

Quando a pesquisa é a manchete

A cobertura jornalística sobre saúde requer não só conhecimento do tema, mas, essencialmente, responsabilidade. Cabe ao jornalista informar, com precisão e linguagem acessível, questões como riscos, possibilidades de cura, prevenção e controle de doenças, levando em conta o impacto que a informação pode causar na sociedade. Notícias sobre novos medicamentos ou tratamentos exigem cuidados extras, para não criar falsas expectativas, como no caso recente da divulgação da fosfoetanolamina, anunciada como droga “milagrosa” contra o câncer, antes mesmo de ser testada em humanos e liberada para consumo.

Parte da grande imprensa “comprou” essa ideia, ainda que de forma velada. A *Folha de S.Paulo* de 15 de outubro dedicou página do caderno “Saúde + Ciência” a uma matéria sobre a fosfoetanolamina. O texto relata o aumento da procura pela substância no Instituto de Química da Universidade de São

Paulo (USP), em São Carlos – onde foi sintetizada e distribuída gratuitamente por mais de dez anos –, depois que a Justiça paulista, com base em liminar do Supremo Tribunal Federal (STF), autorizou a entrega, que estava suspensa, a pacientes.

Apesar do uso de expressões cautelosas como “suposta droga contra o câncer” e da ênfase em questões apontadas pela comunidade científica, a exemplo da falta de testes em humanos e de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a matéria era acompanhada do relato de uma jornalista, doutoranda em política científica, que prometia buscar tratamento com a fosfoetanolamina para a mãe, diagnosticada com câncer de pulmão, caso ela não respondesse bem ao tratamento quimioterápico prescrito pelo médico. A publicação do depoimento foi criticada pela *ombudsman* (jornalista que atua como representante dos leitores) da *Folha*. Na edição de 18 de outubro,



Vera Guimarães Martins ponderou ser compreensível que “a fragilidade emocional provocada por uma doença letal leve pessoas a embarcar em qualquer aventura que traga esperança”, mas considerou inadmissível que o jornal divulgue o que classificou de arroubos, “ainda mais quando vestidos com algum verniz de conhecimento científico”.

Essa polêmica em torno da fosfoetanolamina e da forma como foi amplamente noticiada pela imprensa trouxe à tona o papel do jornalismo científico na divulgação de pesquisas, em andamento ou não. “É importante pensar o jornalismo não só como produtor de tendências sociais, mas também como construtor dessas transformações. A mídia, como vetor social, vem mudando as relações da sociedade e do próprio Estado com a ciência. O trabalho de divulgação científica da Fapesp [Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo] e do CNPq [Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico] é um bom exemplo disso”, observa o jornalista Igor Sacramento, professor da Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ECO/UFRJ) e doutor em Informação e Comunicação em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Uma das principais fontes de jornalismo científico do País, a Agência Fapesp não embarcou na onda de matérias sobre a fosfoetanolamina. Segundo a jornalista e historiadora Karina Toledo, que há oito anos cobre a área de saúde (quatro deles na Fundação), não há um critério específico

“É importante pensar o jornalismo não só como produtor de tendências sociais, mas também como construtor dessas transformações.

A mídia, como vetor social, vem mudando as relações da sociedade e do próprio Estado com a ciência”

IGOR SACRAMENTO, jornalista e professor da ECO/UFRJ

para divulgar substâncias com potencial de originar novos medicamentos. Mas o conhecimento do tema é fundamental para definir o que pode ou não ser notícia. “Nós, que cobrimos a área de saúde com frequência, sabemos que o processo de *drug discovery* [descoberta de medicamentos] é longo, lento e caro. Além disso, a maioria dos candidatos a fármacos não chega até a prateleira da farmácia. Portanto, sabemos que uma substância como a fosfoetanolamina ainda está longe de se tornar um medicamento. Mesmo se um dia isso acontecer, ela não pode ser encarada como a cura do câncer, uma vez que não se trata de uma única doença, mas várias, cada uma com características moleculares peculiares”, frisa Karina.

FAÇA DE DOIS GUMES

A mídia, ao mesmo tempo em que tem potencial de atuar positivamente como auxiliar da educação em saúde, também pode prestar um desserviço quando replica uma notícia sem questioná-la. No caso específico do câncer, a força simbólica da palavra – bem como a construção de seu conceito – torna-se um agravante.

A jornalista e pesquisadora Claudia Jurberg, que atua nos programas de pós-graduação de Educação, Gestão e Difusão do Instituto de Bioquímica Médica da UFRJ e de Educação em Biociências em Saúde da Fiocruz, reconhece que o tema “câncer” continua um tabu, inclusive na imprensa. “Jornalistas e outros formadores de opinião, como cientistas e professores, ainda têm uma visão negativa da doença. E a mídia reforça essa visão quando, por exemplo, dá destaque de forma equivocada para certos temas, como nesse caso da fosfoetanolamina, oferecendo falsas esperanças ao público consumidor de notícias”, afirma.

Desde 2003, o Núcleo de Divulgação do Programa de Oncobiologia da UFRJ – rede que congrega mais de 300 pesquisadores, médicos, nutricionistas, jornalistas, historiadores e outros interessados pela temática da biologia do câncer – estuda a doença na mídia e a percepção pública sobre ela. “No Brasil há mais mortalidade por doenças cardiovasculares do que por câncer. Por que a visão da sociedade não é pessimista sobre as mortes por ataque cardíaco?”, questiona Claudia, que participa do Núcleo desde 2003.

“Quando iniciamos nossos estudos, identificamos que o câncer era um tabu na mídia, por exemplo, em edições de fim de semana e perto de comemorações como Natal e Ano Novo. Chegamos a entrevistar produtores e editores dos principais veículos de comunicação brasileiros, que confirmaram nossos achados”, conta a jornalista.

OS CAMINHOS PARA APROVAÇÃO DE UM NOVO MEDICAMENTO

TESTES PRÉ-CLÍNICOS (EM CÉLULAS E ANIMAIS)

CARACTERIZAÇÃO DA MOLÉCULA

1



Ensaio *in vitro* em linhagens celulares correspondentes a vários tipos de tumor, como câncer de pulmão, melanoma, gastrointestinal e ginecológico

3



Novos estudos de toxicidade, genotoxicidade e embriotoxicidade em ratos. O objetivo é evitar erros como o da talidomida (contra enjoos durante a gravidez), droga que nos anos 1950, por conta da não realização desses estudos, causou um número incalculável de abortos e malformações congênitas em todo o mundo

5



Estudos em primatas, animais que mais se assemelham aos humanos. Eles são monitorizados e passam por avaliações de todos os tipos de toxicidade

2

Testes de toxicidade em camundongos. Na fase de toxicidade aguda, aumenta-se a dose até chegar à chamada "dose letal", que, na quimioterapia citotóxica clássica, determina qual dose poderá ser testada em humanos nos estudos de fase I

4



Testes de farmacocinética, farmacodinâmica e toxicidade em mamíferos maiores



10 mil
drogas, em média, são testadas para que uma seja aprovada e comercializada



10 anos
ou mais é o tempo que o desenvolvimento clínico de um medicamento pode levar



US\$ 1 bilhão
é o custo estimado de todo o processo

TESTES CLÍNICOS (EM HUMANOS)

FASE I

FASE II

FASE III

CHEGADA AO MERCADO

FASE IV



6



Primeiros testes e estudos de farmacocinética e farmacodinâmica clínicos, para entender melhor como a droga funciona em humanos e determinar a dose máxima tolerada (DMT). Em oncologia, a maioria dos testes é feita em pessoas que já receberam todo tipo de tratamento aprovado e não têm mais possibilidades terapêuticas

8



O objetivo é comparar a superioridade do medicamento que está sendo testado com o tratamento padrão para aquela doença. É uma fase mais demorada, com pessoas de vários países. O paciente é acompanhado e tratado ao longo do tempo, e no final é feita uma comparação entre os grupos. O resultado revela se a molécula confere vantagem sobre as drogas já conhecidas, de acordo com o objetivo primário traçado na pesquisa. Se o resultado for positivo, o estudo clínico é apresentado para as agências regulatórias de saúde, como a Food and Drug Administration (FDA), dos Estados Unidos; a European Medicines Agency (EMA), da União Europeia; e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Brasil

7



Também são analisadas a toxicidade, a farmacocinética e a farmacodinâmica, porém com um número maior de pessoas, para avaliar a resposta dos pacientes à DMT determinada na fase anterior e se a droga pode ser efetiva

9

Depois que a droga é aprovada e chega ao mercado, ainda há a possibilidade da avaliação pós-venda, quando aparecem os efeitos adversos extremamente raros que não são observados nas fases anteriores

“Nós, que cobrimos a área de saúde com frequência, sabemos que o processo de descoberta de medicamentos é longo, lento e caro. Além disso, a maioria dos candidatos a fármacos não chega até a prateleira da farmácia”

KARINA TOLEDO, jornalista da Agência Fapesp

Nos anos 1980, esse tabu era ainda maior. “O câncer era considerado uma sentença de morte”, lembra o jornalista Marcelo Robalinho, que também é doutor em Informação e Comunicação em Saúde pela Fiocruz.

PERSPECTIVAS ALINHADAS

Em sua tese no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS/Fiocruz), Robalinho investigou a noção de doença construída pelo jornalismo a partir da análise das matérias de capa da *Veja* (semanário de informação mais antigo do País), de 1968 a 2014, usando como exemplos o câncer, a Aids e a depressão, temas de saúde mais noticiados em 46 anos de revista.

Ao analisar as reportagens, o jornalista constatou que a forma de falar de saúde e doença nas décadas de 1960 e 1970 era mais centrada na saúde pública e assistencial, e com o passar do tempo, passou a ser mais individualizada. O tema “saúde” se tornou mais frequente no noticiário a partir dos

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS: A BUSCA

Diante do apelo social provocado pela corrida em busca da “pílula do câncer”, o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI) assinou, no final de novembro, a liberação de R\$ 2 milhões para dar início aos estudos sobre a eficácia e a segurança da fosfoetanolamina. Os testes pré-clínicos (com células e animais) devem durar ao menos sete meses. No final de outubro, o Ministério da Saúde havia criado um grupo de trabalho para apoiar os estudos clínicos (em humanos) e a produção da fosfoetanolamina.

A molécula, sintetizada há cerca de 20 anos por pesquisadores do Instituto de Química da Universidade de São Paulo (USP), em São Carlos, gerou controvérsia após ter sua distribuição aprovada para alguns pacientes com câncer, por decisão judicial, sem ter passado pelas etapas de pesquisa exigidas pela legislação brasileira. Com isso, a substância ainda não pode ser classificada como medicamento pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

“Queremos mostrar para a população brasileira que o MCTI está agindo com rigor, mas também com muita agilidade”, afirmou o ministro Celso Pansera na ocasião da liberação da primeira parcela da verba.

Serão três as unidades de pesquisa laboratorial: o Centro de Inovação e Ensaio Pré-Clínicos (CIEnP), de Florianópolis (SC); o Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos (NPDM), de Fortaleza (CE), ligado à Universidade Federal do Ceará (UFC); e o Laboratório de Avaliação e Síntese de Substâncias Bioativas (LassBio), do Rio de Janeiro (RJ), ligado à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

As análises serão divididas em três subprojetos, cada um coordenado por um laboratório. O MCTI já requereu à Universidade de São Paulo (USP) 500 gramas de fosfoetanolamina sintética para distribuição aos laboratórios. O passo inicial é a verificação do processo de produção do composto, de acordo com a patente depositada. Após esta etapa, será testada a formulação da substância seguindo métodos diferentes.

Em seguida será determinada a dosagem adequada em animais de experimentação. A etapa seguinte prevê a avaliação, nas cobaias, da melhor formulação (comprimido, cápsula, intravenosa). Estas etapas estão contempladas neste primeiro aporte de R\$ 2 milhões.

Se aprovada nestes testes, a droga passará pelos testes clínicos, quando é administrada em seres humanos. Na primeira fase, um estudo clínico testa a segurança da droga. O INCA poderá participar da fase II, caso a substância seja administrada em pacientes com câncer para avaliar sua eficácia.

anos 1990. “O medo de morrer, de envelhecer, de não ter saúde contribuiu para o crescimento do interesse pelo assunto. A noção do conceito de doença se generalizou, tornou-se cada vez mais presente na nossa vida. Se você fumar, pode ter câncer; se fizer sexo sem proteção, HIV; se se estressar, depressão”, destaca Robalinho.

O estudo constatou que, das três doenças pesquisadas, o câncer é a mais antiga no noticiário e a que teve mais reportagens de capa. Segundo o jornalista, o número crescente de casos e o aperfeiçoamento dos sistemas de informação, investigação e diagnóstico da doença contribuíram para que o assunto demandasse grande interesse por parte dos meios de comunicação. Isso aconteceu, principalmente, a partir de 1995, quando também aumentou o número de reportagens sobre câncer, comprovando uma aproximação da realidade epidemiológica com a jornalística. O estudo de Robalinho revela ainda que, a partir de 2000, com o surgimento de novas possibilidades de tratamento e cura, as celebridades começaram a assumir a doença, e o assunto ganhou espaço maior na mídia.

Igor Sacramento corrobora os resultados do trabalho. “É interessante observar o quanto se cobra a autoestima da pessoa com câncer. Numa sociedade baseada na performance e na necessidade de

“Jornalistas e outros formadores de opinião, como cientistas e professores, ainda têm uma visão negativa da doença. E a mídia reforça essa visão quando, por exemplo, dá destaque de forma equivocada para certos temas, como nesse caso da fosfoetanolamina, oferecendo falsas esperanças ao público consumidor de notícias”

CLAUDIA JURBERG, jornalista

autorregulamentação, existe cada vez menos espaço para o sofrimento e para a definição de câncer como sentença de morte. A doença deixa de ser uma maldição e passa a ser uma possibilidade de autogestão, e o jornalismo contribui muito para a construção sociocultural da crença da autoestima quando mostra a experiência de pessoas famosas, artistas, políticos, formadores de opinião que superaram a doença”, observa.

MAIS COM MENOS

A partir dos trabalhos do Observatório Saúde na Mídia, do Laboratório de Comunicação e Saúde da Fiocruz, Sacramento organizou a coletânea *Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas* (Editora Fiocruz). Um dos finalistas do Prêmio Jabuti 2015 na área de Comunicação, o livro – feito com a professora Kátia Lerner, do PPGICS – apresenta reflexões sobre o modo como o jornalismo produz sentidos e representações sobre a saúde. Aborda ainda questões acerca das implicações das narrativas jornalísticas na construção do cuidado com a saúde, na preocupação com epidemias e os riscos de adoecer e sofrer, na obsessão pelo bem-estar e pela boa forma e nas percepções sobre os serviços públicos de saúde.

“O jornalismo é um campo de produção importante para se entender a doença na sociedade contemporânea”, ressalta Robalinho, que assina um dos artigos da coletânea. “Os meios de comunicação noticiam o que está acontecendo na sociedade e, ao mesmo tempo, agendam [dizem o que será discutido] os acontecimentos. É um duplo processo”, acrescenta.

Na percepção de Claudia Jurberg, mesmo com o aumento de notícias sobre saúde na imprensa e de cursos de pós-graduação em jornalismo científico *stricto e lato sensu* nos últimos anos, há um enxugamento dos profissionais especializados em ciência atuando na mídia ou diretamente na área de saúde. “Embora vivencemos uma revolução na arte de comunicar, na qual hoje todos são produtores do conhecimento, com o advento das mídias sociais e o perfil do repórter cidadão, o jornalista ainda tem um papel importante nesse processo de informar e desmistificar o câncer, mostrar o impacto da prevenção e do diagnóstico precoce”, salienta a jornalista.

Aos que ainda se dedicam à área de saúde, Robalinho recomenda a busca por imparcialidade. “Principalmente pelo fato de lidar com várias fontes – gestores públicos, médicos, cientistas, doentes, familiares, cidadãos –, o jornalista precisa ter o olhar mais neutro e distante possível do fato, para que possa construir seu relato de maneira que informe as pessoas e seja verossímil.” ■