização de audiência pública sobre o tema, em fevereiro, e pela tomada de decisão da Anvisa, em outubro (ver tabela 3, Anexo I). Já em 2014, o quantitativo de notícias publicadas pelos jornais diários de “circulação nacional” é significativamente menor. Ao todo, são 17 textos durante o ano<sup>25</sup>, sendo que 9 (52%) destes são publicados em setembro, nos dias que sucedem a votação no Senado Federal (ver tabela 4, Anexo I).

Para permitir a comparabilidade dos textos, era necessário estabelecer os mesmos critérios de análise para as notícias de 2011 e 2014. Sendo assim, como o quantitativo de notícias em 2014 é muito inferior em relação ao número de notícias publicadas em 2011 e mais de 50% destas notícias foram publicadas nos dias imediatamente posteriores à decisão, optamos por investigar os dois períodos a partir dos textos produzidos nas semanas em que as decisões sobre os anorexígenos foram tomadas. Para tanto, com o auxílio da ferramenta de busca do sistema de *clipping* do Ministério da Saúde, acompanhamos o noticiário sobre o tema publicado nos jornais diários de “circulação nacional”, em 2011 e 2014, durante 7 dias, começando um dia antes da tomada de decisão. No ano de 2011, em que a decisão sobre a liberação dos anorexígenos ocorre no dia 4 de outubro, analisamos as notícias publicadas entre os dias 3 e 9 de outubro. Em 2014, quando a votação final do Senado ocorre no dia 2 de setembro, investigamos os textos noticiosos publicados entre os dias 1 e 7 de setembro. É importante ressaltar que, em geral, devido ao critério de “atualidade”, a repercussão de acontecimentos na imprensa ocorre nos dias imediatamente subsequentes à data em que o fato ocorreu (um ou dois dias após o ocorrido). A opção por considerar uma semana (7 dias) foi

---

<sup>25</sup> Resultado relativo às notícias do ano de 2014 até o dia 8 de setembro - data da busca.

feita com base na análise do material empírico, que apontou desdobramentos da decisão da Anvisa e do Senado Federal três ou quatro dias após a data da tomada de decisão, com notícias sobre a intenção de o Conselho Federal de Medicina (CFM) impetrar ação judicial contra a Anvisa, em 2011, e sobre a reação da autoridade sanitária no que se refere ao ato do Legislativo, em 2014.

Assim, a partir desses critérios de busca e utilizando as palavras-chaves “sibutramina”, “emagrecedores” e “anorexígenos”, identificamos, em 2011, um total de 20 textos e, no ano de 2014, um total de 9 notícias sobre o assunto. Dentre esses textos, excluimos as notas publicadas em colunas e analisamos apenas as notícias e artigos sobre o tema. Chegamos, então, aos 25 textos que constituem o nosso *corpus* principal de análise, como apresentamos nas tabelas 1 e 2 (Anexo I). Como chegamos a um quantitativo que consideramos viável para análise, decidimos analisar todas as notícias publicadas sobre o assunto no período escolhido, o que corresponde a matérias desenvolvidas pelos jornais Estado de São Paulo, Folha de São Paulo, O Globo, Correio Braziliense, Brasil Econômico e Valor Econômico.

Na seção 5.2, apresentamos, em duas etapas, o resultado da análise realizada nos 25 textos que constituem o nosso *corpus*. Primeiramente, trazemos, na íntegra, a leitura que fizemos das matérias de capa de cada ano, por entender que esses foram os textos que receberam mais investimento dos jornais, além de serem considerados as notícias mais importantes das edições de cada periódico. Na sequência, abordamos o resultado das análises dos demais textos, trazendo um resumo das principais características observadas na cobertura noticiosa dos emagrecedores, em cada ano. Todos os 25 textos de 2011 e 2014 foram analisados com base nos mesmos critérios, já descritos na seção anterior, e o resultado dessas análises é discutido comparativamente nas seções seguintes.

Para acessar os textos analisados, utilizamos a base de dados do sistema de *clipping* do Ministério da Saúde, que apresenta as matérias digitalizadas em PDF, por página, com indicação de editoria, centimetragem, e detalhamentos relativos ao posicionamento dos conteúdos (matéria de capa ou não, chamadas na primeira página, entre outras informações). Quando consideramos necessário, consultamos, também, os sítios eletrônicos dos periódicos.

## 5.2 - A Leitura

Apresentamos, nesta seção, a análise que fizemos das 25 notícias publicadas entre os dias 3 e 9 de outubro de 2011 e entre os dias 2 e 8 de setembro de 2014. Esse quantitativo diz respeito a todos os textos publicados sobre o assunto, nas referidas semanas, pelos principais jornais diários brasileiros (os jornais que classificamos como de “circulação nacional”<sup>26</sup>). Em 2011, os textos dizem respeito à decisão da Anvisa de proibir a comercialização dos medicamentos emagrecedores a base de anfetamina (Anfepramona, Mazindol e Femproporex) e de manter o comércio da sibutramina no mercado brasileiro, com controle mais rígido sobre a venda do produto. São sete notícias do jornal Folha de São Paulo, cinco do jornal O Estado de São Paulo, duas do Correio Braziliense, duas do jornal O Globo, e uma do jornal Brasil Econômico, totalizando 17 textos. Em 2014, as notícias referem-se à aprovação do Decreto-Legislativo do Congresso Nacional que autorizou a volta dos medicamentos emagrecedores ao mercado brasileiro e suspendeu às restrições impostas à sibutramina. Ao todo, são oito textos: duas do jornal O Globo, duas do Correio Braziliense, duas do jornal Folha de São Paulo, uma do Estado de S.P e uma do jornal Valor Econômico.

Primeiramente, apresentamos, na íntegra, a leitura que fizemos das matérias que tiveram manchetes publicadas nas primeiras páginas dos jornais analisados. São quatro matérias em cada ano, em quatro jornais diferentes - Correio Braziliense, O Globo, O Estado de S.P e Folha de S.P. No ano de 2011, apresentamos a leitura dos seguintes textos: “Anvisa restringe uso de emagrecedores”, do jornal Correio Braziliense; “Anvisa dá licença à droga banida nos EUA”, do jornal O Globo; “Anvisa mantém emagrecedor polêmico”, do jornal Estado de S.P; e “Anvisa libera sibutramina e veta três emagrecedores”, do jornal Folha de S.P. Em 2014, também foram publicadas quatro matérias de capa, mas duas delas foram produzidas pelo mesmo jornal - o jornal Correio Braziliense. São elas: “Senado libera inibidores de apetite vetados em 2011”, do jornal Folha de S.P; “Senado libera os inibidores de apetite”, do jornal O Estado de S.P; “Inibidores de apetite voltarão ao mercado” e “Emagrecedores serão reavaliados na Anvisa”, ambas do Correio Braziliense.

Ao final de cada bloco de matérias analisadas, apresentamos um resumo da leitura feita em todos os textos publicados nos respectivos anos.

---

<sup>26</sup> Ver seção 5.1 para esclarecimentos quanto à opção metodológica pela adoção da respectiva terminologia.

### 5.2.1 - O ano de 2011: as matérias de capa

#### **CAPA 1**

**Jornal:** Correio Braziliense

**Título:** Anvisa restringe uso de emagrecedores

**Chamada de capa:** Novas regras para o uso de emagrecedores.

**Texto de apoio da chamada:** Governo cria restrições e promete ampliar a vigilância, mas permite o comércio de inibidores de apetite feitos com sibutramina. As drogas que têm anfetamina na composição estão proibidas.

**Editoria:** Brasil

**Autor:** Juliana Braga

**Data:** 05.10.2011

A reportagem de Juliana Braga foi publicada um dia após a reunião pública da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que aprovou a proibição dos medicamentos emagrecedores a base de anfetamina (Mazindol, Anfepramona e Femproporex) e estabeleceu regras mais rígidas para o comércio da substância sibutramina. Publicado em meia página na editoria “Brasil”, traz um retrospecto de como a decisão foi tomada, resalta as contradições que conduziram o processo, mas reduz a controvérsia a apenas dois dos setores envolvidos com a discussão: a Anvisa, de um lado, e as sociedades médicas, de outro. Toda a linha de argumentação é construída com base nessa oposição.

Embora tenha reduzido a controvérsia a esses dois “grupos”, o texto privilegia a argumentação proposta pelas sociedades médicas. O posicionamento da Anvisa é descrito nos dois parágrafos iniciais por meio do discurso indireto e de forma distanciada, sendo entremeado por expressões e orações que podem ser lidas como críticas sutis à demora e ineficiência do processo decisório da autoridade sanitária: “*Após nove meses de debate, a Anvisa chegou a uma conclusão (...)*”; “*Longe de ser consenso entre os diretores*”; “*a briga ainda não terminou*”.

Mesmo sendo um ator fundamental no processo que culminou com a proibição dos emagrecedores, a Anvisa não tem, na reportagem do Correio Braziliense, espaço para voz por meio do discurso direto. Por outro lado, os enunciadores que representam ou apoiam as sociedades médicas são convocados em três momentos distintos ao longo do texto para se manifestar diretamente. São eles: o promotor do Ministério Público do DF Diaulas Ribeiro

(que apoia a iniciativa do Conselho Federal de Medicina em impetrar ação judicial contra a decisão da Anvisa); o vice-presidente do Conselho Regional de Medicina do DF, Dimitri Homar; e o representante da Associação Médica Brasileira, Wanderley Marques Bernardo.

É interessante perceber, no entanto, que as falas dos dois médicos e do promotor destacadas pelo jornal não abordam temas relacionados diretamente à saúde. Não há qualquer referência a questões relacionadas ao tratamento da obesidade ou depoimentos que discutam os riscos ou benefícios do uso de emagrecedores. As falas destacadas ressaltam o caráter bélico do debate (“*Se os médicos chegarem à conclusão de que, de fato, não restou alternativa para os pacientes, mantenho minha posição de partir para a **guerra** na Justiça*”); a falta de capacidade do Estado para combater o contrabando que a proibição dos anfetamínicos poderia trazer (“*O que vem de fora do país ilegalmente não temos condição de controlar*”); e a redundância da decisão da Anvisa ao adotar medidas que, segundo o entrevistado, já seriam realizadas na prática cotidiana dos médicos (“*Mas lamento que [a Anvisa] tenha gasto tanto dinheiro e tempo para chegar a uma conclusão já definida pelos médicos*”).

Essa forma de descrever a controvérsia a partir de sua vertente política é uma opção do jornal e não pode ser desconsiderada. A editoria em que a reportagem foi publicada – Brasil – já deixa claro que o periódico busca enquadrar o tema como um assunto de Política e não como um tema específico da Saúde, que poderia ter sido publicado na editoria de Ciência e Saúde. A leitura do texto nos remete a um entendimento de que a decisão sobre o perfil de segurança dos emagrecedores não diz respeito a uma questão sanitária controversa, mas, sim, a uma complexa e conflituosa disputa de interesses entre sanitaristas e clínicos. Essa linha de argumentação parece ser ratificada, ainda, pelas críticas indiretas que o texto faz à autoridade reguladora, ressaltando a demora na tomada de decisão e as divergências identificadas no próprio corpo diretivo.

A única referência do texto a questões sanitárias relacionadas ao uso de emagrecedores é feita pela voz do endocrinologista Ricardo Meirelles, da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), cujo depoimento é diagramado separadamente em um *box*<sup>27</sup> intitulado *Palavra de especialista*. Embora não integre o corpo do texto principal da matéria, a fala de Meirelles recebe destaque e é apresentada com o título *Sem recursos*

---

<sup>27</sup> Box é um recurso de diagramação utilizado em matérias jornalísticas para destacar uma parte do assunto abordado ou dar explicações adicionais ao leitor.

*terapêuticos*. Ao nomear Meirelles como “especialista” e separar o seu depoimento do corpo da matéria, o jornal busca enquadrá-lo como uma voz autorizada da Ciência, na qual o leitor pode confiar. Para reforçar essa dimensão de isenção e credibilidade, a matéria omite, inclusive, a vinculação institucional de Meirelles com a SBEM. Neste depoimento, o endocrinologista não cita a Anvisa ou as disputas de especialidades destacadas ao longo de toda a reportagem. Sua fala enfatiza o caráter epidêmico da obesidade e a necessidade de existirem alternativas terapêuticas para a individualização do tratamento da enfermidade: *“Vivemos em um país com 15% de obesos e 48% de pessoas com sobrepeso, segundo o Ministério da Saúde. Essas pessoas precisam de tratamento para evitar as graves consequências da obesidade, em especial as complicações circulatórias, como o infarto do miocárdio e o acidente vascular cerebral”*. Como apontamos anteriormente, a reportagem busca produzir um efeito de sentido de que não há conflito, do ponto de vista da Saúde, em relação à utilização dos emagrecedores, mas duras disputas de interesses. Assim, a ação da Anvisa pode ser entendida como “ímpeto regulatório” e, não, como uma questão sanitária de fato.

Como nos ensina Dominique Maingueneau (1997), temos acesso ao “Dito” por meio de uma “maneira de dizer” que está enraizada em uma “maneira de ser”. Ao privilegiar a argumentação das sociedades médicas e colocar em segundo plano as discussões mais específicas da Saúde, o periódico coloca em xeque a capacidade regulatória da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e usa a discussão do risco como pretexto para marcar sua posição, mesmo que isso seja feito sob o manto da neutralidade jornalística e por meio de recursos estilísticos que mascaram esse posicionamento ideológico frente ao leitor.

Na reportagem, há duas menções explícitas ao tema “risco”: quando o texto cita o estudo SCOUT, que avaliou o risco da utilização da sibutramina entre pacientes obesos, e quando descreve o novo papel do médico após a regulamentação da Anvisa – orientar seus pacientes sobre os riscos da utilização da substância. No entanto, embora a discussão do risco não assuma papel de destaque, não podemos afirmar que a lógica do risco não esteja presente no texto. Ao contrário, subjacente às afirmações, depreendemos que o sujeito da enunciação entende que medidas de controle com base em avaliações de risco são necessárias e que a gestão na área da Saúde não pode ser dissociada das análises probabilísticas do risco. Por outro lado, identificamos na superfície textual algumas marcas que evidenciam um olhar

crítico em relação à crença na objetividade das avaliações de risco, trechos que deixam claro que interpretações distintas podem ser desenvolvidas sobre um mesmo assunto. No texto destacado a seguir, essa perspectiva fica evidente: *“A polêmica em torno da sibutramina deve-se a um estudo encomendado pela agência de regulação europeia (...) A dúvida é se o resultado poderia ser estendido a todos os obesos. Por lá, entendeu-se que sim, e a comercialização foi suspensa. No Brasil, a Anvisa, em reunião aberta com a diretoria, decidiu monitorar o uso do produto por 12 meses e depois avaliá-lo novamente”*.

Assim, embora saibamos que “um enunciado livre de qualquer coerção é utópico” (MAINGUENEUAU, 1997, p.38) e, nesse sentido, compreendamos que, na sociedade contemporânea, a dinâmica do risco é, de fato, referencial para o pensamento e ação (BECK, 2010), identificamos no texto do Correio Braziliense traços de resistência. Não uma crítica consciente e fundamentada sobre a “razoabilidade” da lógica do risco como forma de organização social, mas, sim, uma sinalização e uma aceitação concreta do caráter contextual e transitório das avaliações de risco que norteiam as tomadas de decisão em saúde. Essa resignação, a nosso ver, sugere uma resistência, já que o discurso jornalístico padrão sobre risco tende a buscar respostas objetivas e taxativas quanto ao risco de determinado produto ou enfermidade, de forma a apontar para a segurança ontológica da vida em sociedade, como aborda Anthony Giddens. De qualquer forma, nesse caso, defender uma posição “universal” sobre o risco do consumo de emagrecedores significaria apoiar a decisão da Anvisa de proibir os produtos, o que parece não corresponder à intenção do jornal.

## CAPA 2

**Jornal:** O Globo

**Título:** Anvisa dá licença à droga banida nos EUA

**Chamada de capa:** Brasil libera droga banida nos EUA

**Texto de apoio da chamada:** Anvisa deu sinal verde para que a sibutramina, proibida nos EUA e na Europa, continue a ser vendida no país. A decisão ignorou parecer inicial da câmara técnica da Anvisa. A sibutramina eleva o risco de infarto e derrame. Três remédios emagrecedores foram proibidos.

**Editoria:** Ciência

**Autor:** Antônio Marinho

**Data:** 05.10.2011

O título da matéria de capa do jornal O Globo (“Anvisa dá licença à droga banida nos EUA”), publicada no dia 5 de outubro de 2011, já dá o tom do texto de Antônio Marinho. Nesta notícia, há uma crítica clara à tomada de decisão da autoridade reguladora brasileira em relação à sibutramina, que ocorre na contramão da avaliação norteamericana e europeia. O texto apenas cita a proibição dos medicamentos à base de anfetamina (Mazindol, Anfepramona, Femproporex), centrando seus recursos argumentativos na decisão relativa à sibutramina.

Nesse sentido, um dos recursos linguísticos mais importantes utilizados pelo autor, que aqui identificamos como o sujeito da enunciação, é a opção pela utilização da palavra “droga” sempre quando faz referência aos medicamentos emagrecedores. Com esse objetivo, há nove menções à palavra “droga” e apenas uma menção à palavra “medicamento” no texto. No Brasil, o termo “droga” apresenta uma carga semântica negativa, de condenação, e é utilizado, no uso corrente, para referenciar substâncias psicoativas proibidas, como cocaína, crack, heroína, entre outras. Ao optar por fazer essa associação entre emagrecedores e entorpecentes, o sujeito da enunciação busca destacar o caráter nocivo do consumo de sibutramina, o que corrobora com a postura crítica adotada pelo autor frente à decisão da Anvisa pela manutenção do produto no mercado.

No decorrer do texto, argumentos e fontes<sup>28</sup> são articulados para reforçar essa linha de argumentação. O primeiro parágrafo começa com um alerta: *“Uma droga para emagrecer considerada perigosa e por isso proibida nos Estados Unidos e nos países da União Europeia recebeu ontem sinal verde para continuar a ser vendida no Brasil”*. Nessas

---

<sup>28</sup> No jargão jornalístico, fontes são portadores de informação, ou seja, pessoas, instituições, documentos que fornecem dados que auxiliam o jornalista na construção do seu texto.

primeiras linhas, o autor busca contextualizar e introduzir o leitor ao tema a partir da construção de um cenário alarmista que enquadra a decisão brasileira numa atmosfera de perigo. Ao longo do texto, dados são destacados para corroborar e complementar esse quadro. Alguns exemplos: *“O Brasil é um dos maiores mercados do mundo para medicamentos contra a obesidade. Em 2010, o país consumiu mais da metade das 5,6 toneladas de sibutramina produzidas no mundo; A sibutramina foi tirada dos mercados americano e europeu porque oferece risco de infarto e derrame para alguns pacientes”*. Essas informações são citadas sem indicação clara da fonte<sup>29</sup>.

Outra estratégia utilizada pelo autor é a ênfase no aspecto polêmico e pouco consensual do processo de decisão sobre a sibutramina. A reportagem evidencia as divergências entre os diretores, trazendo depoimentos de diretores que tiveram votos contrários, e destaca as contradições relacionadas à condução do processo na Anvisa, com ênfase na mudança de posição do corpo diretivo. A partir dessas construções discursivas que colocam em xeque a legitimidade e a seriedade da decisão da Anvisa, o sujeito da enunciação assume uma posição de autoridade e parece atuar como um tipo de ente regulador, apontando equívocos e inconsistências no processo regulatório da autoridade sanitária brasileira.

Não é difícil perceber que a forma como o jornal O Globo aborda a questão dos emagrecedores é bastante distinta do texto analisado no jornal Correio Braziliense. Desta forma, o jornalista de O Globo articula seus enunciadores também de maneira distinta. São eles: Conselho Federal de Medicina (CFM); Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); Câmara Técnica de Medicamentos (Cateme); diretor-presidente da Anvisa, Dirceu Barbano; diretor da Anvisa José Agenor Álvares; e Francisco Paumgartten, representante da Cateme e da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. O CFM é citado uma vez no texto, sem espaço para voz por meio do discurso direto. A reportagem apenas informa sobre a intenção do Conselho de impetrar ação judicial contra a proibição dos emagrecedores a base de anfetamina. Três enunciadores têm espaço para voz por meio do discurso direto: dois diretores da Anvisa e o pesquisador Francisco Paumgartten. Indo ao encontro do posicionamento adotado pela reportagem, as falas que recebem maior destaque são as contrárias à manutenção da sibutramina no mercado brasileiro – a do diretor José Agenor Álvares e a do pesquisador Paumgartten. No entanto, o curto e único depoimento do diretor-

---

<sup>29</sup> A citação de informações sem a indicação clara da fonte é uma prática desestimulada pelos manuais de redação jornalísticos, uma vez que impede a checagem da informação pelo leitor.

presidente da Anvisa, Dirceu Barbano (que votou favoravelmente à manutenção da sibutramina), não representa uma defesa consistente do ponto de vista adotado pela Agência. Ao contrário, a fala destacada ressalta a insegurança do corpo diretivo da Anvisa quanto aos riscos da utilização do medicamento pela população: “*A sibutramina **pode ser segura, excluindo os grupos de risco. Mas a droga será mantida sob vigilância rigorosa***”. Ao final do depoimento, ao apresentar ao leitor o presidente da Anvisa, o jornalista do jornal O Globo complementa: “*(...) afirmou Dirceu Barbano, diretor-presidente da Anvisa, **admitindo, porém, que não há estudos conclusivos com relação à morbidade***”.

No que diz respeito ao contexto específico do risco, a reportagem maneja seus sentidos de duas maneiras: como sinônimo de perigo e como possibilidade de ocorrência de um evento adverso particular. Sabemos que, em textos jornalísticos, não há preocupação com delimitações conceituais rígidas, já que o fundamental é tornar o conteúdo compreensível para o leitor. Desta forma, a palavra risco assume, nessas publicações, acepções diferentes do conceito de risco instituído no campo da epidemiologia. Dito isto, é importante destacar que, na reportagem do jornal O Globo, a discussão do risco aparece de forma acessória para fundamentar a crítica do sujeito da enunciação à decisão da Anvisa. Neste texto, o discurso político se sobrepõe ao discurso do risco e isso pode ser observado, por exemplo, na própria fala do representante da “voz da Ciência” no texto, o pesquisador da Fiocruz Francisco Paumgarten, que utiliza argumentos epidemiológicos para reforçar a inabilidade da Anvisa em estabelecer estratégias de controle<sup>30</sup>: “*Estratégias de minimização de risco são inviáveis para sibutramina – afirma*”; “*Ele diz ainda que a Anvisa não aumentará, na prática, as restrições à sibutramina (...) A única novidade agora, explica Paumgarten, é o termo de responsabilidade (...) um ato que ele classifica como eticamente inaceitável*”.

---

<sup>30</sup> Não podemos desconsiderar que todos os depoimentos presentes na reportagem são editados, corrigidos e escolhidos pelo sujeito da enunciação. Embora aos enunciadores seja permitida a expressão, é uma expressão monitorada, que atende aos interesses pragmático-argumentativos do autor (PINTO, 1994).

### **CAPA 3**

**Jornal:** Estado de S. Paulo

**Título:** Anvisa mantém emagrecedor polêmico

**Chamada de capa:** Emagrecedor é mantido pela Anvisa

**Texto de apoio da chamada:** Proibido em vários países, o emagrecedor sibutramina continuará sendo vendido no Brasil, mas sob novas regras, decidiu a Anvisa. Já os derivados de anfetaminas foram vetados

**Editoria:** Vida

**Autor:** Lígia Formenti

**Data:** 05.10.2011

A reportagem de Lígia Formenti ocupa uma página inteira da editoria Vida do jornal o Estado de São Paulo. É composta por uma matéria principal e quatro submatérias, além de apresentar um infográfico grande, diagramado antes do título principal, que explica a ação dos medicamentos emagrecedores no sistema nervoso central. Assim como os outros dois textos analisados, a reportagem aborda o tema sob o ponto de vista político, com destaque para as controvérsias relacionadas ao processo decisório, mas com um foco maior na fragilidade da decisão adotada pela autoridade sanitária brasileira. O infográfico que abre a matéria parece querer lembrar ao leitor que a reportagem aborda uma temática científica, mas o corpo do texto não aprofunda a discussão “técnica” que caracteriza o debate sobre os emagrecedores sob o prisma da Ciência (perfil de segurança/risco dos emagrecedores; eficácia dos medicamentos; adequação ao tratamento da obesidade; etc). Ao contrário, o sujeito da enunciação, a jornalista Lígia Formenti, conduz a argumentação com o objetivo de apontar as inconsistências do ponto de vista regulatório.

Para conduzir essa linha de argumentação, a jornalista estrutura o texto com base em algumas contraposições: 1 - os medicamentos a base de anfetamina são proibidos em vários países do mundo, mas continuarão a ser vendidos no Brasil; 2 - embora estejam presentes no mercado brasileiro há mais de 30 anos, só agora a Anvisa alega que esses medicamentos não reúnem estudos suficientes que comprovem sua eficácia e segurança; 3 - o próprio fabricante da sibutramina decidiu parar de produzir a droga em todo o mundo com base nas conclusões do estudo SCOUT, mas os diretores da Anvisa entendem que não há como generalizar os resultados da pesquisa; 4 - a sibutramina ficará sob monitoramento da Anvisa durante um ano, mas a Agência diz que pode rever a decisão e retirar o produto do mercado a qualquer momento. A reportagem destaca ainda, em um *box* separado do texto principal, o voto de cada

diretor da Anvisa que participou da tomada de decisão, evidenciando a falta de consenso do corpo diretivo. Ao explicitar e argumentar sobre cada uma dessas incoerências do processo decisório, a reportagem busca evidenciar a fragilidade da tomada de decisão da autoridade sanitária brasileira, além de apontar indiretamente sua vinculação com pressões dos mais variados tipos.

As quatro submatérias que acompanham o texto principal corroboram com essa estratégia discursiva e reiteram o posicionamento do jornal frente ao tema. Os títulos dos textos resumem os aspectos ressaltados por cada submatéria: *Agência aposta na queda das indicações da droga*; *A decisão foi totalmente política*; *Um terço dos doentes ficará sem opção*; *Posição foi modificada*. O primeiro entre esses quatro textos se propõe a trazer o posicionamento da Anvisa sobre a sibutramina. No entanto, embora os enunciadores convocados sejam, de fato, representantes da Agência, há clara tentativa de provocar dúvidas quanto à seriedade da medida regulatória adotada. Ao optar por utilizar o verbo “apostar” no título, a jornalista busca provocar um efeito de sentido de que a decisão pela manutenção da sibutramina é circunstancial e não baseada em fundamentos técnicos. No decorrer do texto, dados confrontam o compromisso assumido pela autoridade brasileira de reduzir o número de prescrições do medicamento, a partir das restrições impostas à dispensação do produto, com informações sobre o lucrativo mercado brasileiro de sibutramina e um dos principais gargalos a serem enfrentados pela agência: a forte cultura de subnotificação de eventos adversos do país.

O texto com o título *Um terço dos doentes ficará sem opção* é a transcrição de uma entrevista com o endocrinologista Walmir Coutinho, presidente eleito da Associação Internacional para Estudo da Obesidade. Nessa breve entrevista, o endocrinologista critica a decisão da Anvisa de proibir os três medicamentos a base de anfetamina, alegando que os pacientes que não toleram bem a sibutramina ficariam sem opção terapêutica. Além disso, diz não concordar, no caso da sibutramina, com a assinatura de termo de responsabilidade pelo paciente por ser uma medida que interferiria na relação médico-paciente. As outras duas submatérias tratam do processo regulatório que levou à tomada de decisão pela Anvisa. No texto *A decisão foi totalmente política*, o pesquisador Francisco Paumgarten, da Escola Nacional de Saúde Pública e membro da Cateme, é entrevistado e afirma que a Anvisa cedeu a pressões das farmácias de manipulação e dos médicos no caso da decisão relativa à

sibutramina. O depoimento de Paumgarten, destacado pela reportagem, enfatiza o caráter político da tomada de decisão e sugere que as questões sanitárias não foram consideradas.

A quarta submatéria, *Posição foi modificada*, recebe destaque de diagramação na página do jornal. Em um *box* verde posicionado ao final da página, Lígia Formenti faz um retrospecto de como a discussão foi conduzida desde que a Anvisa anunciou a intenção de banir os inibidores de apetite do país. Diferente dos outros três textos, esta submatéria não articula depoimentos de atores envolvidos no processo. Ao contrário, narra a controvérsia de forma distanciada, a partir de um texto estruturado em terceira pessoa, que busca um tom de isenção e objetividade. No entanto, este é um dos trechos mais críticos de toda a reportagem. Logo nas primeiras linhas, a jornalista opta pela utilização do verbo “arrastar” para indicar a morosidade do processo decisório: “*A decisão de ontem encerra uma discussão que se arrasta desde fevereiro*”. O texto segue para enumerar os passos que levaram à demora na tomada de decisão e destaca as mudanças de posicionamento da Anvisa durante a discussão, caracterizando-as como “recuo”: “*(...) após a primeira audiência, veio o recuo: o adiamento da decisão e o anúncio de que um painel com especialistas seria realizado (...). Em agosto, contrariando declaração dadas dois meses antes, a chefe do Núcleo de Notificação da Anvisa, Maria Eugênia Cury, anuncia a revisão do parecer da equipe técnica*”. Ao final do texto, a autora destaca o descontentamento da Câmara Técnica de Medicamentos (Cateme) da Anvisa com a decisão da Diretoria Colegiada e deixa subentendido que a Agência, durante o longo processo de discussão sobre os emagrecedores, precisou ceder a pressões e alterar sua posição inicial quanto ao perfil de segurança e risco da sibutramina.

Percebemos assim que, em toda a reportagem de Lígia Formenti, há uma intenção clara de criticar a suscetibilidade da autoridade sanitária brasileira a pressões políticas e econômicas. A autora aborda o conceito de risco com diferentes acepções (perigo, possibilidade de ocorrência de um evento adverso particular, medida de vulnerabilidade) para enfatizar os perigos da utilização da sibutramina pela população brasileira. O texto não menciona as controvérsias científicas relacionadas ao perfil de segurança/risco da utilização de emagrecedores e apresenta os resultados do estudo SCOUT<sup>31</sup> como verdade inquestionável. Com isso, busca argumentar que a Anvisa privilegiou questões econômicas e negligenciou os aspectos relacionados à proteção da saúde da população.

---

<sup>31</sup> O estudo SCOUT avaliou os efeitos da sibutramina em 10 mil pacientes. A divulgação dos seus resultados motivou o início da discussão sobre o perfil de segurança do medicamento no mundo.

#### **CAPA 4**

**Jornal:** Folha de São Paulo

**Título:** Anvisa libera Sibutramina e veta três emagrecedores

**Chamada de capa:** Anvisa proíbe anfetaminas e restringe a sibutramina

**Texto de apoio da chamada:** A Anvisa proibiu o uso de inibidores de apetite do tipo anfetaminas (femproporex, mazindol, e anfepramona), mas manteve a sibutramina, com regras mais restritas. Para a agência, o risco trazido pelos anfetamínicos, aliado à falta de estudos sobre sua eficácia, desaconselha o uso dessas drogas. O CFM (Conselho Federal de Medicina) promete ir à Justiça contra a decisão.

**Editoria:** Saúde

**Autor:** Johanna Nublat

**Data:** 05.10.2011

A reportagem “Anvisa libera sibutramina e veta três emagrecedores”, publicada pelo jornal Folha de São Paulo, no dia 5 de outubro de 2011, ocupa a primeira página da editoria Saúde e é assinada pela jornalista Johanna Nublat, que identificamos como o sujeito da enunciação nesse texto, juntamente com o corpo editorial do jornal. Entre as quatro matérias analisadas, é a única que procura apresentar as duas decisões tomadas pela Anvisa – a proibição dos medicamentos a base de anfetamina e a manutenção da sibutramina no país – sem privilegiar uma das duas medidas regulatórias adotadas no desenvolvimento do texto. No entanto, assim como as demais, a matéria enfatiza as contradições e controvérsias relacionadas ao processo político que culmina com a tomada de decisão da Anvisa e o descontentamento da classe médica com a ação da autoridade sanitária.

Logo no segundo parágrafo, a autora destaca que a jornalista Mônica Bergamo adiantou o desfecho da controvérsia meses antes, na coluna que assina no jornal. Esse anúncio, ao mesmo tempo que busca colocar o jornal numa posição de destaque em relação aos seus concorrentes (devido ao acesso exclusivo a fontes oficiais), também parece querer posicionar o veículo como parte autorizada no processo de discussão relativo aos emagrecedores. Sabemos que, na sociedade contemporânea, é inquestionável a importância social e política do conhecimento, assim como do acesso aos meios de forjar o conhecimento (ciência e pesquisa) e de disseminá-lo (meios de comunicação), como afirma Ulrich Beck (2010). É esse autor (2010, p.56) quem diz ainda: “A sociedade do risco é, também, a sociedade da ciência, da mídia e da informação”. Assim, com uma simples oração (“*A coluna Mônica Bergamo adiantou o desfecho em agosto*”) introduzida logo no início da matéria de Johanna Nublat, o jornal Folha de São Paulo busca enfatizar e valorizar o seu papel como

parte integrante e atuante do processo de disputa relativo aos emagrecedores, abrindo mão, de certa forma, do lugar de distanciamento que mais comumente associamos aos órgãos de imprensa.

Para abordar as divergências identificadas no corpo diretivo da Anvisa relacionadas à decisão relativa à sibutramina, o sujeito da enunciação faz referência à formação profissional dos quatro diretores da Agência: dois farmacêuticos, um advogado e um sanitarista. Ao destacar que o único voto contra a manutenção da sibutramina é o do diretor José Agenor Álvares, sanitarista, e ainda complementar que ele cita o exemplo de outros países onde a droga foi proibida, o texto propõe, de maneira indireta, a contraposição entre interesses sanitários x interesses econômicos. Essa dualidade é reforçada no parágrafo seguinte com o detalhamento dos resultados do estudo *Scout*, que aponta riscos na utilização do medicamento, e ainda pelo *box* intitulado “Número de receitas no Brasil x No mundo”, que mostra abusos na prescrição de emagrecedores no país, com destaque para a sibutramina, e faz um resumo da situação mundial desse medicamento, proibido na maioria dos países. A argumentação que é conduzida a partir do trecho “*A própria Anvisa vinha se manifestando contra a manutenção da sibutramina no mercado*” contribui para reforçar essa dimensão do “jogo de interesses” e parece querer produzir no leitor o entendimento de que os interesses econômicos foram privilegiados no caso da sibutramina.

O texto convoca vários enunciadores: Anvisa; Monica Bergamo; diretor-presidente da Anvisa, Dirceu Barbano; diretores da Anvisa Jaime Oliveira, Maria Cecília Brito e José Agenor Álvares; Conselho Federal de Medicina (CFM); primeiro secretário do CFM, Desiré Callegari; ex-presidente da Sociedade Brasileira de endocrinologia, Ricardo Meirelles; assistente técnica Maria Fernanda Duarte; farmacêutica Juliana; e a profissional de Recursos Humanos Ana Carolina Salles. Com a exceção da jornalista Mônica Bergamo e das entrevistadas Maria Fernanda Duarte, Juliana, e Ana Carolina Salles, os demais enunciadores citados seguem o mesmo padrão das matérias analisadas nos outros jornais: a referência exclusiva a porta-vozes institucionais. Nesse sentido, a reportagem de Folha de São Paulo apresenta uma singularidade importante. Diferentemente das demais, traz o depoimento de três usuárias de emagrecedores que relatam experiências pessoais com o uso desses

medicamentos. Embora o recurso à individualização<sup>32</sup> seja um componente bastante comum nas coberturas jornalísticas da área da saúde, nos demais textos analisados observamos uma preferência pelo relato institucional, com foco nos embates políticos que caracterizaram o processo de discussão sobre os inibidores de apetite no Brasil. No entanto, na reportagem de Johanna Nublat, esse recurso é utilizado e a experiência de pacientes obesas com os medicamentos é retratada a partir de três perspectivas diferentes.

Diagramados como boxes distintos e posicionados um ao lado do outro, os depoimentos ocupam o espaço final da página destinada à reportagem. O primeiro deles é introduzido pela retranca “Remédio, sim” e apresenta o título “Uso há 35 anos, com que direito vão proibir?”. Nesse texto, a entrevistada manifesta sua indignação com o veto aos medicamentos a base de anfetamina e entende a proibição como violação do direito individual, tendo em vista o longo período em que o produto foi legalmente comercializado no mercado brasileiro. O segundo depoimento apresenta a retranca “Remédio, não” e tem o título “Discordo do veto, mas não usaria de novo”. A entrevistada conta sua longa experiência com inibidores de apetite e faz uma crítica aos médicos que só se preocupam com o emagrecimento, sem considerar outras questões relacionadas à obesidade. E m b o r a a reportagem queira colocar os dois depoimentos como opiniões divergentes em relação à questão dos emagrecedores, a leitura dos textos nos permite perceber que, na verdade, a experiência das entrevistadas se diferencia em relação ao resultado individual obtido com a utilização de emagrecedores: considerada positiva no primeiro caso e negativa no segundo. No entanto, em relação à decisão da Anvisa, ambas as usuárias se manifestam contrariamente, discordando da posição governamental. Essa estratégia discursiva permite que o jornal faça uma crítica à atuação regulatória da Anvisa, sem perder a aparência de neutralidade e objetividade, além de deixar subentendido que as pacientes confiam mais nos médicos do que na instituição responsável pela regulação sanitária.

O terceiro depoimento tem o título “Sibutramina ajuda, mas só com exercício” e é o que recebe maior destaque, já que vem diagramado com uma foto grande da entrevistada. Embora seja introduzido com a retranca “Em termos” – o que aparentemente busca enquadrar a opinião da entrevistada como neutra (nem a favor nem contra o uso de inibidores), o

---

<sup>32</sup> Aqui nos referimos a matérias que valorizam relatos, testemunhos e experiências individuais relacionadas a questões de saúde. Percebemos que esse foco no indivíduo é uma característica bastante comum em grande parte das notícias com temáticas relacionadas à Saúde.

depoimento em questão traz argumentos favoráveis ao uso da Sibutramina. A ressalva feita pela entrevistada diz respeito, apenas, à necessidade de acompanhamento sistemático por médico.

É interessante notar que ao escolher e editar os três depoimentos, o jornal buscou privilegiar falas que valorizassem a autoridade dos médicos como requisito fundamental para a avaliação do risco. As críticas à proibição dos medicamentos a base de anfetamina e às restrições impostas à sibutramina pela Anvisa são acompanhadas de um argumento simples: a autoridade para definir o risco relacionado aos anorexígenos não deve ser atribuída a um órgão federal, sediado em Brasília, que obedece a uma série de rígidos e burocráticos protocolos e que se encontra muito distante da realidade individual de cada paciente. Essa instituição não seria capaz de avaliar as condições multifatoriais que envolvem o tratamento da obesidade de milhares de brasileiros que sofrem com a doença. A responsabilidade para essa avaliação, assim, deveria ser atribuída única e exclusivamente aos profissionais que tem a capacidade de analisar cada paciente individualmente: os médicos e, mais especificamente, os endocrinologistas. Esse posicionamento é reforçado no subtítulo intitulado “Contestação” em que o ponto de vista dos médicos é destacado. Como exemplo, podemos citar a fala do Primeiro Secretário do Conselho Federal de Medicina (CFM) na época, Desiré Callegari, que aborda a intenção de entrar na justiça contra a Anvisa: *“É a maneira de garantir a autonomia na prescrição e no acompanhamento dos pacientes, por meio de drogas que usamos há 40 anos no país, sem casos de complicação secundária grave”*.

Desta forma, nesse texto, o discurso do risco aparece relacionado ao debate sobre a autoridade para tomar decisões em saúde. A lógica do risco, indiscutivelmente, perpassa essa e todas as demais discussões levantadas pela reportagem, principalmente no que diz respeito ao entendimento da obesidade como fenômeno patológico – pré-construído presente durante todo o texto e que mobiliza um trabalho interpretativo do leitor para compreender os pressupostos de que “obesidade = doença” x “magreza = saúde”. No entanto, assim como nos demais textos analisados, há uma preponderância do discurso político sobre o discurso da saúde, tendo relevância o debate sobre os múltiplos interesses que envolvem a tomada de decisão em questão. Palavras como “libera”, “veta” e “banido”, exploradas diversas vezes ao longo da reportagem, permite-nos fazer a leitura da reportagem como a cobertura de um

juízo jurídico, onde os emagrecedores são vistos como réus, cujo futuro é discutido e decidido publicamente.

### *5.2.2 - Principais características da cobertura em 2011*

Observamos, nos textos analisados em 2011, mais recorrências do que divergências em relação à cobertura noticiosa realizada por cada jornal sobre a controvérsia dos anorexígenos. Para abordá-las, apresentaremos um resumo da análise que realizamos nas matérias dos cinco jornais que publicaram notícias sobre o assunto entre os dias 3 e 9 de outubro (ver tabela 1, Anexo I): os periódicos Folha de São Paulo (7)<sup>33</sup>, O Estado de São Paulo (5), Correio Braziliense (2), O Globo (2), e Brasil Econômico (1).

Os jornais que mais investiram na cobertura do tema, tanto em número de notícias como no que se refere ao aprofundamento da questão (diversificação de fontes, maior detalhamento do caso, abordagem de pontos de vista distintos, etc), foram os periódicos Folha de São Paulo e o Estado de São Paulo. Talvez isso possa ser atribuído à experiência das duas repórteres que assinaram a maioria das matérias produzidas sobre o assunto na referida semana, as jornalistas Johanna Nublat (Folha de S.P) e Lígia Formenti (Estado de S.P) – ambas especializadas na cobertura da área da Saúde, lotadas em Brasília, e bastante familiarizadas com os trâmites das instituições de Saúde, a maioria com sede na Capital Federal. Embora não possamos afirmar que essa seja a razão da cobertura diferenciada desses dois jornais, acreditamos que a aproximação das duas repórteres com o tema e com as fontes institucionais da área da saúde (diretores da Anvisa, representantes do Conselho Federal de Medicina, entre outros) são aspectos que alteraram as condições de produção, influenciando diretamente a elaboração dessas notícias.

O jornal Folha de São Paulo publicou sete textos sobre a controvérsia, sendo seis destes publicados na editoria Saúde, além de um artigo de opinião assinado pelo articulista Hélio Schwartzman, que escreve semanalmente para o jornal. Os textos publicados na editoria Saúde são compostos por quatro notícias assinadas pela jornalista Johanna Nublat e dois depoimentos atrelados à uma dessas notícias, mas diagramados separadamente na página

---

<sup>33</sup> Número de textos publicados sobre a controvérsia dos emagrecedores entre os dias 3 e 9 de outubro. A ferramenta de busca utilizada para obter esse resultado foi o serviço informatizado de *clipping* do Ministério da Saúde, a partir das palavras-chaves “sibutramina”, “emagrecedores” e “anorexígenos”.

como dois pequenos artigos, com posicionamentos opostos sobre a questão dos emagrecedores.

As notícias da Folha relatam a controvérsia dos emagrecedores sob o ponto de vista político<sup>34</sup>, enfatizando o embate de especialidades, o caráter pouco consensual do processo de decisão na Anvisa e a inaptidão da autoridade sanitária para conduzir as discussões. A ênfase nas disputas de interesse é recorrente, como verificamos na matéria “Anvisa decide hoje veto a emagrecedores” (NUBLAT, 2011a), publicada no dia 4 de outubro, que anuncia a tomada de decisão e rotula a polêmica como “Cabo de Guerra”, fazendo uso de vocabulário bélico para nomear os embates relativos aos inibidores, recurso frequentemente utilizado pelo jornal ao abordar temáticas de saúde. Além de destacar as disputas de interesse que envolvem o tema, há, nos textos analisados, um tom crítico em relação ao papel da Anvisa e à morosidade com que o caso foi conduzido, como podemos averiguar neste trecho de abertura da matéria de 4 de outubro: “*Depois de adiada duas vezes neste ano, a decisão sobre banir ou não a venda dos inibidores de apetite no país deve ser tomada hoje pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária)*” (NUBLAT, 2011a).

Outro aspecto destacado pelas matérias da Folha é o caráter frágil e pouco preciso da decisão da agência reguladora em relação aos emagrecedores, o que deixa transparecer um certo desconforto do jornal em relação à dificuldade de se definir o *risco* no caso dos emagrecedores. Algumas das perguntas destacadas pelo jornal em entrevista com o diretor-presidente da Anvisa, publicada no dia 8 de outubro e intitulada “Venda de emagrecedores é abusiva e crescente no país”, evidenciam essa inquietação, presente também nos outros textos do jornal que analisamos: “*Uma câmara técnica da Anvisa foi contra a sibutramina. Não era melhor discutir mais até ter amplo apoio?*”; “*Se EUA, Europa e outros baniram a sibutramina, por que o Brasil está certo em liberar?*”. As respostas do diretor-presidente da Anvisa, por sua vez, ratificam o caráter transitório e contextual da avaliação de risco que norteou a decisão brasileira no caso da sibutramina: “*Você pode adotar uma ou outra posição*

---

<sup>34</sup> Utilizamos o termo “político” para abordar a dimensão que privilegia as disputas de interesse sobre o tema dos emagrecedores em detrimento do debate mais específico da saúde. Os embates entre os diretores da Anvisa, as divergências entre os setores envolvidos com a controvérsia, as pressões sofridas pelo órgão regulador são alguns dos aspectos que queremos destacar quando classificamos a abordagem do jornal como “política”. Essa é a maneira que encontramos para diferenciar as duas abordagens que identificamos na descrição da controvérsia pela imprensa, embora saibamos que, em última instância, todo e qualquer discurso é político, como discutimos na seção 5.1.

*com os dados colocados (...) Não é uma questão de estar certo ou errado, é questão de ter oportunidade de fazer ou não”* (NUBLAT, 2011d).

Nesse sentido, embora a temática do risco não seja o que primeiro conseguimos depreender da superfície textual, ficando muitas vezes encoberta pelo discurso político, observamos que há um discurso implícito, naturalizado, de que é fundamental estabelecer uma *autoridade* para definir o *risco*, que parece ser visto como algo objetivo, paupável, mensurável, universal. Assim, como pano de fundo à cobertura factual da controvérsia e à ênfase dada a briga de especialidades (sanitaristas x clínicos), as notícias da Folha parecem reproduzir uma visão realista do fenômeno do risco, cujo controle efetivo exigiria uma atuação mais qualificada tanto da autoridade sanitária como das sociedades médicas. No artigo “Uma questão de peso”, de Hélio Schwartzman, essa perspectiva fica evidente: *“Se a agência insiste tanto em limitar e regular a oferta de anorexígenos, é porque chegou à conclusão de que os médicos, como categoria, não são muito confiáveis para prescrever remédios, pois receitam qualquer coisa para qualquer um, justificando assim medidas radicais. É até possível que isso seja verdade, mas, nesse caso, o que temos é uma das principais autoridades sanitárias do país afirmando nas entrelinhas que não podemos confiar nos médicos. Não é lá uma mensagem muito alentadora”* (SCHWARTSMAN, 2011).

Além disso, nos textos publicados pela Folha, encontramos a preponderância de *experts* e fontes institucionais (representantes da Anvisa, do CFM, do Ministério Público, entre outros) entre os enunciadores convocados nas matérias para abordar a temática dos emagrecedores. Essa é uma característica da maioria dos textos que analisamos sobre o tema, em todos os jornais estudados. São poucos os textos que incluem o depoimento de pacientes ou de usuários dos emagrecedores. No caso da Folha, isso também acontece. Apenas a matéria de capa “Anvisa libera Sibutramina e veta três emagrecedores” (NUBLAT, 2011b), publicada no dia 5 de outubro, destaca o depoimento de *leigos* (mulheres que fizeram uso dos anorexígenos), como abordamos na análise apresentada anteriormente.

O pouco espaço dado à experiência de indivíduos com o uso de emagrecedores resulta, também, numa abordagem técnica da obesidade, cujo caráter epidêmico é referenciado pelos especialistas (a maioria médicos) contrários à proibição dos emagrecedores como razão suficiente para a manutenção dos medicamentos no mercado. Por outro lado, mesmo quando não há alusão explícita à enfermidade, os textos partem do pressuposto de que a obesidade se

constitui em um importante fator de risco e exige controle por parte das instituições, profissionais de saúde e indivíduos. Não se questiona os malefícios decorrentes do excesso de peso e a necessidade de tratá-lo. O debate que os textos constroem, tendo como foco principal os emagrecedores, gira em torno da maneira adequada de tratar as complicações decorrentes do excesso de peso: com ou sem auxílio de medicamentos.

As notícias do jornal o Estado de São Paulo apresentam uma abordagem similar à cobertura realizada pela Folha, mas centrada de maneira mais contundente nas críticas às contradições e incoerências do processo conduzido pela Anvisa. A matéria de capa “Anvisa mantém emagrecedor polêmico” (FORMENTI, 2011a), publicada no dia 5 de outubro, é a que aborda com mais detalhes os trâmites para a tomada de decisão, mas todos os outros cinco textos trazem críticas diretas ou indiretas à agência reguladora e à forma como atuou no caso dos emagrecedores. Assim como aconteceu com os textos da Folha de S.P, o foco da cobertura que o Estado de S.P realiza, em 2011, não é centrada nos debates mais específicos da saúde. Os textos não exploram a polêmica por meio da discussão de risco que envolve o consumo de emagrecedores em todo o mundo, mas destacam os conflitos de interesse, as indefinições do corpo diretivo e técnico na Anvisa, e insinuam que o recuo da Agência em relação à Sibutramina ocorreu devido à pressão, à articulação política da classe médica junto aos dirigentes do órgão regulador.

Destacamos trechos de três matérias diferentes que evidenciam essa maneira de abordar a controvérsia pelo jornal Estado de SP: 1 - *“Depois de meses de discussão, no entanto, a história mudou de rumo. Dentro da própria Anvisa ainda não há consenso sobre o destino desses medicamentos”* (ANVISA..., 2011b); 2 - *“Diante da polêmica, duas audiências públicas foram realizadas e, nesse processo, houve uma reviravolta na posição da Anvisa”* (ANVISA..., 2011c); 3 - *“O anúncio gerou reação de entidades médicas. Duas audiências públicas foram realizadas e a posição da Anvisa, inicialmente favorável à proibição dos remédios derivados da anfetamina e da sibutramina, mudou”* (FORMENTI, 2011a). Como podemos verificar nesses trechos, há, nos textos do Estadão, uma forte ênfase nas mudanças de posicionamento da Anvisa durante o processo de discussão.

As discussões relativas ao risco não assumem protagonismo nos textos do Estado de S.P analisados. A cobertura que o periódico realiza da controvérsia dos emagrecedores não oferece ao leitor certezas em relação ao binômio risco/benefício do consumo de

emagrecedores, e essa não parece ser a preocupação do jornal e tampouco algo que provoque desconforto, como percebemos na abordagem da Folha de S.P. Por outro lado, os recursos argumentativos que utiliza buscam desconstruir a imagem da Anvisa, questionando a seriedade e a competência da autoridade sanitária ao conduzir o processo de regulação dos inibidores de apetite. No entanto, embora o risco não seja o foco da cobertura, a utilização do termo “risco à saúde” é recorrente para abordar a decisão da Anvisa e aparece de forma genérica para justificar as opções regulatórias, como podemos ver neste trecho da matéria “Anvisa libera Sibutramina e proíbe outros emagrecedores”, publicada em 4 de outubro: “*A decisão encerra uma discussão que se arrasta desde fevereiro, quando a Anvisa lançou a proposta de banir os inibidores de apetite, com base em parecer da Câmara Técnica de Medicamentos (Cateme), por causa dos riscos à saúde*” (ANVISA..., 2011c).

A maneira naturalizada com que Estado de S.P utiliza a expressão “riscos à saúde” pressupõe um entendimento prévio por parte do leitor e evidencia a centralidade que as questões de saúde assumem nos dias de hoje. A necessidade de vigilância constante sobre os hábitos e produtos que possam provocar danos à saúde apresenta-se, a nosso ver, como um discurso absoluto nos textos do periódico e a palavra risco, quando empregada, parece não exigir explicações, congregando uma série de sentidos: perigo, possibilidade de ocorrência de um evento adverso particular, medida de vulnerabilidade, entre outros.

Em relação às vozes convocadas pelo jornal para compor a cena discursiva, também identificamos uma prevalência de fontes institucionais, assim como nos textos da Folha de S.P. Além disso, há uma clara repetição dos enunciadores utilizados pelas matérias, com destaque para a Anvisa e o Conselho Federal de Medicina, citados na maioria dos textos. Essa forma de abordar a controvérsia resulta em uma representação polarizada da questão dos emagrecedores e limitada aos conflitos de interesse entre a Anvisa e a classe médica (CFM). Embora durante o processo de discussão relativo aos emagrecedores tenhamos observado, de fato, uma polarização do debate entre aqueles que se diziam favoráveis e aqueles que se manifestavam como contrários à proibição dos medicamentos, no que se refere aos grupos envolvidos com a controvérsia, identificamos uma multiplicidade grande de atores (como descrevemos no capítulo 4), o que não condiz com o cenário apresentado nas notícias.

O jornal Estado de S.P, assim como a Folha de S.P, não dá espaço para a manifestação de pessoas que fizeram uso de emagrecedores. As experiências individuais do *público leigo*

não são destacadas por nenhuma das cinco notícias publicadas pelo periódico na semana de 3 a 9 de outubro. As afirmações relativas à obesidade e ao perfil de segurança/risco dos emagrecedores são fornecidas por *experts* convocados pelo jornal, o que confere um *tom especializado, técnico*, às notícias, embora não haja destaque para as controvérsias científicas relacionadas ao risco do consumo de emagrecedores e, sim, aos conflitos políticos que conformaram a tomada de decisão. Esse tom *especializado* é reforçado pelo uso sistemático de infográficos que detalham a ação dos emagrecedores no cérebro e pode ser atestado pelos depoimentos dos *experts* entrevistados. De acordo com a nossa leitura, esses depoimentos mostram-se ancorados em uma série de matrizes culturais que reiteram o caráter patológico do excesso de peso e a medicalização da vida, como podemos depreender desses trechos: 1 - *“Presentes no mercado brasileiro há mais de 30 anos para redução do apetite, a agência alega que esses medicamentos não reúnem estudos suficientes que comprovem sua eficácia e segurança”* (FORMENTI, 2011a). 2 - *“A agência não extrapolou sua competência, mas deixou de ouvir a comunidade médica. Nada comprova que os derivados de anfetamina são prejudiciais à saúde”* (FORMENTI, 2011b). 3 - *“O anúncio na época provocou uma forte reação de entidades médicas, que alegavam a importância do uso dos remédios para pacientes com dificuldades de emagrecimento”* (ANVISA...,2011c). Interessante perceber que, em nenhum dos textos analisados, a leitura aponta para uma crítica ao uso de medicamentos para a redução de apetite, mas para a necessidade de que sejam realizados estudos adequados para garantir a eficácia desses produtos.

A cobertura feita pelo Correio Braziliense sobre a decisão relativa aos emagrecedores, em linhas gerais, também obedece ao mesmo padrão que identificamos nos outros dois jornais: matérias com foco nos conflitos de interesse em detrimento das discussões mais específicas da saúde; redução da controvérsia ao embate entre Anvisa e CFM; utilização de fontes institucionais como enunciadores; discurso do risco implícito e subjacente à cobertura factual da tomada de decisão. No entanto, na matéria de capa publicada pelo Correio, percebemos uma singularidade na forma de abordar a questão do risco. Ao citar as diferenças de interpretação em relação ao risco do consumo da sibutramina nos outros países, o jornal apresenta um discurso resiliente e trata com naturalidade as diferentes concepções de risco e opções regulatórias existentes, sem criticar essa dinâmica. Seus recursos argumentativos foram utilizados para criticar a decisão da Anvisa em relação aos medicamentos a base de

anfetamina, tendo como principal argumento o caráter epidêmico da obesidade. De fato, o Correio Braziliense é um dos jornais que mais reproduz o discurso médico apocalíptico em relação aos perigos da obesidade: *“Vivemos em um país com 15% de obesos e 48% de pessoas com sobrepeso, segundo o Ministério da Saúde. Essas pessoas precisam de tratamento para evitar as graves consequências da obesidade”* (BRAGA, 2011a). *“A decisão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (...) vai atingir 1,1 milhão de brasileiros”* (BRAGA, 2011b).

Já as duas notícias publicadas pelo jornal O Globo na semana da tomada de decisão da Anvisa apresentam características que as diferenciam em alguns aspectos das matérias do outros periódicos analisados. Centrada especificamente na opção da Anvisa pela manutenção da sibutramina no mercado brasileiro, a cobertura de O Globo apresenta um tom crítico em relação à medida e busca caracterizar a decisão da agência reguladora brasileira como frágil, confusa e movida por interesses econômicos e não de saúde. A matéria “Decisão sobre uso de emagrecedores divide médicos”, publicada no dia 9 de outubro, é o único texto, dentre os 17 analisados em 2011, que faz referência a um possível lobby de fabricantes: *“A medida gerou briga entre médicos. Agora o paciente, com aval médico, assume por sua conta a decisão de tomar o remédio. Há quem atribua a liberação a lobby de fabricantes”* (MARINHO, 2011b). A matéria “Anvisa dá licença à droga banida nos EUA”, publicada no dia 5 de outubro, logo após o anúncio da tomada de decisão da Anvisa, também explora dados que evidenciam o lucrativo mercado que a venda de emagrecedores movimentava no Brasil: *“O Brasil é um dos maiores mercados do mundo para medicamentos contra a obesidade. Em 2010, o país consumiu mais da metade das 5,6 toneladas de sibutramina produzidas no mundo”* (MARINHO, 2011a).

Além de dar ênfase aos aspectos econômicos que o consumo de emagrecedores envolve – questão negligenciada pelos jornais Estado de S.P, Folha de S.P e Correio Braziliense, a cobertura de O Globo também se diferencia das demais por convocar enunciadores distintos dos mais comumente referenciados nas matérias. O médico Marcio Mancini, chefe do Grupo de Obesidade do Hospital das Clínicas da USP, e o endocrinologista Amelio Godoy-Matos, por exemplo, são fontes citadas apenas nos textos de O Globo. As matérias do jornal, no entanto, não deixam de incluir os enunciadores institucionais que se repetem nos outros jornais, como a Anvisa e o CFM.

Em relação ao risco, a abordagem de O Globo é similar aos jornais Estado de S.P e Folha de S.P. A palavra risco é utilizada, nos textos, com três acepções: como sinônimo de perigo, como medida de vulnerabilidade, relacionando diferenciais de morbidade entre grupos, e como possibilidade de ocorrência de um evento adverso particular (no caso, problemas cardiovasculares). Embora presente, a discussão sobre o risco do consumo de sibutramina não assume protagonismo, uma vez que os textos buscam destacar a decisão “equivocada” da Anvisa, o que faz com que o discurso político, mais uma vez, se sobreponha ao discurso do risco. Da mesma forma, as referências à obesidade são poucas e sempre associam o excesso de peso a condutas de risco, embora não se explore com profundidade a questão.

A notícia publicada no jornal Brasil Econômico é a única que não repercute a tomada de decisão a partir dos conflitos de interesse envolvidos na regulação dos emagrecedores. No texto “Bom para quem faz sibutramina”, publicado no dia 5 de outubro, há apenas menção à controvérsia ao apontar que a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) foram contrários à proibição dos emagrecedores a base de anfetamina. A abordagem do texto é econômica, seguindo a linha editorial do jornal, e centrada no aumento da venda da sibutramina após a proibição dos inibidores Anfepromona, Femproporex e Mazindol, como observamos no seguinte trecho: “*Com a proibição para outros produtos, a venda de sibutramina deve crescer; voltar ao patamar de US\$ 90 milhões no mercado brasileiro. Havia caído para US\$ 50 milhões’, diz a gerente de marketing da Torrent, Aline Butinhão*” (FRANÇA; KARAM, 2011).

Com foco bastante diferente dos demais jornais, a curta matéria do Brasil Econômico não traz, explícita ou implicitamente, a discussão de risco, nem relacionada aos emagrecedores nem tampouco à obesidade. Além disso, mobiliza enunciadores que não são referenciados em nenhum outro texto, como o vice-presidente executivo do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos e a gerente de marketing da Torrent. Esta é, de fato, a única matéria na qual identificamos a manifestação direta de representantes da Indústria Farmacêutica. Os depoimentos destacados abordam aspectos financeiros, sem discutir qualquer questão relacionada com o perfil de segurança/risco dos emagrecedores.

Por fim, destacamos que alguns textos, como as matérias de capa da Folha de S.P (NUBLAT, 2011b) e Estado de S.P (FORMENTI, 2011a), fizeram uso de recursos gráficos para explicar a ação dos emagrecedores no cérebro. Embora não tenhamos nos aprofundado na análise dessas imagens, observamos que, no caso dos textos analisados, esse é um recurso com fim mais ilustrativo do que elucidativo. No corpo dos textos não há qualquer referência às informações descritas nos gráficos ou abordagens que aprofundem aspectos relacionados a ação farmacológica dos medicamentos. Os infográficos parecem deslocados da linha argumentativa das notícias e talvez tenham o objetivo de conferir um tom *cientificista* que o conteúdo dos textos não oferece.

### 5.2.3 - O ano de 2014: as matérias de capa

#### **CAPA 1**

**Jornal:** Folha de São Paulo

**Título:** Senado libera inibidores de apetite vetados em 2011

**Chamada de capa:** Senado libera a venda de inibidores de apetite proibidos

**Texto de apoio da chamada:** O Senado liberou a venda de remédios emagrecedores que haviam sido vetados pela Anvisa em 2011. O texto segue para ser promulgado pelo Congresso, o que deve ocorrer depois das eleições. A Agência havia proibido as substâncias anfepramona, femproporex e mazindol e imposto regras mais rígidas à sibutramina, por considerar o risco do uso superior ao benefício.

**Editoria:** Saúde & Ciência

**Autor:** Johanna Nublat

**Data:** 03.09.2014

A reportagem “Senado libera inibidores de apetite proibidos”, publicada no dia 3 de setembro de 2014, ocupa dois terços da primeira página da editoria Saúde & Ciência, do jornal Folha de São Paulo. A forma como o texto é diagramado e os recursos gráficos utilizados são bem parecidos com as opções gráficas da matéria de capa publicada no dia 5 de outubro de 2011, que analisamos na seção anterior. Tanto a matéria de 2011 quanto a matéria de 2014 foram escritas pela jornalista Johanna Nublat (sujeito da enunciação) e são iniciadas por infográfico que explica a ação dos inibidores de apetite no corpo humano. Embora diagramados com ilustrações distintas, os dois infográficos apresentam o mesmo conteúdo textual, detalhando a ação dos medicamentos no cérebro humano.

O uso da ilustração sobre a ação dos emagrecedores no cérebro logo no começo da matéria é um recurso que parece buscar enfatizar o caráter científico do texto. Em geral, as matérias principais da editoria Saúde & Ciência do jornal Folha de São Paulo se propõem a traduzir, com linguagem acessível, os achados e resultados de novas descobertas, estudos científicos publicados, pesquisas em andamento, etc. No caso dos emagrecedores, a opção do jornal, tanto em 2011 como em 2014, foi publicizar algo que já é consenso entre os cientistas: a ação dos inibidores de apetite no cérebro humano. O detalhamento do estudo científico que levou ao início da discussão relativa ao perfil e segurança e risco desses medicamentos – o estudo SCOUT – não é explorado em profundidade por nenhuma das duas reportagens de capa do jornal Folha de São Paulo, nem por intermédio de recursos gráficos nem no decorrer

do texto. Nas duas matérias, a jornalista optou por suprimir as controvérsias científicas e ressaltar os embates políticos relativos à questão do emagrecedores.

No texto de 2014, especificamente, são convocados os seguintes enunciadores: deputado Beto Albuquerque (PSB-RS); presidente da Federação Mundial de Obesidade, Walmir Coutinho; senador e ex-ministro da Saúde, Humberto Costa (PT-PE); diretor-presidente da Anvisa, Dirceu Barbano; primeiro secretário do Conselho Federal de Medicina (CFM), Desiré Callegari; além da Anvisa e do Senado Federal. Como, em 2014, a discussão pela volta dos emagrecedores foi conduzida pelo Congresso Nacional, é natural que, nos textos desse período, novos sujeitos (a saber: deputados e senadores) apareçam para compor a cena discursiva. No entanto, assim como nas matérias analisadas em 2011, identificamos uma preferência por porta-vozes institucionais nesta reportagem. É interessante notar, por exemplo, que a voz de pacientes obesos e usuários de emagrecedores não seja destacada no texto, a despeito da intensa mobilização de algumas associações de pacientes, como a Abeso, desde o ano de 2010, quando o tema começa a ser discutido no Brasil.

Diferentemente do que observamos no texto de 2011, nesta matéria, a linha de argumentação não privilegia ou resgata as contradições do processo conduzido pela Anvisa para adotar a proibição. Ao contrário, são os enunciadores favoráveis à Agência que têm, neste texto, mais espaço para voz. É como se um novo cenário de disputa estivesse em jogo, no qual o risco da utilização de emagrecedores age como pano de fundo para uma “nova” polêmica: o conflito sobre as fronteiras que delimitam a competência legal da Anvisa, de um lado, e a do Poder Legislativo, de outro. Assim, a polêmica de 2011 é retratada, pela reportagem, como uma queda de braço entre a Vigilância Sanitária e os profissionais que tratam obesos, enquanto a de 2014 seria travada entre a Anvisa e o Congresso Nacional, na perspectiva do jornal.

Embora a maioria dos deputados e senadores tenha votado a favor da liberação dos emagrecedores, a reportagem parece se posicionar contra a condução do processo pela via legislativa. Fazemos essa afirmação com base na forma que o sujeito da enunciação estrutura e distribui os enunciadores ao longo do texto. Apenas uma fonte é destacada para falar em favor da discussão no Legislativo - o autor do projeto, o deputado Beto Albuquerque: “*Na justificativa do Projeto, Albuquerque defende que a Anvisa, ao vetar as substâncias, ‘extrapola a sua competência legal e invade competência do Poder Legislativo’.*” Por outro

lado, três enunciadores questionam a condução do processo pela via legislativa: o presidente da Federação Mundial da Obesidade, Walmir Coutinho, o senador e ex-ministro da Saúde, Humberto Costa, e o diretor-presidente da Anvisa, Dirceu Barbano. Todos os três se manifestam por meio do discurso direto. Como exemplo, destacamos a fala de Humberto Costa: “*Não acho que os senadores deveriam se sentir em condição de liberar o consumo de qualquer medicamento que foi objeto de proibição após análise aprofundada*”. Os múltiplos e diferentes vínculos institucionais das três fontes destacadas (um médico, um senador, e o presidente da Anvisa) evidenciam o interesse do jornal em convencer o leitor também a partir da diversificação de fontes – o que confere credibilidade à apuração do repórter (já que não se limitou a uma única fonte) e contribui para que o posicionamento do jornal tenha uma aparência de neutralidade, sem ser lido à primeira vista como “chapa-branca”.

Além disso, a reportagem aborda, já ao final do texto, algumas iniciativas da Anvisa que pretendem assegurar que a venda dos emagrecedores no Brasil continue sendo conduzida com regras rígidas e que os anfetamínicos só voltem ao mercado após apresentação de estudos de efetividade e segurança. Esses cinco parágrafos são dedicados exclusivamente ao posicionamento da Agência e ocupam metade da caixa de texto da reportagem. Os dois trechos destacados como “olhos”<sup>35</sup> também enfatizam a importância do controle da Anvisa na comercialização de emagrecedores, inclusive no trecho que é atribuído a um enunciator favorável à liberação dos medicamentos: “*Sou favorável à manutenção desses medicamentos no mercado, mas eles devem ter um controle rígido - Walmir Coutinho, endocrinologista*”. Não é difícil concluir que há valorização do ponto de vista da Anvisa no texto, com uma clara defesa do papel da Anvisa como órgão regulador, estratégia bastante diferente da utilizada pelo jornal no ano de 2011.

No que se refere à noção de risco, não identificamos grandes diferenças em relação à reportagem da Folha de SP de 2011. O discurso do risco perpassa todo o texto, mas como sintoma de uma contemporaneidade que relaciona comportamento cotidiano à redução de riscos (VAZ, 2007). Esse é um sentido implícito, um discurso naturalizado, que conseguimos identificar nas entrelinhas da reportagem. No entanto, não é um conceito explorado ostensivamente pela repórter como tema principal da matéria, como é comum em notícias que exploram resultados de estudos científicos e que, conseqüentemente, discorrem sobre

---

<sup>35</sup> Olho – recurso de diagramação de matérias jornalísticas. É colocado no meio da massa de texto, entre colunas, para ressaltar trechos e substituir quebras.

comportamentos que podem maximizar ou minimizar determinados riscos. Essa não é a abordagem desse texto. Aqui, a noção de risco está presente, mas não para problematizar o perfil de segurança dos medicamentos emagrecedores ou as implicações da falta de tratamento da obesidade e, sim, como discurso que perpassa todas as discussões levantadas pela reportagem, principalmente a que norteia todo o texto: a quem cabe decidir sobre o que é risco? À Anvisa? Ao Congresso Nacional? Aos médicos?

## **CAPA 2**

**Jornal:** Estado de São Paulo

**Título:** Senado libera os inibidores de apetite

**Chamada de capa:** Senado libera inibidores de apetite no País

**Texto de apoio da chamada:** O Senado liberou a produção e venda de inibidores de apetite. Projeto de decreto legislativo sustou a restrição à sibutramina e a proibição imposta há três anos pela Anvisa aos medicamentos Anfepramona, femproporex e mazindol.

**Editoria:** Metrópole

**Autor:** Fábio Brandt

**Data:** 03.09.2014

Embora possua uma chamada na primeira página – o que significa que o corpo editorial do jornal classificou a notícia como um dos principais acontecimentos do dia – a reportagem “Senado libera inibidores de apetite no País” é uma matéria pequena, que ocupa menos de um quarto de uma página da editoria Metrópole, na edição de 3 de setembro de 2014 do jornal o Estado de São Paulo. Segundo o próprio site do periódico, essa editoria aborda “os temas da vida atual”, definição que permite que assuntos diversos sejam tratados no mesmo espaço editorial. Na edição em questão, a matéria relativa aos emagrecedores dividiu a página com uma notícia sobre ebola, outra sobre os males do fumo, além de uma matéria sobre dengue - assuntos que foram agrupados e rotulados pelo jornal como temas “de saúde”.

O texto escrito pelo jornalista Fábio Brandt (sujeito enunciador) enfatiza o processo legislativo e aborda a temática do ponto de vista legal, sem aprofundar a discussão sanitária que envolve a questão. Já nos primeiros parágrafos essa estratégia discursiva fica evidente: *“O Senado aprovou ontem a liberação da produção e da venda de inibidores de apetite no Brasil. Os senadores concluíram a última votação do projeto de decreto legislativo que susta a proibição imposta pela Anvisa aos medicamentos em 2011. Esse tipo de projeto,*

*diferentemente das leis, não precisa receber sanção presidencial (...)*”. A reportagem limita-se ao acontecimento factual, ou seja, à liberação da venda de emagrecedores pelo Congresso Nacional, e diferencia-se da matéria de capa publicada pelo jornal em 2011, que aborda criticamente a condução do processo pela Anvisa e as inconsistências do ponto de vista regulatório, além de apontar os conflitos de interesse entre alguns dos setores envolvidos com a questão. No texto de 2014, apenas o trâmite no Congresso Nacional é enfatizado e a controvérsia relativa aos emagrecedores resta esvaziada, já que não há referências ao longo processo de discussão iniciado em 2010, no Brasil e no mundo, e tampouco menções aos inúmeros interesses em jogo e às controvérsias científicas envolvidas.

Essa “simplificação discursiva” da cena social fica ainda mais clara quando analisamos os enunciadores convocados pelo jornal. São eles: deputado federal Beto Albuquerque (PSB-RS); senador Antônio Carlos Valadares, senador Humberto Costa e Anvisa. Configura-se, no texto, uma evidente assimetria. Apenas os parlamentares têm espaço para voz por meio do discurso direto, enquanto à Anvisa é permitido se manifestar apenas por meio de nota<sup>36</sup>, ao final do texto. Com essa estratégia, a leitura da matéria leva o leitor a identificar os parlamentares como autoridades para discutir e decidir sobre a questão dos emagrecedores no país, transformando deputados e senadores em protagonistas da cena discursiva.

Desta forma, quando comparamos as matérias de capa de 2011 e 2014, observamos uma mudança significativa dos sujeitos que compõem a cena discursiva relativa aos emagrecedores nos respectivos anos. Enquanto a reportagem de 2011 convoca enunciadores que representam a classe médica, a comunidade científica e a Anvisa, além de mencionar (sem espaço para voz) pacientes e usuários, a matéria de 2014 se restringe aos parlamentares e à Anvisa de forma institucionalizada, por meio de pronunciamento de sua assessoria de imprensa. No entanto, embora a matéria de 2011 evidencie os múltiplos conflitos de interesse envolvidos com a questão dos emagrecedores e apresente uma cena discursiva mais complexa do que a proposta pelo texto de 2014, no que se refere ao papel da Anvisa identificamos uma coerência entre os dois textos: uma tentativa de fragilizar o lugar da Agência como autoridade

---

<sup>36</sup> As Notas à Imprensa são documentos enviados aos veículos de imprensa para manifestar o posicionamento da instituição quando não há possibilidade ou interesse em definir porta-vozes para conceder entrevista diretamente ao jornalista. Em geral, são produzidas e enviadas pela Assessoria de Imprensa da empresa ao veículo em questão.

reguladora. No texto mais antigo, críticas diretas à tomada de decisão da Anvisa são feitas no decorrer da matéria. Já na reportagem de 2014, há um claro silenciamento da voz da Anvisa, que é afastada do núcleo principal da discussão e apresentada como parte menos importante do debate.

Assim, na reportagem de 2014, são os parlamentares que dão voz ao discurso médico relativo ao tratamento da obesidade e ao discurso do risco que lhe é subjacente. Nesse sentido, dois posicionamentos são destacados: o que preconiza que a obesidade não pode ser tratada apenas com dietas e exercícios e o que postula o contrário, que a inibição do apetite não deve ser o centro do tratamento da obesidade. Essa polarização é rotulada no texto como a “polêmica” que envolve a questão e pressupõe, em ambos os casos, a necessidade da intervenção - pela via medicamentosa ou por meio de atividades físicas e dietas. É perceptível, assim, a associação entre obesidade e doença e o entendimento de que é necessário controlar os fatores de risco por meio de ações terapêuticas e preventivas específicas, sejam elas a prática de atividades físicas, a restrição alimentar, ou o uso de emagrecedores. Como exemplo, destacamos um trecho que referencia o autor do projeto, o deputado Beto Albuquerque: *“Albuquerque argumentou que a liberação dos inibidores é importante para o tratamento da obesidade e de doenças correlatas. Para ele, em muitos casos apenas dietas e exercícios não produzem bons resultados no tratamento”*. No texto de 2014, essas prescrições a partir do discurso “riscológico” têm mais espaço do que no texto de 2011, em que o foco da reportagem era a controvérsia política relacionada ao comércio de emagrecedores e a crítica à condução do processo de regulação pela Anvisa.

A partir do que chamamos de uma “simplificação da cena discursiva”, a reportagem de Fábio Brandt ratifica, assim, a autoridade do Congresso Nacional para tomar decisões em saúde e classifica a polêmica dos emagrecedores como um embate entre opções terapêuticas disponíveis para tratar a obesidade. Com isso, o jornal parece sugerir que os parlamentares adotaram a perspectiva dos pacientes para tomar a decisão relativa aos emagrecedores, enquanto a Anvisa teria se baseado em argumentos técnicos, científicos, mas desconsiderado o lado humano da questão. Essa estratégia discursiva fica clara quando comparamos o tom dos discursos atribuídos aos parlamentares e à Anvisa no texto. Enquanto os depoimentos dos parlamentares ressaltam questões relativas ao tratamento da obesidade a partir da perspectiva do paciente e das opções terapêuticas disponíveis, os trechos destacados da nota da Anvisa

ênfatizam a dimensão processual, técnica, e parecem estar distante das “angústias” dos pacientes obesos. Destacamos dois trechos para ilustrar essa afirmação: 1 - Perspectiva dos parlamentares: “*Para Valadares, a Anvisa extrapolou sua competência ao editar a Resolução 52, de outubro de 2011, que proibiu a produção e a venda, mesmo sob prescrição médica, dos inibidores que ajudam no emagrecimento*”; 2 - Perspectiva da Anvisa: “*Em nota, a Anvisa informou que mant m sua posição de ‘reafirmar que houve extenso debate sobre os riscos das substâncias anorexígenas’ e ‘está segura que tomou a melhor decisão técnica, com base em dados científicos (grifo nosso)’.*

Interessante perceber que não há qualquer men o, no texto, aos aspectos econômicos relacionados   venda de emagrecedores ou referência aos interesses da indústria farmacêutica com a venda desses produtos no mercado brasileiro. Também não há qualquer citação às controversias científicas relacionadas à eficácia da utilização de inibidores de apetite no combate à obesidade. O tom monoc rdico da matéria, com supervalorização dos trâmites e atores do Poder Legislativo e restri o da cena discursiva a parlamentares e Anvisa, parece querer sugerir que o Congresso Nacional precisou intervir para assegurar as alternativas terapêuticas aos pacientes que sofrem com a obesidade. A partir desse perspectiva, a Anvisa não teria cumprido o seu papel de promo o da saúde da popula o.

### **CAPA 3**

**Jornal:** Correio Braziliense

**Título:** Inibidores de apetite voltarão ao mercado

**Chamada de capa:** Senado libera emagrecedores

**Texto de apoio da chamada:** Os inibidores de apetite com anfetamina poderão ser vendidos novamente no país. A resolução que proibiu a comercialização dos produtos foi derrubada no Congresso.

**Editoria:** Brasil

**Autor:**  tore Medeiros

**Data:** 03.09.2014

A reportagem “Inibidores de apetite voltarão ao mercado”, publicada pelo Correio Braziliense no dia 3 de setembro de 2014, ocupa meia página da editoria Brasil e   assinada pela jornalista  tore Medeiros. Ilustrada com uma foto da votação no Senado Federal, a matéria anuncia a volta dos medicamentos emagrecedores ao mercado como uma vitória do combate à obesidade no Brasil. Todo o texto   construído para fundamentar essa linha de

argumentação, havendo claro apoio do sujeito da enunciação, que aqui identificamos como a autora juntamente com o corpo editorial do jornal, à decisão do Congresso Nacional de anular a resolução da Anvisa e autorizar a volta dos medicamentos emagrecedores ao mercado.

Logo no primeiro parágrafo, o jornal evidencia o seu posicionamento frente ao tema, reproduzindo o discurso médico tradicional relacionado à obesidade, mas sem fazer qualquer referência a especialistas ou às fontes que fundamentam a informação proferida, o que evidencia a apropriação deste discurso pelo sujeito da enunciação: “*O Senado Federal derrubou, na noite de ontem, uma resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (...). Embora tenham potencial de causar dependência, os emagrecedores podem ser importantes aliados no combate à obesidade, principalmente, nos casos em que a cirurgia bariátrica é inviável – pela condição de saúde ou econômica do paciente*” (grifo nosso). Como parte dessa estratégia discursiva, entre os oito parágrafos que compõem o texto, apenas dois trazem argumentos contrários à medida aprovada pelo Senado. Os outros seis parágrafos apresentam dados e convocam enunciadores que corroboram com o posicionamento adotado pelo jornal - o de que o uso de emagrecedores é fundamental para o tratamento da obesidade.

A escolha dos enunciadores é parte da construção dessa estratégia discursiva. Dois médicos, dois senadores e a Anvisa, por meio de pronunciamento de sua assessoria de imprensa, conformam a lista de sujeitos que o texto convoca para compor a cena enunciativa. Entre essas vozes, três se manifestam favoravelmente à liberação dos emagrecedores (a endocrinologista Nina Musolino, da Sociedade Brasileira de Endocrinologia Médica - SBEM; o médico Wanderlei Bernardo, professor da Universidade de São Paulo; e o senador Antônio Carlos Valadares) e duas se posicionam contra a liberação, sendo favoráveis à resolução publicada em 2011 pela Anvisa (senador Humberto Costa; e Anvisa). Nesse arranjo, todos os enunciadores têm espaço para voz por meio do discurso direto, com exceção da Anvisa, que é citada de forma institucionalizada por intermédio de sua assessoria de imprensa.

Ao destacar as falas dos enunciadores que apoiam o uso de inibidores de apetite, é interessante perceber a opção do sujeito da enunciação por trechos que conferem dramaticidade à controvérsia dos emagrecedores. Destacamos dois exemplos: 1 - presidente da SBEM: “[o uso de inibidores de apetite] *É uma arma terapêutica que cabe muito bem em alguns pacientes*”; 2 - senador Valadares: “*Valadares disse ter certeza do ‘clamor’ da população obesa pela volta dos medicamentos e lembrou que o excesso de peso pode levar a*

*males mais graves*” (*grifo nosso*). Ora, tanto a expressão “arma terapêutica” como “clamor da população obesa” podem ser associadas a ideias de guerra, batalha - um sentido implícito que vai ao encontro da visão, bastante disseminada nos dias de hoje, de que o excesso de peso precisa ser combatido com táticas de guerra para aplacar o sofrimento de um número cada vez maior de pessoas. Ao utilizar o recurso das aspas, o sujeito da enunciação busca distanciar-se das afirmações proferidas pelos dois enunciadores em questão, já que o gênero jornalístico pressupõe o relato não subjetivo e a descrição imparcial dos acontecimentos considerados relevantes. No entanto, ao analisar a cena discursiva de forma completa, percebemos claramente uma tomada de posição do jornal frente à questão - posicionamento este que já estava presente na reportagem publicada pelo veículo em 2011, embora a partir de estratégias discursivas distintas. Ao escolher destacar determinadas expressões dos enunciadores, em detrimento de outras, e agregá-las ao texto por meio do discurso direto, o jornal atende aos seus interesses pragmático-argumentativos, procurando moldar o entendimento do leitor. Como afirma Maingueneau (1997, p. 90), “as aspas estão relacionadas ao conjunto do movimento da enunciação”, embora as intenções do autor nem sempre sejam fáceis de identificar.

Assim, nesse texto, a crença no caráter epidêmico da obesidade é reafirmada, preconizando a necessidade de se empreender esforços individuais e coletivos para combater os fatores de risco a ela associados. Nesse sentido, a retórica do risco aparece sempre associada aos males e perigos ocasionados pelo excesso de peso e serve, também, para qualificar e desqualificar os interlocutores, fato já observado por Mary Jane Spink, Benedito Medrado e Ricardo Mello (2002) em estudo sobre a linguagem dos riscos na mídia. No caso em questão, há uma clara desqualificação do papel da Anvisa como ente regulador e isso é feito, principalmente, pela restrição do espaço dado à Agência para manifestar sua posição. O único trecho atribuído à instituição confere um ar burocrático e desinteressado à autoridade sanitária: “*A Anvisa informou, por meio da assessoria, que mantém a posição e está convicta dos resultados da análise técnica que levou à proibição dos inibidores em 2011*”. Embora a Agência seja a responsável pela regulação de medicamentos no Brasil, na reportagem de Correio Braziliense, ela não aparece como autoridade para lidar com as questões relacionadas aos emagrecedores. Essa autoridade é atribuída, no jornal, aos médicos endocrinologistas e ao Congresso Nacional.

As controvérsias relativas ao perfil de segurança e risco dos emagrecedores não são abordadas pela reportagem em profundidade, uma vez que a discussão é retratada a partir de um ponto de vista alarmista sobre os males da obesidade, cujo combate, segundo o próprio texto, precisaria “*de todos os auxílios possíveis*”. No entanto, essa é uma das poucas matérias analisadas em que há referência a um possível *lobby* da indústria farmacêutica, embora essa afirmação seja atribuída ao senador Humberto Costa, que se posiciona contra a liberação dos emagrecedores. A forma como a fala de Costa é introduzida pelo sujeito da enunciação parece querer desqualificar a crítica feita pelo senador: “*Apesar de uma ampla maioria de senadores ter se manifestado pela volta dos inibidores de apetite, algumas vezes se levantaram em defesa do trabalho da Anvisa. “Sou bombardeado por um lobby de empresas multinacionais que não estão preocupadas com a saúde da população, mas em aferirem seus lucros ao venderem esses medicamentos. Por isso, entendemos que podemos discutir mais, pressionar novos debates na Anvisa, ponderou o senador Humberto Costa (PT-PE) (grifo nosso)”*”.

Apesar disso, observamos no texto do Correio Braziliense, assim como nas demais matérias analisadas em 2011 e 2014, uma preferência pela utilização de porta-vozes institucionais (que aqui representam a SBEM, o Congresso Nacional, a Anvisa). Embora o texto se diferencie dos demais por deixar explícito, de forma alarmista e, até certo ponto, sensacionalista, os perigos do excesso de peso para a população brasileira, também não abre espaço para a manifestação direta de pessoas com obesidade ou usuários de emagrecedores. As menções aos interesses de pacientes e usuários são feitas pelos representantes institucionais, como no trecho a seguir: “*Valadares disse ter certeza do ‘clamor’ da população obesa pela volta dos medicamentos*” (...) *E não se trata de defender laboratório. Eu não conheço nenhum representante da indústria de produção de medicamentos para obesos, mas conheço obesos*”, pontuou”.

#### **CAPA 4**

**Jornal:** Correio Braziliense

**Título:** Emagrecedores serão reavaliados na Anvisa

**Chamada de capa:** Emagrecedores só serão vendidos após reavaliação

**Texto de apoio da chamada:** Apesar de o Senado ter liberado o comércio, a venda de inibidores de apetite com anfetaminas ainda não está autorizada no país. Para recolocá-los no mercado, laboratórios precisarão de novo registro na Anvisa.

**Editoria:** Brasil

**Autor:** Julia Chaib e Grasielle Castro

**Data:** 04.09.2014

No dia 4 de setembro de 2014, o jornal Correio Braziliense publica uma nova chamada de capa referente à questão dos emagrecedores. Como uma continuação da matéria publicada no dia anterior, o texto retoma a discussão para trazer novas informações sobre o tema.<sup>37</sup> Especificamente, a novidade que enseja o investimento do jornal em uma nova reportagem de capa é o anúncio da Anvisa de que a volta dos anorexígenos a base de anfetamina ao mercado não seria imediata, apesar da decisão do Congresso Nacional em anular a norma de 2011. O descontentamento da Anvisa e a polarização da discussão são os principais fatores destacados pela reportagem, que, como na matéria do dia anterior, aborda a temática dos emagrecedores a partir da reprodução da crença, já institucionalizada, do caráter epidêmico da obesidade. O texto ocupa três quartos da primeira página da editoria Brasil e é assinado pelas jornalistas Julia Chaib e Grasielle Castro. No entanto, identificamos o corpo editorial do jornal como o sujeito da enunciação, uma vez que, nas matérias analisadas em 2011 e 2014, observamos uma regularidade nos posicionamentos adotados, independentemente do repórter que assina o texto.

A reportagem enfatiza a polarização do debate e destaca duas posições: a primeira, baseada no entendimento de que os medicamentos emagrecedores são alternativas terapêuticas importantes para o combate à obesidade; e a segunda, que considera o uso de anorexígenos ineficaz, com riscos maiores do que benefícios para quem os utiliza. Assim como na matéria do dia anterior, o texto do Correio Braziliense faz uso de estratégias discursivas que evidenciam o posicionamento favorável do jornal em relação à primeira “proposição”. Um dos recursos importantes nesse sentido é o destaque, logo no início da

---

<sup>37</sup> Essa prática é conhecida, no jargão jornalístico, como “suíte”, espécie de desdobramento da matéria principal.

matéria, ao testemunho de um comerciante que fez uso de emagrecedores para tratamento da obesidade. O jornal conta a história do entrevistado a partir de um relato dramático, em que o uso de emagrecedores é descrito como a solução do problema, o processo de emagrecimento como uma verdadeira batalha contra a morte, e a obesidade como o grande inimigo a ser vencido. Para empreender essa luta, seriam necessários todos os recursos terapêuticos disponíveis: *“Há quatro anos, quando já estava hipertenso e com diabetes, Anderson procurou tratamento. À época, os anfetamínicos eram liberados e Anderson tomou a anfepramona. ‘Quando procurei, eu estava a beira de morrer’ ” (...)* *“No início deste ano, de volta aos 136 kg, ele procurou novamente ajuda e emagreceu cerca de 20kg. ‘O médico disse que não passo dos 50 anos. Se os medicamentos não voltarem, vou recorrer à cirurgia bariátrica, o que pra mim é complexo. Vou ter de juntar dinheiro e é muito difícil ficar sem trabalhar’ ”.*

O depoimento do comerciante é apresentado após os dois parágrafos iniciais da matéria, que detalham o motivo da demora do retorno dos produtos ao mercado a partir da reavaliação anunciada pela Anvisa. O ponto de vista da Anvisa é retratado com base em nota encaminhada pela assessoria de imprensa da instituição. O trecho que a reportagem destaca é formal, apresenta linguagem técnica, e em nenhum momento aborda a situação dos pacientes que fazem uso dos medicamentos: *“Cumprir destacar que deverá ser proposta uma nova resolução para que a venda da sibutramina continue com regras rígidas e para que os anfetamínicos só voltem ao mercado após apresentarem estudos de efetividade e segurança’, informou a agência, em nota.”* A contraposição entre a argumentação técnica da Anvisa e o relato emocionado do comerciante, posicionados um após o outro no texto, deixa implícita uma crítica à atuação regulatória da Anvisa, que estaria privilegiando argumentos técnicos e desconsiderando a experiência e os anseios das pessoas que sofrem com a obesidade.

Além da Anvisa e do comerciante, os outros enunciadores convocados são: o médico e pesquisador do Departamento de Ciências Biológicas da Fundação Oswaldo Cruz Francisco Paumgarten, a Diretora da Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso), Maria Edna de Melo, e o endocrinologista, nutrólogo e presidente da Associação Brasileira de Nutrologia (Abran), Durval Ribas Filho. Francisco Paumgarten é contrário ao uso de emagrecedores e os outros dois enunciadores se manifestam favoravelmente à liberação desses produtos, o que contribui para reforçar a posição adotada

pelo jornal sem que se perca a aparência de neutralidade e isenção que os textos jornalísticos em geral buscam enfatizar.

Assim como na matéria publicada no dia anterior, o discurso do risco aparece, no texto, sempre associado aos males causados pela obesidade. O perigo do excesso de peso e os riscos associados à procrastinação do tratamento justificariam, segundo a reportagem, todas as medidas existentes para combater o mal da obesidade, sejam elas iniciativas regulatórias (a volta dos emagrecedores ao mercado), clínicas (cirurgia bariátrica, por exemplo) ou, ainda, sacrifícios individuais (dieta rigorosa, prática de atividades físicas, etc).

#### *5.2.4 - Principais características da cobertura em 2014*

Na semana de 1º a 7 de setembro de 2014, foram publicadas oito notícias que abordaram a temática dos emagrecedores nos jornais diários impressos que classificamos, para fins metodológicos, como de circulação nacional. Foram duas matérias publicadas no jornal O Globo, duas no Correio Braziliense, duas no periódico Folha de São Paulo, uma no Estado de São Paulo e uma no Valor Econômico. Dentre os jornais pesquisados, apenas o jornal Brasil Econômico não publicou notícias sobre o tema. Diferentemente do que aconteceu em 2011, no ano de 2014 o jornal que deu mais destaque para a controvérsia dos inibidores de apetite foi o jornal Correio Braziliense, com a publicação de duas matérias de capa sobre o tema, como vimos na leitura apresentada anteriormente.

Em resumo, a cobertura do Correio Braziliense, em 2014, é estruturada em apoio à decisão do Congresso Nacional de cancelar a Resolução da Anvisa e liberar o comércio de emagrecedores no Brasil. As duas matérias que tratam da questão apresentam o discurso do risco associado aos malefícios do excesso de peso e reproduzem a crença, já institucionalizada, no caráter epidêmico da obesidade. A relação entre magreza e saúde e, por outro lado, entre gordura e doença é reiterada ao longo dos dois textos por intermédio de afirmações dos enunciadores e pela forma como o texto é organizado. A prevalência de *experts* e fontes institucionais entre os enunciadores convocados pelo sujeito da enunciação mantém-se como característica da cobertura desde 2011, embora no ano de 2014, na matéria “Emagrecedores serão reavaliados na Anvisa” (CHAIB; CASTRO, 2014), haja destaque para a experiência de um indivíduo que, em depoimento emocionado, se diz livre da morte pelo

uso de anfetamínicos. Ficam evidentes nos dois textos analisados a naturalização da lógica do risco e do discurso da medicalização.

Em geral, os textos publicados em 2014 centram suas estratégias discursivas no relato do processo dos emagrecedores do ponto de vista legislativo e não sanitário. O foco é o trâmite do projeto de decreto legislativo no Congresso Nacional e a divisão entre parlamentares favoráveis e contrários ao projeto. Isso foi observado nas matérias do Correio Braziliense e, também, no texto publicado pelo Estado de S.P. No caso do jornal O Globo, essa estratégia fica evidente na matéria “Aprovada a venda de inibidores de apetite no país” (CARVALHO, 2014), publicada no dia 3 de setembro. Com exceção da Anvisa, todos os demais enunciadores convocados nesse texto eram parlamentares. Já na matéria “Inibidores: até 8 meses para voltar ao mercado”, publicada no dia 4 de setembro pelo mesmo jornal, o foco é o posicionamento da classe médica frente a questão, com destaque para a fala de médicos favoráveis à decisão do Congresso, como nesse trecho: *“O médico volta a ter mais ferramentas para tratar a obesidade. Os senadores escutaram os médicos”* (FALCÃO, 2014). De fato, nessa matéria, há claro privilégio para o discurso médico que entende a obesidade como uma epidemia, o que justificaria, do ponto de vista dos entrevistados, a adoção de todas as opções terapêuticas disponíveis para tratar o excesso de peso. É interessante perceber a naturalidade com que os enunciadores demonizam a gordura corporal e como a questão estética se mistura ao discurso sanitário, alçando o corpo magro a um lugar sagrado e almejado, por meio do qual seria possível alcançar garantias de uma vida com saúde.

Outro ponto comum à maioria das matérias publicadas em 2014 é um certo apagamento do papel/autoridade da Anvisa na condução da controvérsia dos emagrecedores. Ao centrar a cobertura no processo de votação do Senado Federal e no trâmite que seguiu o projeto de decreto legislativo no Congresso, os textos dão pouco espaço para a argumentação da autoridade sanitária e transformam os parlamentares em protagonistas da cena discursiva. O trecho a seguir, da matéria “Aprovada a venda de inibidores de apetite no país”, publicada no dia 3 de setembro pelo jornal O Globo, é um exemplo desta forma de retratar a controvérsia: *“O projeto para liberar o consumo de medicamentos proibidos pela Anvisa foi apresentado pelo deputado Beto Albuquerque (PSB-RS), candidato a vice-presidente na chapa encabeçada pela ex-senadora Marina Silva. O líder do PT no Senado, Humberto Costa (PE), recomendou à bancada do partido a votar contra”* (CARVALHO, 2014).

No entanto, o jornal Folha de São Paulo não segue esse padrão, talvez pelo fato de a autora das duas matérias publicadas em 2014 ser a mesma que assina as matérias publicadas em 2011, o que a primeira vista pode parecer um condicionante pouco importante, mas que identificamos como um aspecto fundamental para que o histórico do longo processo de discussão não tenha se perdido na cobertura factual da votação do tema pelo Congresso Nacional. Como afirmamos na análise da matéria de capa, a Folha apresenta a controvérsia dos emagrecedores em 2014 como uma “nova” polêmica: o conflito sobre as fronteiras que delimitam a competência legal da Anvisa, de um lado, e a do Poder Legislativo, de outro. Nesse sentido, os dois textos publicados pelo periódico na semana analisada se complementam. O primeiro texto, a matéria de capa “Senado libera inibidores de apetite vetados em 2011” (NUBLAT, 2014b), que analisamos anteriormente, apresenta em destaque a argumentação da Anvisa. Já a segunda matéria – “Não vivemos ditadura das agências reguladoras”, afirma vice de Marina” (NUBLAT, 2014a), publicada pelo jornal no dia 6 de setembro, traz o posicionamento do autor do projeto no Congresso, o deputado Beto Albuquerque. Mais uma vez, assim como nos textos de 2011, a discussão sai do foco sanitário e não está centrada nos riscos do consumo de emagrecedores, mas nos conflitos de interesse e embates do ponto de vista político.

De fato, o discurso do risco está presente em todos os textos analisados, mas não assume centralidade na cobertura de imprensa do caso dos emagrecedores. Nas matérias de 2014, é ainda mais difícil identificar referências aos questionamentos relativos ao perfil de segurança/risco dos anorexígenos ou aprofundamento das discussões mais específicas da saúde. A lógica do risco, no entanto, permeia todos os textos e é subjacente aos discursos relativos à obesidade e até mesmo às afirmações que sugerem a intromissão do poder legislativo ou a incapacidade regulatória da Anvisa. Em última instância, a reflexão sobre a autoridade para definir o risco no caso dos emagrecedores (Anvisa? Médicos? Parlamentares? Indivíduo?) também tem por objetivo a redução de danos à saúde e, assim, mesmo que de forma implícita, obedece à lógica contemporânea de contínuo controle/vigilância sobre os riscos.

Assim como em 2011, nas matérias de 2014, há uma prevalência de *experts* e fontes institucionais entre os enunciadores convocados pelos jornais. No entanto, nos textos de 2014 são os parlamentares que assumem o protagonismo da cena discursiva e dão voz ao discurso

médico e científico, como podemos observar nesse trecho da matéria do jornal Estado de São Paulo: “*Na justificativa, [o deputado] Albuquerque argumentou que a liberação dos inibidores é importante para o tratamento da obesidade e de doenças correlatas. Para ele, em muitos casos apenas dietas e exercícios não produzem bons resultados no tratamento*” (BRANDT, 2014). Por outro lado, identificamos nos textos de 2014 mais referências diretas ao possível *lobby* da indústria farmacêutica, como podemos atestar nas matérias do Correio Braziliense (MEDEIROS, 2014) e do jornal O Globo (CARVALHO, 2014). As afirmações que sugerem a atuação da indústria farmacêutica, quando aparecem nos textos, são sempre atribuídas a voz de um dos enunciadores, como neste trecho: “*Segundo o senador, o Senado cometeu uma temeridade ao liberar medicamentos proibidos com base em pareceres técnicos da Anvisa (...) ‘Há um lobby pesado da indústria farmacêutica nisso aí’ - disse o senador.*” (CARVALHO, 2014).

A única matéria publicada pelo jornal Valor Econômico, “Lei Geral das Religiões fica fora da pauta depois de anunciada como prioridade”, publicada na editoria *Eleições 2014*, apenas cita a aprovação do projeto de decreto legislativo pelos senadores ao abordar os assuntos que entraram em pauta e que foram votados pelo Congresso Nacional no período que antecedeu as eleições presidenciais. O tema dos emagrecedores não é o foco principal da matéria e consta do texto como a proposta mais polêmica tratada pelo plenário no período de esforço concentrado, talvez pelo fato de o autor do projeto, o deputado Beto Albuquerque (PSB-RS), ter sido candidato à Vice-Presidência da República naquele ano pela chapa de Marina Silva.

### **5.3 - Dimensões da análise**

Com base na análise dos textos publicados sobre os inibidores de apetite nos anos de 2011 e 2014, podemos afirmar que cada jornal apresenta a controvérsia de uma maneira diferente, mobilizando as operações discursivas de acordo com seus objetivos pragmático-argumentativos, como demonstramos na seção 5.2. São inúmeros os componentes que podem explicar as singularidades de cada jornal no retrato da controvérsia, como a linha editorial, a experiência dos autores com o tema ou o tempo dedicado à produção das notícias. Embora todos esses elementos sejam fundamentais para uma compreensão aprofundada sobre as

estratégias discursivas, neste trabalho não nos detivemos nestas questões, uma vez que nosso foco está na maneira como a controvérsia foi retratada, tendo como ponto de partida a forma como os textos mobilizam os sentidos sobre risco - conceito estratégico para a área da saúde e para a vida na sociedade contemporânea. Sendo assim, a partir da leitura dos textos, identificamos três eixos principais da nossa análise: o discurso do risco; a forma como os textos abordam a obesidade; e uma reflexão sobre a fronteira entre saúde e política no retrato da controvérsia. São essas as questões que problematizamos a seguir.

### *5.3.1 - O discurso do risco*

Sintoma da contemporaneidade destacado por inúmeros autores, como Ulrich Beck e Anthony Giddens, a lógica do risco mostra-se, nos textos analisados, como um discurso absoluto –aquele que vê apagar sua contextualização histórico e social e se impõe a quem escreve como algo que sempre existiu. A partir das marcas deixadas na superfície textual, como descrevemos nas seções anteriores, é fácil identificar a naturalização desse discurso, que postula o controle e a vigilância de comportamentos cotidianos como forma de prolongar a existência e reduzir riscos. Independentemente do jornal analisado e a despeito das diferenças relacionadas ao posicionamento ideológico do periódico em relação à questão dos emagrecedores, identificamos, assim, a primeira recorrência entre os jornais do ponto de vista discursivo. O discurso do risco apresenta-se nas entrelinhas, na fala de enunciadores que não abordam diretamente a temática do risco, mas que fundamentam seus posicionamentos e afirmações a partir de uma ótica “riscofóbica”, na busca incessante pela administração do porvir a partir da mensuração cotidiana e cuidadosa de ganhos e perdas.

No entanto, no início dessa pesquisa, esperávamos encontrar, nas notícias, mais referências diretas à discussão do risco, principalmente do ponto de vista epidemiológico, já que a controvérsia dos emagrecedores se expressa no ambiente científico a partir do debate em relação ao perfil de segurança/risco desses medicamentos. Nesse sentido, a análise dos textos nos surpreendeu, uma vez que a maioria das matérias suprimem as controvérsias científicas e justificam as decisões regulatórias sob o ponto de vista político, não havendo supervalorização dos argumentos epidemiológicos para representar a polêmica. Em 2011, a avaliação de risco que leva à proibição dos medicamentos a base de anfetamina e ao estabelecimento de maior rigor para a venda da sibutramina é retratada como resultado do

embate de especialidades, principalmente entre a Anvisa (identificada nos textos como representante dos sanitaristas) e a classe médica. Em 2014, a decisão pela liberação da venda desses anorexígenos é vista, por sua vez, como consequência da queda de braço entre Anvisa e o Congresso Nacional.

Ao abordarem a controvérsia dos emagrecedores, os jornais não privilegiam a questão do risco, mas, sim, os conflitos de interesse, as disputas entre especialidades, as contradições e embates que caracterizaram o processo de discussão. Alguns textos, inclusive, como a matéria de capa do *Correio Braziliense* em 2011, tratam com naturalidade a inexistência de uma verdade absoluta sobre o binômio segurança/risco no que se refere ao consumo de emagrecedores e dão destaque para a dimensão contextual que é inerente a decisões desse tipo. Isso não quer dizer que os textos não façam referência ao conceito de risco para abordar, por exemplo, os resultados do estudo SCOUT, a justificativa para a tomada de decisão da Anvisa ou os perigos do excesso de peso. As notícias trazem mensagens sobre risco, mas esse não é o foco principal da cobertura.

Nesses textos, identificamos a palavra risco sendo utilizada com diferentes acepções: como sinônimo de perigo, como possibilidade de ocorrência de um evento adverso particular e como medida de vulnerabilidade, relacionando diferenciais de morbidade entre grupos. Não há preocupação com uma delimitação conceitual rígida, o que pode ser explicado pelo caráter exotérico dos discursos midiáticos, que busca atingir um público universal e não especializado. Segundo Adriano Duarte Rodrigues (1997), a mídia faz uma espécie de tradução dos discursos das instituições (discurso esotérico) de forma a torná-los inteligíveis para os seus públicos. Desta forma, não há uma preocupação com delimitações conceituais rígidas, mas, sim, com a clareza da linguagem em prol do entendimento do público leitor.

Precisaríamos de um estudo mais amplo para avaliar se a cobertura com foco nos conflitos de interesse e não na discussão de risco, mais específica da saúde, aponta para uma transformação no que se refere à maneira de abordar a questão do risco à saúde pelos dispositivos midiáticos. A primeira vista, parece-nos que não, mas, de fato, essa “inflexão” é uma singularidade da cobertura feita pelos jornais diários no caso dos emagrecedores.

### 5.3.2 - O lugar da obesidade

Outra recorrência identificada na cobertura realizada pelos jornais diários que analisamos é a representação da controvérsia a partir de uma perspectiva coletiva, associada majoritariamente à decisão regulatória (que atinge indivíduos, mas é planejada e direcionada para uma coletividade) de proibição ou liberação dos emagrecedores. A maioria dos textos analisados não valorizam o indivíduo na descrição da controvérsia, o que também se apresenta como diferencial da cobertura dos emagrecedores em relação a grande parte das notícias sobre saúde, que fazem uso sistemático de narrativas pessoais para contar as “histórias” relacionadas aos processos saúde-doença. No caso das matérias sobre os anorexígenos, identificamos poucos depoimentos de pessoas que fizeram uso de emagrecedores, que utilizaram estratégias para driblar a obesidade ou, simplesmente, que se posicionaram a favor ou contra a proibição desses medicamentos. As vozes referenciadas pelos textos, em sua maioria, representavam os interesses de alguma associação, empresa ou órgão público, como a Anvisa, o Conselho Federal de Medicina, o Senado Federal, o Ministério Público, entre outros.

A preferência pela convocação de fontes institucionais resulta numa cobertura pouco personalista, centrada no discurso de especialistas e que aborda a obesidade a partir da perspectiva de médicos, diretores da Anvisa e representantes das instituições envolvidas com o tema. O *obeso* não tem espaço para a voz na maioria dos textos analisados, como detalhamos na seção 5.2. Por outro lado, assim como observamos com a lógica do risco, é indiscutível a naturalização do discurso que associa gordura e doença de um lado e magreza e saúde de outro. O caráter patológico da obesidade é um pressuposto comum a todos os textos, um discurso naturalizado, assim como o entendimento de que a intervenção faz-se necessária para mitigar os riscos associados ao excesso de peso.

De fato, nos textos, a constituição da obesidade como fator de risco e, conseqüentemente, como fenômeno passível de intervenção envolve sempre o consumo de alguma mercadoria, seja um medicamento emagrecedor, uma cirurgia para redução de estômago ou a regulação de padrões de comportamento/consumo existentes, como a dieta saudável ou a prática regular de atividade física. Não tratar a obesidade com alguns dos recursos disponíveis não se apresenta como opção. Além disso, observamos que sempre quando há alguma alusão a pessoas que sofrem de obesidade (mesmo que seja apenas uma

ilustração, uma imagem, não necessariamente um depoimento), essa referência está, na maior parte dos textos, associada à figura feminina. A dimensão estética se confunde com a dimensão da saúde e as fronteiras que delimitam uma e outra se esvaem no discurso que demoniza a gordura e o obeso e supervaloriza o corpo magro como sinônimo de saúde e beleza.

É importante ressaltar que, assim como ocorre com o discurso do risco, que não assume protagonismo na cobertura dos jornais diários sobre os emagrecedores, a obesidade também não ocupa o centro da cena discursiva. No entanto, a associação entre obesidade e doença apresenta-se como um discurso absoluto, naturalizado, permeando todos os textos como uma marca ideológica do nosso tempo.

### *5.3.3 - Uma questão de política ou de saúde?*

Já comentamos exaustivamente o fato de a cobertura relativa aos emagrecedores valorizar os conflitos de interesse entre os atores envolvidos com a questão em detrimento das discussões mais específicas da saúde. Se, por um lado, as notícias omitem as controvérsias científicas relacionadas ao tema, por outro, destacam os embates entre a autoridade sanitária, os médicos, os parlamentares, entre outros. O foco das matérias, tanto em 2011 como em 2014, são as disputas travadas entre esses sujeitos e não as controvérsias relativas ao risco da utilização dos emagrecedores. Embora essa seja uma diferença sutil, o resultado é uma cobertura em que o *risco* apresenta-se como uma espécie de cenário para o debate público de questões de cunho político-social mais amplas. Os limites do poder regulatório da Anvisa, a crise da autoridade médica, a relação conflituosa entre Poder Legislativo e Poder Executivo, a “fúria regulatória” da Anvisa sobre as liberdades individuais são algumas das discussões que os textos trazem e que assumem o centro da cena discursiva, embora camufladas pela temática do risco à saúde.

Nesse sentido, é interessante perceber que a reviravolta no entendimento sobre o risco do consumo de emagrecedores não é problematizado pelas notícias de 2014. A decisão oposta à de 2011 no que se refere à avaliação de risco é apresentada pelos jornais com naturalidade, sem questionamentos quanto à validade dessas análises que resultaram em direcionamentos tão díspares quanto ao risco de utilização dos quatro inibidores de apetite. Como apontamos

anteriormente, muitas notícias de 2014 apenas citavam a resolução da Anvisa que foi anulada pela decisão do Congresso e davam destaque para a argumentação dos parlamentares favoráveis e contrários ao parecer do relator. A discussão de risco nos textos resta, portanto, esvaziada.

Da mesma forma, o foco nos conflitos de interesse faz desaparecer a dimensão mercadológica inerente aos produtos que constituem a razão da controvérsia, os emagrecedores anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina. São poucas as referências ao lucrativo mercado que esses medicamentos movimentam no Brasil, fato que está associado a outra ausência identificada a partir da análise: o silêncio da indústria farmacêutica. A omissão dos fabricantes desses medicamentos pode ser observada tanto durante o processo de discussão que descrevemos no capítulo 4 (cena social) quanto na leitura das notícias produzidas sobre o tema (cena discursiva). Identificamos, principalmente na cobertura de 2014, algumas alusões ao *lobby* da indústria farmacêutica na fala de enunciadores convocados pelos jornais, mas nenhum posicionamento dos representantes da indústria para contestar ou esclarecer essas acusações. A única matéria na qual identificamos a manifestação direta de representantes da indústria farmacêutica, “Bom para quem faz sibutramina”, foi publicada em 2011 pelo periódico Brasil Econômico, mas as falas destacadas abordam a mudança de investimento que seria necessária com a proibição dos medicamentos a base de anfetamina e a possibilidade de aumento das vendas da sibutramina. É como se a indústria farmacêutica não fosse um dos atores interessados na regulação do mercado de emagrecedores, embora saibamos que é parte fundamental nesse processo, em especial na mudança e agilização dos processos de aprovação para comercialização de novas drogas pelas agências e órgãos regulatórios.

A análise das razões dessa omissão poderia resultar em um novo e interessante estudo. No presente trabalho, não aprofundamos essa questão, mas uma hipótese nos parece óbvia: a intenção de camuflar o caráter mercadológico dos medicamentos. Ao deixar a defesa da comercialização dos emagrecedores na voz de médicos e de especialistas que reproduzem o discurso médico, a indústria garante o lugar sacralizado do medicamento como necessidade de saúde e vê apagar seu *status* como bem de consumo, dinâmica já apontada por inúmeros autores, como Paulo Vaz e Daniel Portugal (2012). O apelo à cultura terapêutica e à importância da intervenção são discursos que, de fato, prescindem da participação da indústria

farmacêutica. São práticas já disseminadas socialmente, reafirmadas nas notícias que analisamos.

No título desta seção, fizemos referência à ideia de separação entre política e saúde no retrato da controvérsia dos emagrecedores. Entretanto, esta talvez não seja a abordagem mais apropriada, já que todo discurso é político, assim como são as decisões da área da saúde, as avaliações de risco e até mesmo as descobertas científicas. O conflito é a dinâmica básica da sociedade contemporânea e, embora os cálculos probabilísticos de risco tenham uma dimensão de technicalidade, é o jogo de poder entre os atores que conforma os arranjos que dão estabilidade às definições de risco tidas como “verdade” em dado lugar e época. Esses arranjos, no caso dos emagrecedores, são completamente diferentes em 2011 e em 2014 e suscitam, obviamente, direcionamentos opostos. Os textos que analisamos evidenciam essa transformação e, ao mesmo tempo que revelam a complexa imbricação entre política e saúde, participam da construção dos sentidos que se estabelecem sobre o risco do consumo de emagrecedores, sobre a obesidade, sobre a autoridade médica, sobre a atuação da Anvisa, etc. Interessante perceber, entretanto, que nem as notícias de 2011 nem as de 2014 “resolvem” a polêmica do perfil de segurança/risco dos emagrecedores. Ao contrário, enfatizam a controvérsia, as mudanças de posicionamento da autoridade sanitária, o conflito de interesse entre os atores, e evidenciam, assim, a dimensão coletiva e transitória da construção do risco, mesmo que esta não seja a intenção dos jornais.

## CONCLUSÃO

Duas datas são particularmente importantes para o presente trabalho: o dia 4 de outubro de 2011 e o dia 2 de setembro de 2014. O intervalo de três anos marca dois momentos antagônicos para a venda de inibidores de apetite no país: de um lado, a proibição do comércio dos emagrecedores a base de anfetamina registrados (Anfepramona, Mazindol e Femproporex) e a ampliação do controle sobre a venda da sibutramina; de outro, a anulação de todas as restrições legais que incidiam sobre esses mesmos medicamentos, com a consequente liberação de seu comércio no mercado nacional. Embora opostas, ambas as decisões foram justificadas e amparadas por um denominador comum: o conceito de risco à saúde. No primeiro caso, concluiu-se que o consumo dos emagrecedores a base de anfetamina apresentaria mais riscos do que benefícios para a saúde de quem precisa perder peso. No segundo, que os riscos são outros – os decorrentes do excesso de peso – e que a utilização responsável desses medicamentos apresentaria uma relação risco/benefício favorável. Para completar esse cenário, uma intensa cobertura midiática é acionada em 2011, totalizando mais de duas mil notícias sobre o tema e mobilizando diversos atores em torno do debate público da polêmica questão.

Esse é o quadro sobre o qual nos debruçamos no decorrer desta pesquisa. Nosso objetivo principal foi investigar como os jornais diários impressos construíram os sentidos sobre risco durante a cobertura noticiosa da controvérsia relativa aos emagrecedores, comparando os discursos veiculados nos anos de 2011 e 2014 para identificar regularidades, raridades e/ou ambiguidades relacionadas às vozes convocadas ou silenciadas e às estratégias discursivas mobilizadas. Os 25 textos que constituíram o nosso *corpus* principal foram analisados qualitativamente a partir de um roteiro de leitura construído com base nos postulados centrais da Semiologia dos Discursos Sociais. Essa leitura foi precedida por pesquisa documental, o que nos permitiu delinear a cena social que se conformou durante o período de discussão, identificando os atores e setores envolvidos com a controvérsia e seus principais argumentos técnicos e políticos.

A opção pela análise dos discursos midiáticos está ancorada na concepção desses discursos como uma prática social, modo de ação e de representação do mundo (FAIRCLOUGH, 2001; PINTO, 1999; BOURDIEU, 1989). As narrativas jornalísticas,

investidas de credibilidade e poder simbólico, contribuem para a construção das identidades no mundo contemporâneo, assim como para os sistemas de conhecimento e crença. Além de definirem quais são os acontecimentos significativos e importantes, oferecem, também, interpretações sobre as maneiras de se compreender esses acontecimentos (HALL *et al*, 1999). Desta forma, são poderosas ferramentas para interpelar os atores sociais e enfatizar determinados sentidos sobre a saúde.

A investigação sobre as estratégias discursivas utilizadas para significar a polêmica dos emagrecedores nos permitiu identificar mais recorrências do que divergências na cobertura midiática do tema, tanto em 2011 como em 2014. Podemos afirmar que o discurso do risco está presente na maioria dos textos, mas não assume o centro da cena discursiva, dando lugar a uma cobertura ‘política’ que privilegia os conflitos de interesse entre os atores envolvidos, os embates travados com a autoridade sanitária e as contradições do processo. As controvérsias científicas relacionadas ao risco de utilização dos emagrecedores foram suprimidas do debate midiático e o único estudo referenciado explicitamente nos textos é o que dá início ao debate mundial sobre a segurança da sibutramina, o estudo SCOUT (Sibutramine Cardiovascular Outcomes), que avaliou o risco da utilização dessa substância entre pacientes obesos. Nas notícias de 2011, a discussão sobre os limites do poder normativo da Anvisa e a disputa entre médicos-prescritores e agência reguladora pela autoridade para definir o risco no caso dos emagrecedores são os aspectos mais destacados pelos textos. Já em 2014, a ênfase recai na queda de braço entre a Anvisa e o Congresso Nacional.

Surpreendeu-nos o fato de as discussões relativas ao risco do consumo contínuo dos emagrecedores a base de anfetamina e as evidências de graves reações adversas e alto potencial de dependência e abuso, já tão bem documentados na literatura científica, não serem exploradas pelos textos jornalísticos. A crença no caráter patológico da obesidade se impõe de maneira tão avassaladora que parece não haver espaço para questionamentos relativos ao perfil de segurança e risco dos inibidores de apetite, uma das alternativas terapêuticas mais utilizadas pelos médicos no tratamento da ‘doença’ do excesso de peso. Mesmo em 2011, quando a Anvisa cancela o registro desses medicamentos, as razões dessa proibição são explicadas a partir do uso recorrente da genérica afirmação “possui mais riscos do que benefícios”, sem aprofundamento da questão.

Uma inferência possível, mas que precisaria ser aprofundada em estudos futuros, é que a pouca proeminência do discurso do risco possa ser atribuída à imbricação entre saúde e estética que caracteriza a representação social contemporânea da obesidade. O apelo pela busca do corpo perfeito, tanto como forma de se destacar socialmente e conquistar ‘felicidade’ e, também, como indicativo de cuidado com a saúde, impõe-se e faz desaparecer a dimensão mercadológica da venda de emagrecedores, assim como seu caráter medicinal. Os anorexígenos são enquadrados pelos textos num lugar diferente dos demais medicamentos, e a avaliação científica que pondera riscos e benefícios parece dar lugar a uma avaliação de oportunidade ou custo/benefício, feita pelo médico, pela autoridade sanitária ou pelo próprio indivíduo, na qual o centro da avaliação não está no produto em si, mas na condição de saúde/estética de quem vai utilizá-lo. Dito de outro modo, é como se a busca pelo corpo ideal e a luta contra a obesidade justificassem todos os (outros) riscos, tendo a capacidade, inclusive, de ressignificar as estratégias utilizadas com fins de emagrecimento como alternativas que se equivalem. São os banhos, poções, cintas e corpetes do século XIX sendo substituídos pelas dietas, atividades físicas, pílulas emagrecedoras e cirurgias do século XXI.

Outra recorrência que identificamos nas notícias sobre os emagrecedores é a prevalência de *experts* e fontes institucionais entre as vozes convocadas pelos jornais, com destaque para os representantes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Anvisa, em 2011, e para os parlamentares em 2014. Ocorre uma ‘simplificação’ da cena social nas matérias que analisamos, o que resulta em uma representação polarizada da questão dos emagrecedores (entre favoráveis e contrários ao comércio dos medicamentos) e limitada aos conflitos de interesse entre os atores mais comumente referenciados nos textos. O ‘doente’ ou usuário dos emagrecedores não têm espaço para voz na maioria dos textos analisados. Seus anseios e posicionamentos são referenciados pelos especialistas que os textos convocam para compor a cena discursiva, o que confere um tom ‘especializado’ às notícias, sem os relatos emocionados e personalistas que caracterizam grande parte das matérias publicadas sobre saúde no Brasil. É interessante perceber que os *experts* e instituições referenciadas se repetem nos diversos jornais analisados. Entender os condicionantes e razões que possibilitam que alguns sujeitos se destaquem midiaticamente em detrimento de outros e, assim, ganhem mais espaço na arena pública é, também, no nosso entendimento, um questionamento importante para futuras pesquisas.

Além do silenciamento da voz do ‘obeso’, outra ausência identificada nos textos analisados é a dos fabricantes dos emagrecedores. Diferentemente do ‘doente’, que não se manifesta diretamente, mas é referenciado no depoimento dos especialistas convocados, a indústria farmacêutica não fala e tampouco é citada na maioria das notícias. Apenas uma matéria do Jornal Brasil Econômico (“Bom para quem faz sibutramina”, de 2011) convoca representantes dos laboratórios como fontes, e são pontuais as referências à ação ou aos interesses dos laboratórios, mesmo que seja por intermédio do depoimento de outros enunciadores (apenas 5 dos 25 textos analisados tratam dessa questão, sugerindo um possível lobby dos fabricantes junto às autoridades governamentais). A omissão dos laboratórios, no nosso ponto de vista, não é aleatória e está diretamente relacionada com o poderio sócio-econômico da indústria farmacêutica, que a possibilita manejar seus discursos na voz de outros atores (médicos, nutricionistas, parlamentares e até mesmo usuários), assegurando seus interesses e garantindo a construção da imagem dos emagrecedores como necessidade de saúde.

A análise revelou, ainda, algumas especificidades do nosso tempo, que deixam traços nos textos dos dois períodos. A perspectiva hegemônica do controle de riscos como forma de evitar os agravos à saúde, o imperialismo sanitário que se expressa (também) por meio da medicalização e da farmacologização da vida em sociedade, e a crença numa epidemia da obesidade são apenas algumas dessas “hegemonias” discursivas, que se expressam por meio de discursos naturalizados, referenciados como verdades absolutas.

Em estudo anterior (AMARAL; LAGUARDIA, 2014), no qual investigamos os discursos construídos pelas revistas semanais de informação sobre a controvérsia dos emagrecedores, encontramos resultados muito semelhantes aos identificados na análise dos jornais diários exposta no presente trabalho. Comparando os achados, observamos uma linearidade na forma como a imprensa escrita enquadra a controvérsia dos emagrecedores: como uma questão ‘política’ e não científica; sem aprofundar as discussões epidemiológicas relativas ao perfil de segurança/risco dos medicamentos; a partir da polarização do debate entre enunciadores favoráveis e contrários à proibição dos emagrecedores; por meio da valorização da voz de *experts* e fontes institucionais em detrimento do ‘doente’ e do público leigo; a partir de um olhar que demoniza a obesidade e postula a necessidade de tratá-la com todas as alternativas terapêuticas disponíveis. É evidente que, a despeito das recorrências

identificadas, cada jornal ou revista mobiliza as operações discursivas de maneiras distintas, buscando atender seus interesses e objetivos pragmático-argumentativos. No entanto, nossa leitura evidencia que a maioria das diferenças encontradas dizem respeito à postura ideológica dos periódicos em relação à controvérsia dos emagrecedores e à forma como avaliam os direcionamentos governamentais da questão.

São inúmeros os desafios que se impuseram sobre nós no delineamento da presente pesquisa. Primeiramente, a conclusão do processo de votação sobre os emagrecedores no Congresso Nacional, em um momento em que a nossa pesquisa já encontrava-se bastante adiantada e com inúmeras definições, sendo necessário fazer uma significativa mudança de rota para incorporar a tomada de decisão do Legislativo. Consequentemente, deparamo-nos com um novo desafio: a delimitação do *corpus* de análise entre dois períodos tão diferentes em relação à quantidade de notícias publicadas sobre o assunto. A solução encontrada foi analisar as matérias veiculadas durante as semanas em que as decisões foram tomadas em 2011 e 2014, o que nos permitiu ter um parâmetro comum de análise para os dois anos. Por fim, a circunscrição teórica do nosso objeto de pesquisa, que congrega complexas questões de âmbito sanitário, político, científico, moral, econômico, legislativo, cultural etc, e, assim, poderia ser investigado a luz de inúmeras perspectivas diferentes da proposta para este estudo. Escolhemos um caminho que, neste momento, nos pareceu adequado e possível, embora saibamos que esta é apenas uma leitura parcial da questão dos emagrecedores, fazendo-se necessário novas e mais aprofundadas pesquisas. No entanto, esperamos que este trabalho contribua para a reflexão sobre o caráter transitório e político dos sentidos e definições de risco na área da saúde, cuja não fixidez relaciona-se diretamente com o jogo de poder entre as inúmeras racionalidades concorrentes, em busca de visibilidade e destaque na esfera pública, seja na validação de seus posicionamentos no âmbito científico, seja na conquista de mais espaço para voz (ou escolha deliberada pelo silêncio) nas narrativas jornalísticas e midiáticas.

## REFERÊNCIAS

ABESO. **Sobre a Abeso.** Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/sobre-a-abeso>>. Acesso em: 15 jan, 2015.

ABESO. **Atualização das Diretrizes para o Tratamento Farmacológico da Obesidade e do Sobrepeso: Posicionamento Oficial da Abeso/SBEM.** In: Revista da Abeso, ed 47, São Paulo: Abeso, 2010.

ALMEIDA-FILHO, N; COUTINHO, D. **Causalidade, Contingência, Complexidade: o Futuro do Conceito de Risco.** In: PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1): 95-137, 2007.

AMARAL, V.M; LAGUARDIA, J. **Mídia e risco à saúde: o caso dos emagrecedores nas Revistas Semanais de Informação.** In: Anais do XII Congresso de la Asociación Latinoamericana de Investigadores de la Comunicación (Alaic). Lima: Alaic, 2014.

AMB. **Apresentação.** Disponível em: < <http://amb.org.br/apresentacao/>>. Acesso em: 14 jan, 2015

AMB; ANS. **Diretrizes clínicas na saúde suplementar.** Obesidade e sobrepeso: tratamento farmacológico. Brasília, 2010.

ANFARMAG. **Comunicado Anfarmag sobre anorexígenos.** Disponível em: <<http://www.anfarmag.com.br/informes-e-comunicados>>. Acesso em: 21 mar, 2014.

ANFARMAG. **A entidade.** Disponível em: <<http://www.anfarmag.org.br/a-entidade>>. Acesso em: 16 jan, 2015.

ANJOS, Luiz A. dos. **Obesidade e saúde pública.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

ANVISA. **Agenda de dirigentes.** Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Agencia/Assunto+de+Interesse/Agenda+de+Dirigentes>> Acesso em: 5 jan, 2015.

ANVISA. **Hotsite Inibidores de Apetite - Anorexígenos.** Disponível em: <[www.anvisa.gov.br/hotsite/anorexigenos/index.html](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/anorexigenos/index.html)> Acesso em: 23 mar, 2014.

ANVISA. **Nota técnica sobre eficácia e segurança dos medicamentos inibidores de apetite.** Brasília: Anvisa, 2011a.

ANVISA. **Relatório integrado sobre a eficácia e segurança dos inibidores de apetite.** Brasília: Anvisa, 2011b.

ARAÚJO, I. **A Reversão do olhar.** São Leopoldo: Editora Unisinos, 2000.

AYRES, J.R.C.M. **Desenvolvimento histórico-epistemológico da Epidemiologia e do conceito de risco.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(7):1301-1311, jul, 2011

- BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.
- BARBERO, J.M. **Dos meios às mediações**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1997.
- BECK, U. **Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade**. São Paulo: Ed.34, 2010.
- BIRD, S.E; DARDENNE, R.W. **Mito, registro e ‘estórias’: explorando as qualidades narrativas das notícias**. In: TRAQUINA, N (org). **Jornalismo: questões, teorias e ‘estórias’**. Lisboa: Vega Editora, 1999.
- BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.
- BOURDIEU, P. **A Dominação Masculina**. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 2003.
- BRAGA, J.L. Constituição do campo da Comunicação. **Verso e Reverso**. Revista da Unisinos, São Leopoldo, RS. v.25, n.58, jan./abr, 2011.
- BVS. **Localizador de informação em saúde**. Disponível em: <<http://ses.sp.bvs.br/lis/resource/16791#.VaWS2s4T8ow>>. Acesso em: 17 jan, 2015.
- CAMARGO, K.R. **Medicalização, farmacologização e imperialismo sanitário**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(5):844-846, mai, 2013.
- CAMPOS, P; SAGUY, A.; ERNSBERGER, P.; OLIVER, E.; GAESSE, G. The epidemiology of overweight and obesity: public health crisis or moral panic?. **International Journal of Epidemiology**, 35, p.55-60, 2006.
- CARDOSO, J.M. **Comunicação, saúde e discurso preventivo: uma leitura das campanhas de Aids na TV**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.
- CASTIEL, L.D; GUILAM, M.C.R; FERREIRA, M.S. **Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2010.
- CASTIEL, L.D. **O buraco e o avestruz: a singularidade do adoecer humano**. Campinas, SP: Papirus, 1994.
- CEBES. **A saúde pública adverte: inibidores de apetite fazem mal à saúde**. Disponível em: <<http://cebes.org.br/2011/04/a-saude-publica-adverte-inibidores-de-apetite-fazem-mal-a-saude/>>. Acesso em: 18 jan, 2015.
- CFM. **A instituição**. Disponível em: <<http://portal.cfm.org.br>>. Acesso em 23 set, 2014a.
- CFM. **CFM elogia decisão do Senado de liberar comercialização de inibidores de de apetite**. Disponível em: <<http://portal.cfm.org.br>>. Acesso em 23 set, 2014b.

CLARKE, A. Seeing Clearly: Making Decisions under Conditions of Scientific Controversy and Incomplete and Uncertain Scientific Information. **Nat. Resources J.**, vol 46, p. 571-599, 2006.

COLLINS, H. M.; EVANS, R. The third wave of science studies: studies of expertise and experience. **Social Studies of Science**: 32(2). p. 235–296, 2002.

———. **Rethinking expertise**. Chicago: The University of Chicago Press, 2007.

CONRAD, P; LEITER, V. **Medicalization, Markets and Consumers**. In: Journal of Health and Social Behaviour. Vol 45 (extra issue): 158-176, 2004.

CRF-SP. **Atuação da fiscalização**. Disponível em: <<http://portal.crfsp.org.br/sobre-o-crf-sp/fiscalizacao.html>>. Acesso em: 14 jan, 2015.

CRF-SP. **Parecer técnico sobre o uso de anorexígenos**. São Paulo: CRF-SP, 2011.

DOUGLAS, M. **Risk & Blame: essays in culture theory**. London: Routledge, 1994.

DOUGLAS, M; WILDAVSKY, A. **Risco e cultura: um ensaio sobre a seleção de riscos tecnológicos e ambientais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

GARD, M; WRIGHT, J. **The obesity epidemic: science, morality and ideology**. Londres e Nova Iorque: Routledge, Taylor & Francis Group, 2005.

GIDDENS, A. **Central problems in social theory: action, structure and contradiction in social analysis**. Berkeley: University of California Press, 1979.

GIDDENS, A. **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. São Paulo: Edições Loyola, 1996

———. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

HACKETT, R. **Declínio de um paradigma? A parcialidade e a objetividade nos estudos dos *media* noticiosos**. In: TRAQUINA, N (org). **Jornalismo: questões, teorias e ‘estórias’**. Lisboa: Vega Editora, 1999.

HALL, S; CHRITCHER, C; JEFFERSON, T; CLARKE, J; ROBERTS, B. **A produção social das notícias: o *mugging* nos media**. In: In: TRAQUINA, N (org). **Jornalismo: questões, teorias e ‘estórias’**. Lisboa: Vega Editora, 1999.

HALL, S. Bakhtin e a crítica midiática. In: RIBEIRO, A.P.G; SACRAMENTO, I. **Mikhail Bakhtin: linguagem, cultura e mídia**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2010.

———. The Work of representation. In: HALL, S. (org.). **Representations: cultural representation and cultural signifying practices**. London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage/Open University, 1997.

HEALTH, I. **Total Unaudited and Audited Global Pharmaceutical Market/2003 – 2012**. IMS Health Intelligence Applied. 2013. Disponível em: <[www.imshealth.com](http://www.imshealth.com)>. Acesso em: 21 mar. 2014

———. **Total Unaudited and Audited Global Pharmaceutical Market By Region/2012 - 2017**. IMS Health Intelligence Applied. 2013. Disponível em: <[www.imshealth.com](http://www.imshealth.com)>. Acesso em: 21 mar. 2014

JASANOFF, S. Breaking the waves in science studies: comment on H.M. Collins and Robert Evans, ‘The Third Wave of Science Studies’. **Social Studies of Science**: 33(3). p. 389–400. 2003.

KAZAKS, A; STERN,J. **Obesity treatments and controversies**. Diabetes Spectrum, vol 16, n.4, p.231-235, 2003.

KÖRBES, C.; INVERNIZZI, N.. Relações entre expertise e mídia na controvérsia sobre as pesquisas com células-tronco embrionárias. **Simpósios Nacionais de Tecnologia e Sociedade**, Brasil, 2011. Disponível em: <http://ct.utfpr.edu.br/ocs/index.php/tecsoc/2011/paper/view/404>. Data de acesso: 8 Abr. 2014.

LIMOGES, C. Expert knowledge and decision-making in controversy contexts. **Public Understand. Sci.** 2, p. 417– 426, 1993.

LUIZ, O.C. **Ciência e risco à saúde nos jornais diários**. São Paulo: Annablume; São Bernardo do Campo: Cesco, 2006.

LUPTON, D. **Risk**. London: Routledge, 1999.

MAINGUENEAU, D. **Novas tendências em Análise do Discurso**. Campinas: Pontes, Editora da Unicamp (1997)

MCKEOWN, R. E. The Epidemiologic Transition: Changing Patterns of Mortality and Population Dynamics. **Am J Lifestyle Med**. Jul 1, 2009; 3(1 Suppl): 19S–26S.

MIGUEL, L.F. O jornalismo como sistema perito. **Tempo Social; Rev. Sociol. USP**, São Paulo, 11(1): 197-208, 1999.

OLIVEIRA, V.C. **Os sentidos da saúde nas mídias jornalísticas impressas.** In: Reciiis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. vol.6, n.4, suplemento, 2013. Disponível em: [www.reciis.icict.fiocruz.br](http://www.reciis.icict.fiocruz.br)

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde.** Brasília: OPAS, 2003.

ORLANDI, E.P. **As formas do silêncio.** Campinas: Editora da Unicamp, 2007.

PINCH. Y; LEUENBERGER, C. **Studying scientific controversy from the STS perspective.** Department of Science & Technology Studies, Cornell University, 2006.

PINTO, M.J. **As marcas lingüísticas da enunciação.** Rio de Janeiro: Numem Editora, 1994.

—————. **Comunicação e discurso.** São Paulo: Hacker editores, 1999.

RICH, E; MONAGHAN, L.; APHRAMOR, L. **Introduction: Contesting obesity discourse and presenting an alternative.** In: RICH, E; MONAGHAN, L.; APHRAMOR, L., (org). *Debating Obesity: Critical Perspectives.* New York: Palgrave Macmillan, 2011.

ROCKHILL, B. **The privatization of risk.** Am J Public Health, 91(3):365-8, 2001.

RODRIGUES, A.D. **Delimitação, natureza e funções do discurso midiático.** In: MOUILLAUD, M; PORTO, D. (Org). *O Jornal: da forma ao sentido.* Brasília, DF: Paralelo 15, 1997.

—————. **Estratégias da comunicação.** Lisboa: Ed. Presença, 1990.

—————. **O acontecimento.** In: TRAQUINA, N (org). *Jornalismo: questões, teorias e ‘estórias’.* Lisboa: Vega Editora, 1999.

ROSENBERG, C.E. **Our present complaint: american medicine, then and now.** Baltimore, M.D: The Johns Hopkins University Press, 2007.

SBEM. **Informações científicas: Anvisa x anorexígenos.** Disponível em: <<http://www.endocrino.org.br/anvisa-x-anorexigenos-sibutramina-emagrecedores-obesidade/>>. Acesso em: 14 jan, 2014.

SBEM. **Sobre a SBEM.** Disponível em: <<http://www.endocrino.org.br/perfil-e-historia/>>. Acesso em: 10 jan, 2015.

SCHUDSON, M. **A política da forma narrativa: a emergência das convenções noticiosas na imprensa e na televisão.** In: TRAQUINA, N (org). *Jornalismo: questões, teorias e ‘estórias’.* Lisboa: Vega Editora, 1999.

SHOHAT, E; STAM, R. Estereótipo, realismo e luta por representação. In: SHOHAT, E; STAM, R.. **Crítica da imagem eurocêntrica**. São Paulo: Cosac Naify, 2006.

SIGNATES, L. **Estudo sobre o conceito de mediação e sua validade como categoria de análise para os estudos de comunicação**. In: SOUZA, M.W (org). Recepção midiática e espaço público: novos olhares. São Paulo: Paulinas, 2006.

SILVA, G. **Pode o conceito reformulado de bios midiático conciliar mediações e midiaticização?** In: MATTOS, M.A; JUNIOR, J.J; JACKS,N (org). Mediação e midiaticização. Salvador: EDUFBA - Compós, 2012.

SILVERSTONE, R. **Por que estudar a mídia?**. São Paulo: Ed. Loyola, 2002.

SKOLBEKKEN, John-Arne. **The risk epidemic in medical journals**. Soc.Sci.Med, v.40, 1995.

SODRÉ, M. **Antropológica do espelho: uma teoria da comunicação linear e em rede**. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

SOLOSKI, J. **O jornalismo e o profissionalismo: alguns constrangimentos no trabalho jornalístico**. In: TRAQUINA, N (org). Jornalismo: questões, teorias e ‘estórias’. Lisboa: Vega Editora, 1999.

SOUSA, J.P. **Teorias da notícia e do jornalismo**. Chapecó: Argos, 2002.

SPINK, M.J; MEDRADO; B; MELLO, R.P. Perigo, Probabilidade e Oportunidade: a linguagem dos riscos na mídia. In: **Psicologia: Reflexão e Crítica**. 15(1), p.151-164, 2002.

THOMPSON, J.B. **A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2013.

TISCHNER, I.; MALSON, H. **‘You can’t be supersized?’ Exploring feminities, body size and control within the obesity terrain**. In: RICH, E; MONAGHAN, L.; APHRAMOR, L., (org). Debating Obesity: Critical Perspectives. New York: Palgrave Macmillan, 2011.

TRAQUINA, N. **As notícias**. In: TRAQUINA, N (org). Jornalismo: questões, teorias e ‘estórias’. Lisboa: Vega Editora, 1999.

TUCHMAN, G. **Contando estórias**. In: TRAQUINA, N (org). Jornalismo: questões, teorias e ‘estórias’. Lisboa: Vega Editora, 1999.

VAZ, P; POMBO,M; FANTINATO, M; PECLY, G. **Fator de risco na mídia**. Interface - Comunic, Saúde, Educ, vol.11, n.21, p.145-63, 2007.

VAZ, P; PORTUGAL, D. **A nova “boa-nova”: marketing de medicamentos e jornalismo científico nas páginas da revista brasileira Veja**. Comunicação, Mídia e Consumo, São Paulo, ano 9, vol.9, n.26, p.37-60, 2012.

VERÓN, E. **Fragmentos de um tecido**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2004.

———. **Quand lire c'est faire : l' enunciation dans le discours de la presse écrite**. In: *Sémiotique II*, IREP, Paris, 1983.

VIGARELLO, G. **As metamorfoses do gordo: história da obesidade no Ocidente, da Idade Média ao século XX**. Tradução de Marcus Penchel. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

WILLIAMS, S.J; MARTIN, P; GABE, J. The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. **Sociol Health Illn**, Jul; 33(5):710-25, 2011.

WOLF, M. **Teorias das comunicações de massa**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

#### JORNAIS

ANVISA DEFINE HOJE DESTINO DE EMAGRECEDORES. **Estado de São Paulo**. São Paulo, 4 out. 2011a.

ANVISA DEVE DECIDIR VETO A REMÉDIOS. **Estado de São Paulo**. São Paulo, 3 out. 2011b.

ANVISA LIBERA SIBUTRAMINA E PROÍBE OUTROS EMAGRECEDORES. **Estado de São Paulo**. São Paulo, 4 out. 2011c.

BONFIM, J.R. Proibição dos inibidores antes tarde do que nunca. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 4 out. 2011.

BRAGA, J. Anvisa restringe uso de emagrecedores. **Correio Braziliense**. Brasília, 5 out. 2011.

———. Regra para emagrecedores atingirá 1 milhão. **Correio Braziliense**. Brasília, 6 out. 2011b.

BRANDT, F. Senado libera os inibidores de apetite. **O Estado de São Paulo**. São Paulo, 3 set. 2014.

CARVALHO, J. Aprovada a venda de inibidores de apetite no país. **O Globo**. Rio de Janeiro, 3 set. 2014.

CHAIB, J; CASTRO,G. Emagrecedores serão reavaliados na Anvisa. **Correio Braziliense**. Brasília, 4 set. 2014.

FALCÃO, J. Inibidores: até 8 meses para voltar ao mercado. **O Globo**. Rio de Janeiro, 4 set. 2014.

FORMENTI, L. Anvisa mantém emagrecedor polêmico. **Estado de São Paulo**. São Paulo, 5 out. 2011a.

———. MP-DF estuda ação por veto a emagrecedores. **Estado de São Paulo**. São Paulo, 6 out. 2011b.

FRANÇA, M.S; KARAM, R. Bom para quem faz sibutramina. **Brasil Econômico**. Rio de Janeiro, 5 out. 2011.

MARINHO, A. Anvisa dá licença a droga banida nos EUA. **O Globo**. Rio de Janeiro, 5 out. 2011a.

———. Decisão sobre uso de emagrecedores divide médicos. **O Globo**. Rio de Janeiro, 9 out. 2011b.

MEDEIROS, E. Inibidores de apetite voltarão ao mercado. **Correio Braziliense**. Brasília, 3 set. 2014.

NUBLAT, J. Anvisa decide hoje veto a emagrecedores. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 4 out. 2011a.

———. Anvisa libera sibutramina e veta três emagrecedores. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 5 out. 2011b.

———. Conselho de medicina aprova ação contra Vigilância Sanitária. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 6 out. 2011c.

———. ‘Não vivemos ditadura das agências reguladoras’, afirma vice de Marina. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 6 set. 2014a.

———. Senado libera inibidores de apetite vetados em 2011. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 3 set. 2014b.

———. Venda de emagrecedores é abusiva e crescente no país. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 8 out. 2011d.

RADOMINSKI, R. Cabe ao médico escolher o melhor tratamento. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 4 out. 2011.

SCHWARTSMAN, H. Uma questão de peso. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 5 out. 2011.

ULHÔA, R; LIMA, V; PERES, B. Lei Geral das Religiões fica fora da pauta depois de anunciada como prioridade. **Valor Econômico**. São Paulo, 3 set. 2014.

# ANEXO I

## Tabelas

**Tabela 1**

Nacionais 2011 - 03/10 a 09/10

Título do texto	Data	Jornal	Capa	Editoria	Coluna
<b>Anvisa deve decidir veto a remédios</b>	03.10	O Estado de SP	Não	Vida	
<b>Mosaico Político</b>	04.10	Brasil Econômico	Não		Sim
<b>Anvisa decide hoje veto a emagrecedores</b>	04.10	Folha de SP	Não	Saúde	
<b>Proibição dos emagreceres antes tarde do que nunca</b>	04.10	Folha de SP	Não	Saúde	
<b>Cabe ao médico escolher o melhor tratamento</b>	04.10	Folha de SP	Não	Saúde	
<b>Anvisa define hoje destino de emagrecedores</b>	04.10	Estado de SP	Não	Vida	
<b>Anvisa libera sibutramina e proíbe outros emagrecedores</b>	04.10	Estado de SP	Não	Saúde	
<b>Bom pra quem faz Sibutramina</b>	05.10	Brasil Econômico	Não	Empresas	
<b>Anvisa restringe uso de emagrecedores (Chamada de capa: Novas regras para o uso de emagrecedores)</b>	05.10	Correio Braziliense	Sim	Brasil	
<b>Anvisa dá licença a droga banida nos EUA. (Chamada de capa: Brasil libera droga banida nos EUA)</b>	05.10	O Globo	Sim	Ciência	
<b>Uma questão de peso (Hélio Schwartsman)</b>	05.10	Folha de SP	Não	Brasil (artigo de opinião)	
<b>Anvisa mantém emagrecedor polêmico (chamada de capa: Emagrecedor é mantido pela Anvisa.) Matérias conexas: Agência aposta na queda das indicações da droga; A decisão foi totalmente política; Um terço dos doentes ficará sem opção; Posição foi modificada).</b>	05.10	Estado de SP	Sim	Vida	
<b>Painel do leitor</b>	05.10	Folha de SP	Não		Sim
<b>Anvisa libera Sibutramina e veta três emagrecedores (Chamada de capa: Anvisa proíbe anfetaminas e restringe a sibutramina) matérias conexas: Uso há 35 anos, com que direito vão proibir?; Discordo do veto, mas não usaria de novo; Sibutramina ajuda, mas só com exercício).</b>	05.10	Folha de SP	Sim	Saúde	
<b>Regra para emagrecedores atingirá 1 milhão</b>	06.10	Correio Braziliense	Não	Brasil	
<b>Painel do leitor</b>	06.10	Folha de SP	Não		Sim
<b>Conselho de medicina aprova ação contra Vigilância Sanitária</b>	06.10	Folha de SP	Não	Saúde	
<b>MP-DF estuda ação por veto a emagrecedores</b>	06.10	O Estado de SP	Não	Vida	
<b>Venda de emagrecedores é abusiva e crescente no país (Frase destacada - ver p. 181)</b>	08.10	Folha de SP	Não	Saúde	
<b>Decisão sobre uso de emagreceres divide médicos</b>	09.10	O Globo	Não	Saúde	

Tabela 2

Nacionais 2014 - 01/09 a 07/09

Textos	Data	Jornal	Capa	Editoria	Coluna
<b>Aprovada a venda de inibidores de apetite no país</b>	03.09	O Globo	Não	Sociedade	
<b>Senado libera inibidores de apetite vetados em 2011 (Chamada de capa: Senado libera a venda de inibidores de apetite proibidos)</b>	03.09	Folha de SP	Sim	Saúde & Ciência	
<b>Senado libera os inibidores de apetite (Chamada de capa: Senado libera inibidores de apetite no País)</b>	03.09	O Estado de SP	Sim	Metrópole	
<b>Inibidores de apetite voltarão ao mercado (Chamada de capa: Senado libera emagrecedores)</b>	03.09	Correio Braziliense	Sim	Brasil	
<b>Lei Geral das Religiões fica fora da pauta depois de anunciada como prioridade</b>	03.09	Valor Econômico	Não	Eleições 2014	
<b>Dos Leitores</b>	04.09	O Globo	Não		Sim
<b>Inibidores: até 8 meses para voltar ao mercado</b>	04.09	O Globo	Não	Sociedade	
<b>Emagrecedores serão reavaliados na Anvisa (Chamada de capa: Emagrecedores só serão vendidos após reavaliação)</b>	04.09	Correio Braziliense	Sim	Brasil	
<b>“Não vivemos ditadura das agências reguladoras”, afirma vice de Marina (matérias conexas: Anvisa diz que fez audiências sobre remédios)</b>	06.09	Folha de SP	Não	Saúde & Ciência	

**Tabela 3**

**Notícias de 2011 // assuntos que motivaram a cobertura**

		Anúncio da Anvisa sobre a intenção de proibir inibidores/ audiência/ apoio onu aos inibidores	Audiência na Comissão de Seguridade Social e Família na Câmara dos Deputados/ Criação subcomissão	Painel técnico promovido pela Anvisa	Novo relatório com proposta de manter a Sibutramina/ Adiamento da data para tomada de decisão da Anvisa	Tomada de decisão da Anvisa sobre inibidores em Dicol pública (4/10)	Conselho de medicina entra na justiça contra Anvisa	Entrada em vigor da decisão
<b>janeiro</b>								
<b>fevereiro</b>		49						
<b>março</b>								
<b>abril</b>		2	4	1				
<b>maio</b>								
<b>junho</b>				16				
<b>julho</b>								
<b>agosto</b>		3			4			
<b>setembro</b>					7			
<b>outubro</b>						20	10	
<b>novembro</b>								5
<b>dezembro</b>								
<b>total</b>	121							
<b>capas</b>	11							

**Tabela 4**

## Notícias de 2014 // assuntos que motivaram a cobertura

		Aprovação do projeto de decreto legislativo 1123 na Câmara dos Deputados	Aprovação do projeto de decreto legislativo na Comissão de Constituição e Justiça do Senado Federal	Aprovação do decreto-legislativo no plenário do Senado Federal com liberação dos emagrecedores
<b>janeiro</b>				
<b>fevereiro</b>				
<b>março</b>				
<b>abril</b>		1		
<b>maio</b>		2		
<b>junho</b>		2		
<b>julho</b>			3	
<b>agosto</b>				
<b>setembro</b>				9
<b>outubro</b>				
<b>novembro</b>				
<b>dezembro</b>				
<b>total</b>	17			
<b>capas</b>	4			



**DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA**

**Problemas**

**Alterações**

**Síndrome**

**Verbetes**

# Anvisa mantém emagrecedor polêmico

Virada na União Europeia e sistema mais seguro no Brasil não afetam polêmica. Agência defende que o medicamento é seguro e eficaz

**Por JOSÉ HIRANO**

Em uma reunião realizada na manhã de ontem (10) em Brasília, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) decidiu manter o registro de um medicamento para emagrecimento, apesar das críticas de especialistas e da pressão da União Europeia. O medicamento em questão é o Orlistat, que atua no intestino impedindo a absorção de gorduras.

A decisão foi tomada após uma reunião com representantes de especialistas e da indústria farmacêutica. A Anvisa defendeu que o medicamento é seguro e eficaz, e que o sistema de segurança adotado no Brasil é mais robusto do que o utilizado na União Europeia.

Segundo a agência, o Orlistat é um medicamento seguro e eficaz, e que o sistema de segurança adotado no Brasil é mais robusto do que o utilizado na União Europeia. A Anvisa também destacou que o medicamento é utilizado há muitos anos e que não há relatos de efeitos adversos graves.



Reunião realizada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em Brasília.

## Agência aposta na queda das indicações de droga

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aposta na queda das indicações de uma droga para tratar a obesidade. Segundo a agência, o medicamento em questão é o Orlistat, que atua no intestino impedindo a absorção de gorduras.

A Anvisa destacou que o medicamento é seguro e eficaz, e que o sistema de segurança adotado no Brasil é mais robusto do que o utilizado na União Europeia. A agência também destacou que o medicamento é utilizado há muitos anos e que não há relatos de efeitos adversos graves.

## 'A decisão foi totalmente política'

Segundo especialistas, a decisão da Anvisa de manter o registro do medicamento para emagrecimento é uma decisão política. Os especialistas afirmam que a agência deveria ter considerado as evidências científicas e a segurança do medicamento.

Os especialistas também afirmam que a decisão da Anvisa é uma decisão política, e que a agência deveria ter considerado as evidências científicas e a segurança do medicamento. Eles também afirmam que a decisão da Anvisa é uma decisão política, e que a agência deveria ter considerado as evidências científicas e a segurança do medicamento.

## 'Um terço dos doentes ficará sem opção'

Segundo especialistas, a decisão da Anvisa de manter o registro do medicamento para emagrecimento é uma decisão política. Os especialistas afirmam que a agência deveria ter considerado as evidências científicas e a segurança do medicamento.

Os especialistas também afirmam que a decisão da Anvisa é uma decisão política, e que a agência deveria ter considerado as evidências científicas e a segurança do medicamento. Eles também afirmam que a decisão da Anvisa é uma decisão política, e que a agência deveria ter considerado as evidências científicas e a segurança do medicamento.

**SEXO**

PARA ELAS E PARA ELAS

Pró-Men

4090-1118

**Decisão foi modificada**

Segundo especialistas, a decisão da Anvisa de manter o registro do medicamento para emagrecimento é uma decisão política. Os especialistas afirmam que a agência deveria ter considerado as evidências científicas e a segurança do medicamento.

Segundo especialistas, a decisão da Anvisa de manter o registro do medicamento para emagrecimento é uma decisão política. Os especialistas afirmam que a agência deveria ter considerado as evidências científicas e a segurança do medicamento.

SAÚDE/ Projeto aprovado no Senado derruba resolução da Arviva que proíbe a produção e a comercialização de emagrecedores com anfetaminas. Endocrinologista ressalta importância no combate à obesidade. Promulgação só depende de sessão do Congresso

# Inibidores de apetite voltarão ao mercado

de TIAGO MEDEIROS

O Senado derrubou, na noite de ontem, uma resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), de outubro de 2011, que proíbe a produção e a comercialização de inibidores de apetite feitos a partir de anfetaminas, baseado em uma lista de **compostos químicos** que **inibem** a sensação de fome. Os medicamentos podem ser importantes aliados no combate à obesidade, principalmente, nos casos em que a cirurgia bariátrica é inviável — pela condição de saúde ou econômica do paciente.

A endocrinologista conta que, após a proibição da venda dos inibidores, muitos médicos passaram a prescrever outros medicamentos aos pacientes obesos, que por meio de efeitos colaterais, acabam tomando a vontade de comer. "Podem ser novamente esta opção terapêutica e muito viável", comenta. Ela ressalta, no entanto, a necessidade do uso mediante uma prescrição médica cuidadosa, já que há o risco de dependência do medicamento.



Majoria dos senadores aprova a derrubada da resolução da Anvisa

O Projeto de Decreto Legislativo nº 32, de 2011, aprovado ontem, já foi apreciado na Câmara e agora, para entrar em vigor, precisa ser promulgado em uma sessão do Congresso Nacional. Anvisa informou, por meio da secretária, que mantém a posição e está convinda dos resultados de análise técnica que levou à proibição dos inibidores em 2011.

A presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEEM), Nina Musulin, explica que a entidade participou das discussões na Anvisa e sempre demonstrou preocupação com a prevalência crescente da obesidade, cujo combate precisa de todos os auxílios possíveis. "É bem viável", comenta Musulin sobre o fim da proibição. "É uma ótima alternativa que cabe muito bem em alguns pacientes".

Brasília, que busca padronizar condutas diante da tomada de decisão dos médicos e, consequentemente, dos pacientes. Contra a automedicação, ele defende a educação em saúde. "Se o paciente é educado em saúde, vai contar no médico, se deixar se submeter a um acompanhamento. O professor ressalta ainda que, das substâncias que voltarão ao mercado, somente o mazindol e a sibutramina têm a eficácia comprovada.

**Efeitos**  
A Resolução nº 32, de 10 de outubro de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) proíbe a produção, a manipulação, a venda e o uso de inibidores de apetite que tenham na fórmula anfetaminas, amfetaminas e metanfetaminas, assim como suas sais, isômeros e intermedíacos. Os efeitos colaterais mais relatados para a substância são náusea, dor de cabeça e prisão de ventre. A resolução também estabelece medidas de controle para a produção de medicamentos com sibutramina, que pode causar efeitos e derrame cerebral. Os Estados Unidos e o Reino Unido já proibiram a venda dos medicamentos feitos com sibutramina.

apetite, algumas vezes se levantaram em defesa do trabalho da Anvisa. "Sou diariamente bombardeado por um lobby de empresas multinacionais que não estão preocupadas com a saúde da população, mas em interesses seus: lucros ao venderem esses medicamentos. Por isso, entendemos que podemos discutir mais, precisamos novos debates com a Anvisa", pondera o senador Humberto Costa (PT-PE), antes de pedir aos colegas que votassem pela rejeição da matéria. O senador Antonio Carlos Valadares (PSB-SE) se opôs à fala de Costa, defendendo os inibidores

e criticando o trabalho da agência. "A Anvisa, invadindo a competência da Legislação, extrapolando as suas funções administrativas, realizou essa resolução proibitiva", acusa. Valadares disse ter certeza de "lançar" da população lucros ao venderem esses medicamentos e lembrou que o excesso de peso pode levar a males mais graves. "Tratar a obesidade corresponde a reduzir a mortalidade do povo brasileiro. E não se trata de defender a indústria. Eu não conheço nenhuma representação da indústria de produção de medicamentos para obesos, mas conheço obesos", pontua.

## VIOLÊNCIA

### Juíza nega que tenha errado ao soltar Cadu

de RENATA MARIZ

A prisão de Carlos Eduardo Samadelli Nunes, assassino confesso do cartunista Glauco e do filho dele, suscitou agora de um laudo técnico, o momento adequado para a Justiça liberar doente mental que praticou crimes. Em entrevista coletiva, ontem, a juíza Telma Aparecida Alves Marques, da 1ª Vara de Execução Penal (VEP) de Goiânia, que determinou a soltura do rapaz de 29 anos de hospital psiquiátrico em que cumpria medida de segurança por sofrer de esquizofrenia, nega que tenha cometido um erro. "Os laudos apresentados apontam que ele não oferecia risco e eu com base nisso que eu coloco em liberdade", explica. Ela se referiu-se aos exames médicos necessários para a desinstituição, realizados em agosto de 2013. Telma acrescentou que Cadu

é conhecido, a mensalmente ao psiquiatra e ao psicólogo e que esses profissionais emitem relatórios mensais à Justiça. "Inclusive, o último que eu tenho é de julho, e atesto que ele sofre esquizofrenia", afirmou a juíza. De acordo com os documentos, segundo ela, Cadu faz faculdade de psicologia e trabalha em uma loja de eletrônicos. Ela também afirmou que, no entanto, o delírio após descobrir que a filha medida de segurança. Ele passou a limpar picaretas. Ainda conforme Telma, ele faz tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Goiânia e comparece mensalmente ao Programa de Atendimento Integral ao Louco Infrator (Pali) — serviço da Secretaria Estadual de Saúde que substitui os manicômios judiciais em Goiás.



Assassino confesso do cartunista Glauco, Carlos Eduardo é suspeito de ter cometido um latrocínio em Goiânia

A família de Glauco, entretanto, manifestou-se por meio do advogado que a representa, Tiago Damasceno, declarou ontem que o rapaz parece ser mais desinstituído do que doente mental. Cadu, com um suposto pariente, é acusado de um latrocínio cometido em uma tentativa. Ele negou. Há suspeita de que ele seja integrante de uma quadrilha de roubo de carros, além de ser problema com drogas.

**Estigma**  
Apesar da lista extensa de acusações contra Cadu, psiquiatras e psicólogos são unânimes em afirmar que não há relação direta entre loucura e crime. "Definitivamente não, os doentes mentais com comportamento violento em decorrência do problema de

saúde são menos perigosos que os ditos normais, que têm um risco maior de cometerem crimes do que os esquizofrênicos medicados, de acordo com a literatura científica", afirma o psiquiatra Luiz Carlos Haddad Corrêa, ex-diretor do Instituto Psiquiátrico Forquim do Grande do Sul. Ele ressalta que há "sécnicas forenses bastante complexas" para determinar a necessidade de internação e a conveniência de desinternar o paciente, mas sem garantia de que o indivíduo não reincida — o que vale para qualquer pessoa, doente ou não. No entanto, segundo a juíza Telma, durante entrevista à imprensa: "Ninguém pode dizer que nenhum dos senhores estão livres de cometer qualquer delito. Isso não tem como atestar". Ela informou ainda que só houve dois casos de reincidência, um deles sendo o Cadu, no universo de 306 pacientes de medida de segurança acompanhados pelo Judiciário. "A reincidência por medida de segurança é mínima em relação à reincidência de quem sai do fechado para o semifechado", frisa.

### Para saber mais

**Por que Cadu não foi preso?**  
Ficou provado que Cadu estava em surto esquizofrênico quando matou Glauco e o filho, não tinha consciência do próprio ato. Nesse caso, o crime é considerado pela Justiça, que aplica a ele uma medida de segurança, no lugar de uma pena. Essa medida consiste em tratamento obrigatório, que pode ser internado ou em liberdade. Cadu foi internado.

**Quanto tempo dura a medida de segurança?**  
Indeterminada a pena, a medida de segurança não tem período predeterminado. Depende de como o paciente evolui.

**Doenças mentais, como esquizofrenia, leem a ato de violência?**  
Não. Estudos já mostraram que esquizofrênicos devidamente tratados, com remédios, têm menos chances de praticar um crime do que a população sem a doença. Uma pesquisa da IUPERJ mostrou que a reincidência de indivíduos com demência é de 7%, contra 10% dos doentes normais. No caso de homicídios, esse percentual é ainda mais baixo, segundo estudo do Ministério da Justiça. 1%.

**SEXO & SAÚDE**

Recupere a Confiança e o Prazer!  
Falta de Desejo?  
Problemas de Ereção?  
Ejaculação Rápida?

Entenda melhor quando e como acontece estes sintomas.

**Lifemen**  
Só de Síntese Medicinal

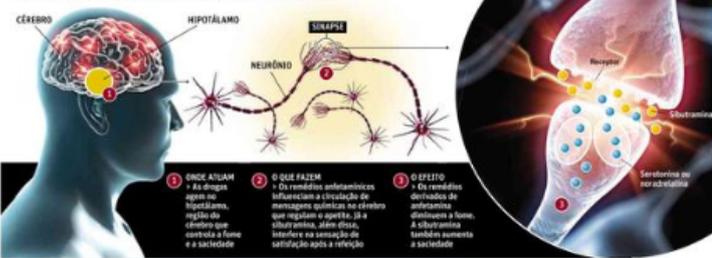
Privacidade Total | 3 Unidades no Brasil  
Atendimento Personalizado | Avaliação Médica Completa

Medico: Dr. JAMES PEREIRA CRM 25320/0

SGAS - BRASÍLIA 3003-0404  
DF - SP - RJ - MG - BA  
acesse: www.lifemen.com.br

NA INTERNET  
 Em teste na América Latina, vacina protege contra dengue

**COMO AGEM AS DROGAS**  
 Inibidores de apetite influenciam liberação de substâncias químicas no cérebro



## Senado libera inibidores de apetite vetados em 2011

Após promulgação, proibição da Anvisa às drogas anfetamínicas será suspensa

**Agência argumenta que remédios apresentam riscos superiores aos benefícios e que não há provas de sua eficácia**

JORJANA MURIL  
 CARMELO GUERRERO  
 em Brasília

O Senado Federal liberou nesta terça-feira (2) a venda de entorpecentes que haviam sido vetados pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) em 2011. O texto não necessita de sanção presidencial e seguirá para ser promulgado em sessão do Congresso, o que deve ocorrer após as eleições. Após a promulgação, ficará suspensa a decisão da Anvisa que vale desde 2011 e proíbe a venda das substâncias anfetamínicas e seus derivados, e exigia regras mais rígidas para a sibutramina. A Anvisa argumenta que os anfetamínicos apresentam riscos à saúde superior aos seus benefícios e que não há provas científicas de que os medicamentos são eficazes. O projeto de decreto legislativo

lê-se: "de autoria do deputado Beto Albuquerque (PTB-ES), que assumiu como candidato a vice presidente na chapa de Marina Silva (PSB) à Presidência da República. Na justificativa do projeto, Albuquerque defende que a Anvisa, ao vetar as substâncias, "contempnia a sua competência legal e invade competência do Poder Legislativo". A decisão da Anvisa foi alvo de polêmica, colocando, de um lado, a Vigilância Sanitária e partidos médicos e, de outro, profissionais da saúde que tratam obesas, além dos próprios usuários dos remédios. Quem defende a volta das drogas argumenta que encorajam o uso de drogas aprovadas para outros fins como emagrecimento e acirram a produção de estrogênio. "É uma decisão perigosa porque a Anvisa tem fundamento técnico, científico e legal [para a proibição]"

DIRETA BARBARO  
 Diretor-geral de Saúde

"Sou favorável à manutenção desses medicamentos no mercado, mas eles devem ter um controle rígido", diz o senador Paulo Henrique Costa (PT-PE) argumentando que há uma pressão da indústria pela aprovação do texto. "Não acho que os senadores deviam se sentir em obrigação de liberar o consumo de qualquer medicamento que foi objeto de proibição após análise aprofundada", diz ele, que é médico. A volta dos medicamentos às farmácias não deve ser imediata, afirmou à Folha o

diretor presidente da Anvisa, Ilvare Barbano. Segundo ele, os respectivos dos anfetamínicos estão cancelados, e as empresas devem aguardar uma posição da agência. Barbano diz que vai propor imediatamente à diretoria da Anvisa uma nova resolução para que a venda da sibutramina continue com regras rígidas e paragar os anfetamínicos só voltarem aos mercados após apresentarem estudos de eficácia e segurança. Barbano vai propor ainda que os anfetamínicos tenham a venda proibida por falhas de manipulação, desde sejam mais vendidos. "Para a saúde pública, é uma decisão perigosa, porque a decisão da Anvisa tem fundamento técnico, científico e legal", disse o diretor. Segundo Barbano, um projeto de decreto legislativo só se aplica quando um órgão do Executivo extrapola o que a lei ou a autoria a fazer. "Mas a lei determina que isso [regula medicamentos] é responsabilidade da Anvisa. É um contencioso." Para Deivid Callegari, presidente do Conselho Federal de Medicina, a decisão é boa e ampliará o arsenal dos médicos contra a obesidade.

**O VETO DA ANVISA SOBRE ANETAMÍNICOS**

**PROIBIÇÃO** A venda, a produção e o uso dos medicamentos de grupos das anfetamínicos e derivados (fenproporex, mazindol e anfetaminas) haviam sido proibidos em 2011.

**O QUE SÃO OS INIBIDORES DE ANETAMINA**

São substâncias que agem sobre o sistema nervoso central, aumentando o fluxo do cérebro e a pressão do sangue e elevando a saciedade.

**O QUE É A SIBUTRAMINA**

É uma substância que não produz efeitos psicoativos, mas que age sobre o apetite.

**CRONOLOGIA**

- 1997** A sibutramina é aprovada pela FDA (agência americana).
- NOV/2009** Estudos de estudo, com 10 mil pacientes, mostram que o droga aumenta o peso cardíaco.
- JAN/2010** A Agência Europeia de medicamentos recomenda a suspensão da droga.
- MAR/2010** A Anvisa passa a exigir que a droga seja vendida só com receita de controle especial.

**A DECISÃO DA ANVISA SOBRE A SIBUTRAMINA**

**RESTRIÇÕES** Estava em teste a produção e o uso de sibutramina em forma de comprimido, com regras rígidas, como a exigência de um termo de responsabilidade pelo paciente.

**O QUE É A SIBUTRAMINA**

É uma substância que não produz efeitos psicoativos, mas que age sobre o apetite.

**OUT/2011**

A Anvisa proíbe os entorpecentes anfetamínicos, mas mantém a sibutramina de forma temporária, com regras mais rígidas. Proibição passa a valer em dezembro do mesmo ano.

**MAR/2013**

Depois de analisar a venda e o controle da sibutramina, Anvisa mantém o medicamento no mercado.

**ABR/2014**

Carteira aprovada projeto que libera venda de entorpecentes.

**FEV/2014**

Comissão do Senado também aprova projeto liberando comércio dos medicamentos.



CRF/AL-IBEL. A Nasa anunciou que vai formatar a memória do Jipe Opportunity, enviado a Marte em 2004, para resolver a falha que estava travando seu funcionamento

## Dieta rica em gordura leva a maior perda de peso, diz estudo

Pesquisa também mostrou benefícios cardíacos de regime

Quando se trata de dieta pobre em carboidratos e rica em gordura perde mais peso e tem menor risco cardiovascular do que quem adota o regime contrário, de acordo com um novo estudo. A pesquisa foi financiada pelo NIH (National Institutes of Health dos EUA) e publicada na revista "Annals of Internal Medicine". Dietas com muita gordura são alvo de críticas porque elevam o colesterol e outros fatores de risco para doenças cardiovasculares. Mas estudos clínicos recentes que analisam como as

personas ingeriam certas dietas por um determinado período mostram que o risco cardíaco pode ser reduzido com uma alimentação com menos carboidratos e mais gordura, com exceção da gordura trans. Além disso, os autores afirmam que o novo trabalho está longe de ser a palavra final sobre o debate. No estudo, 148 homens e mulheres foram divididos em dois grupos e tinham que seguir dietas diferentes que continham a quantidade de gordura e carboidratos, mas sem restrição de calorias. Depois de um ano, as pessoas que ingeriram poucas

carboidratos e muita gordura (principalmente insaturada, do tipo vegetal) perderam mais de 16 kg, em média, do que as pessoas que estavam no outro grupo, e seus índices de colesterol "bom" eram maiores. A pressão arterial e o colesterol total também foram menores nos dois grupos. Uma explicação para a redução do risco cardiovascular é que carboidratos refinados tendem a elevar uma forma menos, mais densa e mais pegajosa do colesterol "ruim". Já a gordura saturada eleva o colesterol "ruim" mais benigno, feito de partículas grandes e "boas", e também aumenta o colesterol "bom".



Jornal O Globo, 5 out. 2011, capa.



Jornal Folha de São Paulo, 5 out. 2011, capa.



Correio Braziliense, 4 set. 2014, capa.



Folha de São Paulo, 3 set. 2014, capa.