

# APORTES HERMENÊUTICOS GADAMERIANOS SOBRE O MISTÉRIO DO DIREITO À SAÚDE

*GADAMERIAN HERMENEUTICAL CONTRIBUTIONS ABOUT THE MYSTERY OF THE RIGHT TO HEALTH*

Liton Lanes Pilau Sobrinho<sup>1</sup>

## RESUMO

A presente pesquisa trata da reflexão envolvendo o direito à saúde, relacionado com os mistérios que envolvem o tema. Assim, busca através da reflexão de Hans Gadamer, na perspectiva hermenêutica, partindo dos cuidados relativos a sua teoria, técnica e prática, vislumbrada diante da arte de curar e diante das experiências da relação vida e morte, sendo contextualizada na problemática de uma melhor expectativa e aprimoramento da qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVES:** Gadamer. Hermenêutica. Qualidade de vida. Saúde.

## ABSTRACT

This work offers a reflection on the right to health, related to the mysteries surrounding the theme. It therefore seeks to offer, through the reflection of Hans Gadamer, within a hermeneutical perspective, based on the concerns relating to his theory, technique and practice, perspectives on the art of curing, and the experiences of the link between life and death, set within the question of a better expectation and improvement in quality of life.

**KEY WORDS:** Gadamer. Hermeneutics. Quality of Life. Health.

## RESUMEN

La actual investigación se ocupa de la reflexión que implica el derecho a la salud, relacionada con los misterios que implican el tema. Así, busca a través de la reflexión de Hans Gadamer, en la perspectiva hermenéutica partiendo de los cuidados relacionados con su teoría, técnica y práctica, vista delante del arte de curar y frente las experiencias de la relación vida y muerte. Siendo contextualizada en el problema de una mejor expectativa y perfeccionismo de la calidad de vida.

**PALABRAS-CLAVES:** Gadamer. Hermenéutica. Calidad de La vida. Salud.

## INTRODUÇÃO

O presente texto trata do grande mistério que existe acerca da saúde, em que se pode perceber toda a sua complexidade, quer seja nas medidas paliativas que combatem a doença, quer seja nas possibilidades de conseguir a cura. Devem-se utilizar medidas que possibilitem a promoção e a prevenção no que se refere à saúde, para que se consiga alcançar uma melhor qualidade de vida e, conseqüentemente, uma maior expectativa de vida, de acordo com as reflexões propostas por Gadamer.

## 1 O DIREITO À SAÚDE

Primeiramente deve-se conceituar saúde, aludindo ao Preâmbulo da Organização Mundial da Saúde (1948), que a define como: “Saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou outros agravos”. Verifica-se que deve existir uma qualidade para o equilíbrio interno do homem com o meio ambiente. Esta definição da OMS também integra um conceito positivo e outro negativo, em que o primeiro trata da promoção do bem-estar e o segundo da ausência de enfermidade. Neste sentido, cabe destacar a posição de Roemer a respeito:

Esos dos factores – el desarrollo económico y el progreso de la ciencia – posibilitaran la consecución de la meta formulada en el artículo 1º de la Constitución de La Organización Mundial de la Salud(OMS): “alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud”. Conforme a la orientación de la OMS, la salud se define en su sentido más amplio y se tiene en cuenta todos los factores, así como el medio físico y social, que influyen en la salud y el bienestar.<sup>2</sup>

Pode-se afirmar que o desenvolvimento econômico estimula a sociedade a alargar o alcance da saúde aos cidadãos, aumentando com isso a responsabilidade da sociedade em relação à saúde. De outro lado está o avanço tecnológico da ciência, que consegue diagnosticar e prevenir as enfermidades.

Sob o ponto de vista da Constituição Federal de 1988, cabe ao Estado a promoção da justiça social, ou seja, dar condições igualitárias aos cidadãos para que possam ter no trabalho o bem-estar pleno de uma vida digna, promovendo assim a justiça social. A perspectiva do artigo normatividade constitucional brasileira no tocante à saúde está apontada no art. 196<sup>3</sup> da Constituição Federal de 1988, indicando a saúde, já inserida no âmbito dos direitos sociais.

O texto constitucional de 1988 expressa que a saúde é um direito de todos, sem qualquer distinção, e os prestadores de serviço de saúde não podem negar atendimento a ninguém. Cabe ao Estado a responsabilidade pelo financiamento da saúde pública, traçando políticas públicas de saúde que visem não somente à cura de doenças, mas também à prevenção e à promoção da mesma.

A sociedade possui os meios para promover a saúde pública, entretanto a voz dos interesses econômicos por vezes ecoa mais alto. A tecnologia, criada com o intuito de resolução de problemas, acaba por incluir/excluir. Paradoxalmente, os próprios meios destinados a proporcionar à sociedade maior controle de suas incertezas desencadeiam um processo massivo de exclusão, visto que o acesso às tecnologias sanitárias é proporcionado a uma pequena parcela da população em razão de critérios econômicos.

A superação da exclusão pode ser viabilizada pela própria comunicação operada pelos meios de massas. Por outro lado, a própria economia vincula-se comunicativamente a mudanças sociais, podendo-se citar como exemplo a Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, promulgada durante o mandato presidencial de Fernando Henrique Cardoso, que estabeleceu o medicamento genérico, viabilizando assim a aquisição de medicamentos a custos reduzidos. A constituição de uma opinião pública forte e direcionada a formas de inclusão e emancipação, promovida pelo público (espectadores), é condição de possibilidade para uma sociedade cada vez mais autopoietica, complexificada para reduzir complexidade.

A possibilidade de redução de complexidade encontra na publicidade um papel fundamental na mudança de paradigmas da sociedade pós-moderna, pois pode ser um instrumento de comunicação, utilizado, na maioria das vezes, para atrair e influenciar a atenção das pessoas nas suas tomadas de decisão. Assim, verifica-se que pode ser entendida como elo fundamental de transformação social e estabelecimento de novos costumes. Também a:

[...] propaganda pode estar motivada pela esperança de alcançar sucesso nas vendas, mas sua função latente está em produzir e consolidar critérios do bom gosto para aquelas pessoas que carecem dele; isto é, sortir de segurança de julgamento respeito às qualidades simbólicas de objetos e modos de conduta. [...] esta função latente da propaganda pode depois aproveitar-se estrategicamente para fomentar deste modo as vendas, mesmo que surte também seus efeitos em que nada compram<sup>4</sup>.

Assim, pode-se observar que a publicidade/propaganda não possui como objetivo central somente obter sucesso nas vendas, mas procura estabelecer padrões de gosto nas pessoas, o bom ou o mau

gosto, buscando criar uma nova conduta de comportamento da sociedade. Pode estabelecer um novo padrão até mesmo para os que não compram, pela fixação de novos padrões de repetição no seu inconsciente. Veja-se o exemplo da publicidade da coca-cola: “mata sua sede”. Este padrão, pela repetição da veiculação da publicidade nos mais diversos meios de comunicação, leva a que se pense, ao estar com sede, automaticamente, em coca-cola, que “mata sua sede”. Portanto têm-se novos padrões. McLuhann afirma:

A pressão contínua é a de criar anúncios cada vez mais a imagem dos motivos e desejos do público. A importância do produto é inversamente proporcional ao aumento de participação do público. [...] o produto e a resposta do público se tornam uma única estrutura complexa. [...] a firme tendência da publicidade é a de declarar o produto como parte integral de grandes processos e objetivos sociais [...] os anúncios, pois, tendem a se afastar da imagem que o consumidor faz do produto, aproximando-se da imagem de um processo do produtor. A chamada imagem corporativa do processo inclui o consumidor no papel de produtor, igualmente<sup>5</sup>.

É esse processo de repetição contínua que a publicidade exerce pelos meios de comunicação e utiliza-se de determinados mitos, ou seja, vale-se de figuras de destaque e renome. Como exemplo: “Os astros e estrelas de cinema e os ídolos nas matinês são levados ao domínio público [...]. Eles se tornam sonhos que o dinheiro pode comprar; podem ser comprados, abraçados e apontados mais facilmente do que mulheres públicas”<sup>6</sup>. Ao se instituírem novos padrões de consumo, estimula-se uma onda de consumismo, determinando os desejos do público. A este é proposto um modismo assoberbado para alcançar determinado *status social*, no caso, consumir o mesmo produto. Esses padrões só foram possíveis de se estabelecer com o processo evolutivo dos meios quentes e frios<sup>7</sup>, estabelecendo, assim, novos meios de comunicação, que atingem mais o público com as novas tecnologias. Para McLuhan:

Os anúncios parecem operar segundo o avançado princípio de que uma bolinha — ou estrutura — numa barragem redundante de repetições acabará por se afirmar gradualmente. Os anúncios levam o princípio do ruído até ao nível da persuasão — bem de acordo, aliás, com os processos de lavagem cerebral. Este princípio de profundidade da investida no inconsciente pode muito bem ser a razão por que, tema de tantos anúncios<sup>8</sup>.

A complexidade que envolve a publicidade por meio de seus anúncios conduz a que se estabeleçam padrões de persuasão com um elevado nível de ruídos pela repetição incessante dos anúncios, que criam no inconsciente das pessoas novos padrões de consumo. É como se fosse uma lavagem cerebral operada por meio dos processos de repetição da publicidade. Luhmann refere em sua definição dos meios de comunicação:

[...] trabalha também com outros dois gêneros, se bem que não tão exaustivamente como o jornalismo: a publicidade e o entretenimento. Para ele, a publicidade não falsifica nada, ela põe, de fato, as cartas na mesa ao declarar seus motivos e suas intenções, apesar de esconder seus meios. Ao receptor é sugerida liberdade de decidir se quer ou não adquirir o bem ou o serviço, mas há uma “opaquização”, pois, mesmo jogando abertamente, a linguagem paradoxal da publicidade é enganosa: pode-se economizar gastando dinheiro, o artigo oferecido é exclusivo, etc. Niklas Luhmann acredita que a publicidade, em realidade, atua num plano além do mercado e do consumo, funcionando como mecanismo de equilíbrio entre redundância e variedade, em que comprar o mesmo produto, a mesma marca, é antes um ato de dúvida do que de confirmação; é preciso sempre motivos adicionais, o que se dá pela produção de ilusão. Este seria exatamente o dilema da publicidade, apresentar sempre algo de novo e, ao mesmo tempo, manter a fidelidade à marca: variedade e redundância<sup>9</sup>.

Conforme a proposição do autor, a publicidade não altera nada, mas coloca as mensagens na mesa e esconde seus meios, propondo, assim, ao receptor a condição de redução da complexidade pelo exercício da compra ou não dos produtos ou serviços ofertados, estabelecidos pela redundância<sup>10</sup> de comprar o mesmo produto em função da confiança de comprar o mesmo produto.

Assim, essa tomada de decisão é um ato de dúvida, não de confirmação, pois o dilema da publicidade centra-se no paradoxo entre o novo e a fidelidade à marca. E “[...] exatamente pelo fato de o publicitário deixar bem claro seu interesse na publicidade, por isso mesmo ele pode lidar abertamente com a memória e os outros motivos daquilo que é anunciado”<sup>11</sup>. Desse modo, pode-se verificar que se devem estabelecer barreiras no exercício da publicidade. Para Luhmann existem

[...] limites legais para o ato de enganar conscientemente, mas isso não vale quando se trata da costumeira cumplicidade dos destinatários no sentido de se enganarem a si mesmos, Cada vez

mais as mensagens publicitárias ocupam-se hoje em dia em tornar desconhecido ao destinatário o motivo daquilo que é anunciado. Ele reconhece que se trata de publicidade, mas não que está sendo influenciado. Sugere-se que o destinatário tenha liberdade de decisão e até mesmo que ele deseje por si mesmo, aquilo que ele jamais desejaria<sup>12</sup>.

Uma das ideias propostas por Luhmann é de que a publicidade agiria no sentido de enganar o inconsciente por meio das mensagens publicitárias, que desconhecem seus destinatários, ou seja, não conseguem atingir toda a massa, mas apenas aqueles que são seus receptores e estão conectados a elas. A publicidade nem sempre atinge o motivo do que é anunciado, pois o destinatário tem a condição da liberdade para a tomada de decisão, significando que:

[...] o sucesso da publicidade não está somente no econômico, no sucesso de vendas. O sistema dos meios de comunicação tem, também aqui, uma *função própria* e está deve se localizar na *estabilização da relação entre redundância e variedade na cultura cotidiana*. A redundância é produzida à medida que algo é vendido – de a coisa vender bem; a variedade, à medida que a pessoa tem necessidade de distinguir os próprios produtos nos mercados.<sup>13</sup>

A publicidade, portanto, não lida somente com a questão econômica visando ao sucesso das vendas. Os sistemas dos meios de comunicação estabelecem uma relação entre a redundância e a variedade, o primeiro referindo-se àquilo que é vendido e o segundo tratando da possibilidade de as pessoas virem a distinguir no mercado os produtos. Institui-se, pois, um novo padrão da publicidade, que não possui unicamente a finalidade da venda, mas, igualmente, a de estabelecer novos padrões pelo processo repetitivo, gravando no inconsciente das pessoas padrões, marcas, como no exemplo mencionado da Coca-Cola: “mata sua sede”.

[...] a publicidade, portanto, não atua sobre o consumo imediato, a exposição das vantagens ou valores intrínsecos das mercadorias (seu “valor de uso”), mas sim sobre a satisfação substituta: “compre um carro e você pertencerá a um mundo exclusivo, de pessoas especiais”, “para gente como você, o uísque Y”, “para quem sabe o que quer...”, e assim por diante. O que se vende na publicidade não é de forma alguma o produto. Este é absolutamente secundário e é colocado mesmo a margem, no fim, em um canto da publicidade. Vendem-se muito mais os elementos ideológicos de diferenciação do mundo capitalista, que na realidade imediata não encontram satisfação.<sup>14</sup>

Por meio da publicidade é que se estabelecem novos padrões ideológicos de diferenciação da aldeia global capitalista, a verdadeira satisfação do público, condição estabelecida pela influência econômica sobre a mídia com o intuito de alterar drasticamente os padrões de consumo. Assim, a sociedade consome as coisas e muitas delas não por utilidade, mas por sua aparência, por sua superficialidade, tornando-se dirigida pelo impulso ou deixando se influenciar por novos padrões comportamentais. Para Marcondes Filho, a:

[...] diferenciação social proposta pelo capital é o distanciamento e a separação artificial dos indivíduos por meio da aquisição de bens portadores de *status*. Na falta de uma situação real de vivência burguesa, com todos seus confortos e prazeres, as camadas médias das sociedades capitalistas satisfazem-se com a sua aparência. Ostentam pura e simplesmente os objetos simbólicos da vida e da luxúria burguesa. A luta encarniçada para possuir tais bens ocorre em todos os espaços da socialização burguesa: nas festas, nas residências, nas atividades abertas, nos centros comerciais, nos supermercados. Em toda parte é preciso demonstrar que se “está por cima”, que não se sofre com a crise que se é superior, enfim.<sup>15</sup>

Portanto, tem-se um novo padrão estabelecido diante do poder da diferenciação social proposta pelo capital, com novos paradigmas de *status* para a sociedade, indicando uma vivência de aparências e futilidades, sistematizadas pelos símbolos da ideologia capitalista. Está-se diante de uma ruptura paradigmática de valores sociais, interposta pela influência da publicidade, como a mudança dos padrões culturais. Hoje, vive-se um novo ciclo de acesso à informação pelos mais diversos meios de comunicação, tendo-se de colocar limites aos padrões do poder econômico. É constante a busca pelos padrões do rejuvenescimento, fruto da cultura interposta pela moda, que impõe novos padrões de beleza à sociedade, a qual muitas vezes não pondera os riscos à saúde que estes padrões causam. A publicidade utiliza-se desses padrões para estabelecer e promover a venda de produtos de beleza e novas técnicas cirúrgicas, que atuam de forma agressiva no organismo.

Nesse sentido, cabe ao Estado estabelecer os limites à publicidade, especificamente à publicidade de medicamentos. Assim, o Decreto nº 20.377, de 08/09/193, regulamentou a profissão do farmacêutico, o qual foi revogado pela Lei nº 5.991, de 17/12/1973, esta a primeira

lei a regulamentar a questão sanitária sobre a comercialização de produtos farmacêuticos; em 1976 elaborou-se uma legislação mais rígida sobre medicamentos, a Lei nº 6.360, de 06/09/1976, regulamentada pelo Decreto nº 79.094, de 05/01/1977, que sujeita a um controle de vigilância sanitária os medicamentos. Todavia foi com a Lei nº 6360/1976 que a matéria sobre publicidade de medicamentos foi abordada, especificamente em seus art. 57-58<sup>16</sup>. O Decreto nº 79.094, de 05/1/1977, veio submeter ao sistema de vigilância sanitária medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros, prevendo, ainda, em seu art. 118, parágrafo 2º<sup>17</sup>, a exigência de autorização prévia. Este dispositivo foi, posteriormente, revogado pelo Decreto nº 2.018, de 01/10/1996. Somente em 1980 surgiu o Código Brasileiro de Auto-Regulamentação Publicitária, que estabeleceu o comprometimento de que as propagandas devem ser respeitadoras, honestas e verdadeiras, conforme dispõe seu art. 1º<sup>18</sup>. A questão relacionada à publicidade de produtos farmacêuticos ficou estabelecida em seu Anexo I<sup>19</sup>.

Entretanto o maior avanço no controle da publicidade veio a acontecer com a Carta Constitucional de 1988, que estabeleceu, em seu art. 220, parágrafo 3º, inciso II, e parágrafo 4º<sup>20</sup>, restrições à veiculação da publicidade de medicamentos, exigindo informações relativas aos malefícios sobre o uso dos produtos. Na prática, porém, vê-se que em relação à publicidade de medicamentos veicula-se que, em caso de reações adversas<sup>21</sup>, seja procurado um médico. O art. 221, inciso IV, da Constituição Federal de 1988<sup>22</sup> estabeleceu que as programações de rádio e televisão devem primar pelo respeito aos valores éticos e sociais da pessoa e da família, mas foi exatamente com a Lei nº 9.294/1996 que se estabeleceu a orientação para as propagandas sobre medicamentos para a indústria farmacêutica.

Outro avanço foi a criação do Código de Defesa do Consumidor, Lei 8.078, de 11/09/1990, que estabeleceu o direito à informação em seu art. 6º, incisos III e IV<sup>23</sup>, coibindo a publicidade enganosa e abusiva. Por conseguinte, foi o Decreto nº 2.018/1996, no art. 22, parágrafo 3º<sup>24</sup>, que trouxe a responsabilidade solidária entre as agências de publicidade, veículos de comunicação e fabricantes. Todavia foi com as resoluções RDC 102, 133 e 199/ANVISA que se estabeleceu a fiscalização sobre a publicidade de medicamentos, seguindo as orientações propostas pela Organização Mundial de Saúde, conforme as Resoluções WHA21.41, WHA39.27 e WHO,1992, 1994. Nessas foram estabelecidos os critérios éticos a fim de coibir a promoção inadequada da publicidade de medicamentos em nível global.

Todas essas leis e resoluções vêm no sentido de estabelecer medidas que permitam o respeito ao ser humano e o controle efetivo das práticas publicitárias, que podem ser enganosas e abusivas. Nesse sentido, estabeleceu-se no Brasil uma nova possibilidade de realizar a promoção da saúde, com políticas como a da proibição publicitária sobre a indústria tabagista. Contudo, infelizmente, o governo se rende mais uma vez à pressão internacional da Federação Internacional de Automobilística (FIA) e, para promover o grande prêmio do Brasil, editou a Medida Provisória n.º 118<sup>25</sup>, que adiou para 1º de agosto de 2005 o início da proibição do patrocínio de eventos esportivos internacionais por marcas de cigarros. A medida estabeleceu que as publicidades veiculadas devem apresentar advertências com os malefícios que o cigarro traz à saúde das pessoas. A medida foi convertida na Lei nº. 10.712, de agosto de 2003.

Assim, demonstra-se que os limites impostos à publicidade podem ser flexibilizados em função das questões econômicas, que se valem de seu poder para pressionar o Estado a permitir que os interesses econômicos fiquem acima dos interesses sanitários, ou seja, da saúde da população. O Estado gasta muito dinheiro em campanhas de prevenção e promoção da saúde, mas, paradoxalmente, edita medidas provisórias que são resquícios da ditadura militar para autorizar temporariamente tais eventos.

## 2 O MISTÉRIO DA SAÚDE: O CUIDADO DA SAÚDE

Partir-se-á para análise dos mistérios da saúde segundo o posicionamento de Gadamer, “em um grande interesse hermenêutico [...] a saúde não é algo que se possa fazer”<sup>26</sup>.

Então, pergunta-se: o que é ela afinal? A problemática envolvida nessa questão é muito paradoxal, partindo dos cuidados relativos à sua teoria, técnica e prática, vislumbrada diante da arte de curar e objetivada diante das experiências da relação vida e morte. A questão é muito

complexa, sendo contextualizada na problemática de uma melhor expectativa e aprimoramento da qualidade de vida. O que será isso? Estão envolvidos vários atores sociais: de um lado, a ganância dos laboratórios em lançar no mercado vários produtos para dar uma sobrevida às pessoas, mas a que preço? De outro lado, o Estado, como meio e agente com condição de estabelecer limites ao capital, para que a sociedade tenha o acesso às novas tecnologias que lhe garantirão uma melhor expectativa e qualidade de vida.

Ao encontro vem a explanação de Gadamer diante da problemática dos cuidados da saúde, trazendo como condição uma relação entre a ciência e a prática: “[...] ciência não é um conhecimento concluído e, por isso, não se lhe pode chamar ‘doutrina’; é apenas um estado momentâneo da ‘investigação’”<sup>27</sup>. Nesse sentido, Gadamer afirma:

A ciência possibilita um conhecimento orientado para o poder fazer, um domínio da natureza fundado no seu conhecimento, quer dizer, uma técnica, e esta não é, exactamente, uma prática, porque não é um saber que se obtenha através de uma soma de experiências surgidas da prática de uma situação da vida e das circunstâncias da acção, mas é antes um saber que tem uma relação específica e nova com a prática, a saber, a da aplicação construtiva, e que apenas graças a ela se torna possível.<sup>28</sup>

Assim, busca-se o posicionamento de que a ciência seja um possibilitador de conhecimento, sendo demonstrado através da prática. Não advindo, porém, somente através da prática em si uma nova possibilidade de se fazer, sem, contudo, se ter o domínio da ciência, ou seja, como condicionador de possibilidade.

O Mistério da Saúde necessita ser desvelado, clareado, mas, para isso, certas condições se farão indispensáveis. Necessita-se, pois, observar os avanços da experiência científica, relatados por Gadamer:

A experiência científica ocupa aqui um lugar diferente. Tudo o que se pode considerar como experiência garantida pelo método científico caracteriza-se pela sua fundamental independência de qualquer situação prática e de qualquer integração num contexto de acção. Esta “objectividade” significa, simultaneamente, que pode estar ao serviço de qualquer contexto de acção. [...] alcançou sua expressão máxima, de maneira específica, na ciência moderna e transformou amplos setores da Terra num mundo humano artificial.<sup>29</sup>

A partir da experiência científica, podem-se conceber todos os avanços e retrocessos da humanidade; logo se deve ter cuidado ao se lidar com ela. Ao mesmo tempo em que é uma condição de possibilidade, poderá ser uma possibilidade destruidora. A preocupação central é em relação aos limites advindos das experimentações científicas. O maior avanço da evolução experimental ocorreu durante a II Guerra Mundial, quando não se respeitavam limites éticos em relação às experimentações com seres humanos. Como exemplo, os nazistas utilizavam várias técnicas sub-humanas e cruéis em suas experiências, para obter nem sempre resultados exitosos e nem satisfatórios. Isso sem falar na discriminação que ocorreu em relação à dignidade da pessoa humana. Nessa época, não havia limites e vivia-se sob a égide da barbárie, num estado de terror, em trevas. Certamente, obtiveram-se grandes avanços tecnológicos; por outro lado, o custo foi muito alto, pois foi pago com vidas humanas. Portanto o grande mistério que cerca a saúde perpassa por momentos nebulosos, obscuros, mas também por momentos cristalinos.

Por outro lado, “[...] à ciência, demonstra problemas evidentes, de importância crescente, e tem de defendê-los perante a consciência pública, pois a população já se tornou consciente dos efeitos da civilização técnica”<sup>30</sup>. Esses efeitos não podem deixar a sociedade refém ou conduzi-la à “cegueira emocional com que a opinião pública costuma reagir a estes fenômenos, no sentido da crítica da cultura.”<sup>31</sup>

Tem-se uma relação de avanço e retrocesso, principalmente quando se quer limitar os avanços dos experimentos na área da saúde, os quais nem sempre justificam os meios e as técnicas utilizadas para se obter o fim. Por outro lado, o retrocesso seria barrar por completo as experimentações científicas. Para isso, é de fundamental importância o ente Estado como limitador e regulador das condições de possibilidade. Não se fala de uma questão de procedimento de seleção, ou seja, para que servirão esses avanços: para velar ou desvelar a saúde? A problemática é mais paradoxal com os avanços da engenharia genética, com o que se tem a possibilidade de ter uma expectativa de vida maior, contudo desperta grande discussão sobre o acesso a esses meios.

Por isso, o Estado é o elemento primordial para estabelecer essa mediação entre laboratórios farmacêuticos e sociedade. O Mistério da Saúde não deverá ser um possibilitador de acesso universal das informações e condições dos avanços da engenharia genética. Assim, pode-se trabalhar a seguinte conceituação:

De informação utilizada pela informática não serve para descrever o procedimento de seleção através do qual uma informação se torna eloqüente. As informações em que o profissional baseia o seu poder-fazer já foram elaboradas "hermeneuticamente", quer dizer, já foram limitadas ao que devem responder, por isso é o que se pergunta. Eis um elemento hermenêutico estrutural de toda a investigação. Estes elementos não são, em si mesmos, um conhecimento "prático". Mas tudo isso se modifica na medida em que o conhecimento prático do próprio homem se transforma em objeto da ciência. Nesse caso, já não se trata de uma ciência que escolhe o homem em si mesmo como objecto da sua investigação; tal ciência toma, antes, como o objecto o conhecimento do homem sobre si mesmo proporcionado pela tradição histórica e cultural.<sup>32</sup>

Fica claro que o homem não deve tornar-se refém da ciência e que se deve respeitar a seleção natural da vida e da morte. É claro que os objetivos da ciência estão aquém das possibilidades da condição humana em razão do seu ideal de busca incessante pela qualidade de vida. Não se pode pagar um preço muito caro em relação à saúde, não se deve utilizar a ciência apenas para resolver problemas relativos ao ego do ser na existência do ser-aí no mundo. "Parece-me muito eloqüente o fato de que na progressiva civilização técnica dos nossos dias tenha de ter sido inventada a expressão 'qualidade de vida', que pretende descrever o que, entretanto, se sofreu".<sup>33</sup>

Fica-se, pois, diante do dilema: como cada homem deve conduzir sua própria vida? "[...] marcado pela ciência; é um tema originário que surge igualmente onde o cuidado da saúde é regido por ritos religiosos, dominados por certas figuras e grupos sociais importantes, como por exemplo, as curandeiras e os curandeiros".<sup>34</sup> Isso determinou a humanidade em todos seus tempos, não se limitando apenas à relação saúde-doença.

### 3 EXPERIÊNCIAS MÉDICAS

As experiências científicas das relações médicas seguem a orientação de subjugação dos fenômenos relativos à doença. Essas relações das práticas médicas, aliadas às possibilidades que as experiências fornecem, tentam dominar a doença. Gadamer relata:

A ciência moderna, por meio da experimentação, força a natureza a dar-lhe respostas. A natureza é como que torturada. Eis uma herança do grande impulso do século XVII, que lutava por se libertar de preconceitos herdados e por patentear, em todas as direções, novas experiências.<sup>35</sup>

Esse é um legado herdado até hoje pela natureza, sendo a condição humana perquirida na luta constante de encontrar a cura da doença. "Seria bom ter isso em conta: não é por acaso que a palavra 'totalidade' [Ganzheit], hoje de uso tão corrente, é muito recente."<sup>36</sup> De tal modo que:

[...] ainda não figurava dos dicionários do século XIX. Teve, primeiro, de se impor de tal modo, na medicina, o pensamento metódico da ciência matemático-experimental que daí surgiu a perplexidade em pleno labirinto das especialidades e a perda da orientação para a totalidade. Todos nos encontramos sob o impulso de nossa própria autocerteza e certificação metódica, ligada à cientificidade e à objetividade. Não se trata agora de virarmos as costas à lei. Espero que encontrando-nos aqui reunidos, todos lidamos com uma tarefa que abarca sob o mote da "totalidade" quem quer que tome a sério a ciência. Este lema é válido para qualquer médico, para qualquer paciente e, mais ainda, para todos os que não desejam ser pacientes – quer dizer para nos também.<sup>37</sup>

É lamentável dizer que o avanço da engenharia genética se deu em relação ao insucesso da implementação de um *Welfare State*, no cuidado geral da saúde e na prevenção de doenças. "Resumindo: o conceito de 'totalidade' é uma expressão inteligente que, devido ao seu contra-conceito, o de 'especialização', se tornou necessário e significativo. A especialização é uma tendência irrefreável da ciência moderna e de todos seus procedimentos."<sup>38</sup> Todas as formas de ciência se fazem necessárias diante da complexidade dos mistérios da saúde, devendo haver a sua interdisciplinaridade. Coloca-se, assim, a necessidade de se enfrentar a saúde, conforme Gadamer:

A saúde não chama a atenção por si mesma. Podem, decerto, estabelecer-se valores padronizados para a saúde. Mas pretende-se impor a um indivíduo saudável esses valores padronizados, só

conseguiríamos adoecê-lo. É parte essencial da saúde manter-se a si mesma na sua medida própria. Não permite que se lhe imponham valores padronizados, com base em certas medidas obtidas de diferentes experiências tal imposição seria inadequada para o caso individual.<sup>39</sup>

Nessa linha de pensamento existem outros fatores envolvidos para estabelecer valores padronizados para a saúde, devendo permanecer dentro de seu próprio limite, ou se tornará inadequada. "Utilizei 'inadequado', para tomarmos consciência de que a aplicação de regras com base em valores de medição não é algo natural".<sup>40</sup> Gadamer utiliza a expressão no seguinte sentido: "os seus padrões e os respectivos procedimentos servem-se de uma convenção em virtude da qual nos aproximamos das coisas e as submetemos à mensuração. Mas há a medida natural que as coisas possuem em si mesmas."<sup>41</sup>

A partir de então, Gadamer utiliza-se da correlação do termo medição e saúde, dizendo:

Se a saúde não pode medir-se é, na realidade, porque se trata de um estado de convivência interna e de concordância consigo mesmo, que não pode submeter-se a outro tipo de controle. Por isso, tem sentido perguntar ao paciente se se sente doente. Tem-se a impressão que na capacidade do grande médico intervêm fatores de sua mais íntima experiência de vida. Não é apenas o progresso científico da medicina clínica ou a introdução de métodos químicos na biologia dos fatores que faz o grande médico.<sup>42</sup>

É por meio dos avanços da engenharia genética que os profissionais da saúde têm novas alternativas para curar, com ampliação para os limites da ajuda médica. A arte da saúde não prevê somente o combate à doença, mas também o seu cuidado, através da promoção e da prevenção. Na relação saúde doença, o que está em jogo é a vida, e o profissional da saúde será o meio de condição de possibilidade, para que seja combatida a doença, consistindo em fazer algo. Contudo essa arte da medicina é que possibilitará promover o tratamento devido:

Ao falar do tratamento, procura deixar claro o que efetivamente se exige do médico. Desde logo, tratar não significa dominar a vida de um homem. "Dominar algo" é por ventura uma das expressões favoritas do mundo moderno: por exemplo, fala-se de dominar uma língua estrangeira ou, na medicina moderna, de dominar uma doença. A expressão é sem dúvida, correta; mas sempre com uma limitação. Os limites estão em toda a parte. Temos razão. Por certo, quando, após realizarmos algo conforme as regras, afirmamos: "Isto já sabemos". No entanto, em definitivo, trata-se de algo mais; não apenas de um caso de doença. Não é, pois, nada cômico - e é assaz horrível - que, ao entrar numa clínica, percamos o nosso honrado nome e recebemos em troca um número. Tal tem a sua lógica: é necessário que sejamos encaminhados para um determinado serviço, pois vai-se à clínica para uma consulta. Finalmente, acabamos por saber que se trata de um "caso de algo".<sup>43</sup>

Todas essas indagações a respeito do mistério que perpassam as experiências que se vive como doente, ou seja, nosso próprio mistério, chega-se à conclusão que "a saúde se encontra sempre dentro de um horizonte de perturbações e ameaças".<sup>44</sup> Assim, Gadamer chega a dizer que:

[...] o filósofo tem sempre a tarefa de afastar das coisas concretas e de, no entanto, trazer a consciência o que, por fim, esclareça algo. Por isso, pode aqui ter ficado claro até que ponto o tratamento médico está ligado ao tema da totalidade. Não se trata da simples coincidência de causa e efeito, de intervenção e êxito, mas de uma harmonia oculta, cuja recuperação é o que importa e na qual radicam, em definitivo, o milagre da convalescência e o mistério da saúde. Tal harmonia significa segurança. (...) Apenas se pode estar contra a natureza quando se é natureza e quando a natureza está em nós. Nunca devemos, pois, esquecer que o doente e o médico devem estar de acordo em conceder a honra à natureza de cada vez que se consegue uma cura.<sup>45</sup>

Através dessa interpretação do papel do filósofo, pelo esclarecimento de algo, fica clara a relação do tratamento da saúde ligada à totalidade. Não se trata de algo isoladamente, devendo ser observado todo o meio que se relaciona nessa interação. "A hermenêutica não é, por conseguinte, uma metodologia das ciências humanas, mas uma tentativa de compreender o que as ciências humanas são na verdade, para além da sua auto-consciência metodológica, e o que às liga a totalidade da nossa experiência no mundo."<sup>46</sup>

A hermenêutica é a arte da interpretação, podendo ser aplicada a qualquer meio diante da diversidade de interpretações que se possa fazer. É, pois, "apenas uma disciplina auxiliar que cumpre a função de uma importante ferramenta metodológica para todas as ciências. Penetra até o mais íntimo da filosofia, que não é apenas pensamento lógico e investigação metodológica, mas sempre persegue uma lógica do diálogo."<sup>47</sup>

Como entra no íntimo da filosofia, perseguindo a lógica do diálogo, é a hermenêutica que traz consigo a condição necessária para se obter a compreensão, que só é possível no momento da sua interação com o meio. Cabe, assim, terminar com as exposições finalísticas da obra referida de Gadamer, segundo o exemplo explanado:

Conheci um famoso patologista que me disse um dia: “Quando adoço, recorro a um clínico, meu colega (também um homem famoso) e peço-lhe que me diga o que tenho – e, em seguida, escolho um médico que me trate”. Evidentemente, o próprio tratamento tem suas regras e as suas receitas. Mas num bom médico junta-se a muitos outros fatores, que transformam o tratamento numa camaradagem entre médico e paciente. O final feliz é constituído pela alta do paciente e o seu regresso no círculo habitual da sua vida. Quando se trata de doenças crônicas ou de casos desesperados, que não permitem aguardar cura alguma, resta sempre o recurso de aliviar o sofrimento. Torna-se assim ainda mais importante o papel desses fatores não objetiváveis. Problemas terríveis pesam sobre o médico, sobretudo no tocante à chamada preparação para a morte. Em que medida pode o médico atenuar o sofrimento quando, juntamente com as dores, elimina também a personalidade, a sua vida de livre responsabilidade e sua morte? Uma vez mais, a reflexão sobre o papel hermenêutico dentro da psiquiatria nos levou muito para além dos limites desta grande especialidade. Ainda do ponto de vista médico, é impossível negar a unidade psicofísica do homem. Será realmente um erro que um grupo de psiquiatras tome consciência da universalidade da hermenêutica? Percebe então que o âmbito de seu saber não é uma ampla especialidade da ciência e das artes médicas, cuja crescente potência admiramos. Compreende então que o limite, aparentemente inerente à especialização, na realidade não existe. “Afim não é uma parte, mas o todo da existência corpórea do homem. Aristóteles sabia-o. A alma é a vitalidade do corpo.”<sup>48</sup>

Percebe-se com a exemplificação proposta em Gadamer que a hermenêutica não se restringe à especificidade, mas permite, num âmbito global, ser aplicada à problemática dos mistérios da saúde. Ela vai muito além dos limites estabelecidos pelas ciências humanas. A relação saúde-doença é muito mais complexa do que parece, ou seja, não é a ausência nem a presença da doença. Diante disso, percebe-se que o problema maior está diante da ganância das indústrias farmacêuticas em lançar no mercado medicamentos que não conseguem a cura em sua totalidade, mas acarretam apenas o retardo da doença. Assim, tem-se uma dualidade de obtenção de cura, mas na contramão do acesso universal da sociedade aos meios de assistência dos cuidados básicos, pela fragilidade do Estado de garantir as condições mínimas de prestação dos serviços de saúde que façam a promoção, a prevenção e a precaução da saúde. Deve-se observar que “[...] compreender é um processo de história [...]”<sup>49</sup> e nossa história demonstra que a política (des)compreende este processo de acordo com a conveniência e consciência popular.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mistério da saúde não envolve apenas a ausência da doença e sim sua plenitude, ou seja, desde a atenção a sua promoção, prevenção e cura, está-se diante de um paradoxo em que há a necessidade de (des)velamento deste mistério. Por isso é que se deve observar para o caráter da universalidade desse direito, portanto se olha para o acesso indistinto dos cuidados da saúde independentemente da condição econômica da população, pois não se pode deixar que a saúde seja um comércio da vida humana na mão de grandes corporações que dominam esse mercado. Assim, cabe ao povo cobrar dos gestores políticos uma mudança para que efetivamente ocorra a universalidade da saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 2007.

\_\_\_\_\_. **Código Brasileiro de Auto-Regulação Publicitária – CONAR. Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976**. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Código de Defesa do Consumidor. Lei 8.078/1990**. Dispõe sobre proteção do consumidor, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977.** Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneamento e outros.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 2.018, de 1º de outubro de 1996.** Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de Julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição.

\_\_\_\_\_. **Medida provisória nº 118, de 3 de abril 2003.** Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal.

GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e Método I: Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica.** São Paulo: Vozes, 2003. p. 396.

\_\_\_\_\_. **O Mistério da Saúde: O cuidado da Saúde e a Arte da Medicina.** Lisboa: Ed. Nova Biblioteca 70, 1993.

LUHMANN, Niklas. **A realidade dos meios de comunicação.** São Paulo: Paulus, 2005.

\_\_\_\_\_. **Ecological communication.** Chicago: The University of Chicago Press, 1989.

\_\_\_\_\_. **La realidad dos medios de masas.** México: Anthropos Editorial, 2000.

\_\_\_\_\_. **La sociedad de la sociedad.** México: Herder Editorial/Universidad Iberoamericana, 2007.

MARCONDES FILHO, Ciro. **O escavador de silêncios: formas de construir e de desconstruir sentidos na comunicação: nova teoria da comunicação II.** São Paulo: Paulus, 2004.

\_\_\_\_\_. **Quem manipula quem? Poder e massas na indústria da cultura e da comunicação no Brasil.** 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1992.

McLUHAN, Herbert Marshall. **Os meios de comunicação como extensões do homem.** Tradução Décio Pignatari. São Paulo: Cultrix, 2003.

ROEMER, Américo. **La salud publica.** México: ed. Manual Moderno, 1989, p. 21.

## NOTAS

- 1 Doutor em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Professor do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciência Jurídica da UNIVALI, Cursos de Doutorado e Mestrado em Ciência Jurídica. Professor da Faculdade de Direito da Universidade de Passo Fundo (UPF). *E-mail:* liton@univali.br.
- 2 ROEMER, Américo. **La salud publica.** México: ed. Manual moderno. 1989, p. 21.
- 3 Preceitua o art. 196 da CF/88: "A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."
- 4 LUHMANN, Niklas. **La Sociedad de la Sociedad**, p. 875: "La publicidad puede estar motivada por la esperanza de alcanzar éxito en las ventas, pero su función latente está en producir y consolidar criterios del buen gusto para aquellas personas que carecen de él; es decir, surtir de seguridad de juicio respecto a las cualidades simbólicas de objetos y modos de conducta. [...] esta función latente de la publicidad puede luego aprovecharse estratégicamente para fomentar de este modo las ventas, aunque surte también sus efectos en quienes nada compran."

- 5 MCLUHAN, Niklas. **Os Meios de Comunicação como Extensões do Homem**, Op. cit., p. 255.
- 6 Idem, *ibidem*, p. 215.
- 7 Nessa direção, Mcluhan, em *Os Meios de Comunicação como Extensões do Homem*, Op. cit., p. 38: “Há um princípio básico pelo qual se pode distinguir um meio quente, como o rádio, de um meio frio, como o telefone, ou um meio quente, como o cinema, de um meio frio, como a televisão. Um meio quente é aquele que prolonga um único de nossos sentidos e em ‘alta definição’. Alta definição se refere a um estado de alta saturação de dados. Visualmente, uma fotografia se distingue pela ‘alta definição’. Já uma caricatura ou um desenho animado são de ‘baixa definição’, pois fornecem pouca informação visual, O telefone é um meio frio, ou de baixa definição, porque ao ouvido é fornecida uma magra quantidade de informação. A fala é um meio frio de baixa definição, porque muito pouco é fornecido e muita coisa deve ser preenchida pelo ouvinte. De outro lado, os meios quentes não deixam muita coisa a ser preenchida ou completada pela audiência. Segue-se naturalmente que um meio quente, como o rádio, e um meio frio, como o telefone, têm efeitos bem diferentes sobre seus usuários.”
- 8 MCLUHAN, Niklas. **Os Meios de Comunicação como Extensões do Homem**, Op. cit., p. 256.
- 9 MARCONDES FILHO, Ciro. **O Escavador de Silêncios**, Op. cit., p. 500.
- 10 LUHMANN, Niklas. **Ecological Communication**, Op. cit., p. 145: “Redundancy The multiple certification of a function, therefore the appearance of ‘superfluit’. The rejection of redundancy means that multifunctional mechanisms have to be replaced by functionally specific ones that are applied to (autopoietic) self-certification.”
- 11 LUHMANN, Niklas. **A Realidade dos Meios de Comunicação**, Op. cit., p. 84.
- 12 LUHMANN, Niklas. **A Realidade dos Meios de Comunicação**, Op. cit., p. 84.
- 13 Idem, *ibidem*, p. 91.
- 14 MARCONDES FILHO, Ciro. **Quem Manipula Quem?** Op. cit., p. 145.
- 15 Idem, *ibidem*, p. 123.
- 16 BRASIL, Lei 6360/1976. Art. 57: O Poder Executivo disporá, em regulamento, sobre a rotulagem, as bulas, os impressos, as etiquetas e os prospectos referentes aos produtos de que trata esta Lei; Art. 58 [...] ficou estabelecido que a propaganda somente poderia ser promovida após a autorização do Ministério da Saúde.
- 17 BRASIL, Decreto nº 79.094/1977, art.118: A propaganda dos medicamentos, drogas ou de qualquer outro produto submetido ao regime da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e deste Regulamento, cuja venda independa de prescrição do médico ou cirurgião-dentista, prescindirá de autorização prévia do Ministério da Saúde, desde que sejam observadas as seguintes condições: I - Registro do produto, quando este for obrigatório, no órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde. II - Que o texto, figura, imagem, ou projeções não ensejem interpretação falsa, erro ou confusão quanto à composição do produto, suas finalidades, modo de usar ou procedência, ou apregoem propriedades terapêuticas não comprovadas por ocasião do registro a que se refere o item anterior. III - Que sejam declaradas obrigatoriamente as contra-indicações, indicações, cuidados e advertências sobre o uso do produto. IV - Enquadrar-se nas demais exigências genéricas que venham a ser fixadas pelo Ministério da Saúde. § 2º - No caso de infração, constatada a inobservância do disposto nos itens I, II e III deste artigo, independentemente da penalidade aplicável, a empresa ficará sujeita ao regime de prévia autorização previsto no artigo 58 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, em relação aos textos de futuras propagandas.

- 18 BRASIL, CONAR, Art. 1º Todo anúncio deve ser respeitador e conformar-se às leis do país; deve, ainda, ser honesto e verdadeiro.
- 19 BRASIL, CONAR, Anexo I. A publicidade dos produtos submetidos a este Anexo observará as normas específicas que se seguem, as quais complementam as normas gerais deste Código. Para os efeitos deste Anexo, são considerados produtos farmacêuticos isentos de prescrição, também conhecidos como medicamentos populares ou OTC – *over the counter* -, aqueles cuja venda, nos termos da lei, está dispensada da apresentação de receita emitida por Médicos e Cirurgiões-Dentistas.
- 20 BRASIL, Constituição Federal de 1988, Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição. §3º - Compete à lei federal II - estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente. § 4º - A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.
- 21 Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo, não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição. § 4º A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.
- 22 Art. 221. A produção e a programação das emissoras de rádio e televisão atenderão aos seguintes princípios: IV – CF/88: respeito aos valores éticos e sociais da pessoa e da família.
- 23 Art. 6º do CDC - São direitos básicos do consumidor: III - informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentem; IV - proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços.
- 24 Decreto nº 2.018/1996: Art. 22 - ... § 3º Consideram-se infratores, para efeitos deste artigo, os responsáveis pelo produto, pela peça publicitária e pelo veículo de comunicação utilizado, na medida de sua responsabilidade.
- 25 Medida Provisória nº 118, de 03 de Abril de 2003: Art. 3º - A. Parágrafo único. Até 31 de julho de 2005, o disposto nos incisos V e VI não se aplica no caso de eventos esportivos internacionais que não tenham sede fixa em um único país e sejam organizados ou realizados por instituições estrangeiras. “(NR)” Art.3º - C. A aplicação do disposto no parágrafo único do art. 3º - A fica condicionada à veiculação gratuita pelas emissoras de televisão, durante a transmissão do evento, de mensagens de advertência sobre os malefícios do fumo. §1º Na abertura e no encerramento da transmissão do evento, será veiculada mensagem de advertência, cujo conteúdo será definido pelo Ministério da Saúde, com duração não inferior a trinta segundos em cada inserção. §2º A cada intervalo de quinze minutos, durante a respectiva transmissão, será veiculada mensagem de advertência escrita ou falada superposta sobre os malefícios do fumo com duração não inferior a quinze segundos em cada inserção, por intermédio das seguintes frases, usadas sequencialmente, todas precedidas da afirmação “O Ministério da Saúde adverte”: I - fumar pode causar doenças do coração e derrame cerebral; II - fumar pode causar câncer do pulmão, bronquite crônica e enfisema pulmonar; III - quem fuma durante a gravidez pode prejudicar o bebê; IV - quem fuma adocece mais de úlcera do estômago; V - evite fumar na presença de crianças; VI - fumar provoca diversos males à sua saúde; VII - fumar causa mau hálito, perda de dentes e câncer de boca; VIII - fumar causa infarto do coração; IX - nicotina é droga e causa dependência; X - fumar causa impotência sexual. §3º Considera-se, para os efeitos do caput e dos §§ 1º e 2º, integrantes do evento os treinos livres e oficiais preparatórios. §4º Aplica-se o disposto neste artigo aos eventos cujas imagens sejam geradas no exterior e transmitidos ou retransmitidos por emissoras de

Disponível em: [www.univali.br/periodicos](http://www.univali.br/periodicos)

- televisão no território nacional." (NR) "Art. 3º - D. É facultado ao Ministério da Saúde afixar, nos locais dos eventos esportivos referidos no art. 3º - A, propaganda fixa com mensagem de advertência escrita que observará os conteúdos a que se refere o § 2º do art. 3º - C, cabendo aos responsáveis pela sua organização assegurar os locais para a referida afixação."
- 26 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: O cuidado da Saúde e a Arte da Medicina. Ed. Nova Hans-Georg Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 9.
- 27 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: O cuidado da Saúde e a Arte da Medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 14.
- 28 GADAMER, Hans-Georg apud CROCE, Op.cit.p. 24.
- 29 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: O cuidado da Saúde e a Arte da Medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 12.
- 30 Idem. p.16.
- 31 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: O cuidado da Saúde e a Arte da Medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993.
- 32 Idem. p. 35.
- 33 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: O cuidado da Saúde e a Arte da Medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 102.
- 34 Idem. p. 104.
- 35 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: o cuidado da saúde e a arte da medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 103.
- 36 Idem. p.103.
- 37 Ibidem. p.103.
- 38 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: o cuidado da saúde e a arte da medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 103.
- 39 Idem, p. 104.
- 40 Ibidem, p. 104.
- 41 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: o cuidado da saúde e a arte da medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 103.
- 42 Idem, p. 105.
- 43 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: o cuidado da saúde e a arte da medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p.1 03.

- 44 Idem, p. 107.
- 45 Ibidem, p. 111.
- 46 GADAMER, Hans-George. **Verdade e Método**. Rio de Janeiro: Vozes. 1997, p. 34.
- 47 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: O cuidado da Saúde e a Arte da Medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 156.
- 48 GADAMER, Hans-Georg. **O Mistério da Saúde**: O cuidado da Saúde e a Arte da Medicina. Ed. Nova Biblioteca 70. Lisboa, 1993. p. 160-161.
- 49 GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e Método I**: Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica. São Paulo: Vozes, 2003. p. 396.