

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO E  
COMUNICAÇÃO EM SAÚDE – PPGICS  
ICICT/FIOCRUZ

CAROLINA PIRES ARAÚJO

**PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS:  
DAS ESTRATÉGIAS PERSUASIVAS AO EMBATE DISCURSIVO**

Dissertação apresentada em cumprimento parcial às exigências do Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação e Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), para obtenção do grau de Mestre.

Orientador: Profa. Dra. Rosany Bochner.

Coorientador: Prof. Dr. Álvaro César Nascimento.

Rio de Janeiro

2012

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Autor do trabalho: Carolina Pires Araújo

Título: Propaganda de Medicamentos: das estratégias persuasivas ao embate discursivo

Área de concentração: Configurações e Dinâmicas da Informação e Comunicação em Saúde

Linha de Pesquisa: Informação, Comunicação e Mediações em Saúde

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre pela Fundação Oswaldo Cruz, sob a orientação da Professora Dra. Rosany Bochner.

Banca examinadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rosany Bochner

---

Prof. Dr. Álvaro César Nascimento

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marilene Cabral do Nascimento

---

Prof. Dr. Valdir de Castro Oliveira

Rio de Janeiro, 14 de fevereiro de 2012.

*À Deus.  
Aos meus pais,  
mestres e responsáveis pelo que hoje sou.*

## AGRADECIMENTOS

Esta pesquisa é fruto de um sonho compartilhado. Para chegar até aqui, houve uma mobilização conjunta. Assim, nada mais justo do que prestar uma singela homenagem a essas pessoas e instituições que contribuíram para a concretização desse ideal.

Agradeço em primeiro lugar à minha família, que me apoiou desde o início dessa caminhada, na qual inclui a memória dos meus queridos avós Bené e Raimunda. Ao meu namorado Liérson, pela compreensão, companheirismo, dedicação e incentivo. Sua luz e força foram fundamentais para transpor os obstáculos que surgiam.

Agradeço aos amigos pelo apoio e carinho; sempre dispostos a ajudar nos momentos de angústia e ansiedade. Especialmente à Alessandra, Aline, Allan, Bruno, Camila, Dani, Miriam, Natália, Penha, Rosângela, tia Márcia, Vivian. Gostaria de agradecer também aos companheiros de mestrado. Mais do que colegas de turma, foram confidentes e solidários nos desafios enfrentados ao longo desse percurso; certamente, os laços de amizade não se romperão com o fim dessa encruzilhada.

Faço um agradecimento especial à Fiocruz, ao ICICT e ao PPGICS, compreendendo também seus colaboradores que sempre me atenderam prontamente. Obrigada a essas instituições por oportunizar a realização desse mestrado. Agradeço, ainda, a todos os professores vinculados ao PPGICS e à UFJF, cujos ensinamentos ajudaram na minha formação enquanto pesquisadora. Em especial, aos professores Inesita S. Araújo e Paulo Roberto F. Leal.

Finalmente, agradeço aos meus grandes mestres e guias, que abraçaram a ideia desde o princípio. Nunca me esquecerei do seu entusiasmo com relação ao tema da propaganda de medicamentos; aquela sala era pequena para os intensos debates que ali se estendiam. Aprendi muito ouvindo vocês. Ao Álvaro Nascimento, deixo meu agradecimento por ter aceitado o convite de coorientar uma mineira desconhecida. À Rosany Bochner, agradeço por toda a dedicação. Juntas, aprendemos a fazer das diferenças o ponto forte deste trabalho, interdisciplinar em essência.

A todos vocês, meu sincero muito obrigado! Este estudo também é seu...

*“A palavra é o meu domínio sobre o mundo”.*

*(Clarice Lispector)*

## RESUMO

Segurança, eficácia, inovação e modernidade são alguns dos valores agregados ao medicamento no universo contemporâneo. Essa associação é decorrência de uma complexa gama de fatores. No entanto, pode-se dizer que um dos meios que valida tais atributos e impõe novas estratégias de significação é a publicidade. Afinal, é por meio dela que a indústria farmacêutica divulga seus produtos. Dessa maneira, fica praticamente impossível delimitar fronteiras entre a propaganda e o consumo de medicamentos. Não é difícil notar, assim, que a propaganda de medicamentos pode representar risco à saúde, caso não se comprometa com a divulgação de informação isenta, correta e segura. O problema é que, sem uma política efetiva no controle da promoção comercial de produtos farmacêuticos, as estratégias persuasivas encontram meios de driblar o que a legislação preconiza e as diferentes interpretações levam a controvérsias e dilemas, que passam a configurar o campo. Nesse sentido, o presente trabalho objetiva compreender os embates discursivos entre a indústria farmacêutica e o órgão fiscalizador da Vigilância Sanitária – a ANVISA.

**Palavras-chave:** comunicação em saúde, mediações, comunicação persuasiva, medicamentos sem prescrição, indústria farmacêutica.

## **ABSTRACT**

Safety, effectiveness, innovation and modernity are some of the drug aggregates values in contemporary universe. This association is arisen from a complex range of factors. However, we can say that one way that validates these attributes and imposes new strategies of signification is the advertising. After all, is through it that the drug industry publicizes its products. Thus, it is virtually impossible to define boundaries between advertising and consumption of drugs. We can easily notice that the advertising of drugs may represent a health risk, if no compromise with the dissemination of the free, correct and safe information. The problem is that without an effective political on the control of the pharmaceutical products commercial promotion, persuasive strategies finds ways to circumvent what the law calls for and the different interpretations lead to controversies and dilemmas that come to set the field. Accordingly, the present study aims to understand the discursive battles between the pharmaceutical industry and the supervisory body of Health Surveillance – ANVISA.

**Keywords:** health communication, mediations, persuasive communication, nonprescription drugs, drug industry.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

	Página
Figura 1: Processo do marketing no desenvolvimento de um produto .....	28
Figura 2: Processo do marketing no desenvolvimento de um medicamento .....	29
Figura 3: Principais marcos legais da regulação da propaganda de medicamentos .....	38
Figura 4: Cartilha da campanha .....	81
Figura 5: Imagem extraída da cartilha da campanha .....	83
Figura 6: Cartaz 1 .....	84
Figura 7: Cartaz 2 .....	86
Figura 8: Cartaz 3 .....	87
Figura 9: Cartaz 4 .....	89
Figura 10: Cartaz 5 .....	90
Figura 11: Vídeo 1 .....	92
Figura 12: Vídeo 2 .....	93
Figura 13: Vídeo 3 .....	93
Figura 14: Vídeo 4 .....	94
Figura 15: Vídeo 5 .....	95
Figura 16: Propagandas Naldecon .....	96
Figura 17: Propagandas Niquitin .....	98
Figura 18: Propaganda Pharmaton .....	100
Figura 19: Propaganda Supradyn .....	101
Figura 20: Propaganda Trimedal .....	102
Figura 21: Representação dos nós discursivos .....	113

## **LISTA DE TABELAS**

	Página
Tabela 1: Antecedentes da Lei de Vigilância Sanitária .....	32
Tabela 2: Número de peças captadas nas revistas .....	77
Tabela 3: Medicamentos divulgados nas revistas .....	78
Tabela 4: Formatação dos materiais impressos .....	104
Tabela 5: Atributos das peças analisadas .....	104

# SUMÁRIO

	Página
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>Capítulo 1 – MEDICAMENTOS E RISCO</b> .....	19
1.1. O fenômeno da medicalização .....	21
1.2. As estratégias da Indústria Farmacêutica .....	25
1.3. Breve histórico da regulação sanitária no Brasil .....	30
1.4. Uso Racional de Medicamentos: novas perspectivas .....	38
<b>Capítulo 2 – O GÊNERO PROPAGANDA</b> .....	42
2.1. Mídia e consumo .....	43
2.2. Retórica: a técnica da persuasão .....	48
2.3. A propaganda enquanto gênero de discurso .....	51
2.4. Outras dimensões da atividade da promoção comercial .....	57
<b>Capítulo 3 – A SEMIOLOGIA PEDE PASSAGEM</b> .....	60
3.1. A investida semiológica .....	61
3.2. Discurso e poder .....	64
3.3. Postulados Semiológicos: uma reflexão .....	66
3.4. O contexto e as condições de produção .....	68
3.5. Marcas linguísticas .....	69
3.6. Argumentos retóricos .....	72
3.7. Discursos concorrentes .....	74
<b>Capítulo 4 – EMBATES DISCURSIVOS</b> .....	76
4.1. Descrição metodológica .....	76
4.2. Condições de produção: entre a promoção comercial e a informação educativa .....	78
4.3. Campanha “A informação é o melhor remédio”: a voz do governo .....	79
4.4. Peças publicitárias: a voz da indústria .....	96
4.5. Concorrência discursiva .....	103

**CONCLUSÃO** ..... 114

**REFERÊNCIAS** ..... 117

## INTRODUÇÃO

Por retratar diferentes ângulos, a introdução deste trabalho está dividida em quatro partes, às quais estão relacionadas à trajetória do pesquisador, à configuração do tema de pesquisa, ao mapeamento do campo de estudo e à orientação analítica, respectivamente.

### **Primeiros contatos<sup>1</sup>**

A trajetória que me liga ao tema da propaganda de medicamentos não é muito extensa, mas retrata o desejo de agregar o conhecimento acadêmico a um ideal: o de, alguma forma, impactar positivamente a sociedade. Ainda na graduação, em 2007, participei como bolsista do Projeto de Monitoração da Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Na ocasião, enquanto estudante de Comunicação Social, fiz parte de uma equipe interdisciplinar, fruto da parceria entre a Agência e as universidades públicas para fiscalizar a promoção e divulgação de produtos sujeitos à vigilância sanitária. Essa vivência me possibilitou ampliar olhares sobre a propaganda: me dei conta, por exemplo, do risco sanitário que poderia estar associado a uma peça publicitária.

Naquele ano, o cenário da regulação da propaganda de medicamentos passava por um momento importante na definição de novos rumos, o qual deu origem à atual legislação – a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 96/2008. A partir de então, me aproximei de autores que já se dedicavam ao tema, especialmente José Augusto Cabral de Barros e Álvaro Nascimento, o que só aumentou o desejo de saber mais sobre o assunto. A curiosidade deu espaço, assim, ao problema de pesquisa. Nesse sentido, o presente estudo tem como ponto de partida esse breve contexto aqui relatado.

### **Amadurecimento do tema**

Mensurar a importância do medicamento para a sociedade contemporânea é uma empreitada complexa, ligada a questões sociais, culturais e econômicas. A busca pelo tratamento e pela cura está presente nas mais diversas civilizações. Mas em nenhuma delas se ousou que o fármaco tivesse um papel tão preponderante na vida de seus habitantes, como ocorre na civilização moderna, em especial na ocidental. Pode-se dizer que as pessoas

---

<sup>1</sup> Neste espaço, o autor toma a liberdade de usar a linguagem na primeira pessoa.

desenvolveram uma relação íntima com esse produto, misto de amor e ódio. Na década de 80, o poeta e farmacêutico de formação Carlos Drummond de Andrade, em artigo publicado no *Jornal do Brasil*, já alertava sobre os riscos dessa perigosa paixão, obsessão... “o homem contemporâneo está mais escravizado aos remédios do que às enfermidades”. O novo milênio chegou e essa afirmação continua a fazer todo o sentido.

A automedicação é um problema dessa relação de dependência ao medicamento. A questão é grave e preocupante. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (Sinitox)<sup>2</sup> da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o principal agente de intoxicação humana é o medicamento, sendo registrados 26.763<sup>3</sup> casos no país em 2009 – estatística mais recente –, entre os quais 71 óbitos. Com prudência, é possível afirmar que o hábito cultural de se tratar está presente na sociedade brasileira muito antes de o país ser colonizado, iniciado com a cultura milenar dos indígenas. Hoje, com uma farmácia em cada esquina, o brasileiro não encontra dificuldades para perpetuar a prática, a qual está potencializada por uma nova dinâmica na relação saúde-corpo-sociedade, em que os chás de ervas e plantas cedem lugar a pílulas, comprimidos, drágeas e pomadas. Todos são produtos do Complexo Industrial da Saúde, no qual se inclui a Indústria Farmacêutica, um dos setores que mais movimentam a economia. Só na América Latina as vendas globais da indústria farmacêutica atingiram US\$ 24 bilhões em 2005 (GADELHA, 2010). Esse crescimento acompanha o ritmo acelerado de vendas de medicamento. No dia 23 de junho de 2011, a Organização das Nações Unidas (ONU) divulgou o Relatório Mundial sobre Drogas, que aponta para um alto consumo desses produtos farmacêuticos no Brasil, com destaque para os analgésicos, que podem causar dependência.

De um ponto de vista extremista, diz-se que o organismo social dos dias atuais está doente e, como ele, os indivíduos que o compõem estão também enfermos. Na sociedade de consumo, o ser humano vivencia profundas inquietações. A tecnologia do mundo moderno parece que não conseguiu superar antigas contradições e pode até mesmo ter criado outras. A satisfação imediata do ter e comprar se torna uma ilusão sem fim. O medicamento também faz

---

<sup>2</sup> O Sinitox coleta, compila, analisa e divulga os casos de intoxicação e envenenamentos registrados pelos 36 Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATs), localizados em 19 Estados e no Distrito Federal, pertencentes ou não a Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (RENACIAT), da ANVISA.

<sup>3</sup> Cabe lembrar que esses dados são, ainda, subnotificados. Diversas são as causas, dentre as quais, destacam-se: o número de centros é insuficiente para cobrir toda a extensão do país; como a notificação é espontânea, apenas nos casos mais graves o paciente busca socorro no SUS; irregularidades nas informações repassadas pelos centros; desinteresse, ou falta de tempo, por parte do profissional em realizar a notificação no sistema.

parte dessa problemática, constituindo-se como uma perfeita válvula de escape para as desilusões contemporâneas.

Sob essa ótica, o marketing dos laboratórios de medicamentos faz das carências e fragilidades do homem moderno oportunidades de negócio. A promoção comercial de produtos para a saúde é extremamente eficaz nesse sentido, ao tornar qualquer ser humano potencial usuário. O marketing, por vezes abusivo, se tornou tão imprescindível para a indústria que chegam a ser investidos nesse setor cerca de 30% de todo o faturamento (ANGELL, 2009). A atuação do marketing se direciona no sentido de estimular o consumo, sendo utilizados diferentes mecanismos, os quais englobam, basicamente, pesquisa de mercado, definição e posicionamento de marca, promoção e divulgação.

Em relação aos anúncios, diversas são as estratégias persuasivas, que se tornam cada vez mais complexas, dinâmicas e interativas, cujo impacto é reforçado pelas novas tecnologias de informação e comunicação. O uso da persuasão nos processos comunicacionais é intrínseco a toda forma de divulgação ou promoção. Enquanto produção discursiva, a propaganda reflete os fenômenos sociais que se desvelam no campo de atuação, cujas condições de produção são fatores determinantes de seus dispositivos de enunciação.

A dupla dimensão que norteia a questão da propaganda de medicamentos demonstra assim que, de um lado, o governo tenta exercer seu poder de regular e fiscalizar, de outro, a indústria tenta divulgar seus produtos a todo custo. É nesse momento que se travam diversos embates entre o governo e a indústria (confronto que se estende aos demais setores envolvidos, tais como a mídia, o comércio varejista, as agências de publicidade e os profissionais de saúde), cujos papéis ora se contrapõem ora se mesclam. Afinal, a própria atuação da ANVISA parece cair em contradição em determinados momentos e pesquisadores apontam para uma gradativa mudança de foco do órgão.

Desse cenário emergem questões cruciais para a delimitação do presente trabalho: até que ponto as tensões entre o governo e a indústria estão cristalizadas nas propagandas de medicamentos? Quais são as implicações das relações de concorrência discursiva para o risco sanitário? Quais as principais diferenças e aproximações entre as estratégias da promoção comercial e as governamentais? Que sentidos estão sendo produzidos nessa arena discursiva? Tais perguntas correspondem ao cerne dessa pesquisa que objetiva compreender os embates discursivos entre a indústria farmacêutica e o órgão fiscalizador da Vigilância Sanitária.

## **Revisão bibliográfica**

A propaganda de medicamentos vem sendo estudada no Brasil há algumas décadas, embora a divulgação comercial exista desde o início da nação, quando o país ainda vivia sob o regime monárquico. Em busca de mapear o campo foi realizada uma busca bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Na BVS, foi utilizado como descritor “publicidade de medicamentos”, conforme consta no DeCS – Descritores em Ciências da Saúde –, e definida a base de dados Lilacs. A pesquisa apontou 76 trabalhos, sendo filtrados 31 que englobam a realidade brasileira e têm como principal abordagem o tema da promoção comercial dos medicamentos. É interessante notar que até o fim do século passado, foram identificados apenas sete estudos, enquanto que mais da metade das pesquisas (19) foi realizada entre os anos de 2002 e 2008, justamente no período de vigência do Projeto de Monitoramento de Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária da ANVISA.

Diante do histórico do campo, em que se aponta a criação da agência reguladora no ano de 1999 como marco referencial dos trabalhos científicos, os achados da presente busca foram divididos em três grandes grupos, de acordo com o ano de publicação: (a) até 1999: 7; (b) 2000 a 2008: 21; (c) a partir de 2009: 3.

O primeiro grupo diz respeito aos estudos que foram realizados antes de existir o órgão regulador, a ANVISA. Em geral, analisam as estratégias comerciais da indústria de medicamentos, evidenciando as carências no âmbito do modelo regulador.

No segundo grupo, os estudos foram publicados durante o período de existência da ANVISA, quando era realizado o Projeto de Monitoramento de Propaganda de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária em parceria com as universidades. Grande parte das pesquisas enfoca análises de peças publicitárias, distinguindo-se pelo tipo do medicamento e do público ao qual era dirigido. A maioria baseava-se na RDC 102/2000. Outros trabalhos voltam-se mais substancialmente para a discussão de ordem legal sobre a temática, assim como é feito nos estudos do terceiro grupo.

Pode-se dizer que o primeiro estudo de repercussão para a área da propaganda de medicamentos foi o de José Gomes Temporão na década de 80 (1986), cujas reflexões introduziram uma nova concepção das práticas promocionais da indústria farmacêutica no Brasil. O pesquisador analisou as diversas estratégias de marketing e promoção de vendas dirigidas aos médicos e à população em geral, em múltiplos aspectos: econômicos, políticos e ideológicos.

Passados pouco mais de dez anos, José Augusto Cabral de Barros (1995) realizou um trabalho que vem a contribuir para a solidificação do campo de estudos ao analisar as diferentes estratégias dos laboratórios por meio das ações dos propagandistas junto à classe médica, promovendo uma discussão de ordem ética.

Nesse mesmo período, já no fim da década de 90, Valmir de Santi (1999) fez um levantamento de peças publicitárias em busca de verificar o percentual de infração à legislação vigente. São selecionados diversos tipos de anúncios, desde os direcionados exclusivamente às farmácias e aos prescritores até os voltados para a população em geral.

Com a virada do milênio, novos trabalhos são apresentados à comunidade científica. Sob uma perspectiva da publicidade, Camargo de Jesus (2000) estudou a correlação entre as estratégias publicitárias e a informação terapêutica, sustentada pelos dispositivos publicitários, tais como *slogan*, jingle, texto e imagem.

Contemporaneamente, dois estudos marcantes para o campo são os trabalhos resultantes do mestrado e doutorado do pesquisador Álvaro Nascimento (2005; 2007). Ele propõe uma reconfiguração no sistema de Vigilância Sanitária, apresentando diversas fragilidades da atual legislação e da própria agência reguladora. No mestrado, Nascimento analisou 100 peças publicitárias, verificando que 100% delas infringem a legislação em pelo menos algum aspecto. A ANVISA, por sua vez, em mensagem de esclarecimento sobre o controle das propagandas para a construção da cidadania, divulgou que os dados da monitoração<sup>4</sup> mostraram que mais de 90% das publicidades apresentavam informações irregulares. Sendo assim, esses resultados se complementam, devido à magnitude de cada amostra. No doutorado, Nascimento avaliou a eficácia dos modelos reguladores de outros países, em busca de estabelecer um parâmetro comparativo com a regulação nacional.

Nesse sentido, dando continuidade ao seu estudo, a pesquisadora Fernanda de Paula (2010) realizou uma reflexão crítica da atuação da ANVISA no período de 2005 a 2008, quando é implantada a RDC 96/2008, em substituição à RDC 102/2000, resultado de um processo intenso de debates e Consulta Pública. Outra monografia correlata é a de Beatriz Oliveira Carvalho, que verificou em que medida as normas impactam positivamente a qualidade da publicidade de medicamentos no Brasil, tendo como referencial os resultados do Projeto de Monitoração da ANVISA.

Outra pesquisadora que investiu no tema foi Mônica Bruno (2007), que analisou cerca de 50 peças publicitárias de medicamentos cardiovasculares coletadas em hospitais e

---

<sup>4</sup> Foram analisadas pela agência mais de 6.000 peças, através do projeto em parceria com as universidades.

consultórios médicos, verificando o alto índice de infração à RDC 102/2000, resolução vigente à época. Posteriormente, Viviane Ramalho (2009) investigou na propaganda de medicamentos brasileira sentidos potencialmente ideológicos que buscam sustentar relações assimétricas de poder, especialmente entre leigos e peritos, a partir de uma vertente da Análise de Discursos Crítica britânica.

Como visto, há alguns anos a propaganda de medicamentos vem sendo objeto de estudo de muitas pesquisas. No entanto, o presente trabalho espera contribuir para o campo ao possibilitar novas formas de olhar para o tema.

### **A escolha metodológica**

Um dos princípios na elaboração de um trabalho acadêmico é que a metodologia esteja ancorada nos seus objetivos. Uma pesquisa que visa compreender o embate discursivo entre indústria farmacêutica e instituições da saúde pública deve adotar um método que dê conta dessa proposta, a qual objetiva ainda: analisar comparativamente as estratégias discursivas da propaganda comercial de medicamentos com as da campanha da ANVISA combatendo a automedicação; avaliar como cada dispositivo de enunciação potencialmente amplia ou reduz o risco sanitário da automedicação; identificar e contrapor os principais discursos mobilizados pelas propagandas comercial e da ANVISA.

Tomando por base tais objetivos, o caminho metodológico proposto passa pela Semiologia dos Discursos Sociais, com foco na Análise de Discursos. Embora já existam estudos sobre a promoção comercial de produtos para a saúde, ainda não se incorporou o papel dos dispositivos de enunciação como fator chave para análise discursiva das propagandas de medicamentos. Além disso, o presente trabalho propõe estabelecer uma comparação entre a promoção comercial e a informação educativa, o que conduz a uma linha pragmática.

Esta dissertação divide-se em quatro capítulos. O primeiro – Medicamentos e risco – apresenta um panorama do medicamento, explorando suas dimensões teóricas, as estratégias da indústria farmacêutica e os marcos legais da Vigilância Sanitária. O segundo capítulo – O gênero propaganda – volta-se para reflexões acerca do consumo na sociedade e enfatiza a publicidade sob pelos menos dois aspectos: instrumento retórico e gênero de discurso. O terceiro – A semiologia pede passagem – tem como eixo a vertente metodológica da pesquisa. São apontados os principais elementos analíticos com base na Semiologia dos Discursos Sociais. O quarto capítulo – Embates discursivos – apresenta a análise das peças captadas, lançando luz às concorrências discursivas dos materiais analisados por meio de categorias

metodológicas e à orientação comparativa entre as propagandas da indústria e as peças da campanha governamental.

## Capítulo 1

### MEDICAMENTOS E RISCO – *Explorando o campo*

*Tomou doril? A dor sumiu...*

*“E não sei, já agora, se se deve  
proibir os remédios ou proibir o homem”  
(Carlos Drummond)*

Segurança, eficácia, inovação e modernidade são alguns dos valores agregados ao medicamento no universo contemporâneo. Essa associação é decorrência de uma complexa gama de fatores, que incluem desde a noção temporal e histórica como também a influência cultural. Pode-se dizer que um dos meios que valida tais atributos e impõe novas estratégias de significação é a publicidade. Afinal, é por meio dela que a indústria farmacêutica divulga seus produtos. Dessa maneira, fica praticamente impossível delimitar fronteiras entre a propaganda e o consumo de medicamentos. E para explorar tal consumo na sociedade moderna, torna-se fundamental compreender o termo risco, cujo conceito tem sido cada vez mais estudado nas diferentes áreas ligadas às ciências humanas e sociais.

Não seria ousado afirmar que o mundo hoje vive sob risco, ou melhor, o risco molda o estilo de vida atual. Isso porque, embora não seja uma terminologia nova, nunca se falou tanto nesse conceito quanto na era atual. “Inegavelmente, nos dias de hoje, a noção de ‘risco’ desfruta de muita popularidade em diversos cantos do mundo. Se ser ‘popular’, em termos usuais, relaciona-se a uma ideia de difusão, reconhecimento e, talvez, aceitação pública, tal circunstância é flagrante” (CASTIEL; GUILAM; FERREIRA, 2010, p. 9). Até mesmo porque o risco é próprio das carências da modernidade, indicando que a preocupação e precaução excessivas do organismo social são reflexo de uma sociedade doente, ou melhor, de uma “sociedade catastrófica” (CASTIEL; GUILAM; FERREIRA, 2010, p. 10).

O conceito de risco incorpora diferentes facetas e transita por várias áreas, “pois orienta múltiplas práticas e recebe conteúdos diversos segundo os diferentes campos de saber que suscita, como a ciência política, a economia, a medicina, o direito, a engenharia e a ecologia” (VAZ, 2011, p.1). O pesquisador Paulo Vaz aponta para duas pontas do risco, indo do extremo positivo ao negativo. “Em sua face positiva, este conceito supõe que tenhamos roubado o futuro das mãos dos deuses, remetendo-nos ao planejamento e à possibilidade de aventurar-se cientificamente, isto é, com segurança e controle no uso de tecnologias bastante

complexas” (VAZ, 2011, p. 1). O outro extremo, por outro lado, seria a advertência sobre as consequências das ações humanas. Sob essa face negativa, o jogo do risco pode ser usado para legitimar valores de conservação da ordem dominante.

Risco, portanto, expressa coerência à lógica atual do caos harmonizado, uma vez que representa o palco das incertezas contemporâneas. Se, por um lado, a tecnologia científica tenta reduzir o risco de catástrofes, a sociedade convive com o medo da violência urbana, por exemplo. Esse tipo de contradição traduz a realidade social nesse momento. No campo da saúde, pode-se compreendê-lo sob três focos distintos – o do ambiente, o da biogenética e o da ação individual.

Na primeira situação, consideram-se as questões relativas ao ambiente, que seriam externas ao indivíduo e sobre as quais ele não teria suficiente controle. Seriam provenientes de fatores sociais e econômicos do mundo moderno, como a poluição, resíduos nucleares, produtos químicos nocivos à saúde, dentre outros agentes.

Quando se analisa a abordagem da biogenética, a situação é oposta, pois é interna ao indivíduo. Nesse caso, a sua condição genética é o que determina o risco. Portanto, foge à sua vontade e desejo, ele simplesmente traz consigo essa matriz corpórea. É importante frisar que a genética não deixa de ser um campo novo, cujos estudos ainda vêm se desenvolvendo paulatinamente e, apesar dos avanços na área, ainda se sabe muito pouco acerca da relação de seu mecanismo com o desenvolvimento de enfermidades.

No quadro da atitude do indivíduo, está a crença de que suas ações o expõem a maior ou menor grau ao risco, relacionando-se, assim, ao estilo de vida de cada um. Nesse sentido, coexistem as restrições e o medo de fazer algo com os atrativos do arriscar-se e aventurar-se em algo perigoso. Um exemplo seria o consumo inadequado de medicamentos. Na atualidade, discutir os efeitos adversos dos medicamentos não é mais exclusividade dos congressos científicos na área da Saúde, tornando-se pauta também nos ambientes sociais. No entanto, a automedicação é um problema cada vez mais agravante. Embora as pessoas saibam dos malefícios do uso indiscriminado de medicamentos, muitos preferem assumir o risco a procurar a ajuda de um profissional. Essa situação parece ilustrar bem a coexistência das duas facetas do risco no âmbito da responsabilidade pessoal.

A partir dessas três cenas constituintes do risco, pode-se dizer que os medicamentos permeiam as três em determinado momento. Em primeiro lugar, o medicamento é um produto químico; inclusive, hoje tem se discutido não apenas o descarte dos materiais pela indústria farmacêutica, mas pelo próprio consumidor de remédios industrializados. Embora não se conheça a fundo, algumas pesquisas demonstram que o medicamento tem implicações na

genética individual, sendo que seu efeito varia de acordo com cada organismo. O medicamento depende do uso correto e adequado do indivíduo para o seu funcionamento ideal. Assim, medicar implica em risco em todos os seus sentidos e, portanto, faz-se necessário compreender as dimensões do consumo de medicamentos.

### **1.1. O fenômeno da medicalização**

A busca pela cura é tão antiga quanto a própria história das civilizações. Em qualquer tempo, em qualquer época, não há como negar a preocupação com a saúde, bem-estar e equilíbrio do indivíduo que é acometido por uma patologia. Nas sociedades mais primitivas, a figura dos curandeiros esteve sempre presente como alguém que detinha um conhecimento vasto, geralmente passado de geração a geração. Esses indivíduos tinham a missão de restabelecer a ordem do organismo de um doente e, para isso, utilizavam de terapias próprias, cujos tratamentos se mesclavam a crenças culturais.

Com a institucionalização da prática médica, os curandeiros quase deixam de existir e se tornam verdadeiras figuras míticas, ligadas na grande maioria das vezes a determinados grupos religiosos, e que são procurados quando a medicina não consegue resultados eficazes. Mesmo com a grande estrutura da saúde hoje, eles ainda coexistem com o sistema médico moderno, cuja complexidade vai se intensificando no decorrer do século XX, quando o mundo passa por importantes transformações. “Nenhuma outra época pode ser comparada em grau de mudança ao século XX. Sistemas de cuidados com a saúde – tradicionais, modernos e contemporâneos – aproximam-se e influenciam-se mutuamente” (NASCIMENTO, 2003, p. 14).

A década de 1970 representou um período de grande desenvolvimento da indústria no país, o qual movimentou o mercado brasileiro e estimulou a economia nacional. Nesse momento, o mundo já vivia o *american way of life*. Instaurava-se em todo o globo um novo sistema de movimento da economia. O estímulo ao consumo era necessário para fazer com que a moeda circulasse. O desenvolvimento das formas de consumo de massa foi possibilitado “pelo aumento do poder de compra dos salários, pela incorporação dos ganhos de produtividade (fruto da crescente luta de classes), sendo esta a contrapartida dada aos trabalhadores dentro do ‘grande compromisso’ estabelecido, que envolvia sua crescente alienação” (LIPIETZ, 1993, p. 150). As pessoas passaram a consumir mais e a globalização já era uma realidade.

Na área médica, assiste-se à solidificação do Complexo Médico-Industrial. Entre os anos 66 e 78 do século passado, a constituição do Instituto Nacional de Previdência Social “demarca a intervenção estatal no sentido de uma mutação na prática médica: o aceleração das transformações que conduzem à internalização das relações capitalistas de produção na prática médica” (CORDEIRO, 1980, p. 113). Dessa forma, o Complexo Médico-Industrial caracteriza-se pelas “relações e inter-relações da indústria farmacêutica dentro do sistema de produção capitalista, com as conseqüentes distorções causadas pela concepção do medicamento como mercadoria” (CASAS, 2008, p. 26). A relevância dos medicamentos para a sociedade moderna é indiscutível. “Assinalaram uma revolução nas atividades de saúde pública e no exercício da medicina, alcançaram o papel central na terapêutica contemporânea e, simbolicamente, estão ultrapassando as fronteiras do que se entende como mero recurso terapêutico” (NASCIMENTO, 2003, p.14). É bem provável que seja justamente nesse ponto, quando vai além de seu efeito farmacológico, que reside o grande dilema do Complexo Médico-Industrial: o remédio como mercadoria.

Antes de discutir essa grave dimensão do medicamento, é preciso buscar uma mínima definição para estabelecer parâmetros em sua construção social. Por mais óbvia que possa parecer, uma distinção fundamental, extremamente propícia a esse estudo, trata-se das definições de remédio e medicamento. Basicamente, remédio é todo recurso que visa à cura ou alívio de determinado desconforto e enfermidade. “Os remédios se apresentam sob as mais diversas formas e conteúdos: medicamentos, terapias tradicionais e inovadoras, exercícios físicos, técnicas psicocorporais, planos de saúde, alimentos ‘investidos de saúde’, práticas religiosas, filosofias de vida” (NASCIMENTO, 2003, p. 13). Já o medicamento é constituído por uma substância química ou fármaco que possui um princípio ativo, sendo elaborado em estabelecimentos competentes, como farmácias ou indústrias farmacêuticas que atendem a especificações técnicas e legais. “Sendo assim, um preparado caseiro com plantas medicinais pode ser um remédio, mas ainda não é um medicamento” (PETROVICK, 2004, p. 11).

Definir medicamento não é tarefa simples, pois exige uma compreensão multifacetada e ampla acerca do seu modo de produção no complexo de saúde moderno. Ao tentar explicitá-lo, Pignarre acaba por demonstrar que foram várias as tentativas de compreendê-lo, mas nenhuma definição parece ter conseguido esgotá-lo ou dar conta de sua complexidade. “Há mil e uma maneiras de caracterizar um medicamento: por suas características químicas e a série à qual pertence, por seus efeitos sobre receptores ou tecidos *in vitro*, pelos distúrbios, sintomas e doenças para os quais ele pode ser prescrito” (PIGNARRE, 1999, p. 123). A seu ver, somente a partir dessa dimensão química da molécula, é possível chegar a uma conclusão

finda em si. Entretanto, quando se observa abordagens entre a ciência, mercado e sociedade, fica praticamente impossível adotar uma significação única e completa. Mesmo porque o medicamento requer uma perspectiva interdisciplinar, “orientada pela questão da informação para que se possa abarcar as complexidades desse objeto dupla face porque pode curar, mas também provocar danos e matar” (COSTA, 2005, p. 71). Sendo assim, enquanto substância química, deve-se ter claro que o medicamento é uma “droga” lícita e, como tal, necessita de ser usado com cuidado, já que é grande o risco de agravos à saúde.

O processo saúde-doença não é um mecanismo simplório e automático, como acaba sendo representado pelo senso comum. Ao contrário, Canguilhem mostrou que, entre o normal e o patológico, existe um abismo muito maior do que se pode supor, sendo que cada sociedade apresenta uma concepção peculiar sobre a saúde. “A medicina egípcia provavelmente generalizou a experiência oriental das afecções parasitárias, combinando-a com a idéia da doença-posseção” (CANGUILHEM, 1990, p. 19). A civilização grega, por outro lado, oferece uma percepção totalizante da enfermidade. A contribuição de seu estudo para a ciência médica é a de propor um exercício de redirecionar o olhar, indo além da compreensão positivista, ainda presente nas instituições de saúde. “Esta é a ideia positivista fundamental: saber para agir. A fisiologia deve explicar a patologia para estabelecer as bases da terapêutica” (CANGUILHEM, 1990, p. 74).

O pesquisador rompe com a visão de saúde como adequação à norma. “A saúde perfeita não passa de um conceito normativo, ideal. Raciocinando com todo o rigor, uma norma não existe, apenas desempenha seu papel que é de desvalorizar a existência para permitir a correção dessa mesma existência” (CANGUILHEM, 1999, p. 54). Portanto, o medicamento, enquanto recurso terapêutico, não age no organismo para restabelecer a ordem como um mecanismo automático. Na verdade, o organismo não retoma ao seu estado original, quando não tinha sido acometido por um problema patológico, mas se modifica, de acordo com o tratamento que lhe foi imposto. Essa questão é crucial para compreender que o medicamento não funciona como uma pílula mágica que age exatamente para restabelecer o indivíduo ao estado dito normal. Além disso, o ato de se medicar implica em contrabalancear o princípio ativo para resolver dado problema com os efeitos colaterais dessa “formulação farmacêutica” (PETROVICK, 2004, p.13). Nenhum fármaco é completamente inócuo.

Diante de toda essa complexidade, os medicamentos apresentam sérios riscos ao consumidor e podem ser nocivos se apenas são levadas em conta sua orientação mercadológica, sendo tratados como um produto qualquer. “Os medicamentos não podem ser vistos como produtos iguais aos outros, visto serem, ao mesmo tempo, capazes de causar

prejuízos à saúde” (FROEDE, 2004, p. 43). As reações adversas a que estão sujeitos os consumidores representam sério risco para quem utiliza um medicamento, sem avaliar os possíveis efeitos indesejados. É claro que uma pessoa leiga não está preparada para fazer uma avaliação desse tipo. É necessário o acompanhamento de um profissional capacitado a prescrever, que conheça tanto o fármaco quanto o paciente.

Porém, a automedicação é uma prática bastante comum no Brasil e pode ser definida como “o uso inadequado de medicamentos de venda isenta de prescrição médica, bem como o uso de medicamentos que só deveriam ser utilizados sob acompanhamento médico” (MENGUE; SCHENKEL, 2004, p. 33). A facilidade para se comprar medicamentos no país, em especial os isentos de prescrição, estimula essa prática tão condenável pelos pesquisadores da área. “O acúmulo de medicamentos nas residências, constituindo por vezes um verdadeiro ‘Arsenal Terapêutico’ é também fator de risco” (FERNANDES; PETROVICK, 2004, p. 39).

Talvez o desconforto de uma dor de cabeça pudesse terminar após um breve período de tempo, sem o uso de qualquer medicação. No entanto, na sociedade contemporânea, a possibilidade de esperar parece cada vez mais remota. A tendência é a busca da “saúde imediata”, de um medicamento capaz de abreviar a duração do problema, quando talvez outras formas de tratamento fossem mais adequadas (MENGUE; SCKENKEL, 2004, p. 33).

Uma questão séria e preocupante está na interação medicamentosa, pois muitas pessoas fazem uso de mais de um medicamento durante o mesmo período. “Algumas tomam dois ou três tipos diferentes de medicamentos para dois ou três sintomas, receitados por dois ou três médicos (sem que um médico saiba o que o outro prescreveu) ou por automedicação” (NASCIMENTO, 2003, p. 47). Diversos fatores estimulam a prática de se automedicar, tais como: o imediatismo cultural, em que é preciso resolver logo a sensação de dor ou desconforto; a farmácia caseira; a tradição familiar; a confiança em determinado laboratório; a reprodução da prescrição médica; a promoção comercial.

Tais reflexões elucidam a medicalização como “a crescente e elevada dependência dos indivíduos e da sociedade para com a oferta de serviços e bens de ordem médico-assistencial e seu consumo cada vez mais intensivo” (BARROS, 2004, p. 51). O consumismo demonstra, assim, que o valor simbólico do medicamento se tornou sua principal medida. “Com efeito, enquanto símbolo, o medicamento concentra saúde; enquanto mercadoria, ele oferece esta concentração como bem adquirível no mercado” (LEFÈVRE, 1991, p. 23). As estratégias persuasivas reforçam a demasiada confiança nos medicamentos. “O discurso da mídia potencializa a crença no poder dos fármacos, apresentando-os como síntese de ciência e tecnologia a serviço da saúde e do bem-estar, mas também como solução mágica para problemas típicos do mundo contemporâneo” (NASCIMENTO, 2003, p. 19). Em certa

medida, o século XXI reconfigura as antigas crenças e mitos, reforçando a noção popular do “poder sacralizado da ciência e da tecnologia sobre a vida dos mortais” (NASCIMENTO, 2003, p. 27).

## **1.2. As estratégias da Indústria Farmacêutica**

É possível dizer que o fenômeno da medicalização (BARROS, 1995) é reforçado pelas estratégias de divulgação e estímulo ao consumo. Isso porque a indústria de medicamentos não economiza em iniciativas que possam contribuir para o aumento das vendas de seus produtos. O setor dos laboratórios farmacêuticos é um dos mais produtivos do mercado global, sendo composto “por mais de 10 mil empresas. Os EUA são, ao mesmo tempo, o maior produtor e consumidor desse mercado” (CAPANEMA, 2006, p. 195). Segundo dados do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), se, de um lado, países como Suíça, Alemanha, Grã-Bretanha e Suécia são sede das maiores multinacionais exportadoras, por outro lado, países do Leste Europeu, Coreia, Austrália, Itália, Finlândia, Noruega e Japão são substanciais importadores.

Sendo assim, o aumento dos números da indústria farmacêutica é um fenômeno mundial, que tem atingido proporções elevadas. A indústria farmacêutica no Brasil é constituída por 692 estabelecimentos produtores de medicamentos para uso humano. Inserido nesse processo, o Brasil é um dos maiores consumidores de medicamentos. “O mercado farmacêutico é um dos setores da economia mais poderosos e mais lucrativos. É constituído por oligopólios, com elevada concentração em número reduzido de empresas transnacionais” (COSTA, 2005, p. 72). Essa é talvez a maior peculiaridade do setor farmacêutico brasileiro, uma vez que ele “é composto por um número muito maior de empresas nacionais que transnacionais, mas o faturamento total das transnacionais é, aproximadamente, três vezes maior do que o faturamento das nacionais” (PINTO, 2008, p. 1). Entretanto, segundo dados da Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Febrafarma), “os laboratórios com capital de origem nacional responderam por 45,3% das quantidades vendidas e 39,2% do faturamento do setor, em 2005” (FEBRAFARMA, 2006, p. 7).

Um dos embaraços para os laboratórios nacionais reside na sua dependência na importação de matérias-primas não produzidas no país, bem como na produção dos fármacos – princípios ativos (NASCIMENTO, 2005, p. 27). Apesar das dificuldades para a indústria nacional, tem sido apontado um gradativo aumento da participação nos faturamentos do setor

farmacêutico de empresas do país, conforme indicado por Mortella (2010, p. 236) que acredita não haver estagnação na estrutura de mercado, cujas taxas de crescimento atingiram “entre 4% e 5% a cada ano na última década” (REVISTA DA SEMANA, 2008, p. 10). Ainda que possam existir divergências na concepção da indústria de fármacos no Brasil, um ponto de consenso entre especialistas e estudiosos da área está na questão das políticas públicas de assistência farmacêutica, cujo acesso é um impasse numa nação que ainda sofre com as desigualdades sociais. “As principais causas envolvidas na morte e/ou incapacidade nos países subdesenvolvidos contam com alternativas que podem preveni-las, tratá-las ou, no mínimo, trazerem alívio por meio de medicamentos essenciais e de custo acessível” (BARROS, 2004, p. 173). Um sério problema dos países emergentes reside na negligência das doenças que afetam a grande massa pobre da população, tais como as infecciosas.

Ao lado dessa questão, a indústria busca estimular o consumo de medicamentos que são mais comerciais e financeiramente vantajosos, cujas vendas constantes atingem uma significativa parcela da população. Esse é o caso dos analgésicos, antitérmicos e até mesmo dos antidepressivos. Embora sejam considerados medicamentos da contemporaneidade, algumas dessas drogas foram sintetizadas ainda na segunda metade do século XIX, tais como o ácido acetilsalicílico, a fenacetina e a sulfanilamida (NASCIMENTO, 2007, p. 35). Diferentes nomes de marcas são criados, assim, para designar uma mesma formulação farmacêutica, o que foi denominado por Marcia Angell de medicamentos *me too* ou ‘de imitação’, “variações ínfimas de drogas já à venda” (ANGELL, 2009, p. 38).

Outro dilema na constituição da indústria nacional, que acompanha o cenário mundial, está na inexpressividade dos gastos com pesquisa e desenvolvimento (P&D) em relação a outros tipos de despesas, tais como promoção e marketing. Isso não é difícil de entender quando se observa o investimento massivo na produção de produtos do tipo *me too* que têm a patente liberada e uma aceitação comercial. Nesse caso, quase não se gasta com pesquisas, mas investe-se em estratégias de promoção e divulgação.

Na grande maioria dos casos, o processo de P&D é lento e exige que sejam cumpridas várias etapas, que vão desde a pesquisa básica ao desenvolvimento do produto em si. Nos Estados Unidos, em que a parceria entre público e privado é uma realidade, a pesquisa básica é geralmente desenvolvida no âmbito do governo, seja pelas universidades seja pelos institutos de pesquisas públicos, e a etapa posterior – a de síntese de um princípio ativo – fica a cargo, na maioria das vezes, dos laboratórios farmacêuticos. Ao analisar a indústria norte-americana, Angell aponta diversas críticas ao procedimento dos estudos pré-clínicos e clínicos. Segundo ela, os laboratórios só investem em pesquisa na ponta do desenvolvimento,

especialmente nos testes clínicos. “A parte mais longa e mais difícil da P&D é a vanguarda – a parte da pesquisa – na qual são feitas as descobertas fundamentais que identificam de que modo e em que ponto uma doença ou condição pode ser atacada com sucesso por um agente farmacológico. Os grandes laboratórios costumam contribuir muito pouco para esse esforço” (ANGELL, 2009, p. 40).

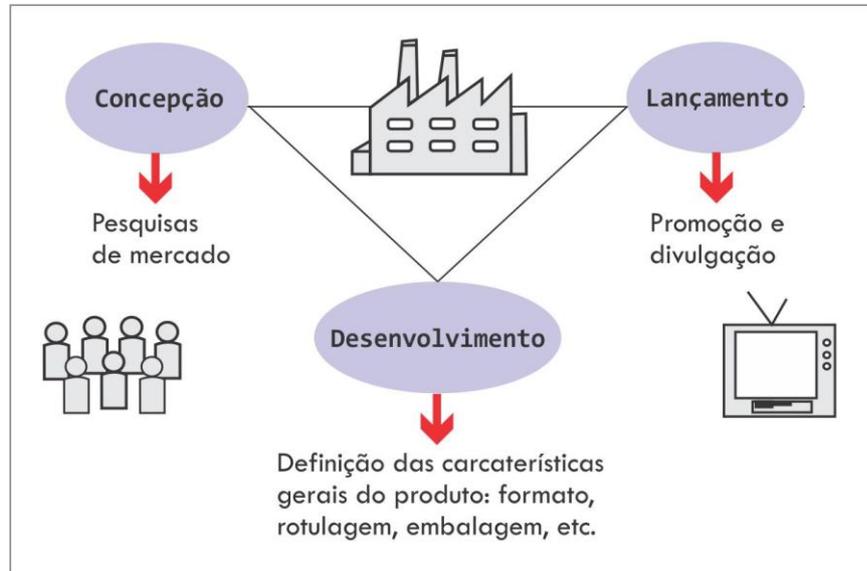
Em certa medida, o caso brasileiro acompanha o modelo americano. No entanto, o Brasil possui suas peculiaridades, as quais estão relacionadas com os fatores populacionais, as políticas governamentais e as características da indústria farmacêutica. A realidade nacional pode ser um pouco mais complicada, tendo em vista a concorrência de laboratórios nacionais e multinacionais. Além disso, parece não haver políticas efetivas que promovam parcerias entre o universo público e privado no âmbito da produção medicamentosa. Gabriel Tannus aponta que o país vem se desenvolvendo no campo da ciência pura e básica; no entanto, carece de estudos no campo da pesquisa aplicada, voltada para resultados práticos que possam beneficiar a população. Ainda assim, o pesquisador aponta para iniciativas que buscam estimular a inovação Brasil, com destaque para a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), o Conselho de Gestão do Patrimônio Genético (CGEN) e o Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI). Ainda que a situação do país esteja longe do modelo ideal, alguns casos apontam para uma gradativa mudança na perspectiva da P&D nacional na área farmacêutica.

Instituições como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) não só desenharam ousados programas de P&D como também já apresentaram centenas de processos ao Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI) para patentear suas invenções. Do lado da iniciativa privada, várias companhias farmacêuticas, fortemente apoiadas pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento da Cadeia Produtiva Farmacêutica (Profarma) do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), criaram estruturas de P&D e desenvolveram projetos em várias classes terapêuticas (TANNUS, 2010, p. 108).

Há um longo caminho a percorrer. Hoje, a grande maioria dos laboratórios ainda investe mais no setor de marketing que no de pesquisa. Marketing pode ser compreendido como um complexo de ações que visam à satisfação das necessidades e desejos dos mercados alvos, uma “teoria de mercado cada vez mais utilizada pelas grandes corporações, inclusive as farmacêuticas” (NASCIMENTO, 2007, p. 45). A ‘American Marketing Association’ (AMA) o define como “uma função organizacional e um conjunto de processos que envolvem a criação, a comunicação e a entrega de valor para os clientes, bem como a administração do relacionamento com eles, de modo que beneficie a organização e seu público interessado” (SERRANO, 2007, p. 1). Nesse sentido, o marketing envolve uma gama de estratégias, as

quais perpassam todo o processo de produção, bem como acompanham toda a cadeia produtiva. A Figura 1 apresenta esquema resumido do processo de desenvolvimento de um produto.

*Figura 1: Processo do marketing no desenvolvimento de um produto.*



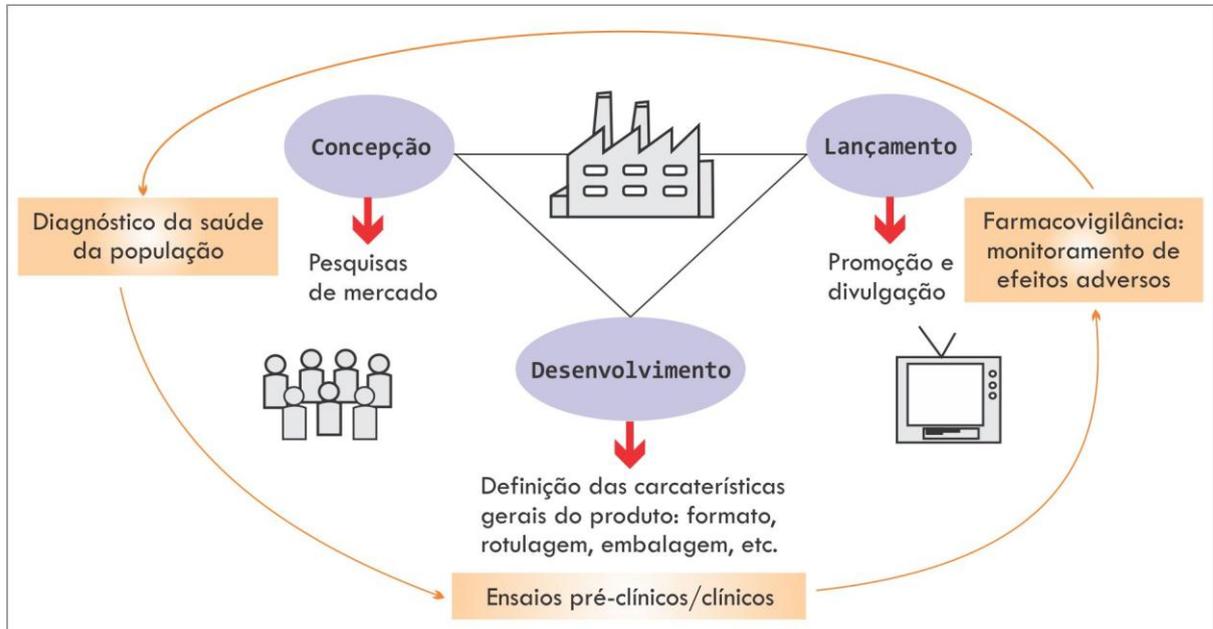
Fonte: Elaboração própria.

Na fase inicial – a concepção –, em geral, são realizadas pesquisas de mercado em busca de levantar as necessidades e demandas do consumidor em potencial para ajudar no posicionamento do produto. Em outro momento, a indústria passa para a definição das características básicas da mercadoria de acordo com os dados levantados no estudo exploratório para iniciar o processo de fabricação. E, finalmente, com o produto finalizado, têm-se início as estratégias de promoção e divulgação, quando será lançado para distribuição e consumo. Esse é o protótipo básico do papel do marketing no desenvolvimento de um produto. Mas, é um mecanismo muito simplório para ser implantado na indústria farmacêutica, a qual lida com um bem de risco, cujas especificações já foram tratadas neste capítulo.

Dessa maneira, a atuação do marketing no âmbito da produção de medicamentos deve ser repensada ao longo de todo o processo – conforme ilustra a Figura 2 –, especialmente nas etapas preliminares. Afinal, nesse caso, não se pode simplesmente criar uma necessidade para determinado público, mas a demanda deve guiar o planejamento do fármaco, mesmo porque disso depende a proteção da saúde pública. Além do diagnóstico das condições de saúde populacional, é necessário que o desenvolvimento do produto perpassasse por outras etapas, que

precisam estar ancoradas, ainda, na legislação vigente. Após o medicamento ser lançado no mercado, é necessário que se tenha um monitoramento dos efeitos adversos, para que possa melhorar a qualidade do produto, minimizando os seus riscos.

Figura 2: Processo do marketing no desenvolvimento de um medicamento.



Fonte: Elaboração própria.

Para Nascimento, em relação à indústria farmacêutica no Brasil, a concorrência entre as empresas se dá “essencialmente por meio das práticas de marketing na disputa de fatias no mercado, com base fundamentalmente nos nomes de fantasia de cada medicamento” (NASCIMENTO, 2005, p. 27). Portanto, a única diferença de boa parte desses produtos está no seu nome de marca que, aliado a uma campanha de agregação de conceitos e valores, estimula o consumo indiscriminado.

O monopólio da cura e da vida se estabelece e com ele uma nova lógica: a de que o preço final dos fármacos recém-descobertos (ao contrário da quase totalidade dos bens existentes até então) não seria determinado pela planilha de custos dos produtos, mas pela necessidade de manutenção da vida, que era o ‘produto’ a ser valorado no imenso mercado que se criava (NASCIMENTO, 2007, p. 35).

É justamente sob esse aspecto que está um dos grandes malefícios atribuídos ao marketing para o setor da saúde, no momento em que o atributo principal considerado na sua precificação é um valor imaterial e intangível, estrategicamente construído, que está além da fronteira entre razão e emoção.

A partir desses dados, pode-se considerar que a indústria de medicamentos vive num círculo vicioso, pois ela só investe em novos fármacos que necessariamente lhe gerarão algum

lucro. Com isso, além de contribuir para a negligência de determinadas patologias, ela pouco investe em pesquisas que possam garantir a eficácia e segurança dos produtos farmacêuticos em comercialização. O gasto em pesquisa & desenvolvimento “é uma parte relativamente pequena dos orçamentos das grandes empresas do setor farmacêutico – um valor ínfimo em comparação com suas despesas com marketing e administração” (ANGELL, 2009, p. 13).

A visão e a lógica comercial impactam de forma definitiva o setor farmacêutico, criando monopólios de conhecimento e riqueza que perduram um século depois. Com raras exceções, as mesmas empresas que estavam presentes no momento desta “guinada mercadológica” dada pelo setor no início do século XX, permanecem sendo, no início do século XXI, as de maior faturamento no mercado mundial, tendo algumas delas optado por se fundirem, elevando sua participação no mercado (NASCIMENTO, 2007, p. 35).

Diante desse quadro, o Brasil enfrenta o desafio de equilibrar as enfermidades da população à produção farmacêutica, com o Estado constitucionalmente obrigado a assegurar o acesso universal da população a esses produtos, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

### **1.3. Breve histórico da regulação sanitária no Brasil**

No Brasil, durante o Império, já se tem registro de anúncios relacionados a produtos terapêuticos. À época, o *Jornal do Comércio*, fundado em 1827 e considerado um dos mais importantes periódicos da história do Brasil, passou a publicar os anúncios de medicamentos em larga escala. Em função da precariedade das condições sanitárias, o Ministério do Império decide criar, em 1850, uma Comissão Central de Saúde Pública, a qual originou a Junta Central de Higiene, que pode ser considerada um passo inicial para uma regulação sanitária. “Foi da Junta Central de Higiene que partiram as primeiras medidas concretas, visando fiscalizar a propaganda de medicamentos no Brasil” (BUENO; TAITELBAUM, 2008, p. 18).

Com a Proclamação da República, alguns episódios marcaram a história, como a Revolta da Vacina, em 1904, e a Gripe Espanhola, em 1918. Em 1923, foi emitido o Decreto nº 16.300, intitulado Regulamento Sanitário Federal, sendo conhecido como “Reforma Chagas”, o qual apontava para um novo panorama da regulação sanitária. Mas somente em 1931, com o Decreto de nº 20.377, que regulamentava a profissão do farmacêutico, eram introduzidas as primeiras restrições legais para anúncios de medicamentos.

Foi apenas o início, e um tanto tímido, do controle sobre a propaganda de medicamentos, porque, no alvorecer da década de 30, começou a ficar claro que se tornara inadiável a tarefa de fiscalizar e regulamentar um mercado no qual, para ficar apenas em um exemplo, uma substância como a cocaína era

anunciada como se fosse um composto banal e prescrita, inclusive, para crianças (BUENO; TAITELBAUM, 2008, p. 72).

Nesse mesmo período, o rádio consolida-se como um importante veículo de comunicação para a época, sendo regulamentado pelo Governo Vargas, que autorizou, por meio do Decreto-lei de nº 21.111 em 1932, o uso da propaganda nessa mídia. A Rádio Nacional, uma das estações de maior prestígio na época, surge em 1936. “Seus principais anunciantes eram os laboratórios que produziam o Colírio Moura Brasil, o Mitigal, o Elixir de Inhame e o Urudonal. Mas foram os produtos do Sidney Ross – entre eles o Sonrisal – os mais anunciados naquela nova mídia” (BUENO; TAITELBAUM, 2008, p. 75). A partir de então, busca-se controlar a propaganda de medicamentos sob o ponto de vista ético. Ainda no governo de Getúlio Vargas, é implantado o Decreto-lei nº 4.113/1942, o qual regulamentava a propaganda para os profissionais e instituições de saúde, tais como médicos, dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiros, casas de saúde e estabelecimentos congêneres.

A década de 1950 impõe uma nova forma de comunicação, com o surgimento da televisão, cujo início ainda era bem tímido. Já no Governo de Juscelino Kubitschek, ocorre o primeiro Congresso Brasileiro de Publicidade, promovido pela Associação Brasileira das Agências de Publicidade (Abap), em outubro de 1957; sendo elaborado o Código de Ética Publicitária. Nele, as normas e recomendações aos profissionais da área foram compiladas. No decênio seguinte, vivenciou-se um intenso debate entre o Estado e a indústria farmacêutica no que tange à vigilância sanitária. “Embora o registro e a fiscalização de medicamentos em nosso país existam desde a época do Brasil Colônia, o campo estruturou-se na década de 70” (ROZENFELD, 1998, p. 238). Um marco conjuntural é a Lei de Vigilância Sanitária (6360/1976), ainda vigente e que se situa num importante período de desenvolvimento econômico no Brasil.

É possível dizer que nos anos 70 do século XX o Brasil viveu um dos períodos mais controversos de sua história. Se, por um lado, era um momento de crescimento econômico sem precedentes, por outro, o país presenciava o medo e o caos de uma nação sob regime de ditadura militar. Pode-se afirmar que foi nessa época que a classe média se consolida no país, com forte potencial para movimentar a economia.

Sob a égide do “milagre econômico”, forma-se o Complexo Médico-Industrial, já que “a década de 70 assistiu a um crescimento considerável da discussão e da produção teórica na área de saúde coletiva, caracterizadas pela incorporação a vários estudos do instrumental das ciências sociais” (TEMPORÃO, 1986, p. 13). E, conforme apontam os historiadores Eduardo Bueno e Paula Taitelbaum, por mais que a economia estivesse forte, o setor da saúde se

encontrava em condições precárias. Era a grande oportunidade para a indústria da saúde crescer de forma vertiginosa. “O país não tinha planejamento familiar, mas pílulas anticoncepcionais vendiam como se fossem guloseimas. Já as pílulas anti-ressaca eram vendidas como se fossem pílulas... anticoncepcionais” (BUENO; TAITELBAUM, 2008, p. 117). Vale destacar que, nesse momento, a televisão já se consolidava como o meio de comunicação mais popular da história, com abrangência em praticamente todo o território nacional, o que contribuía para a promoção comercial indiscriminada por meio dessa mídia.

Em sua tese de doutorado, Lucchese (2008) fez uma síntese histórica da vigilância sanitária e classificou o período de 1940 a 1990 como modelo de substituição de importações, mencionando que nesse momento houve uma maior preocupação com o controle dos produtos de interesse sanitário. “A participação da indústria no Produto Interno Bruto superou a da agricultura; o país desenvolveu uma grande e diversificada produção na área de mercadorias sob controle sanitário, em que dominavam empresas transnacionais” (LUCCHESE, 2008, p. 56). É nesse contexto que se institui a Lei de Vigilância Sanitária, que contou com dois antecedentes legais importantes para a sua criação, como mostra a Tabela 1.

*Tabela 1: Antecedentes da Lei de Vigilância Sanitária.*

Ano	Legislação
1971	Decreto nº 68.806 (BRASIL, 1971): criou a Central de Medicamentos (Ceme), instituída como órgão da Presidência da República, para regular a produção e a distribuição de medicamentos dos laboratórios farmacêuticos vinculados a ministérios.
1973	Decreto nº 72.552 (BRASIL, 1973): oficializou o Plano Diretor de Medicamentos, que passou a orientar as ações da Ceme.

A Lei nº 6.360, assinada em 23 de setembro de 1976 no Governo Geisel, ficou conhecida como a Lei de Vigilância Sanitária, a qual “veio então a contribuir e reforçar as exigências legais quanto à regulamentação da publicidade dos medicamentos” (BUENO; TAITELBAUM, 2008, p. 119), uma vez que o decreto de 1931 não tinha efeito prático. Vale destacar que tal lei, ainda vigente, inaugurou importantes mudanças nas mais diversas áreas da Vigilância Sanitária e, como forma de regulamentá-la, foi instituído o Decreto de nº 79.094, em janeiro de 1977.

Em relação à promoção comercial, a legislação introduziu pontos importantes, como a necessidade de autorização prévia pelo Ministério da Saúde dos anúncios de produtos sujeitos

à vigilância sanitária e a proibição de propaganda de medicamentos de venda sob prescrição para o consumidor comum, sendo somente permitida se direcionada aos profissionais de saúde. “A Lei nº 6.360/76 e o Decreto nº 79.094/77, na verdade, surgiram para criar a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), o que, em tese, deveria significar um grande avanço na história do sanitarismo no Brasil” (BUENO; TAITELBAUM, 2008, p. 120).

Na década de 90 do século passado, o Brasil passou por um processo de reformas do aparelho do Estado, promovido pelo governo de Fernando Collor. No início de seu mandato, entra em vigor a Lei de nº 8.078/90, conhecida como Código de Defesa do Consumidor (CDC), um importante avanço na defesa dos interesses dos consumidores. “Em relação à vigilância sanitária, o Código reforçou a legislação específica de proteção e defesa da saúde, reafirmando a responsabilidade do produtor pela qualidade do produto e serviço” (BUENO; TAITELBAUM, 2008, p. 133).

Em 1992, a possibilidade de reestruturação da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) fica cada vez mais próxima da realidade, impulsionada pelo “discurso inovador da época, que aspirava à modernidade administrativa por meio da redução do tamanho do Estado, da desregulamentação, da privatização e da extinção dos órgãos e empresas públicas” (LUCCHESI, 2008, p. 103). Seis anos mais tarde, no governo de Fernando Henrique Cardoso, uma lei originada dentro da SNVS, a lei de nº 9.294, aponta relevantes novidades para a propaganda de cigarros, bebidas alcoólicas e medicamentos. Até o final dos anos 90, a SNVS tem um período conturbado e somente em 1998 foi transformada em uma agência reguladora autônoma, pela Lei nº 9.782 de 26 de janeiro de 1999.

Ainda que a atuação do órgão seja alvo de críticas, pode-se dizer que somente com a criação da ANVISA, instalam-se mecanismos mais rígidos em busca de regulamentar e fiscalizar a propaganda de medicamentos, uma vez que o órgão de natureza federal concentrou esforços de diversos outros que atuavam de forma isolada, alterando “o arranjo de vigilância sanitária no país” (LUCCHESI, 2008, p. 103).

Ao ser criada, a ANVISA incorporou as competências da extinta Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SNVS/MS), além de outras, como: a coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS); a execução do Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados e do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Hospitalares; o monitoramento de preços de medicamentos e de produtos para a saúde e a aplicação de penalidades por concorrência desleal ou preços excessivos (PAULA, 2010, p. 20).

Como sua missão principal, a agência destaca a proteção e promoção da saúde da população, de modo a garantir a segurança sanitária de produtos e serviços. Um ano depois de sua criação, em 2000, uma proposta de regulamentação, submetida à consulta pública, foi aprovada pela Diretoria Colegiada do órgão, consolidando-se na RDC 102/2000. “Esse controle é eticamente defensável, uma vez que, em questões básicas como a saúde pública, o Estado deve tomar a frente e intervir, no compromisso de proteger a população contra qualquer possibilidade de ação que venha causar-lhe dano” (FAGUNDES et al, 2007, p. 222).

A RDC se torna um importante instrumento no controle da promoção e divulgação de medicamentos de produção nacional ou importados. “Neste mesmo ano, é criada, pela Portaria nº 593, a Gerência de Fiscalização e Controle de Medicamentos e Produtos (GFIMP) da ANVISA, responsável pelo acompanhamento e fiscalização da propaganda de medicamentos e produtos sujeitos à vigilância sanitária” (PAULA, 2010, p. 39).

Dois anos mais tarde, a GFIMP implanta o Projeto de Monitoração da Propaganda de Medicamentos. “A monitoração e fiscalização deixam então de ser centralizadas em Brasília - como ocorria desde 2000 com a publicação da RDC 102 - e passam a ser realizadas pelas universidades, através de convênios estabelecidos com a ANVISA” (PAULA, 2010, p. 62). Em 2004, a GFIMP cede lugar à Gerência de Fiscalização e Monitoração de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (GPROP), criada pela Portaria nº 123, de 9 de fevereiro, “com o objetivo de coibir a disseminação de informações enganosas e abusivas que possam colocar em risco a saúde da população, além de promover a conscientização dos cidadãos e dos profissionais de saúde em relação ao uso racional dos produtos sujeitos à vigilância sanitária” (BOCHNER, 2005, p. 59).

#### 1.3.1. RDC 96/2008: Legislação em vigor

Em 2008, a Agência implanta uma nova regulação: a RDC 96, elaborada com base nos resultados do Projeto de Monitoração, que até então se apoiava na RDC 102/2000. Ao analisar tal projeto, Nascimento (2009) demonstrou que o descumprimento à resolução apresentava índices alarmantes.

A maior quantidade de infrações registradas (20,5%) diz respeito à não citação obrigatória da contraindicação principal do produto anunciado, seguida da ausência de registro do produto (15,3%), sugestão da ausência de efeitos adversos (10,2%), mensagens de que o produto fora “aprovado” ou “recomendado” por especialistas (10%), sugestão de menor risco (9%) ou a peça publicitária realizava comparações sem embasamento científico (8,8%) (NASCIMENTO, 2007, p. 872).

Além disso, a própria legislação apresentava diversas fragilidades, o que desencadeou um novo processo de consulta pública para propor uma regulamentação alternativa. Ao longo desse período, entre 2000 e 2008, outras duas legislações também tiveram um papel importante, conforme apontado por Bochner (2005), em que a RDC 133/2001 e a RDC 199/2004 alteraram pontos na RDC 102/2000 relativos à promoção de medicamentos nos estabelecimentos farmacêuticos.

O processo de construção de uma nova RDC para substituir a 102/2000 se deu através da Consulta Pública 84/2005, que propunha uma reformulação do modelo de regulação do setor. Nesse encontro, participaram diversos segmentos da sociedade: indústria farmacêutica, comunidade científica, órgãos de defesa do consumidor, representantes de instituições de saúde, meios de comunicação e agências de publicidade e propaganda. A consulta gerou polêmica ao ser paralisada pela ANVISA que, segundo Nascimento, cedeu à pressão do setor regulado (NASCIMENTO, 2007, p. 215).

O resultado da CP 84/2005 foi a implementação da RDC 96/2008, vigente atualmente, no momento em que não há mais uma ação fiscalizadora do projeto que monitorava a promoção comercial em parceria com as universidades. Por mais que houvesse um intenso debate, pequeno parece ter sido o impacto das mudanças trazidas pela atual legislação. “Observando as principais alterações trazidas pela nova resolução, nota-se que há poucas mudanças ao setor regulado. O texto tornou-se mais extenso e um pouco mais detalhado. As definições adotadas no âmbito do regulamento foram ampliadas” (PAULA, 2010, p. 85).

A RDC 96/2008 apresenta em que condições os medicamentos podem ser propagandeados. E, minimamente, deve seguir as seguintes regras: o produto deverá possuir registro na ANVISA e estar devidamente regularizado; só podem realizar propagandas de medicamentos as empresas que possuam o devido registro nos órgãos sanitários competentes; as informações presentes na peça publicitária devem ser compatíveis com as apresentadas no registro; as referências bibliográficas, citadas na propaganda, devem estar disponíveis no Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC) e aos profissionais prescritores e dispensadores de medicamentos; em caso de utilização de nome e/ou imagem de profissional de saúde, é obrigatório constar o nome do profissional e seu número de inscrição no respectivo Conselho ou outro órgão de registro profissional.

Ao art. 4º, que trata da propaganda enganosa ou abusiva, foi acrescentado parágrafo único que veda o uso de técnicas de *merchandising*, ou seja, que veiculem a “imagem e/ou menção de qualquer substância ativa ou marca de medicamentos, de forma não declaradamente publicitária, de maneira direta ou indireta, em espaços editoriais na televisão;

contexto cênico de telenovelas; espetáculos teatrais; filmes; mensagens ou programas radiofônicos; entre outros tipos de mídia eletrônica ou impressa” (BRASIL, 2008).

Outra novidade é a proibição de brindes, benefícios e vantagens aos profissionais da saúde ou que exerçam atividade de venda direta ao consumidor ou público em geral. A resolução também dispõe sobre a apresentação das informações constantes deste regulamento, exigindo, por exemplo, que elas, quando exibidas em linguagem escrita, sejam apresentadas em cores que contrastem com o fundo do anúncio, sendo dispostas no sentido predominante da leitura da peça e permitam a visualização imediata, respeitando os critérios de legibilidade. Estabelece ainda que as informações sobre o produto sejam comprovadas cientificamente. Não permite que sejam usados medicamentos como objeto de pontuação, troca, sorteios ou prêmios em programas de fidelização realizados em farmácias e drogarias. O Art 8º lista uma série de vedações na publicidade de medicamentos:

“I – estimular e/ou induzir o uso indiscriminado de medicamentos;

II – sugerir ou estimular diagnósticos ao público em geral;

III – incluir imagens de pessoas fazendo uso do medicamento;

IV – anunciar um medicamento como novo, depois de transcorridos dois anos da data de início de sua comercialização no Brasil;

V – incluir selos, marcas nominativas, figurativas ou mistas de instituições governamentais, entidades filantrópicas, fundações, associações e/ou sociedades médicas, organizações não-governamentais, associações que representem os interesses dos consumidores ou dos profissionais de saúde e/ou selos de certificação de qualidade;

VI – sugerir que o medicamento possua características organolépticas agradáveis, tais como: ‘saboroso’, ‘gostoso’, ‘delicioso’ ou expressões equivalentes; bem como a inclusão de imagens ou figuras que remetam à indicação do sabor do medicamento;

VII – empregar imperativos que induzam diretamente ao consumo de medicamentos, tais como: ‘tenha’, ‘tome’, ‘use’, ‘experimente’;

VIII – fazer propaganda ou publicidade de medicamentos e (ou) empresas em qualquer parte do bloco de receituários médicos;

IX – criar expectativa de venda;

X – divulgar como genéricos os medicamentos manipulados ou industrializados que não sejam genéricos, nos termos da Lei nº 9.787/99;

XI – usar expressões ou imagens que possam sugerir que a saúde de uma pessoa poderá ser afetada por não usar o medicamento” (BRASIL, 2008).

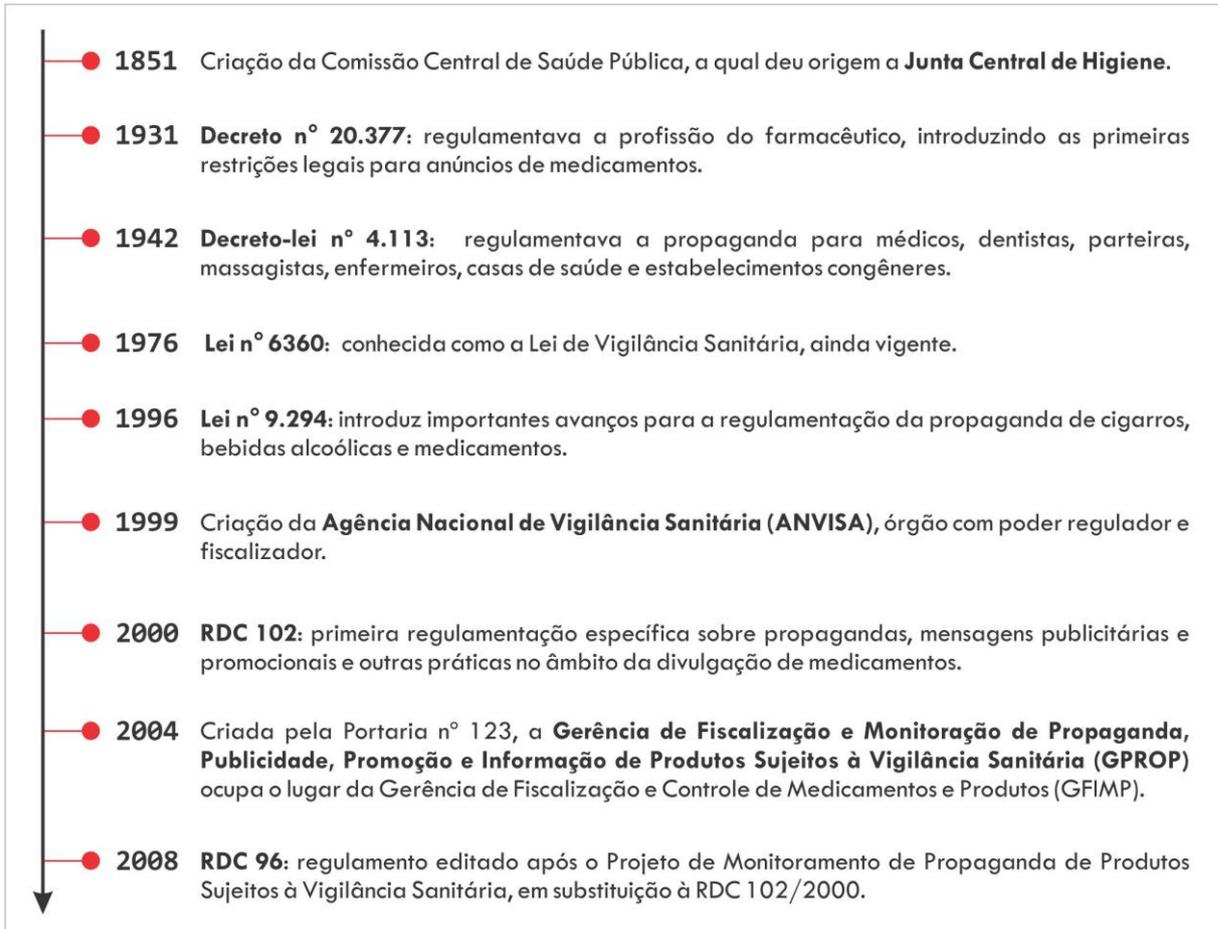
Além dessas restrições, a propaganda ou publicidade não pode utilizar designações, símbolos, figuras ou outras representações gráficas, ou quaisquer indicações que possam tornar a informação falsa e incorreta em relação às verdadeiras características do produto.

Na divulgação dos medicamentos isentos de prescrição, devem constar os seguintes itens: nome comercial do medicamento, quando houver; nome da substância ativa de acordo com a DCB ou DCI ou nomenclatura botânica, que deverá ter, no mínimo, 50% do tamanho do nome comercial; número de registro na Anvisa, contemplando, no mínimo, nove dígitos, com exceção das peças publicitárias veiculadas em rádio. As publicidades dos medicamentos de notificação simplificada deverão incluir a seguinte frase: ‘MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC Anvisa N°...../2006. AFE n°:.....’. Também é obrigatória a inserção das indicações; data de impressão das peças publicitárias; a advertência: “SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO” e a advertência relacionada à substância ativa do medicamento, especificada em anexo da resolução.

Para a publicidade de medicamentos de venda livre, fica vedado: uso de expressões tais como: “Demonstrado em ensaios clínicos”, “Comprovado cientificamente”; sugestão de que o medicamento é a única alternativa de tratamento; uso de nome, imagem e/ou voz de pessoa leiga em medicina ou farmácia, cujas características sejam facilmente reconhecidas pelo público em razão de sua celebridade, afirmando ou sugerindo que utiliza o medicamento ou recomendando o seu uso; uso de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento a excessos étlicos ou gastronômicos; utilização de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento ao desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou à beleza de uma pessoa, exceto quando forem propriedades aprovadas pela Anvisa; apresentar de forma abusiva, enganosa ou assustadora representações visuais das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões; incluir mensagens, símbolos e imagens de qualquer natureza dirigidas a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Além de não terem sido feitas grandes mudanças em relação à anterior, a atual RDC não incorporou várias proposições – enviadas a Consulta Pública – por diversos setores da sociedade. A forma como a ANVISA construiu a nova RDC96/2008 lhe rendeu diversas críticas. A atuação da Agência acabou por reforçar o impasse travado na definição de rumos na implantação de uma legislação mais eficiente. Com base na trajetória da regulação sanitária no Brasil, a Figura 3 estrutura os principais marcos legais quanto à regulação da propaganda de medicamentos.

Figura 3: Principais marcos legais da regulação da propaganda de medicamentos.



Fonte: Elaboração própria.

#### 1.4. Uso Racional de Medicamentos: novas perspectivas

Uma questão chave relativa ao risco sanitário diz respeito a sua exposição social e midiática. Tal situação chega ao ponto de não ser possível dizer se essa evidência é decorrência do maior grau de risco sanitário ou se seria justamente o contrário: embora o risco sempre existisse hoje se fala mais nisso. Essa dualidade, no entanto, não resolve problemas e nem aponta para possíveis saídas; pode-se dizer que é capaz de explicitar a complexidade inerente ao tema. O fato de interesse diante desse quadro é que novas perspectivas têm surgido, embora não seja possível dizer se seria puro reflexo da exposição do assunto nas pautas de interesse sociais.

A discussão dos aspectos regulatórios, que geram conflitos de interesse entre os diferentes setores envolvidos, os quais podem ser pensados por três grandes grupos – o governo, o setor regulado e a sociedade civil –, aponta para novas abordagens para o

enfrentamento da questão. Uma força que se aglutina nesse processo está relacionada ao URM, sigla que faz referência ao Uso Racional de Medicamentos, que por sua vez se insere num contexto maior, o da promoção da saúde.

A primeira alusão ao termo “promoção da saúde” surgiu em meados do século XX, sendo que na década de 70 aparece pela primeira vez em um documento oficial. “Trata-se do que ficou popularmente conhecido como Informe Lalonde, em alusão ao então ministro da Saúde do Canadá – Marc Lalonde” (CASTIEL, 2010, p. 31). A expressão introduziu a ideia da saúde como um campo, ampliando a visão mais tradicional, que era restrita à medicina pura. Com efeito, começa a ganhar corpo a noção de saúde pública tal como é entendida hoje.

Um marco importante nesse processo é a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em 1986 em Ottawa, no Canadá. Na sua carta de intenções, está preconizado que “as ações de promoção da saúde objetivam reduzir as diferenças no estado de saúde da população e assegurar oportunidades e recursos igualitários para capacitar todas as pessoas a realizar completamente seu potencial de saúde” (OTTAWA, 1986, p.1). O foco, nesse momento, é voltado para os determinantes mais gerais, que estão pautados nas condições sociais, econômicas e culturais. Por isso, a denominação ‘a nova promoção da saúde’, cujos elementos ‘chave’ seriam a participação social e o *empowerment*. Essa perspectiva “atenua a ênfase da abordagem comportamentalista na mudança de estilos de vida e nos fatores de risco como elementos direcionadores das ações em saúde” (CASTIEL, 2010, p. 34).

Por mais que as diretrizes dessa conferência tenham se espalhado por todo o globo, países em desenvolvimento, como o Brasil, tiveram que adaptar determinados preceitos à sua realidade e condições sociais. O conceito brasileiro se destaca por “considerar a promoção da saúde, incluindo a educação em saúde, como componente da atenção farmacêutica, o que constitui um diferencial marcante em relação às definições adotadas em outros países” (REIS, 2010, p. 8). A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais” (BRASIL, 2006, p. 17). Pode-se afirmar que o grande desafio do governo brasileiro está na constituição de uma política que esteja afinada com os princípios do SUS – universalidade, integralidade e equidade –, já que as desigualdades sociais ainda assolam o país.

É nesse contexto que se insere o Uso Racional de Medicamentos. Com a medicalização e o crescente aumento das vendas de produtos farmacêuticos, tem surgido um intenso debate nas esferas sociais, em busca de conter o efeito negativo do alto consumo de

medicamentos. O URM se apoia nos fundamentos da educação em saúde, uma vez que lida com informação e comunicação.

Na prática, o uso correto de medicamentos implica nos 3 C's: o medicamento certo, na hora certa e na posologia certa. Nesse sentido, "há uso racional quando pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade" (BRASIL, 2011). Tal assertiva presume a prescrição médica isenta, atualizada e apropriada. "Por isso, o médico que prescreve também precisa estar atualizado com informações isentas de interesses da indústria farmacêutica" (BRASIL, 2011). A automedicação, nesse caso, é uma prática combatida pelos núcleos de assistência e atenção farmacêutica. Sendo uma das responsáveis por essa prática indiscriminada, a publicidade acaba sendo apontada como uma grande vilã em relação ao Uso Racional de Medicamentos, já que "tende a ressaltar os benefícios e omitir ou minimizar os riscos e os possíveis efeitos adversos, dando a impressão, especialmente ao público leigo, que são produtos inócuos, influenciando-os a consumir como qualquer outra mercadoria" (AQUINO, 2008, p. 734).

De um ponto de vista econômico, o governo e órgãos competentes têm buscado "minimizar os custos dos recursos utilizados da farmacoterapia, sem comprometimento dos padrões de qualidade" (MOTA et al., 2008, p. 591). Uma iniciativa que visa reduzir os custos é a lista de Medicamentos Essenciais (RENAME), mantida pelo Ministério da Saúde, e que tem respaldo de diretrizes a nível global. A Política de Medicamentos Essenciais tem sua origem em meados do século XX, antes mesmo da Segunda Guerra Mundial, e é um modo de racionalizar o uso de medicamentos e ainda favorecer a capilarização no seu acesso. Basicamente, o mesmo princípio se faz com os genéricos, que seriam "especialidades farmacêuticas que têm o mesmo princípio ativo com idêntica fórmula e as mesmas características farmacocinéticas, farmacodinâmicas e farmacotécnicas que as existentes em outro medicamento tomado como referência legal, habitualmente, como 'inovador'" (BARROS, 2004, p. 153).

Sob outra dimensão, é preciso considerar a necessidade de tratamentos seguros e eficazes, os quais estejam respaldados pelas melhores práticas terapêuticas e assistenciais em acordo com as determinações dos órgãos reguladores, tais como a ANVISA. "Promover e proteger a saúde da população e intervir nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária" (ANVISA, 2010) é a missão da agência, conforme informado em seu portal.

Na teoria, além de seu papel de fiscalizar e regulamentar as ações das indústrias e instituições de saúde, a ANVISA exerce uma importante função no estímulo ao uso correto de medicamentos. Nos últimos anos, o órgão tem adotado, em paralelo às suas atividades básicas, uma política voltada para a educação e informação, por meio da realização de campanhas e estratégias de promoção em saúde.

No entanto, na prática, quando passa a investir mais em ações de educação continuada do que na sua atuação de regulamentar, ela acaba por ser criticada quanto à mudança do seu foco. Até mesmo porque suas ações educativas são extremamente localizadas e pontuais, cujo impacto não condiz com a abrangência do território nacional. Segundo consta em seu portal, entre 2006 e 2008, 180 municípios participaram do projeto Educação em Vigilância Sanitária (Educanvisa). É um número irrisório, considerando que o número total de municípios ultrapassa 5.000. O universo acaba sendo, ainda, bem menor, uma vez que somente algumas escolas dessas cidades foram contempladas com a ação. No município de Juiz de Fora, por exemplo, que possui uma população estimada em mais de 500 mil pessoas, somente cinco escolas municipais participaram do projeto em 2008. Com efeito, em todo o globo, investir em educação e informação ainda se coloca como um desafio para as instituições governamentais na área da saúde pública.

## Capítulo 2

### O GÊNERO PROPAGANDA – *Em busca de vestígios*

*“Se é Bayer é bom”*

*“No passado, penso logo existo.  
No presente, nem penso logo consumo.  
No futuro penso, por quê?”  
(Anita Prado)*

Viver em sociedade é um bem que o homem vem adquirindo durante milênios. Em princípio, somos levados a crer que o mundo tal como se estabelece hoje é o natural, que sempre foi assim e que sempre será. Com o tempo, a história revela que a constituição da vida no planeta é consequência de um longo processo, que perpassa desde as origens primitivas aos choques de civilizações.

Nesse sentido, sociedade é um conceito complexo, amplo e multiforme, pois à medida que o homem inova, acabam se impondo novas caracterizações. É assim com um dos mecanismos de troca, o consumo, que atende a uma lógica social que se modifica a cada dia, atendendo a novas demandas. Consumir é uma forma de relação econômica bem antiga, a qual estava presente em diversas partes do globo, do oriente ao ocidente, seja por meio do sistema de trocas ou pelas moedas. “O dinheiro dominou a sociedade como representação da equivalência geral, isto é, do caráter intercambiável dos bens múltiplos, cujo uso permanecia incomparável” (DEBORD, 1997, p. 34). Portanto, o consumo faz parte da vida social e sua utilização não é nova ou exclusiva dos tempos modernos.

De acordo com o Dicionário de Ciências Sociais, consumo pode ser compreendido sob pelo menos quatro aspectos: “(a) o fim e o objetivo único de toda produção; (b) destruição ou o esgotamento de utilidades; (c) utilização de bens e serviços; (d) sinônimo de despesas de consumo” (NETTO et al, 1986, p. 254).

Ainda que seja uma atividade tradicional, do ponto de vista histórico, o sistema mercadológico confere ao consumo uma nova dimensão na contemporaneidade, que não se restringe mais à sua abordagem econômica. Na verdade, o consumo adquiriu novos valores. No universo globalizado, consumir faz parte de um complexo aparato de significação.

## 2.1. Mídia e consumo

Não se pode questionar que a mídia revoluciona as formas de relação social, implicando numa quebra de paradigmas sem precedentes para a sociedade, na qual pode se vivenciar o futuro no presente e se distanciar cada vez mais de um passado não muito distante. É claro que esse movimento também é reflexo da revolução científica e do *boom* tecnológico dos últimos anos. Mas o universo midiático potencializa tais mudanças.

Pode-se dizer que os meios de comunicação de massa instauram uma nova ordem social, em que passa a valer a dimensão virtual. Buscando o significado da palavra mídia, não é difícil de estabelecer tal relação, já que *médium* – sua origem em latim – pressupõe um canal de intermediação, um meio. A mídia conecta assim seu receptor ao mundo por ela criado. “As comunicações de massa não nos fornecem a realidade, mas a vertigem da realidade” (BAUDRILLARD, 1995, p. 24). Essa é uma das principais características do orbe midiático, sua capacidade de transcender ao universo real.

É válido destacar que cada mídia tem sua particularidade. Portanto, esse processo se dá em maior ou menor grau, de acordo com determinado meio. A imprensa, por exemplo, que sucedeu à tradição oral, revolucionou o grafismo, possibilitando a disseminação da informação em alta velocidade, como nunca se tinha visto até então. Ao abordar os meios de comunicação como extensões do homem, Marshall McLuhan acaba por demonstrar que cada mídia propicia um tipo de relação com a sociedade, a qual afeta o limite e o padrão de sua cultura. O pesquisador canadense chega, inclusive, a classificar os meios em quentes e frios de acordo com o nível sensorial e psíquico que gera no homem. Em meados do século XX, com o advento da televisão, o mundo experimentou a “sensorialidade unificada” (MCLUHAN, 1974, p. 35), o que não significa que esteja isenta de críticas. “A mídia, tendo a televisão como destaque constitui forma moderna de submissão da consciência e, mais do que isto, de aniquilamento da vontade individual” (TRINTA, 2001, p. 5). Hoje, com as tecnologias digitais em alta, assiste-se uma era de mudanças sem precedentes, capaz de alterar todas as dimensões sociais da vida porvindoura.

Percebe-se, assim, que os *media* instauram transformações de grande ordem no mundo moderno, uma vez que, inseridos no processo globalizado, atendem e criam as demandas da vida contemporânea. Uma característica chave é a estrutura do consumo, sendo que os meios de comunicação incorporaram tal lógica a sua estrutura. A televisão é um exemplo claro desse mecanismo, à medida que a ótica mercadológica dita sua programação ou vice-versa. A cada determinado período de tempo, há o espaço dos anunciantes que divulgam seus produtos ou

serviços. Tal ciclo denota o império do valor econômico e sua vinculação à estrutura de entretenimento da sociedade, em que tudo é passível de consumo. Embora seja algo bem visível, ainda não se atingiu o ápice dessa relação, uma vez que a TV digital aos poucos chega com a promessa de impulsionar a ascensão de uma nova forma de consumir, a qual fará da interatividade a força motriz para sua guinada tecnológica. Consoante ao sentido ideológico do consumo, está a ratificação do impacto da mídia para as instâncias sociais, que recria uma dada realidade de acordo com a investida econômica. “A ideia de poder e de Estado, na representação da sociedade que assistimos na mídia, outra vez nos relewa a espantosa lógica desse sistema simbólico” (ROCHA, 2002, p. 181).

Em busca de compreender melhor esse complexo aparato socioeconômico da sociedade, teóricos de diversas áreas do conhecimento – Ciências Sociais, Psicologia, Comunicação, Antropologia, dentre outras – vêm se debruçando sobre a ordem social do consumo hoje. A partir desses trabalhos, diversas expressões emergem para caracterizar o mundo ocidental: economia dos bens simbólicos, indústria cultural, sociedade de consumo, sociedade do sonho, sociedade do espetáculo, capitalismo e magia etc.

Os bens culturais adquirem valores diferenciados em cada comunidade, sendo uma referência aos elementos simbólicos que são considerados a moeda de troca, o “peso”, nesse espaço social. É claro que, no passado, a economia era extremamente calcada no fator da subsistência e sua essência era a troca. Com o passar dos milênios, agregam-se às mercadorias valores simbólicos. “A dominação da mercadoria sobre a economia exerceu-se primeiro de um modo oculto, pois a própria economia, como base material da vida social, era despercebida e incompreendida” (DEBORD, 1997, p. 30). Ainda que seja uma tarefa praticamente impossível detectar em que momento o ocidente, no caso, incorpora a medida do valor às suas práticas de troca, pode-se deduzir que sua base apenas no sentido econômico perdurou por pouco tempo, já que o simbolismo é uma característica do homem desde a sua constituição como tal e sua vivência em sociedade. “Para que uma troca simbólica funcione, é preciso que ambas as partes tenham categorias de percepção e de avaliação idênticas” (BOURDIEU, 1987, p. 174). É por isso que os antropólogos se dedicam tanto na vivência de uma dada cultura, pois, a partir desse estudo, emergem-se as diferenças culturais.

Quando se estuda o ocidente, o exercício de estranhamento é mais difícil, já que muitas questões foram naturalizadas pelo pesquisador. Portanto, esse deve fazer um esforço em se distanciar dessa cultura que lhe é tão familiar. O olhar externo permite observar categorias que antes não eram possíveis de serem levadas em conta, simplesmente porque fazemos parte dela. As grandes cidades são um exemplo claro da globalização; “dilaceradas

pelo crescimento errático e por um multiculturalismo conflitante, são o cenário em que melhor se manifesta o declínio das metanarrativas históricas, das utopias que imaginaram um desenvolvimento humano ascendente e coeso através do tempo” (CANCLINI, 1997, p. 130). Bauman demonstra em seu estudo *Globalização: as consequências humanas* que determinados visionários e praticantes do planejamento e administração da cidade moderna propunham incessantemente uma reformulação dos grandes centros urbanos, considerados por eles um ambiente confuso, fétido, incoerente e caótico. Na verdade, essa busca pela composição urbana perfeita não era inocente e pode-se dizer que estava a serviço de interesses políticos, de lançar mão do presente e conquistar o futuro.

Tanto para os teóricos como para os praticantes, a cidade futura era uma encarnação espacial da liberdade, seu símbolo e monumento, conquistados pela Razão na sua prolongada guerra de vida ou morte contra a irracional e irrefreável contingência da história: assim como a liberdade prometida pela revolução era a de purificar o tempo histórico, o espaço sonhado pelos utopistas urbanos deveria ser um lugar “jamais poluído pela história”. Essa condição rigorosa eliminava da competição todas as cidades existentes, condenando-as todas à destruição (BAUMAN, 1999, p. 45).

A própria revolução francesa foi guiada pelo sonho de arquitetar um espaço urbano harmonicamente ideal. Uma característica comum das grandes capitais é o marco zero, em torno do qual o espaço deve ser estrategicamente constituído. O de Paris está localizado na *Île de la Cité*, há pouco mais de 30 metros da entrada da catedral de Notre-Dame. A Praça da Sé representa o marco zero da cidade de São Paulo. Não obstante existam questões políticas e disputa de interesses ligada aos centros urbanos, esses são representação ímpar da modernidade. O caos atribuído a sua estrutura nada mais é do que seu próprio elemento definidor e atende a uma demanda da globalização, cujo cosmopolitismo é característica base. “As identidades pós-modernas são transterritoriais e multilinguísticas” (CANCLINI, 1997, p. 35).

Enquanto representação contemporânea, as grandes cidades também se organizam em torno da lógica do consumo. Afinal, elas encarnam a concepção do paraíso moderno. “O urbanismo é a tomada de posse do ambiente natural e humano pelo capitalismo que, ao desenvolver sua lógica de dominação absoluta, pode e deve agora refazer a totalidade do espaço como seu próprio cenário” (DEBORD, 1997, p. 112). Antes, os centros tinham um papel preponderante, mas à medida que o grande número de pessoas começa a afetar sua estrutura e que novas demandas são criadas, surgem os *shoppings centers*, verdadeiros laboratórios da sociedade de consumo, que expandiram o eixo da região central para a

periférica. A sua arquitetura é representativa e aponta que o *panóptico foucaultiano*<sup>5</sup> não está isento de incorporar novos ares e perspectivas. Graças às vitrines e sua organização setorial, os shoppings visam manter as pessoas em circulação, fazer com que seus olhares possam estar em constante movimento. O lema é se divertir e se entreter a todo o momento. No entanto, esse propósito não é “para encorajá-las a parar, a se olhar e conversar, a pensar em analisar e discutir alguma coisa além dos objetos em exposição – não são feitos para passar o tempo de maneira comercialmente desinteressada” (BAUMAN, 1999, p. 33). Nesse sentido, o shopping é estrategicamente uma função do lazer contemporâneo, que traduz o quanto vale o prazer nas grandes cidades. “O espetáculo constitui o modelo atual da vida dominante na sociedade” (DEBORD, 1997, p. 14).

Imersos nesse sistema, é difícil imaginar a sociedade que antecede a atual. “A sociedade moderna nas suas camadas fundadoras era uma ‘sociedade de produtores’” (BAUMAN, 1999, p. 87). Os indivíduos dessa época estavam sujeitos às forças da produção, obedeciam a normas e regras. “A maneira como a sociedade atual molda seus membros é ditada primeira e acima de tudo pelo dever de desempenhar o papel de consumidor” (BAUMAN, 1999, p. 87). Mais ainda, “é a sociedade de aprendizagem do consumo e de iniciação social do consumo – isto é, modo novo e específico de socialização em relação à emergência de novas forças produtivas e à reestruturação monopolista de um sistema econômico de alta produtividade” (BAUDRILLARD, 1995, p. 81).

Desse modo, consumir é mais do que uma categoria do contexto pós-moderno, é um estilo de vida que está intrinsecamente ligado à estrutura social. “O consumidor de uma sociedade de consumo é uma criatura acentuadamente diferente dos consumidores de quaisquer outras sociedades até aqui” (BAUMAN, 1999, p. 88). Isso porque o consumo adquiriu patamares impensáveis na vida do homem ao ponto de ser norteador de sua própria identidade. É o ponto de vista de Néstor Canclini quando faz uma articulação entre a cidadania e o consumo. Com isso, ele quer demonstrar que a cultura de massa guia o cidadão sob múltiplos aspectos. Em certa medida, pode-se dizer que, “dentro das fronteiras culturais do ‘mundo ocidental’, dificilmente alguém pode deixar de ser dela receptor e testemunha” (ROCHA, 2002, p. 34). Com efeito, os determinantes do cidadão contemporâneo estão ancorados no imperativo do consumo. “Consumimos para fazer parte de determinados grupos e, no mesmo gesto, nos diferenciarmos de outros grupos, numa lógica complementar e

---

<sup>5</sup> Ao estudar a "Sociedade Disciplinar", Foucault analisa os dispositivos e mecanismos de vigilância, com destaque para o Panóptico de Jeremy Bentham, um mecanismo arquitetural do início do século XX utilizado para o domínio da distribuição de corpos em diversificadas superfícies – prisões, manicômios, escolas, fábricas.

distintiva muito próxima das classificações totêmicas” (ROCHA, 2002, p. 172). Não é paradoxo, assim, a ideia de que a identidade só se faz pela alteridade.

### 2.1.1 *Consumismo: o lado negativo*

Pode-se dizer que o prefixo “-ismo” remete a um tom pejorativo e caracteriza excesso ou exagero. Consumismo expressa, assim, o ápice da capacidade de consumo da sociedade hoje que, muitas vezes, encontra-se vitimada pelas suas próprias constituições. Pode-se dizer que tal capacidade é praticamente ilimitada e que os indivíduos nunca deixam de ser consumidores. Em qualquer lugar ou momento, pode-se adquirir um produto ou bem. É o que dita a ótica mercadológica; portanto, esses sujeitos “precisam ser mantidos acordados e em alerta sempre, continuamente expostos a novas tentações, num estado de excitação constante – e também, com efeito, em estado de perpétua suspeita e pronta insatisfação” (BAUMAN, 1999, p. 91). Sob a lógica econômica, o consumidor ideal é insatisfeito por natureza, pois ele precisa estar sempre apto para efetuar nova compra que o satisfaça por um curto período de tempo. “O consumidor real torna-se consumidor de ilusões. A mercadoria é essa ilusão efetivamente real, e o espetáculo é sua manifestação geral” (DEBORD, 1997, p. 33).

A cultura de massa se constitui no ópio abstrato da sociedade consumista perdida e iludida. “Sem dúvida, a pseudonecessidade imposta pelo consumo moderno não pode ser contrastada a nenhuma necessidade ou desejo autêntico que não seja, ele mesmo, produzido pela sociedade e sua história. Mas a mercadoria abundante aí está como a ruptura absoluta do desenvolvimento orgânico das necessidades sociais.” (DEBORD, 1997, p. 45). É o sentido da acumulação desenfreada e sem fim. “O mundo contemporâneo é um ambiente cheio até a borda de medo e frustração à solta que buscam desesperadamente válvulas de escape” (BAUMAN, 2000, p. 22). Uma dessas válvulas, sem dúvida, é o consumo.

De certa maneira, tal visão do mundo ocidental também é reflexo deste próprio mundo e, embora possa ser considerado como uma perspectiva pessimista e equivocada, ela é capaz de fazer com que se distancie um pouco da realidade à sua volta. “A cultura contemporânea vive nesta tensão entre a modernização acelerada e as críticas à modernidade” (CANCLINI, 1997, p. 249). Para compreender a natureza do quadro social nos dias atuais, é preciso estar apto para o exercício do estranhamento daquilo que lhe está enraizado. Sob essa diretriz, uma crítica que se faz à globalização reside naquele que é talvez o seu maior paradoxo: ao mesmo tempo em que aproxima as fronteiras, a partir de seu aparato tecnológico altamente desenvolvido, ela também distancia as pessoas no mundo real. “Do automóvel à televisão, todos os bens selecionados pelo sistema espetacular são também suas armas para o reforço

constante das condições de isolamento das ‘multidões solitárias’” (DEBORD, 1997, p. 23). Com o universo da internet, isso fica ainda mais explícito. Conectada na rede, uma pessoa pode ter acesso ao outro lado do mundo instantaneamente; mas, às vezes, ela sequer tem contato com seus vizinhos. Seguindo essa mesma linha, “as telecomunicações empobrecem as comunicações do homem com seu meio” (MORIN, 2002, p. 71). Outra análise que se faz da indústria cultural é de que quanto mais ela se desenvolve, “mais ela apela para a individuação, mas tende também a padronizar essa individuação” (MORIN, 2002, p. 31). Isso porque, no universo globalizado, onde as fronteiras estão diluídas, cada vez mais as diferenças entre as nações também parecem se diluir. Por tudo isso é que o consumismo tem sido tratado como um malefício pós-moderno.

## **2.2. Retórica: a técnica da persuasão**

A Retórica se consolidou em todo o mundo como a arte da persuasão. A trajetória desse conceito é extensa e vem sendo direcionada de acordo com o contexto de cada época. O uso que se faz dela em determinado momento é responsável por lhe configurar um caráter mais positivo ou negativo, dependendo da circunstância. O que interessa nesse estudo, a partir de uma breve caracterização sobre a arte retórica, é apontar como ela está incorporada no universo globalizado, em que se coloca como uma forma alternativa para analisar objetos do contexto contemporâneo, sob o ponto de vista da linguagem e persuasão.

Pode-se dizer que se criou em torno da Retórica um estigma, o que acabou afastando-a do cenário acadêmico por um bom tempo, por mais que houvesse um esforço por parte de alguns pesquisadores para lhe direcionarem os holofotes. É bem provável que uma das principais causas desse preconceito esteja na sua formação clássica, ou seja, nos seus primeiros anos de vida. “A história do conceito de retórica no Ocidente começou com os sofistas. Segundo Heinrich Gomperz, havia uma estreita relação entre retórica e sofística” (MORA, 2004, p. 2523). Os famosos e, ao mesmo tempo, criticados sofistas eram homens da palavra, que faziam uso de técnicas comunicativas em busca de convencer o outro.

Embora os sofistas a usassem exaustivamente, foi Aristóteles quem codificou a Retórica, sendo nesse momento que se delineiam suas características ainda vigentes. Os *entimemas* e *silogismos* representaram um verdadeiro referencial teórico-conceitual. “Os gêneros aristotélicos podem, pois, reportar a diferentes situações de vida, em diversos lugares, na esfera pública ou no domínio privado” (FERREIRA; SERVANTES, 2009, p. 35). A

contribuição aristotélica perpassa diferentes campos, que vão desde a Linguística e o domínio da linguagem à comunicação midiaticizada. Mas Aristóteles baseava-se essencialmente na argumentação. Propunha uma retórica dialógica. “O exercício retórico deve basear-se, a seu ver, no conhecimento da verdade, embora não possa ser considerado como uma pura transmissão dela” (MORA, 2004, p. 2524).

Um importante pesquisador que vai se ocupar da dialética como ponto chave nos processos sociais é Schopenhauer, que buscou sistematizar a reflexão aristotélica, a partir da noção de lógica como um dos elementos centrais para a Retórica. “Enquanto a retórica é, com efeito, a ciência do bem falar, a dialética é a ciência do bem raciocinar” (MORA, 2004, p. 2525). Aristóteles se preocupava com a lógica (analítica) como base para a dialética, mas o estudioso do século XIX definia a dialética de forma rigorosa. “A lógica se ocupa da mera forma das proposições, enquanto a dialética, de sua substância ou matéria, do conteúdo: justamente por isso a consideração da forma – como consideração do geral – deveria preceder à do conteúdo – como consideração do particular” (SCHOPENHAUER, 2005, p. 6). Sua sistematização formal incorporou 38 estratagemas da dialética enquanto estratégia dos discursos.

A partir dessas abordagens, pode-se verificar que retórica remete a inúmeros termos e sentidos. Em razão das controvérsias de nomenclatura que se instauraram ao longo da história, acredita-se que a técnica do bem dizer acaba por perder sua essência semântica. “A retórica é uma das muitas palavras encerradas metonimicamente pelo senso comum. Sinônimo de ‘arte da persuasão’, passou a ficar limitada a uma de suas inscrições. Passou a ser adjetivo (pejorativo, na maioria das vezes) e deixou de ser substantivo” (LOPES; SACRAMENTO, 2009, p. 15). A atribuição de um caráter negativo à nomenclatura remete à ideia de vazio, carente de significados, pois seria mera técnica do falar, sob tal ótica.

Além dessa concepção, também é comum se associar retórica às palavras persuasão e manipulação. Embora sejam tratadas como sinônimos em diversos contextos, manipulação e persuasão denotam sentidos diferentes. A manipulação visa à mudança de comportamento e o termo está associado à teoria *behaviorista*. De acordo com seu ponto de vista, o comportamento das pessoas pode ser influenciado ou alterado de acordo com a mensagem. O *behaviorismo*, utilizado principalmente nas propagandas políticas do período de guerra, consistia em um “programa de investigação em psicologia empírica e uma teoria filosófica acerca do sentido de frases e expressões com o conteúdo psicológico” (BRANQUINHO; MURCHO; GOMES, 2006, p. 114). Essa teoria perdurou por pouco tempo, pois novos postulados mostraram que não é possível simplesmente inocular o efeito desejado nas

peessoas. Portanto, o termo manipulação tende para esse momento e denota uma teoria já superada. A persuasão, por outro lado, se refere a estratégias de convencimento. Sob esse aspecto, pode-se aludi-la aos estudos de Harold Lasswell e Paul Lazarsfeld. Lasswell postulou funções na sociedade que são cumpridas pelo processo de comunicação. Essas reflexões fundam a linha funcionalista, a qual contribui para que Lazarsfeld vá além e estude como se dá a influência na vida social e apreenda “o fluxo de comunicação como um processo em duas etapas, no qual o papel dos ‘líderes de opinião’ se revela decisivo” (MATTELART, 200, p. 48). Sob esse ângulo, a persuasão se daria pela influência dos líderes de opinião para um dado grupo de indivíduos. Sendo a persuasão a busca pela influência e a retórica uma técnica do convencimento, é uma tarefa praticamente impossível dissociá-las. Afinal, uma reconfigura o sentido da outra.

Se os gregos descobriram o discurso persuasivo como o processo ideal de resolver ou superar divergências na vida política da cidade, as sociedades atuais usam a persuasão em todos os âmbitos da vida humana, não só no âmbito político, mas também no social, econômico, cultural, científico e religioso (FIDALGO, 2010, p. 5).

Nesse sentido, “não há também como deixar de destacar a atualidade dessa antiga técnica grega de persuasão, em razão de sua presença sistemática nas formas modernas do discurso social, como o jornalismo, a publicidade e os múltiplos formatos audiovisuais” (PAIVA, 2009, p. 12). De acordo com o Dicionário Oxford de Filosofia, retórica é “a arte da utilização da linguagem para persuadir ou influenciar os outros. [...] é relativa ao bom uso da argumentação” (MARCONDES, 1997, p. 344). Como uma técnica que remete ao discurso, não há como negar que a retórica possui uma relação bem estreita com a linguagem. “A linguagem é retórica porque cumpre sua função político-social fundamentada com base em signos” (EIRE, 2009, p. 32).

Ainda que se lhe atribua um sentido pejorativo, a retórica não deixou de ser tema de interesse ao longo dos séculos. Cada vez mais parece que se busca delinear uma trajetória que seja coerente, ao mesmo tempo, com sua perspectiva clássica e com o viés pragmático para poder abarcar o jogo retórico contemporâneo que se instala nas mais diversas formas de comunicação social. Sob essa ótica, Perelman introduz o conceito da Nova Retórica. Basicamente, sua teoria se refere ao “estudo dos meios de argumentação, não pertencentes à lógica formal, que permitem obter ou aumentar a adesão às teses que se lhe propõem ao seu assentimento” (PERELMAN, 1999, p. 57).

O modelo tradicional de retórica não perdeu o seu valor, mas não se espere que por si possa dar conta da explicação teórica dos instrumentos, técnicas e modos de persuasão que estruturam a sociedade contemporânea. O universo retórico [é] hoje muitíssimo mais complexo que o universo das assembléias gregas. Os públicos são

muito mais diversos, os temas e os objectos da persuasão extravasaram em muito as categorias do justo e injusto, útil e nocivo que pautavam as retóricas forense e deliberativa, e mesmo as provas intrínsecas da credibilidade dos oradores, da consistência da apresentação de posições e da patologia dos públicos têm hoje uma necessária diferenciação inimaginável há dois milênios (FIDALGO, 2010, p. 23).

A sociedade do século XXI vive um período de profundas mudanças, não só de natureza tecnológica e informacional, como também social. As relações sociais são perpassadas por diferentes significações e é possível considerar que as novas tecnologias de informação e comunicação aprofundaram os aspectos da mediação no processo comunicacional. “O modelo comunicacional subjacente à sistematização aristotélica da retórica é triangular: o orador, a mensagem e o auditório. A retórica midiaticizada acrescenta mais um elemento: os meios, obtendo então um modelo de quadrado comunicacional” (FIDALGO, 2010, p. 5). A partir desse quadro, “o ambiente da comunicação é hoje marcadamente retórico, em tal gradação que talvez não seja possível conceber o conceito da comunicação na atualidade dissociado do imperativo retórico” (PAIVA, 2009, p. 11). E uma característica marcante da retórica contemporânea é que ela “exacerba a virtualização do público, circunscrito a dispositivos teleinformacionais” (LOPES; SACRAMENTO, 2009, p. 17).

Sob tal aspecto, encontra-se a publicidade, a qual transita entre a informação comercial e as estratégias de persuasão. “As indústrias da persuasão, em particular a publicidade, se converteram em vetores fundamentais das atividades econômicas, sociais, culturais e políticas” (FIDALGO, 2010, p. 22). O ato de tornar público, aliado ao conceito moderno de promoção comercial, evoca o sentido da prática discursiva à medida que se situa numa ambientação bem definida e cujas regras se solidificam no sistema da divulgação de produtos ou serviços. Diante desse quadro, faz-se necessário caracterizar o gênero da propaganda, em busca de apontar seus principais elementos.

### **2.3. A propaganda enquanto gênero de discurso**

O estudo sobre os gêneros de discurso está fundamentado na teoria bakhtiniana, que contempla em grande parte de seus trabalhos a problemática do tema. Pode-se dizer que a noção de gênero de discurso está relacionada à natureza da atividade humana, já que se calca na linguagem enquanto modo de representação da sociedade. É inerente, assim, a todas as esferas da vida social.

Para Bakhtin, gênero de discurso pode ser explicitado como sendo os tipos relativamente estáveis de enunciados. Em princípio, um enunciado seria um modo de expressão pessoal, uma vez que a própria pessoa articula determinado ato de fala. No entanto, a teoria dos estudos sociais revela que todo ato pessoal está inserido num dado contexto social e cultural, o qual é determinante desse ato. Isolar um enunciado é perigoso, por representar uma visão ingênua da língua, já que essa se constitui em sociedade. “O centro organizador de toda enunciação, de toda expressão, não é interior, mas exterior: está situado no meio social que envolve o indivíduo” (BAKHTIN, 1988, p.121).

Nesse sentido, o enunciado incorpora determinadas estratégias discursivas e “reflete as condições específicas e as finalidades de cada uma dessas esferas, não só por seu conteúdo (temático) e por seu estilo verbal [...], mas, também, e sobretudo, por sua construção composicional” (BAKHTIN, 1992, p. 279). É a partir da junção desses três elementos – conteúdo temático, estilo e construção composicional – que se imprime a característica de determinado gênero de discurso.

Com efeito, a complexificação dos gêneros de discurso é ilimitada. “A riqueza e a variedade dos gêneros do discurso são infinitas, pois a variedade virtual da atividade humana é inesgotável, e cada esfera dessa atividade comporta um repertório de gêneros do discurso que vai diferenciando-se e ampliando-se à medida que a própria esfera se desenvolve e fica mais complexa” (BAKHTIN, 1992, p. 279). Para compreender melhor tal processo, Bakhtin oferece uma classificação para os gêneros de discurso: o primário (simples) e o secundário (complexo).

Os gêneros secundários do discurso – o romance, o teatro, o discurso científico, o discurso ideológico, etc. – aparecem em circunstâncias de uma comunicação cultural, mais complexa e relativamente mais evoluída, principalmente escrita: artística, científica, sociopolítica. Durante o processo de sua formação, esses gêneros secundários absorvem e transmutam os gêneros primários (simples) de todas as espécies, que se constituíram em circunstâncias de comunicação verbal espontânea (BAKHTIN, 1992, p. 281).

A publicidade, enquanto uma forma moderna de divulgação de produtos, constitui um gênero de discurso secundário, o qual se forma a partir de outros, mas que se modifica à medida que o desenvolvimento tecnológico e social avança. Com base nessa breve conceituação sobre gênero, busca-se caracterizar a propaganda na sociedade contemporânea.

### 2.3.1. *Elementos gerais da propaganda*

De início, cabe aqui explicar a razão pela qual, nesse estudo, os termos publicidade e propaganda foram adotados como sinônimos. No campo das Relações Públicas e

Comunicação, é comum diferenciar publicidade de propaganda, mas não existe consenso nessa conceituação. Por isso, não há como negar que a essência é compartilhada, já que ambas se referem “à atividade de planejar, criar e produzir anúncios – daí, a agência de publicidade ou agência de propaganda” (SANTOS, 2005, p. 15). Propaganda e publicidade serão adotadas, assim, como terminologias afins, que caracterizam o anúncio de um bem, seja um produto ou um serviço. Dito de outro modo, “a manipulação planejada da comunicação visando, pela persuasão, promover comportamentos em benefício do anunciante que a utiliza” (SAMPAIO, 1999, p. 24). A própria responsável pela GPROP/ANVISA, Maria José Delgado Fagundes, afirma que a “definição de publicidade caracteriza o seu objetivo, que é o de persuadir o consumidor, criar a necessidade de consumir determinado produto, seja ele potencialmente prejudicial ou não” (TARQUINIO; REDOSCHI, 2011, p. 1). Tal conceito encontra-se amparado, portanto, na dimensão comercial. “Entre os domínios fundamentais do circuito econômico – o domínio da produção e o domínio do consumo – encontra-se um espaço que é ocupado pela publicidade” (ROCHA, 1990, p. 62).

Não obstante possa parecer, a história da propaganda remonta tempos longínquos. “Já na Roma antiga, a propaganda tinha um espaço garantido na vida do Império. As paredes das casas, que ficavam de frente para as ruas de maior movimento nas cidades, eram disputadíssimas” (SAMPAIO, 1999, p. 20). É claro que ela foi (e vem) se modificando com o passar dos séculos. No entanto, com o desenvolvimento do modo de produção capitalista, assiste-se ao seu grande impulso. Hoje, adquiriu um aparato complexo, dinâmico e interativo, de acordo com as tendências de consumo da ‘modernidade tardia’.

A propaganda só conheceu uma verdadeira expansão, contudo, no final do século XIX. A tecnologia e as técnicas de produção em massa já tinham atingido um nível de desenvolvimento em que um maior número de empresas produzia mercadorias de qualidade mais ou menos igual a preços mais ou menos iguais. Com isso, veio a superprodução e a subdemanda, tornando-se necessário estimular o mercado – de modo que a técnica publicitária mudou da proclamação para a persuasão (VESTERGAARD; SCHRODER, 1988, p. 3).

Aponta-se que, no Brasil, a publicidade como serviço institucionalizado pode ser apresentada em três fases: a) início do século XIX, quando eram publicados os reclames nos principais veículos impressos de circulação no Império, produzidos pela própria redação dos jornais ou artistas de destaque da época. “Os reclames antigos eram mensagens artísticas, objetivas e de acordo com o gosto da sociedade daquele tempo” (MARTINS, 1997, p. 31); b) os produtores das propagandas eram intelectuais – escritores, poetas, jornalistas, etc. – que contribuíam com seu talento, prestando serviços para as agências; c) profissionais próprios do ramo que passam a dedicar seu tempo ao trabalho nas agências.

É passível de dizer que a publicidade é um canal entre o anunciante e a sua audiência desejada. Ela exprime um gênero que visa atingir determinado público por meio de sua mensagem publicitária. Assim sendo, a propaganda tem a intenção de despertar o interesse no público. A história da publicidade brasileira mostra que a marca de suas peças é a criatividade. Desde o início, estava presente a preocupação em chamar a atenção do “receptor”. Nos últimos anos, vários estudos buscam traçar a eficácia dessas propagandas, muitas vezes encomendados pelas próprias empresas, que têm o interesse de mensurar o impacto do investimento que realizam nesse tipo de promoção comercial.

Conforme a sociedade se desenvolve, tende-se para uma especialização dos nichos de mercados, os quais convergem para a personalização. Portanto, não funciona mais hoje o “padrão”, um modelo pré-definido e único para todas as classes sociais e econômicas. É preciso mostrar uma identidade própria, ainda que essa se dê de modo bem superficial e aparente. O movimento na contemporaneidade é a individualização. “Na sociedade dentro dos anúncios, as tribos se organizam. E mais, ganham identidade diferenciada frente aos produtos que consomem. Apontam, assim, para um modelo classificatório, que segue de perto a lógica e o sistema de castas ou grupos totêmicos” (ROCHA, 2002, p. 173). Como exemplo, podemos citar a moda *teen*, que criou uma forma própria de expressão para os jovens das classes média e alta que estão na faixa etária dos 12 aos 14 anos.

Retomando o aspecto da publicidade como uma forma de linguagem moderna, fica inerente à sua condição o caráter complexo e multiforme. Isso porque propaganda compreende uma gama de recursos associados à promoção comercial, os quais variam de acordo com a mídia utilizada, o tipo de interação estabelecida – passiva ou interativa –, os canais de interlocução etc. Esses fatores introduziram ao universo dos anúncios diretrizes distintas das tradicionais. No começo, acreditava-se na potencialidade dos efeitos desejados, em que a propaganda era uma flecha certa de encontro ao alvo, no caso, o público almejado. Com o aprofundamento das teorias da Comunicação, aliado aos estudos psicossociais, nota-se que o processo de convencimento perpassa por diferentes elementos motivadores.

A partir dessa abordagem, muda-se o enfoque, que se volta para um viés mais mercadológico. Percebeu-se que não bastava ser criativo, era necessário que a propaganda estivesse pautada em dados concretos, que passassem a nortear a estratégia de comercialização. Surgem, assim, avançadas pesquisas e técnicas de marketing para que os anunciantes aumentem o controle sobre o seu universo de interesse, “para se saber com maior precisão quem são os consumidores que se deve atingir; como reagem ao produto ou serviço

que se vai anunciar; seus hábitos de consumo; seu perfil econômico, social, cultural e psicológico” (SAMPAIO, 1999, p. 31), dentre outros objetivos.

### 2.3.2. *O discurso publicitário*

A publicidade expressa o modo como a sociedade capitalista se organiza em determinado momento. “O discurso publicitário fala sobre o mundo, sua ideologia é uma forma básica de controle social, categoriza e ordena o universo. Hierarquiza e classifica produtos e grupos sociais. Faz do consumo um projeto de vida” (ROCHA, 1990, p. 26). A propaganda seria como um artifício estratégico do ambiente pós-moderno, que está em consonância com o modelo econômico vigente, o qual estimula e cristaliza o consumo. “A publicidade, enquanto sistema de ideias permanentemente posto para circular no interior da ordem social, é um caminho para o entendimento de modelos de relações, comportamentos e da expressão ideológica dessa sociedade” (ROCHA, 1990, p. 29). O discurso dos anúncios diz muito sobre a constituição social, uma vez que, ao mesmo tempo em que reflete as características culturais, modifica as existentes num ciclo sem fim. Isso se deve pelo fato da propaganda ser um elemento balizador na cultura contemporânea, no sentido de que ela deseja ditar as regras.

Sob uma ótica mais pessimista, pode-se considerar que a publicidade exprime a desilusão pós-moderna. “Cada anúncio, à sua maneira, é a denúncia de uma carência da vida real. O que nele sobra reflete aquilo que, embaixo da sociedade, cada vez mais falta em equilíbrio e bem-viver” (ROCHA, 1990, p. 26). Por se apoiar na estrutura dos *media*, a propaganda acaba sintetizando um universo paralelo, que distorce a condição real para deixar vingar a virtual. “O anúncio vai costurando uma outra realidade que, com base nas relações concretas de vida dos atores sociais, produz um mundo idealizado” (ROCHA, 1990, p. 26). Como um recipiente cheio de emoções, a propaganda mitifica os padrões sociais e traz à tona a fantasia do ‘mundo encantado’. “O que a publicidade tenta passar é o melhor mundo possível, sem leis. Aí todo o negócio do mito, mundo das utopias. Portanto, num certo sentido de utopia, não há Estado e não existem leis” (ROCHA, 2002, p. 191).

O ditado “Quem não se comunica, se estrumbica” diz respeito à importância que a comunicação adquiriu no último século. Analisando seu significado, presume-se que essa expressão popular orienta a ideia de que só tem visibilidade o que se utiliza de um meio de divulgação. Dito de outra forma, é preciso estar na mídia para ter a visibilidade social. É esse princípio que explica o massivo investimento das grandes marcas no recurso da propaganda. Por isso, é comum ouvir dizer que quem não realiza esse tipo de ação está fadado ao fracasso.

Na verdade, hoje, não basta apenas comunicar, há cada vez mais exigência nessa forma de comunicação, que prescinde de muito estudo de mercado, entendimento do contexto e visão macro, ou seja, é preciso definir uma boa estratégia.

São diversos os mecanismos e recursos para divulgar um bem, que aliam desde perspectivas teóricas da antiguidade a modernos instrumentos e aparatos tecnológicos. A seguir, serão elencadas algumas dessas estratégias chave – as quais inclusive estão presentes em boa parte dos manuais publicitários –, sob a perspectiva do interlocutor, conteúdo da mensagem e contexto de referência, para compreender melhor os pilares dessa prática.

### *Interferência dialógica*

Sabe-se que a propaganda é uma ferramenta de estímulo ao consumo e que é direcionada a diferentes pessoas, ainda que tenha uma estratégia bem específica. Em busca de camuflar essa concepção generalista, são adotadas estratégias para personalizar a informação publicitária. O objetivo é fazer com que o seu interlocutor sinta que toda a propaganda foi especialmente encomendada para ele.

Nesse sentido, estabelece-se uma relação de dialogismo, conforme aponta Bakhtin, que considera a lógica do discurso enquanto constituinte de uma dada situação da vida em sociedade e que, por isso, credita-se por meio da interação social. “Não tomo consciência de mim mesmo, a não ser através dos outros, é deles que recebo as palavras, as formas, a tonalidade que formam a primeira imagem de mim mesmo. Só me torno consciente de mim mesmo revelando-me para outro, através do outro e com a ajuda do outro” (BAKHTIN, 1988, p. 121).

Consoante com a ideia de relação dialógica, está o conceito de polifonia, o qual destaca a coexistência, em qualquer situação textual ou extratextual, de uma pluralidade de vozes que não se fundem numa única consciência e, sim, existem em diferentes registros. Na publicidade, essa ideia é primária quase que na totalidade das peças veiculadas, ainda que seja para descaracterizar o discurso do outro. É claro que essas vozes estão mais ou menos explícitas de acordo com o objetivo do enunciado, mas sua presença é condição *sine qua non* para a composição de um discurso voltado para o consumo.

### *Senso estético*

A propaganda é uma linguagem que se articula ao contexto cultural. Para isso, ela acaba por se adequar aos padrões estéticos de dado ambiente. “Não só a publicidade contribui para que os produtos pareçam esteticamente o mais agradáveis possível como também o

anúncio se converte numa realização estética” (VESTERGAARD; SCHRODER, 1988, p. 7). A propaganda deve, por exemplo, seguir o estatuto da moda – assim como o cria –, atendendo às rápidas mudanças a que essa está sujeita.

Pode-se dizer que o tom de originalidade cobrado na mensagem publicitária condiciona a estética tanto no aspecto formal quanto no de conteúdo. “Essa estetização da mensagem significa que os anúncios podem ser analisados por meio de técnicas geralmente aplicadas às artes verbais e visuais; na verdade, a propaganda representa um gênero ‘subliterário’” (VESTERGAARD; SCHRODER, 1988, p. 7). O que corrobora tal constatação é o expressivo uso de discursos hedionistas e narcisitas: “pensamos em você; seu prazer de todos os dias” (MARTINS, 1997, p. 34). Além disso, enquanto um espaço bem definido em determinado meio, a propaganda precisa chamar a atenção para si e, por isso, torna-se fundamental que ela esteja adequada aos moldes de beleza do seu público.

#### *Cotidiano em cena*

Por mais que se diga que a promoção comercial por meio da mídia estabelece uma conexão com o imaginário social, como forma de expandir a dimensão do real, ressalta-se que ela precisa de uma ancoragem no cotidiano das pessoas. Afinal, uma publicidade só tem efeito se as pessoas de alguma forma se identificam com a mensagem que veicula. Nesse sentido, “a distinção entre o real e o imaginário, tão demarcada em suas fronteiras e produzida enfaticamente pela modernidade iluminista, esvai-se e borra-se em um proliferante jogo de linguagens; interpretações e imagens” (RUBIM, 1994, p. 68). Assim, por se tratar de um cenário do cotidiano utópico, a propaganda estimula a vivência do onírico, trazendo à tona os anseios, desejos e vicissitudes da humanidade contemporânea; contribui para a configuração do imaginário social.

## **2.4. Outras dimensões da atividade da promoção comercial**

### *2.4.1. O duplo papel da mídia: entre a informação comercial e a noticiosa*

Sabe-se que a mídia está ancorada na estrutura capitalista e, por isso, incorporou à sua roupagem o modelo econômico vigente nas sociedades ocidentais. Assim, de um lado, há a informação comercial e de outro, a informação noticiosa. Atende a uma regra bem definida que pode ser explicitada da seguinte forma: enquanto as pessoas compram determinado produto de um veículo de comunicação (quer seja um programa de televisão ou um

jornal/revista), os anunciantes pagam um espaço nesse meio em busca de atingir o público esperado.

Essa é a composição básica de grande parte dos *media* em circulação. No entanto, é justamente esse mecanismo que acaba sendo o principal impasse na relação entre a informação comercial e a noticiosa. Como o que impera é a lógica de mercado, alguns teóricos criticam até que ponto é legítima essa articulação. Sem querer entrar nos domínios da ética, o argumento contra a incorporação de tal sistema à mídia é que a informação é um bem cultural e colocá-la como um produto pode comprometer a sua qualidade enquanto um direito da humanidade.

Ao lado dessa questão, está a responsabilidade dos meios de comunicação perante a sociedade. Em nosso país, por exemplo, onde as emissoras de rádio e TV são uma concessão pública, cumpre resgatar o papel social da mídia, sem deixar que a veia mercadológica obstrua o espaço de uma comunicação responsiva, coletiva e cidadã.

#### 2.4.2. *A propaganda na esfera pública*

Com a crescente demanda por conhecimento, não só as empresas buscam tornar pública determinada informação acerca de seu serviço ou produto, os órgãos públicos também perceberam a importância de investir em comunicação. “Como agente do poder público, o governo tem a obrigação de manter a população e seus vários segmentos corretamente informados sobre como ele estará administrando os recursos públicos” (SAMPAIO, 1999, p. 106). É a prestação de contas, que prevê transparência com o dinheiro público, estabelecida pelo regime democrático à União, aos estados e municípios. Além dessa justificativa, pode-se incluir ainda a necessidade de valorizar a marca da instituição e estabelecer uma maior aproximação com o público de interesse; retificar informações distorcidas divulgadas em veículos de imprensa; e promover ações educativas.

Nos últimos anos, especialmente com a virada do milênio, as organizações públicas sentiram-se motivadas a realizar campanhas como uma estratégia institucional. O governo brasileiro, por exemplo, encontra dificuldades para manter um banco de sangue, capaz de atender a toda a população necessitada. Para isso, é preciso estimular a doação de sangue no país. O investimento em propaganda, nesse caso, funciona como uma estratégia de saúde pública. No entanto, parece não haver muito consenso sob uma discussão no âmbito da ética, visibilidade e promoção no domínio público.

Campanhas publicitárias educativas, de motivação cívica, de informação sobre alterações de legislação e modo de vida; de consumo de bens e serviços públicos, para o correto cumprimento de leis e regulamentos, de conclamação à participação

comunitária, ou com finalidades semelhantes, são constantemente realizadas pelos governos, com características muito mais motivacionais do que informativas (SAMPAIO, 1999, p. 106).

Por mais que o uso do recurso publicitário pelos órgãos públicos cumpra uma determinação importante – pois, é através deste meio que é possível a disseminação de mensagens sob uma perspectiva mais democrática –, ainda é algo bastante controverso e, até mesmo polêmico. Afinal, estudiosos analisam a disseminação de mensagens oficiais como marcadamente monofônica e autoritária. Além disso, o apelo se volta para um viés idealizado, em que as reais condições acabam sendo deixadas de lado e a informação perde para a ‘espetacularização’.

### Capítulo 3

#### A SEMIOLOGIA PEDE PASSAGEM – *Desvelando os discursos*

*“Não basta ser pai, tem que participar;  
não basta ser remédio, tem que ser gelol”*

*“A linguagem é como uma pele:  
com ela eu entro em contato com os outros”  
(Roland Barthes)*

À guisa de imersão teórica, os dois primeiros capítulos avançam na empreitada de explorar a problemática do medicamento na contemporaneidade e de elencar os vestígios da promoção comercial. Até o momento, buscou-se mapear o campo para embasar a análise proposta no presente estudo, objeto deste tópico. Cabe aqui salientar que a escolha metodológica é fruto de um anseio do pesquisador e reflete sobremaneira a sua relação íntima e peculiar com o objeto de pesquisa. Tal decisão atende, assim, um ângulo, um ponto de vista, o qual condiz com suas dimensões analíticas. É por isso que determinar o método nunca será tarefa fácil, já que não prescindirá de uma gama de rejeições e exclusões. Pode-se dizer que expressa um dado contexto, uma dada situação que é subjetiva e própria, sem que seja arbitrária. Afinal, a metodologia é o resumo do percurso teórico e epistemológico; está em sintonia com os objetivos do trabalho científico.

Nesse caso, a Análise de Discursos coloca-se como um instrumento valioso para o tema proposto, o qual exige uma interface com diferentes áreas; contemplando, assim, conhecimentos distintos. A orientação interdisciplinar é própria da natureza do campo “propaganda de medicamentos”, pois ele está em posição de fronteira entre, pelo menos, três distintos saberes disciplinares: Saúde Pública, Comunicação e Informação. Além disso, objetiva-se estabelecer uma comparação entre a promoção comercial e a informação educativa – o que conduz a uma linha pragmática –, que demanda uma metodologia qualitativa. Ainda que não tenha o objetivismo exacerbado, a teoria social dos discursos está longe de ser vazia de rigor científico, ela simplesmente opera com base na experiência do analista, o qual é o verdadeiro sujeito da pesquisa. Nesse sentido, a perspectiva da Análise de Discursos possibilita o efeito de comparabilidade e aponta para os elementos no âmbito da produção, foco deste trabalho. Espera-se, dessa forma, edificar novas possibilidades de abordagem das publicidades de produtos farmacêuticos.

### 3.1. A investida semiológica

A Semiologia nasce, efetivamente, em meados do século XX, embora o estudo dos signos não fosse algo tão novo assim. Ainda na Antiguidade Clássica, foi instituído o conceito de Semiótica<sup>6</sup> que, nesse período, era empregado na Medicina para designar o estudo dos índices naturais que permitem aos médicos individualizar os sintomas (PEIRCE, 1990). No entanto, somente no século passado, há um movimento científico que configura a abordagem semiológica. Nessa época, houve uma tentativa de explicar a produção social de sentidos e superar determinadas teorias que, ainda que tivessem sua contribuição para o campo científico, não conseguiam dar conta da relação entre linguagem e sociedade. Ferdinand de Saussure estrutura um tratado sobre a Linguística e considera que sua matéria compreende “todas as manifestações da linguagem humana” (SAUSSURE, 1974, p. 13). Aponta ainda que a linguagem tem um lado individual e um lado social; ela é multiforme e singular. Sob sua ótica, a língua “é, ao mesmo tempo, produto social da faculdade da linguagem e um conjunto de convenções necessárias” (SAUSSURE, 1974, p. 17). Para dar conta dessa dupla dimensão da linguagem, ele classifica a linguística em sincrônica e diacrônica, em que a primeira vem de uma abordagem estática e a segunda, evolutiva.

Uma importante descoberta de Saussure está relacionada à dimensão do caráter arbitrário do signo. Essa visão rompe com o paradigma de linguagem enquanto reflexo puro da sociedade. Sendo assim, pode-se atribuir ao seu trabalho um princípio semiológico, ao vincular o signo a uma teoria do valor. Na sua concepção, o signo linguístico agrega duas pontas, tendo, de um lado, o conceito – ou significado – e, de outro, a imagem acústica – o significante –; sendo que esse último restringe-se às partes físicas, ou seja, a cadeia linear de sons. “O plano dos significantes constitui o *plano de expressão* e o dos significados, o *plano de conteúdo*” (BARTHES, 1997, p. 43).

Pode-se dizer que Saussure inaugura, assim, a proposta semiológica, sem que ele próprio tenha conseguido responder a várias perguntas. A ênfase de seu estudo na língua é reflexo de sua abordagem estruturalista. Consciente de sua preferência, o professor abandonou a fala para se dedicar às estruturas da língua, as quais ele acreditava serem as questões mais importantes. Em suas próprias palavras, a fala é “ato individual de vontade e inteligência, é acessório e mais ou menos accidental” (SAUSSURE, 1974, p. 22). Tal postulado será

---

<sup>6</sup> Embora possam ser tratados como sinônimos, cabe frisar que a constituição dos termos “semiótica” e “semiologia” abarca dimensões distintas da ciência dos signos. Semiologia deriva da perspectiva de Saussure e, por isso, está mais próxima da Linguística. A Semiótica, por sua vez, fundamenta-se nos estudos de Peirce, sendo mais voltada para a Lógica e Filosofia.

questionado mais tarde, uma vez que os conceitos de língua e fala não estão numa relação binária, mas numa relação dialética, interdependente. Para Jakobson (2001), por exemplo, a linguagem é sempre socializada, mesmo no nível individual.

A verdadeira substância da língua não é constituída por um sistema abstrato de formas linguísticas nem pela enunciação monológica e isolada, nem pelo ato psicofisiológico de sua produção, mas pelo fenômeno social da interação verbal, realizada através da enunciação ou das enunciações. A interação verbal constitui assim a realidade fundamental da língua (BAKHTIN, 1988, p. 121).

Não há como ignorar a contribuição saussuriana para o campo da Linguística, mas seus ensinamentos apresentam pontos limitadores, que servirão de base para constituir a semiologia tal como é hoje conhecida. As principais críticas residem na insignificância do sujeito. “A eliminação do sujeito falante, a expulsão do indivíduo do horizonte científico, como um estorvo, foi também amplamente incorporada pelo programa estruturalista e definiu por um tempo os rumos da Semiologia” (ARAUJO, 2000, p. 113). Dessa maneira, as limitações da pesquisa saussuriana acabam por dar origem à ciência do signo. “A semiologia não pode ser ela própria uma metalinguagem, já que ela é linguagem sobre as linguagens” (BARTHES, 2007, p. 36). E, como afirmou Saussure, a Semiologia engloba a Linguística, a qual seria apenas uma parte daquela.

### *Sentido*

Para superar a concepção do estruturalismo, o termo significado passa a ser substituído por sentido. Isso porque, enquanto significado estaria indissociado da ideia de algo dado e imutável, sentido caracteriza-se essencialmente por sua capacidade dinâmica e mutável, sujeita aos fenômenos sociais, “produzidos em cada ato verbal, na co-presença dos sujeitos, embora a ele não se restrinjam” (ARAÚJO, 2000, p. 120). O termo ‘sentido’ apresenta, dessa forma, uma dimensão situacional, relacionada a um evento em determinado contexto social e que por isso mesmo está sujeito às interferências da interação social na linguagem.

### *Discurso*

Outro ponto crucial para a investida semiótica é relativa ao conceito de discurso que, sob essa ótica, é o “uso de linguagem como forma de prática social e não como atividade puramente individual ou reflexo de variáveis situacionais” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 90). Tal afirmação impõe uma articulação entre linguagem e sociedade; assim sendo, torna-se impossível separar todo e qualquer tipo de discurso de sua ancoragem social. De acordo com Eliseo Véron, qualquer produção discursiva relaciona-se a um fenômeno de reconhecimento

que, por sua vez, só se materializa quando produz sentido. Dessa forma, “os efeitos de uma produção de sentido são sempre uma produção de sentido” (VÉRON, 1979, p. 60), ou seja, o poder de um discurso é estudado pelo seu efeito.

Para Fairclough, o processo de criação discursiva na sociedade aponta para uma dupla face do discurso: é ao mesmo tempo um modo de ação e um modo de representação. Aí reside toda a complexidade semiológica que não desconsidera a possibilidade do discurso representar o mundo, mas não se limita a isso; pois, diferente de outras ciências, acredita que o discurso não é mero reflexo da realidade, mas a significa e a constrói.

### *Análise de Discursos*

É a partir desses elementos que se firma toda a proposta da Semiologia dos Discursos Sociais, que pode ser apresentada como a “ciência que estuda os fenômenos da comunicação como fenômenos de produção de sentidos” (ARAUJO, 2000, p. 109). Sendo assim, a metodologia base da Semiologia é a Análise de Discurso(s) (AD), a qual procura “compreender a língua fazendo sentido, enquanto trabalho simbólico, parte do trabalho social geral, constitutivo do homem e da sua história” (ORLANDI, 1999, p. 15).

Pode-se dizer que a AD se encontra na confluência dos conhecimentos da linguagem e do campo das Ciências Sociais, à medida que pensa “o sentido dimensionado no tempo e no espaço das práticas do homem, descentrando a noção de sujeito e relativizando a autonomia do objeto da Linguística” (ORLANDI, 1999, p. 16). Sua principal característica é considerar que a linguagem não é transparente, buscando desvelar o confronto entre o político e o simbólico. Dessa forma, a AD se diferencia substancialmente da Análise de Conteúdo (AC), que se preocupa mais em extrair os sentidos dos textos do que correlacioná-los com sua perspectiva histórica e social, em que se exprime sua materialidade simbólica. “A Análise do Discurso visa fazer compreender como os objetos simbólicos produzem sentidos, analisando assim os próprios gestos de interpretação que ela considera como atos no domínio simbólico, pois eles intervêm no real do sentido” (ORLANDI, 1999, p. 26).

### *Interpretação: o empreendimento do analista*

Tendo em vista a sua concepção, a Análise de Discurso é uma metodologia que valoriza a vertente qualitativa, à medida que visa ao dismantelamento do texto para que seja possível reconstruir sua produção, indispensável para as conjecturas analíticas. Dessa maneira, de imediato, sabe-se que a subjetividade permeia esse método. No entanto, para

minimizar possíveis enganos, o analista recorre a um complexo aparato metodológico capaz de lhe proporcionar um exame mais preciso e minucioso das estratégias discursivas.

Com efeito, o trabalho do pesquisador que faz uso de tal método tem como diretriz a interpretação. “É através dela que se faz possível identificar o jogo de sentidos que se estabelece em cada enunciado do *corpus*, como ele organiza os gestos de interpretação que relacionam sujeito e sentido. Produzem-se assim novas práticas de leitura” (ORLANDI, 1999, p. 26). Mais uma vez, o fator subjetivo se faz presente.

Cada material de análise exige que seu analista, de acordo com a questão que formula, mobilize conceitos que outro analista não mobilizaria, face a suas (outras) questões. Uma análise não é igual a outra porque mobiliza conceitos diferentes e isso tem resultados cruciais na descrição dos materiais. Um mesmo analista, aliás, formulando uma questão diferente, também pode mobilizar conceitos diversos, fazendo distintos recortes conceituais (ORLANDI, 1999, p. 27).

Interpretar é uma ação do dispositivo analítico, como forma de mediar a associação entre a descrição e a interpretação. Antes de tudo, é necessário desconstruir a referência ideológica da linguagem para que a materialidade significativa possibilite vislumbrar novos olhares analíticos.

### 3.2. Discurso e poder

A linguagem é a forma de expressão social do ser humano. “Somente o homem é um ‘animal político’, isto é, social e cívico, porque somente ele é dotado de linguagem” (CHAUI, 2010, p. 147). Os animais das outras espécies até apresentam formas de manifestação, mas a linguagem como constituinte do ser é devida somente ao homem. Isso porque a linguagem lhe é própria. É consenso dizer que para que ocorra uma forma de comunicação, dois sujeitos devem compartilhar um mesmo código linguístico. Em um diálogo qualquer, pode-se afirmar que cada um faz uma enunciação individual, de foro íntimo, ao exteriorizar sobre o mundo. A fala “é rigorosamente individual, pois é sempre um *eu* quem toma a palavra” (FIORIN, 1990, p. 11). Mas, para ser inteligível, o enunciador deve fazer uso de uma estrutura compatível com o código que é familiar ao seu receptor. E, no universo de uma gama de possibilidades, são feitas escolhas, às quais se relacionam com o seu contexto. Nesse sentido, “o falante organiza sua estratégia discursiva em função de um jogo de imagens: a imagem que ele faz do interlocutor, a que ele deseja que o interlocutor tenha dele, a que ele deseja transmitir ao interlocutor” (FIORIN, 1990, p. 18).

O discurso é, dessa maneira, uma operação complexa e que, conforme apontado por José Luiz Fiorin, abarca dois campos: o da manipulação consciente e o da determinação inconsciente. Para ele, a sintaxe discursiva teria relativa autonomia em relação às formações sociais, já a semântica dependeria mais desses fatores. “Mecanismos como, por exemplo, o discurso direto, podem receber e veicular quaisquer conteúdos, mas estes são determinados pela estrutura social” (FIORIN, 1990, p. 18). A esfera da sintaxe seria, assim, a da manipulação consciente, a qual pode, em virtude da internalização de hábitos ao longo da aprendizagem linguística, utilizar seus procedimentos de maneira inconsciente. O teórico Dell Hymes (1972) também assume a linguagem sob duas óticas, as quais ele intitula competência e performance, sendo a primeira o conhecimento da estrutura da língua e a segunda, o conteúdo específico sociocultural. Para Hymes, a vida social também interfere na própria competência, o que reforça a interferência do meio no processo de uso da linguagem.

Tomando por base tais elementos, o próximo passo é a dimensão ideológica da linguagem. Se há no domínio da expressão linguística campos distintos – um de natureza aparente e outro de natureza profunda e arraigada – percebe-se que há um processo de naturalização de níveis da realidade, sem que o interlocutor dê conta disso. “Somente o nível da aparência se dá a perceber imediatamente. Ele apresenta-se como a realidade da totalidade, o que denota que, no modo de produção capitalista, a aparência é vista como a totalidade da realidade” (FIORIN, 1990, p. 28). Esse ponto é crucial para a compreensão de ideologia, enquanto um conjunto de ideias e representações que explicam – e justificam – a ordem social, bem como as condições de vida do homem e as suas relações sociais. Cabe aqui salientar que não existe uma forma de ideologia, pois são várias as visões de mundo. No entanto, há sempre aquela que prevalece em determinado contexto, já que compreende a do grupo dominante.

As ideologias embutidas nas práticas discursivas são muito eficazes quando se tornam naturalizadas e atingem o *status* de ‘senso comum’, mas essa propriedade estável e estabelecida das ideologias não deve ser muito enfatizada, porque minha referência a ‘transformação’ aponta a luta ideológica como dimensão da prática discursiva, uma luta para remoldar as práticas discursivas e as ideologias nelas construídas no contexto da reestruturação ou da transformação das relações de dominação (FAIRCLOUGH, 2001, p. 117).

A partir desse quadro, assume-se a posição de que “a língua, como desempenho de toda linguagem, não é nem reacionária, nem progressista; ela é simplesmente fascista; pois o fascismo não é impedir de dizer, é obrigar a dizer” (BARTHES, 2007, p. 14). Não é possível dissociar língua e formação social, tendo em vista que tudo se realiza ideologicamente. “O discurso é a língua em sua integridade concreta e viva e não a língua como objeto específico

da linguística, obtido por meio de uma abstração absolutamente legítima e necessária de alguns aspectos da vida concreta do discurso” (BAKHTIN, 2008, p.181). Seguindo esse raciocínio, o discurso compreende estratégias dos falantes, às quais resultam do jogo de forças e das disputas sociais. A essência do poder está na sua capacidade de produzir eixos assimétricos do campo de forças, “que se exerce permanentemente, dando sustentação à autoridade, e que funciona positivamente, dinamizando, incrementando as forças e recursos existentes” (ALBUQUERQUE, 1995, p. 109). Esse conceito também poderia ser explicado como “o parasita de um organismo trans-social, ligado à história inteira do homem, e não somente à sua história política, histórica. Objeto em que se inscreve o poder, desde toda eternidade humana, é: a linguagem ou, para ser mais preciso, sua expressão obrigatória: a língua” (BARTHES, 2007, p. 12).

O signo se torna a arena onde se desenvolve a luta de classes. Esta pluralidade social do signo ideológico é um traço da maior importância. Na verdade, é este entrecruzamento dos índices de valor que torna o signo vivo e móvel, capaz de evoluir. O signo, se subtraído às tensões da luta social, se posto à margem da luta de classes, irá infalivelmente debilitar-se, degenerará em alegoria, tornar-se-á objeto de estudo dos filólogos e não será mais instrumento racional e vivo para a sociedade (BAKHTIN, 1988, p. 46).

A linguagem é, assim, um instrumento valioso dos mecanismos de controle. “A mais velha especialização social, a especialização do poder, encontra-se na raiz do espetáculo [...] a representação diplomática da sociedade hierárquica diante de si mesma, na qual toda outra fala é banida. No caso, o mais moderno é também o mais arcaico” (DEBORD, 1997, p. 20). Cabe aqui especificar que espetáculo, para Guy Debord, é um conceito amplo e remete especialmente para os aparatos complexos da sociedade moderna.

Tendo em vista tais postulados da relação entre discurso e poder, o analista, que precisa se pautar por essas questões, deve se desvincular das amarras ideológicas para apontar as questões contundentes e profundas, que vão além do nível da aparência.

### **3.3. Postulados Semiológicos: uma reflexão**

Com base nessa breve caracterização, pode-se notar que a semiologia é uma ciência ampla e extensa, que se referencia em muitos autores das Ciências Sociais e da Linguística para tentar explicar os fenômenos da produção de sentidos na sociedade. Como o foco desse trabalho incide sobre a Análise de Discurso enquanto método de análise, serão apontados

como os principais princípios teóricos e epistemológicos os postulados definidos por Milton Pinto que transita entre uma vertente mais teórica e outra mais pragmática.

O primeiro postulado semiológico é o da semiose infinita que parte do pressuposto de que há uma rede ilimitada e múltipla de significações, pois os sentidos relacionam-se culturalmente, significam e ressignificam a todo o momento. Sob essa ótica semiológica, “não existe o objeto assignificante, dado ao conhecimento e percepção anteriormente a qualquer processo social de semantização” (PINTO, 1994, p. 14). Para Orlandi, os limites da Semiose são dados pela história, cultura e o momento em que se vive, ou seja, a estabilidade de um sentido está relacionada às condições sociais e culturais de seu contexto; há sempre um sujeito tornando ativa a cadeia de significação. O termo semiose infinita também vem sendo utilizado mais contemporaneamente como intertextualidade, explicada como o jogo de relações entre textos e contextos, em que texto seria a unidade pragmática de análise ou “uma expressão equivalente a conjunto significante” (VÉRON, 1979, p. 61). A diferença entre texto e discurso é que o primeiro seria o conjunto de enunciados e o último, uma prática.

A heterogeneidade enunciativa é apresentada como o segundo postulado da Semiologia, a qual está ancorada na máxima: o discurso é composto por diversas vozes, cujo controle escapa ao sujeito. Dessa forma, a Semiologia desconsidera a unicidade e a autonomia do sujeito; ao contrário, para ela, o sujeito é fruto da(s) instância(s) social(is) a que está articulado. Esse postulado tem relação direta com o conceito bakhtiniano de dialogismo, que diz respeito ao modo como as vozes se articulam. A heterogeneidade enunciativa manifesta-se em dois planos distintos: a constitutiva e a constituinte. A heterogeneidade constitutiva são as vozes implícitas no discurso, “constituída pelo entrelaçamento de uma pluralidade de citações emigradas de outros textos preexistentes segundo restrições histórico-culturais sobre as quais o autor empírico do texto não tem controle racional” (PINTO, 1994, p. 18). A heterogeneidade constituinte ou mostrada caracteriza-se pela manifestação explícita de vozes, que atualiza os processos de interlocução. “A explicitação dessas duas formas de heterogeneidade enunciativa é uma maneira de caracterizar as condições de produção de determinado objeto significante” (PINTO, 1994, p. 18).

O terceiro postulado, apontado por Pinto, é o da economia política do significante, que esbarra na noção de mercado simbólico. “Todo objeto significante é produzido num dado contexto histórico, circula no meio social e é consumido, real e simbolicamente” (PINTO, 1994, p. 16). Portanto, trata do conjunto das condições em que um texto ou discurso é produzido, circula e é consumido no meio social. “Nesse mercado, as relações dão-se entre discursos e é através deles que os sujeitos negociam suas trocas, tendo como objetivo a

disputa dos sentidos, ou melhor, a supremacia na construção dos sentidos dominantes” (ARAÚJO, 2000, p. 135). A partir dessa afirmação, pode-se supor que os fenômenos de comunicação se utilizam de estratégias de concorrência discursiva, que visam legitimar ou combater instâncias do poder simbólico. A prática dos discursos sociais remete aos efeitos de sentido que estão sujeitos às forças do poder e do ideológico na arena discursiva.

### **3.4. O contexto e as condições de produção**

O último postulado apresentado remete à vertente pragmática, que por sua vez está articulada a um olhar empírico. Desse modo de ver emerge o conceito de contexto, “termo caríssimo e fundamental para os defensores da Pragmática” (ARAÚJO, 2000, p. 140) que se explica por sua dinamicidade e capacidade de imprimir suas características no discurso e ao mesmo tempo ser por ele reconfigurado. Contexto e contextualizações seriam sinônimos, mas o último de certa maneira representaria melhor a noção das condições de produção de dado discurso e contexto é classificado sob diferentes aspectos, já que “força o texto resultante a ter determinadas características formais e contedísticas, mais ou menos rígidas, conforme o grau de ritualização do processo comunicacional” (PINTO, 2002, p. 51). Vale destacar que “as condições de produção de um discurso abarcam não somente a sua produção propriamente dita, mas também a sua circulação e o seu consumo ou reconhecimento” (PINTO, 1996, p. 167). Até mesmo porque “todo sistema produtivo pode ser considerado como um conjunto de coerções cuja descrição especifica as condições em que algo é produzido, circula, é consumido” (VÉRON, 1980, p. 191). Para esse trabalho que se constitui de uma análise de peças, sem que seja possível nesse momento um estudo da recepção, utilizar-se-ão os seguintes tipos de contextos:

- (1) O contexto textual e o intertextual: esses dois contextos dizem respeito à relação com outros textos, sendo que o primeiro está relacionado com textos que coabitam o mesmo espaço e o segundo, textos que se encontram fora dos limites espaciais daquele texto em questão. Portanto, esses contextos têm referência ao dialogismo e à rede polifônica que constituem a produção de sentido.
- (2) O contexto situacional: relaciona-se com a posição dos interlocutores na cena discursiva, sob o âmbito social ou institucional. São esses lugares de fala que

determinam o grau de poder quando os atores disputam sentidos. “Locutores inscrevem-se numa topografia social que determina seu dispositivo de enunciação, ao mesmo tempo em que é por ele determinada” (ARAÚJO, 2000, p. 141).

- (3) O contexto da ação discursiva (ou dos atos de fala): o uso da linguagem não expressa ação simplesmente, mas é uma ação. Assim, a própria prática discursiva é entendida como um contexto do discurso, à medida que pressupõe uma série de regras e estratégias que faz parte do processo de comunicação. Em outras palavras, “a ação linguística é uma ação intencional. O falante tem intenções específicas e pretende além do mais que sejam reconhecidas” (PARRET, 1988, p. 19). E, para isso, estão inseridas no jogo das negociações sociais que pressupõem um contrato entre as partes. “Há um ritual institucional, preestabelecido, implícito em todos os atos de fala” (ARAÚJO, 2000, p. 142). Além disso, “o ouvinte, ao perceber e compreender o significado (linguístico) do discurso, ocupa simultaneamente em relação a ele uma ativa posição responsiva: concorda ou discorda dele (total ou parcialmente), completa-o, aplica-o, prepara-se para usá-lo” (BAHKTIN, 2010, p. 271). Essa postura responsiva elucida bem o discurso como um movimento de ação social.

Ainda que os contextos situacional e da ação discursiva estejam mais associados a um processo de circulação e apropriação, pois tratam da articulação entre emissor e receptor, a atitude de englobá-los ao presente estudo justifica-se pela oportunidade de reconstituir a produção discursiva, compreendendo a construção da imagem do emissor perante seu destinatário, e pela possibilidade de se fazer inferências pela análise dos dispositivos de enunciação.

### **3.5. Marcas linguísticas**

Pode-se comparar o empreendimento do analista de discurso ao trabalho do investigador, uma vez que é preciso reconstituir a cena discursiva. Tal investigação, no entanto, só é possível, pois, assim como um criminoso deixa pistas de sua ação, do mesmo modo os interlocutores de um dado discurso deixam rastros. É por meio do instrumento da Análise de Discurso que o analista é capaz de detectar o que transcende tais pistas ou marcas

discursivas. “A habilidade do analista está justamente em conseguir detectar no texto esses traços e procurar sua fonte de origem, chegando às condições de produção e consequentemente desvelando os mecanismos discursivos de funcionamento social” (ARAÚJO, 2000, p. 156).

Milton Pinto propôs uma classificação das operações, visando contribuir para um detalhamento da guinada semiológica. Ele as dividiu em duas grandes categorias: as operações de enunciação e as operações de modalização. As primeiras referem-se ao papel do emissor ao “executar, sobre as noções que constituem uma dada matriz de compreensão, e sobre os esquemas lexicais que a partir dela se obtiveram, determinadas operações enunciativas que a transformam no enunciado pronunciado” (PINTO, 19994, p. 28). Busca, assim, criar parâmetros de referências a serem compartilhadas com o receptor, bem como relações de poder entre os interlocutores. Já as operações de modalização compreendem as estratégias de enunciação, que possibilitam ao emissor projetar e legitimar a imagem que ele próprio constrói, deixando transparecer “posições sobre os estados de coisas descritos em seus enunciados, relativamente a critérios de verdade e de valor” (PINTO, 1994, p. 81). Serão dispostos alguns dispositivos que ajudem nesse trabalho investigativo.

### *3.5.1. Dispositivos de enunciação*

Estes dispositivos podem ser classificados em quatro grupos: (a) operações de atualização; (b) operações de determinação; (c) operações de ancoragem temporal; (d) operações aspectuais.

As primeiras – grupo (a) – operam pela atualização de uma matriz de compreensão em um enunciado e que se subdividem em sete tipos: existencial, equacional, situacional, atribucional, evenemencial, transferencial e experiencial. Essa categorização apresenta uma tipologia do estado de coisas, de acordo com: a forma de introdução, o grau de ação do verbo utilizado, a incorporação de agentes etc.

As operações de determinação, por sua vez, estão ancoradas na perspectiva lógico-semântica, na qual o emissor toma por base para produzir seu enunciado. Elas estão divididas em cinco tipos. A primeira – a atualização – corresponde à operação de constituição das matrizes de compreensão que estabelecerá o vínculo comunicativo entre os interlocutores; é como se estabelecesse um ‘nivelamento’ das noções apresentadas. A extração diz respeito à quantificação de dado elemento apresentado, se referindo às cotas, de modo a delimitar aquela referência. Por exemplo, na oração “as três maçãs estavam verdes” há um subconjunto notificado – três maçãs – o qual deverá ser considerado diante do universo de referência –

maçã. Paralelo a isso, a indicação é a operação que aponta no universo de referência o(s) objeto(s) ou cota(s) extraído(s), considerando-o(s) como agregado ou conjunto; marca assim o compartilhamento do objeto ou ser referido já estabelecido entre emissor e receptor, podendo se dar por uma indicação dêitica ou contextual. A totalização corresponde ao efeito de sentido da generalização referencial; ao aplicar no exemplo das maçãs, a totalização pode ser marcada por ‘todas’. E, finalmente, a identificação refere-se como um indicador absoluto de referência, tendo como seu representante clássico o nome próprio.

As operações de ancoragem temporal especificam a lógica da contagem do tempo sob três ângulos: experiencial, narrativo e relatado. O primeiro marca uma dada experiência, que se organiza em torno da referência enunciativa; ou seja, “em torno do aqui e do agora da enunciação” (PINTO, 1994, p. 60). Sob o ângulo narrativo, os intervalos de tempo são organizados pelo emissor segundo um eixo cronológico, sendo que a referência de origem é marcada por um fato pretérito. O terceiro estabelece a reprodução de enunciados já proferidos por outros, incorporando-os ao enunciado do emissor.

Outra dimensão analítica é retratada pelas operações aspectuais, categorizadas sob três aspectos: seleção de relacionador, que se refere ao modo como o estado de coisas a ser descrito pelo enunciado se desenrola no tempo, a partir daquele instante; definição de frequência, a qual trata das operações de quantificação e totalização sobre os intervalos de tempo enunciados; e indicação de fase, que indica o momento em que se encontra o estado de coisas descrito.

### 3.5.2. *Dispositivos de modalização*

Tais dispositivos apontam como são criadas – ou reproduzidas – as relações de saber e poder entre emissor e receptor, “tornando possível ao emissor projetar o tipo de interação que deseja estabelecer com o receptor e, por intermédio, sobre o mundo” (PINTO, 1994, p. 81). A modalidade declarativa corresponde à reprodução de enunciados aceitos por consenso da sociedade como verdadeiros, reproduzidos por pessoas que obtêm esse direito, poder ou dever pela posição que ocupam nas instâncias sociais. A representativa ocorre quando o enunciador assume, perante seu interlocutor, a responsabilidade sobre a verdade dos estados de coisas descritos; em geral, são enunciados assertivos. A partir dessas duas abordagens, tem a modalidade declarativa-representativa, quando são reproduzidos enunciados com modalidade representativa de modo que expressem a força de uma declaração, em que se busca a transparência e a verdade. A modalidade expressiva demonstra a intenção do emissor em exprimir afetividade ou juízos de valor relativos aos estados de coisas descritos. Há ainda a

modalidade compromissiva em que o emissor estabelece um compromisso com o seu receptor, se obrigando, em determinado momento, a tornar verdadeiro, por sua vontade, a realidade ali expressa. E, por fim, a modalidade diretiva tem o objetivo de tentar que o receptor tenha, no futuro, o comportamento expresso pelo estado de coisas ao qual nele se faz alusão.

### 3.6. Argumentos retóricos

A partir desse aparato teórico e metodológico, pretende-se, ainda, aprofundar na análise das peças persuasivas sob a perspectiva do instrumento aristotélico – a Retórica –, cuja convergência com a Análise de Discursos já havia sido apontada por Milton Pinto ao afirmar que “o uso estratégico da linguagem é a essência da retórica” (PINTO, 2009, p. 38). Esse é o ponto crucial que vincula a Retórica à dialética, em cujo jogo argumentativo vence quem melhor convence.

De acordo com a referência clássica, há três gêneros do discurso: judiciário, deliberativo e epidíctico. “São três os gêneros da Retórica, do mesmo modo três são as categorias de ouvintes dos discursos” (ARISTÓTELES, 2004, p. 39). Sendo assim, o auditório do judiciário, que acusa ou defende, é o tribunal. No caso do gênero deliberativo, o público é a Assembleia, que aconselha ou desaconselha. O epidíctico – demonstrativo – censura e tem como ‘ouvinte’ os espectadores.

#### *Etos, patos e logos*

Os argumentos persuasivos são a célula da Retórica e Aristóteles definiu três pilares fundamentais – *etos*, *patos* e *logos*. O primeiro deles está relacionado à predisposição do orador em assumir um caráter que inspire confiança em seu auditório. O *etos* corresponde, assim, a uma expressão ética e que atende princípios mínimos de credibilidade. A verdade é buscada por meio do uso de qualidades que são demonstradas pelo interlocutor. O foco é no orador. O conjunto de emoções e paixões que deve ser suscitado no público integra o *patos*. Para o orador, é preciso conquistar o público pelos sentimentos, ou seja, o elemento chave é o auditório. E, por fim, o *logos*, que representa a argumentação propriamente dita. O destinatário se convence pelo raciocínio lógico. O cerne, dessa vez, é o argumento.

Para Aristóteles, além dessa tríade da argumentação, há dois tipos de provas – extrínsecas e intrínsecas –, sendo que as primeiras são provas concretas, “apresentadas antes

da invenção: testemunhas, confissões, leis, contratos etc.” (REBOUL, 2004, p. 49). Já as provas intrínsecas são as criadas pelo orador; dependem da sua disposição.

#### *Entimema: a demonstração da Retórica*

Segundo Aristóteles, o entimema é uma espécie de silogismo, argumentação lógica e perfeita. A teoria do silogismo estabelece que três proposições declarativas estejam conectadas, de tal maneira que as duas primeiras – as chamadas premissas – constituam uma terceira pela relação de conclusão. O exemplo clássico é: “Todo homem é mortal. Sócrates é homem. Logo, Sócrates é mortal”. O entimema segue tal lógica, porém, não é necessariamente verdadeiro, mas provável, pois está baseado na vertente retórica. “As premissas do entimema não são proposições evidentes, mas nem por isso são arbitrarias; elas são *endoxa*, proposições geralmente admitidas, portanto verossímeis” (REBOUL, 2004, p. 155).

#### *Figuras de linguagem*

São muitas as figuras de linguagens. Cabe concentrar naquelas que desempenham um papel retórico, que visa à persuasão, já que a figura de retórica é funcional. Para tratar dessas figuras, será utilizada a classificação de Reboul: figuras de palavras, figuras de sentido, figuras de construção e figuras de pensamento.

- (1) Figuras de palavras: são aquelas que expressam uma matéria sonora e podem ser divisíveis em figuras de ritmo, que diz respeito à harmonia da construção, e figuras de som, que são traduzidas nos seguintes recursos: aliteração (fonema), paranomásia (sílabas) e antanáclase (palavras). Além de serem gravadas com facilidade, tais figuras despertam a atenção do receptor, pelo prazer que provocam. “As figuras de palavras instauram uma harmonia aparente, porém incisiva, sugerindo que, se os sons se assemelham, provavelmente não é por acaso” (REBOUL, 2004, p. 118).
- (2) Figuras de sentido: como o próprio nome diz, essas figuras configuram a rede remissiva de significados, uma vez que enriquece o sentido das palavras. Para melhor compreendê-las, podem ser classificadas em tropos simples e tropos complexos, sendo que os primeiros se referem às figuras de que derivam as demais

– metonímia, sinédoque e metáfora. As figuras complexas se apresentam de diversas formas – hipálage, enálage, oximoro, hipérbole etc.

- (3) Figuras de construção: estão relacionadas à construção e encadeamento das palavras, podendo ser classificadas em figuras por subtração – elipse, assíndeto, aposiopese ou reticência –, figuras de repetição – epanalepse, antítese – e figuras por permutação – quiasmo, hipérbato, anacoluto, gradação.
- (4) Figuras de pensamento: essas figuras estabelecem uma relação entre as ideias, sendo, “em princípio, independentes do som, do sentido e da ordem das palavras (REBOUL, 2004, p. 129). A característica básica é que elas se referem ao discurso com um todo, pretendem expressar a verdade e podem ser lidas tanto no sentido literal quanto no figurado. Essas figuras são divididas em: alegoria; ironia; figuras de enunciação (apóstrofe, prosopopeia, preterição, epanortose); figuras de argumento (conglobação, prolepse, apodioxe, cleausmo).

### 3.7. Discursos concorrentes

Além das marcas enunciativas apontadas, que se referem às estratégias do discurso, numa análise de cunho comparativa, é possível detectar a concorrência entre os enunciados, a qual está relacionada com o eixo assimétrico de poder que se estabelece na rede discursiva. Nesse sentido, três recursos serão tratados como categorias que podem ajudar na identificação de tal concorrência: silenciamento, heteroglossia e aforização.

- (1) O primeiro mecanismo – silenciamento – foi apontado por Eni Orlandi, que cria um verdadeiro tratado sobre o silêncio. A princípio, pode-se distinguir pelo menos duas formas: (I) Silêncio Fundador e (II) Política do Silêncio. A primeira forma trata do silêncio como elemento significante, em que “o silêncio como horizonte, como iminência do sentido, é a respiração da significação para que o sentido faça sentido” (ORLANDI, 2005, p. 128). A segunda forma engloba ainda duas constituições: o silêncio constitutivo, que indica que o dizer sempre implica em um não dizer, na medida em que as exclusões seriam um silenciamento, ou seja, “todo dizer apaga necessariamente outras palavras produzindo um silêncio sobre os

outros sentidos” (ORLANDI, 2005, p. 128); e o silêncio local – ou censura – que faz referência direta à exclusão ou interdição, “aquilo que é proibido de dizer em uma certa conjuntura” (ORLANDI, 2005, p. 128).

- (2) Heteroglossia é um termo de Bakhtin e compreende a força de desunificação que existe num dado discurso, quando as vozes que participam do enunciado indicam desigualdade. “Cada enunciação que participa de uma língua única (das forças centrípetas e das tendências) pertence também, ao mesmo tempo, à heteroglossia social e histórica (às forças centrífugas e estratificadoras)” (BAKHTIN, 1988, p. 82). Dessa maneira, esse conceito faz referência ao movimento desalinizador do discurso, cuja variação dos elementos constituintes depende do seu grau de poder e legitimidade.
  
- (3) O terceiro recurso – aforização – foi elaborado por Maingueneau para os enunciados destacáveis. “Na enunciação aforizante, não há posições correlativas, mas uma instância que fala a uma espécie de ‘auditório universal’ (PERELMAN, 1999), que não se reduz a um destinatário localmente especificado: a aforização institui uma cena de fala onde não há interação entre dois protagonistas colocados num mesmo plano” (MAINGUENEAU, 2010, p. 13). Dessa forma, o discurso centra-se no emissor, o qual seria apresentado em sua plenitude imaginária. A “aforização implica um locutor que se situa como sujeito de pleno direito”. Outro ponto interessante é que o mecanismo da aforização impõe um destacamento pertinente, para o qual o destinatário deve construir interpretações que permitam justificar essa pertinência.

A partir desse emaranhado de fios, pretende-se desvendar as tramas do discurso do governo e da indústria de medicamentos, apontando as estratégias persuasivas e discursivas que norteiam tais enunciados.

## Capítulo 4

### EMBATES DISCURSIVOS – Rumo à investigação

*“Leve a vida sem dor com Anador”*

*“Se, reproduzindo o discurso alheio,  
a gente o altera tanto é porque não o compreendeu”  
(Johann Goethe)*

Um momento decisivo para a disputa de interesses relacionada à propaganda de medicamentos é o processo da Consulta Pública nº 84/2005, que resultou na RDC 96/2008, quando se assistiu a um movimento de articulação para enfrentamento ao setor regulado. Nesse encontro, participaram diversos segmentos da sociedade: indústria farmacêutica, comunidade científica, órgãos de defesa do consumidor, representantes de instituições de saúde, meios de comunicação e agências de publicidade e propaganda. A partir de então, travam-se dilemas e disputas no âmbito da promoção comercial, os quais serão abordados neste capítulo, a partir da análise discursiva.

#### 4.1. Descrição metodológica

Para compreender tal problemática discursiva, faz-se necessário estabelecer uma metodologia de análise que possibilite verificar nos produtos os embates presentes, especialmente entre o governo e a indústria. Dessa forma, além das peças publicitárias, também serão objeto de estudo as peças da campanha institucional do Ministério da Saúde. A expectativa é estabelecer uma dimensão analítica que permita comparar ambos os materiais, em busca de determinar a concorrência entre seus discursos.

No caso das propagandas, foram selecionadas peças captadas no ano de 2009, uma vez que a campanha do governo foi lançada no fim do segundo semestre de 2008. Como não há arquivos com anúncios eletrônicos disponíveis – TV e rádio –, serão utilizadas como objeto empírico as propagandas de medicamentos divulgadas nas principais revistas semanais do país: *Época*, *Isto É* e *Veja*. A seguir, está listado resumo do levantamento do *corpus*:

Tabela 2: Número de peças captadas nas revistas (2009).

<b>Meses</b>	<b>Revistas</b>	<b>Época</b>	<b>Istoé</b>	<b>Veja</b>
Janeiro		---	---	---
Fevereiro		---	---	---
Março		---	---	---
Abril		<b>2</b> (27/04)	---	<b>1</b> (22/04)
Maio		<b>1</b> (25/05)	---	---
Junho		<b>3</b> (01, 22 e 29/06)	---	---
Julho		<b>4</b> (06, 20 e 27/07)	---	<b>2</b> (01/07)
Agosto		<b>3</b> (03, 24 e 31/08)	---	---
Setembro		<b>1</b> (14/09)	---	---
Outubro		<b>1</b> (12/10)	---	---
Novembro		---	---	---
Dezembro		<b>1</b> (28/12)	---	---

\* Em 2009, não foram encontradas propagandas de medicamentos na revista Isto É.

Com base nesse levantamento, foram encontradas 19 publicidades de medicamentos. Sabe-se que um dos fundamentos da promoção comercial na divulgação de produtos e serviços é a repetição, de modo que o consumidor possa entrar em contato com determinada mensagem por diversas vezes. Com isso, o número de medicamentos não corresponde ao total das propagandas captadas, conforme está demonstrado na tabela seguinte:

*Tabela 3: Medicamentos divulgados nas revistas.*

Medicamentos Divulgados	Número de edições		Tipos de propagandas
	Época	Veja	
Naldecon	2	1	3
Niquitin	11	0	5
Pharmaton	1	1	1
Supadyn	1	0	1
Trimedal	1	1	1

A partir dessas informações, nota-se que, no universo de 19 peças, foram divulgados apenas cinco medicamentos, cuja frequência de publicação varia, sendo que o ‘Niquitin’ foi o que mais ocupou o espaço publicitário das revistas. Outro dado interessante é quanto ao tipo de propagandas, em que novamente o ‘Niquitin’ e o ‘Naldecon’ variaram no decorrer das edições.

O caminho de investigação desses embates constará das seguintes etapas, como forma de assegurar o efeito de comparabilidade.

- I). Síntese das condições do contexto institucional, com base na legislação vigente;
- II). Identificação das estratégias discursivas de cada peça da campanha;
- III). Identificação dos recursos persuasivos das peças publicitárias;
- IV). Comparação analítica dos dispositivos da linguagem das peças publicitárias e as da campanha da ANVISA sob a perspectiva teórica da Análise de Discursos.

#### **4.2. Condições de produção: entre a promoção comercial e a informação educativa**

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi criada no final de 1999 e, em 2000, instituiu a primeira regulamentação específica – a RDC 102 – para propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária, dentre os quais estão os medicamentos. Dois anos mais tarde, a ANVISA decide implantar o Projeto de Monitoração de Propaganda, em parceria com universidades públicas e federais de todo o país. O projeto foi criado para suprir uma carência na fiscalização das propagandas, uma vez que a agência não conseguia dar conta de ter uma fiscalização contínua e que cobrisse todo o território nacional. O monitoramento aconteceu em diversas etapas, descritas pelo próprio órgão em seu site:

*“A 1ª fase do projeto, denominada Projeto de Monitoração de Propaganda e Publicidade de Medicamentos, teve a duração de doze meses (2002-2003) e representou um intenso processo de cooperação entre a Anvisa e 17 universidades. Devido ao sucesso da primeira etapa, o projeto foi ampliado em sua 2ª fase (2004-2006) para o monitoramento de algumas categorias de alimentos e de produtos para saúde, sendo então denominado Projeto de Monitoração de Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Em sua 3ª fase (2007-2008), o projeto contou com a parceria de 18 instituições e foi novamente ampliado, com a inclusão de novos tipos de produtos para saúde e alimentos abrangidos pela Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância (NBCAL). Já em sua 4ª fase (2009) o Projeto centralizou seus objetivos em estimular e apoiar ações estratégicas de educação e informação envolvendo comunicadores de rádio e escolas de ensino fundamental e médio” (ANVISA, 2011).*

Foi durante a 2ª fase dessa parceria, em 2005, que foi realizada a Consulta Pública 84, fruto do debate da época de implantar uma nova regulamentação, pois, já na 1ª etapa, a ANVISA detectou um alto índice de infração, que chegou a superar 90% das peças captadas. Apesar do impacto da consulta para o setor, que movimentou diferentes órgãos e interesses, somente em 2008, a ANVISA edita uma nova legislação – a RDC 96 – a qual fora criticada por pesquisadores de Saúde Pública e representantes de associações civis (como a Sobravime, a Abrasco e o Idec), pois manteve as principais fragilidades apontadas por esses setores na RDC 102, sendo considerada por esses críticos uma regulamentação fraca e que pouco avançou em relação a anterior.

No ano de 2009, a agência suspende o Projeto de Monitoração e, conforme informado em seu portal, passa a se dedicar a “ações estratégicas de educação e informação envolvendo comunicadores de rádio e escolas de ensino fundamental e médio”. Assim, o que antes era uma iniciativa secundária – o Educanvisa (Educação em Vigilância Sanitária) – passa a ser a principal frente de trabalho da ANVISA quanto à monitoração de propaganda.

### **4.3. Campanha “A informação é o melhor remédio”: a voz do governo**

A campanha integra a política de educação em vigilância sanitária da ANVISA e foi lançada em setembro de 2008. O projeto foi iniciado em 2006, através de uma parceria entre a

Agência e o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF/MS), com a proposta de realizar uma campanha publicitária para informar a população sobre o uso racional de medicamentos e alertar sobre os riscos das peças publicitárias de medicamentos nos meios de comunicação.

O kit da campanha reúne diversos tipos de produtos, como vídeos, spots para rádio e impressos em geral. Esses arquivos são acompanhados de uma carta assinada pelo então Diretor Presidente da ANVISA, Dirceu Raposo de Mello, e pelo Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica, Dirceu Bras Aparecido Barbano, cujo conteúdo segue descrito abaixo na íntegra:

*“O material apresentado neste Kit faz parte de uma campanha para informar a população sobre o uso racional de medicamentos e alertar sobre os riscos das propagandas de produtos farmacêuticos nos meios de comunicação.*

*Com uma linguagem simples e bem popular, a iniciativa procura sensibilizar o público sobre os problemas causados pela automedicação, pelo uso indiscriminado de medicamentos e pela influência da propaganda no consumo desses produtos. Orientações sobre embalagens e rótulos de medicamentos complementam os cuidados direcionados à população.*

*A educação e a conscientização são passos iniciais para estimular atitudes saudáveis entre as pessoas. Faça sua parte, colabore na divulgação e no bom uso deste material para promover o uso racional de medicamentos!”*

O material foi produzido pela organização não governamental Centro de Criação de Imagem Popular (Cecip). O médico Dráuzio Varella e a farmacêutica Maria Eugênia Cury doaram seus cachês para a campanha. Segundo divulgado no site da ANVISA, os Kits destinam-se às unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil, aos agentes de saúde, profissionais de vigilância sanitária, professores, órgãos de defesa do consumidor e demais interessados em disseminar as informações sobre o uso racional de medicamentos.

#### 4.3.1. Cartilha “A informação é o melhor remédio”

Figura 4: Cartilha da campanha.



A cartilha seria uma síntese de toda a campanha. O subtítulo “O que vale a pena saber sobre a propaganda e o uso de medicamentos” denota que o objetivo é de fato apresentar uma informação diferente da que circula na mídia. A perspectiva da medicina contemporânea ainda é instrumentalista e tal visão sobre as formas de tratamento perduram. Desse modo, o título da campanha “A informação é o melhor remédio” intenta justamente desqualificar essa ótica parcial e ampliar o horizonte do senso comum. Aliás, essa estratégia está presente em toda a campanha.

Seguindo a proposta da campanha de informar a população sobre os riscos do consumo indiscriminado de medicamentos a partir de uma linguagem simples e popular, o informativo incorpora essa dimensão. As ilustrações são divertidas e lúdicas, em busca de apresentar uma tônica didática. Cabe ressaltar que o tom vermelho se faz presente ao longo de todo o material, expressando a natureza da mensagem que visa alertar o seu destinatário. A imagem da capa, por exemplo, mostra um telespectador sendo bombardeado pelas

propagandas da indústria de medicamentos. Além disso, a capa faz referência à caixa de medicamento.

Ao iniciar a cartilha com uma pergunta – “Que tal uma reflexão sobre as propagandas de medicamentos e produtos farmacêuticos na mídia?” –, é possível perceber o desejo do emissor de se aproximar do seu leitor de modo a estabelecer um vínculo, também percebido pelo uso do “você”. Nesse momento, diferente do que ilustra a capa, o consumidor está com uma postura mais consciente e confortável com essa posição, refletindo o objetivo desse material, o de torná-lo um cidadão com capacidade crítica frente à promoção comercial e ciente de seus direitos.

A partir de então, o informativo divide-se em cinco partes, cada qual detalhando determinado aspecto do consumo de produtos farmacêuticos: “A antiga arte do medicar”; “Cada dor tem seu remédio”; “Farmácia não é supermercado”; “Cuidados com o remédio”; “O Ministério da Saúde adverte”.

O primeiro tópico aborda de modo simples e sucinto o aspecto cultural da medicação, passando da sua origem à sua função nos dias atuais. A imagem retratada faz alusão a Roma Antiga – indumentária e colunas típicas dessas civilizações – e remete ao texto que pretende resgatar a história da farmácia. O personagem, ao fazer uso de determinada substância, morre em seguida. É claro que nessa época as pessoas estavam muito mais sujeitas a situações desse tipo, pelo conhecimento limitado que detinham. Mas, com o desenvolvimento científico e tecnológico, muita coisa muda, o que não está dito nesse informativo, conforme se observa no trecho:

*“Antigamente, remédios milagrosos para acabar com todos os males num piscar de olhos eram oferecidos pelos mascates – vendedores ambulantes – em suas carroças.*

*Hoje, esse papel é desempenhado pela mídia que entra pelos olhos e ouvidos, com mensagens irresistíveis: aquela artista famosa, sorridente, atribui sua beleza ao produto tal”.*

Figura 5: Imagem extraída da cartilha da campanha.

## A antiga arte do medicar



Assim, a referência à gravura e a informação sem profundidade trazem uma concepção limitada e um pouco distorcida, pois estabelece, ainda, um comparativo entre o papel dos mascates e da mídia, sem fazer ponderações, já que se trata de atividades substancialmente distantes no tempo.

Na segunda parte, faz-se uma introdução ao estilo de vida moderna e suas implicações para a saúde. As imagens apenas esboçam o que está descrito no texto. Vale destacar uma delas, na qual há uma mulher num buraco profundo e que, no topo da abertura, encontra-se um homem – o qual se supõe que esteja simbolizando a indústria de medicamentos – oferecendo um remédio. Tal ilustração faz alusão à frase: “Por sua vez, a indústria farmacêutica segue desenvolvendo novos medicamentos para tratar doenças, que poderiam ter sido evitadas simplesmente adotando modos de vida mais saudáveis”. Dessa forma, o emissor coloca em xeque a oferta de medicamentos e o desenvolvimento de novos produtos.

A terceira parte – Farmácia não é supermercado – traz informações mais detalhadas do que as anteriores, informando sobre o investimento da indústria com propaganda e o papel das farmácias no estímulo ao consumo. A partir disso, enfatiza a importância da orientação profissional. A ilustração da esquerda apresenta um jogo metafórico sobre a crença ilusória no poder irrestrito dos medicamentos, ao retratar a figura de um mágico que tira da cartola uma embalagem de um medicamento, ao invés do tradicional coelho branco. Já a outra imagem remete ao título desse tópico, uma vez que uma consumidora está fazendo compras numa farmácia e sendo influenciada pelas gôndolas.

E, finalmente, a quarta e quinta partes – “Cuidados com o remédio” e “O Ministério da Saúde adverte”, respectivamente – tratam de orientações ao consumidor quanto às informações da embalagem, às condições de armazenamento e aos cuidados quando se

adquire um medicamento. Para isso, faz uso de uma linguagem bem pedagógica, cujas imagens acompanham essa didática.

#### 4.3.2. Cartaz “Não confie somente na propaganda”

Figura 6: Cartaz 1.



De imediato, a peça apresenta uma ambiguidade na sua mensagem persuasiva. O cartaz é um gênero de discurso que visa à persuasão, não deixa de ter, com isso, uma relação com a propaganda, negada ao longo do texto. A cor amarela do fundo representa sinal de alerta, pede atenção. Logo abaixo do enunciado principal, há uma representação de um telespectador que se vê sem saída diante das inúmeras caixas de medicamentos que lhe são atiradas pelo aparelho televisor. Tudo não passa de uma metáfora para criticar a massiva divulgação dos produtos farmacêuticos. Dessa forma, tal imagem trata de um problema sério sob uma perspectiva cômica. Essa ilustração acaba por colocar o receptor das propagandas veiculadas na mídia numa posição de total passividade.

Em relação aos elementos linguísticos, predomina o uso do imperativo (“confie”; “consulte”). No enunciado principal, aparece também a negação. O uso do negativo, aliado ao modo verbal no imperativo, configura uma proibição: “Não confie”. O enunciador assume assim uma posição que estaria acima de seu destinatário, o que condiz com o lugar de fala do

sujeito da enunciação – a ANVISA e o Ministério da Saúde –, o qual parece agir como um pai diante do filho. Logo em seguida, na mesma frase, aparece o advérbio “somente”, que confere outro sentido. Teoricamente, poderia perfeitamente substituir a enunciação por: “Confie na propaganda e em outros discursos”. Sob essa ótica, não se desconsidera a propaganda. Ao contrário, a mensagem publicitária busca reafirmá-la. O emissor admite que a indústria não estaria errada, mas que seria preciso buscar outras fontes de informação: “Em caso de dúvida, consulte o médico, dentista ou farmacêutico”. Mais uma vez, está reforçando a promoção comercial, especialmente na sua composição com a imagem que retrata um sujeito sendo bombardeado pela mídia, representada pela televisão.

Pode-se afirmar que a frase tem uma relação direta com a mensagem de advertência que acompanha as propagandas desde a primeira RDC – 102/200 – que, embora criticada, foi mantida na RDC vigente – 96/2008. Os trechos “em caso de dúvida” [cartaz] e “se persistirem os sintomas” [frase de advertência prevista em lei] têm a mesma implicação: só não confie na propaganda se tiver dúvida ou se os sintomas perdurarem. A oração “Muitas peças publicitárias estimulam o uso indiscriminado de medicamentos, exageram as qualidades dos produtos e omitem os seus riscos” compõe a mensagem num tom menos assertivo e mais contido, polido. Dizer “muitas” é bem diferente de dizer “todas”. Mas, na ilustração, a personagem está sendo bombardeada.

### 4.3.3. Cartaz “A automedicação pode fazer mal à sua saúde”

Figura 7: Cartaz 2.



Acompanhando o primeiro cartaz, este também traz uma recomendação, evidenciando o que não deve ser feito, ou seja, a mensagem traz um cunho negativo. Novamente, faz uso da charge para a ilustração e, assim como no anterior, coloca o sujeito numa posição desconfortável ou incômoda. Nesse caso, a cor em destaque é a laranja, que assim como o amarelo, pede atenção.

A frase em destaque “A automedicação pode fazer mal à sua saúde” evidencia incerteza com o uso do “pode”, assim como no enunciado abaixo da imagem “Nem sempre o medicamento indicado para uma pessoa serve para outra”. Inclusive, é possível substituir as expressões em ambas as frases e manter o sentido inicial: “Nem sempre a automedicação faz mal à sua saúde” e “O medicamento indicado para uma pessoa pode não servir para outra”. Com base nessa constatação, o governo deixa de certa maneira transparecer uma postura fluida, em que parece não estar convicto do que diz.

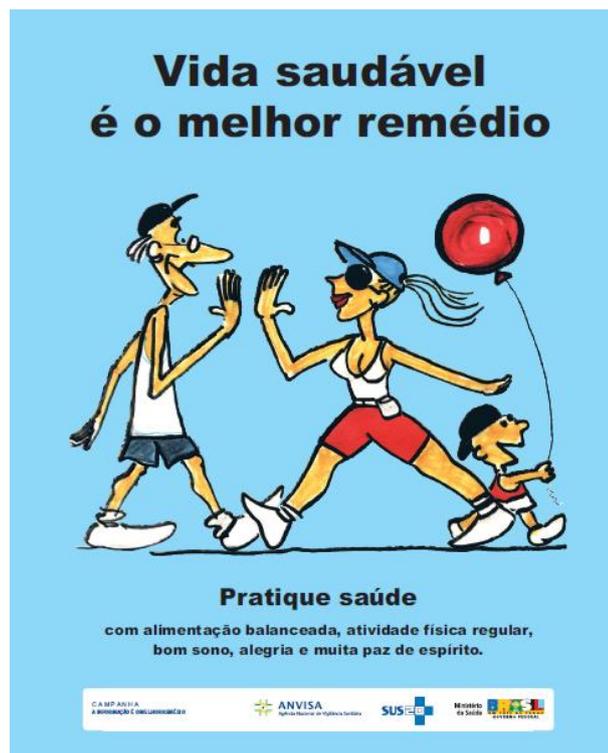
Ao terminar a mensagem com a oração “Por isso, procure sempre a orientação de um médico ou de um farmacêutico”, a ANVISA ratifica o seu discurso da importância de buscar ajuda de um profissional, de um modo bem mais enfático e taxativo, uma vez que usa o imperativo. Diferente da primeira peça analisada, dessa vez, coloca na sua instrução o

advérbio “sempre”, ao invés de “em caso”. Depois de duas frases que transbordam dúvida, o emissor resolve, nesse momento, ser direto e preciso. No entanto, esse enunciado é o que está menos destacado, tanto pelo tamanho da fonte utilizada, quanto por seu espaço ocupado no cartaz.

O signo imagético representa uma mulher que está com uma expressão de desânimo ou tristeza ao abrir um armário cheio de remédios, fazendo referência ao hábito cultural do brasileiro da farmácia caseira, forte estímulo à prática da automedicação. Ao mesmo tempo em que ela abre o armário, em sua outra mão, joga uma moeda. Além dessa aparência melancólica, um traço marcante em sua face é o olhar grande, que parece fixar em primeiro plano a moeda e, ao fundo, os medicamentos guardados. A partir dessa composição, verifica-se que a charge faz um apelo para o lado econômico, querendo evidenciar o que ela poderia ter economizado se não tivesse comprado todos aqueles remédios, induzindo que tenha sido sem uma devida orientação.

#### 4.3.4. Cartaz “Vida saudável é o melhor remédio”

Figura 8: Cartaz 3.



Talvez seja o único cartaz que tenha em sua totalidade uma mensagem positiva, tanto que a frase principal é: “Vida saudável é o melhor remédio”. Pode-se dizer que o estímulo a

hábitos saudáveis é uma marca da sociedade contemporânea. E seu incentivo tem sido adotado como política pública nas nações de quase todo o globo. Nesse enunciado, pode-se notar que a preocupação com a saúde e bem-estar está sendo colocada como uma prioridade, ao dizer que “é o melhor remédio”. No senso comum, remédio ainda é tratado como sinônimo de medicamento. Ao colocar a vida saudável como um remédio, o emissor está, na verdade, apontando para a população alternativas às práticas médicas tradicionais que caracterizam o aparato instrumentalista moderno.

O fundo é azul claro, sintetizando uma noção de tranquilidade, sossego e calma; mas o vermelho continua presente em determinados elementos, estabelecendo um contraste e chamando a atenção para esses detalhes – os lábios e o short da mulher, a bola e camisa da criança. A representação traz três pessoas fazendo caminhada, às quais simbolizam três gerações distintas: o idoso, uma jovem mulher e uma criança. Todos os três estão com trajes apropriados para atividade física e estão portando um boné. Além disso, os personagens estão felizes e demonstram curtir o momento. Para fechar a mensagem, a peça enuncia: “Pratique saúde com alimentação balanceada, atividade física regular, bom sono, alegria e muita paz de espírito”. Com essa orientação, a impressão é que a peça traz a receita da felicidade, indo além do que se espera de uma campanha educativa governamental.

#### 4.3.5. Cartaz “Ouça um especialista: o seu médico ou o farmacêutico”

Figura 9: Cartaz 4.



A ênfase dessa mensagem é a atividade do profissional credenciado para orientar sobre o uso de medicamento, o que está expresso logo de início: “Ouça um especialista: seu médico, dentista ou farmacêutico”. O enunciado “Ninguém, vizinho, colega de trabalho ou irmão pode substituir seu médico, dentista ou farmacêutico na hora de orientar sobre um medicamento” visa informar sobre uma prática comum no Brasil no âmbito da automedicação, a de que pessoas que fizeram uso de um medicamento o indicam para outra. Essa constatação é reforçada com a frase: “O organismo de cada pessoa reage de forma particular. Às vezes, os mesmos sintomas podem indicar enfermidades diferentes”.

Tendo em vista essa preocupação, cogita-se que a tentativa nesse cartaz é a de valorizar a atividade profissional. A charge representa dois especialistas – talvez um farmacêutico, de um lado e um médico ou dentista, de outro – brincando com uma bola e sorridentes. O fundo vermelho exprime a carga semântica de alerta, pedindo a atenção do destinatário.

#### 4.3.6. Cartaz “A regra é clara: só vale o escrito”

Figura 10: Cartaz 5.



Consoante à legislação em voga, essa peça tem um propósito claro de instrução quanto à embalagem do medicamento e apresenta as mesmas especificações da última parte da cartilha. Nesse caso, o governo busca capacitar o consumidor para que ele também tenha o papel de fiscalizar, só que numa dimensão bem simples e básica. A estratégia é que, de posse dessas informações, o cidadão possa assegurar seus direitos mínimos na compra de um medicamento.

O destaque é para o enunciado “A regra é clara: só vale o escrito”. Portanto, independente do que o vendedor diga, ele deve estar dentro das normas. Vale lembrar que a peça volta-se para a população de modo geral e, por isso, faz uma indicação do que deve ser verificado ao adquirir um produto farmacêutico. A mensagem é, dessa forma, didática e pedagógica, sendo reforçado pelos recursos gráficos: os personagens em formato de embalagem que apontam para os detalhes a serem observados; a representação de uma caixa de medicamento; as setas indicando determinado elemento. As frases compõem esse foco, especialmente por trazer a palavra “atenção” e “deve”. A mensagem “Todo cuidado é pouco: examine a embalagem do medicamento com muita atenção” é uma evidência do intuito desse cartaz.

#### 4.3.7. Guia de apoio

Um dos objetivos do Kit é ser um instrumento de educação e mobilização, possibilitando, assim, que seja replicado por educadores em saúde. O Guia de apoio apresenta uma diretriz para que profissionais da Saúde e da Educação possam levar suas discussões para grupos de pessoas, ampliando o acesso e fortalecendo as discussões sobre o Uso Racional de Medicamentos:

*“Ele introduz o conteúdo do material composto por cinco filmetes, que apresentam temas de vigilância sanitária: problemas causados pela automedicação ou pelo uso indiscriminado de medicamentos; a influência da propaganda de medicamentos no consumo desses produtos; e detalhes importantes exigidos pela regulamentação brasileira para as embalagens, os rótulos e as propagandas de medicamentos” (ANVISA, 2008).*

Como esse material é voltado para os multiplicadores, valoriza-se o texto, primando, assim, por uma informação um pouco mais aprofundada, a partir dos tópicos: “Qual a diferença entre medicamento e remédio?”; “O que é automedicação?”; “Por que se faz propaganda de medicamentos?”; “Quem controla a propaganda de produtos farmacêuticos no país?”. Cabe ressaltar, no entanto, que a linguagem continua objetiva e acessível. Ao final, são ainda sugeridas atividades para que se possa trabalhar os vídeos e spots da campanha.

##### 4.3.7.1. Spots para rádio

Os spots apoiam-se na credencial de fala, uma vez que a locução é feita pelo médico Drauzio Varella, que orienta a população sobre as questões discutidas na campanha. Ao todo, são cinco spots com duração de 30 segundos, cada. Logo de início, ele se apresenta: “Aqui quem fala é o Doutor Drauzio Varella”. Tal enunciado se repete em todos os spots. Pode-se dizer que Drauzio se tornou um médico respeitado na mídia – especialmente por sua participação em programas de televisão – e que por isso é conhecido pelo grande público. Assim, o apelo nesse caso volta-se para o respaldo de quem fala. Mesmo porque a campanha “A informação é o melhor remédio” tem que gerar confiança e credibilidade para que se consiga o efeito desejado. Diferentemente das estratégias das demais mídias, as peças para a rádio não têm o humor como característica. Ao contrário, explicita um tom sóbrio, o qual simboliza alerta. As mensagens apresentadas são as mesmas daquelas que compõem o enunciado institucionalizado presente nos vídeos.

#### 4.3.7.2. Vídeos

Os vídeos são apresentados em três versões: 30 segundos, 60 segundos e 3 minutos. Nesse momento, serão destacadas as produções maiores já que as outras são apenas edições dessas.

*Figura 11: Vídeo 1.*



O filme 1 – “Qual é o remédio” – mostra um homem que vai à farmácia à procura de um remédio para estresse, mas se surpreende com a atitude do vendedor que lhe sugere formas alternativas e ainda o adverte que medicamentos desse tipo só podem ser adquiridos sob orientação médica. Dada essa situação, o médico Drauzio Varella e a farmacêutica Maria Eugênia Cury enunciam as informações tratadas ao longo da campanha. Em relação aos personagens nessa trama, reproduzem-se determinadas práticas cotidianas. O consumidor faz a seguinte objeção diante da atitude do balconista do estabelecimento: “Mas que praticar atividade física o quê, rapaz? Você acha que eu entraria numa farmácia se precisasse de ginástica, musculação; você tá maluco, rapaz? O negócio é o seguinte: eu tô querendo um remédio, uma pílula, um comprimido, qualquer coisa para tirar o meu estresse, tá?”. Suas afirmações denotam a perspectiva instrumentalista da medicina moderna, na qual os produtos farmacêuticos são considerados milagrosos, capazes de resolver todos os problemas. A farmácia é vista, assim, como um estabelecimento comum, cuja orientação é estritamente comercial. Na tentativa de convencer o seu cliente, o vendedor revida: “Ah, mas medicamento não é o único remédio para o seu problema. De qualquer forma, o senhor quer falar com o farmacêutico? Porque esse tipo de medicamento só com receita médica”. Novamente, nota-se a preocupação em apresentar soluções alternativas à medicalização. A última cena mostra que

o consumidor estressado volta à farmácia, mas com outro ânimo e, dessa vez, o interesse é em apenas adquirir um protetor solar.

*Figura 12: Vídeo 2.*



No segundo vídeo – “Tarjas e receitas” –, a proposta é chamar a atenção para a compra de medicamentos que exigem a receita médica, explicando as diferenças entre as tarjas e os detalhes da embalagem. Como forma de elucidar o conteúdo repassado pelo Drauzio e pela Maria Eugênia, são utilizados recursos gráficos que indicam cada detalhe ressaltado. Dentre os vídeos, é o que apresenta mais um caráter instrucional, já que explicita para o consumidor a informação a que deve estar atento na embalagem.

*Figura 13: Vídeo 3.*



O vídeo 3 – “Quando a esmola é demais” – apresenta uma outra situação da vida cotidiana, em que um casal resolve adquirir um medicamento anunciado no rádio, porém, o homem é acometido por um efeito indesejado e a solução torna-se um problema. Busca-se evidenciar de modo explícito – pelo jogo metafórico – as promessas das publicidades que, no rádio, assumem grande responsabilidade pela relação próxima e de confiança entre o locutor e seus ouvintes: “Tá na hora de tomar Levantol. O Levantol dá ânimo para enfrentar as durezas do dia a dia e ainda é vitaminado; ajuda a prevenir gripes e resfriados e atua como fortificante. Então rapaz levanta dessa cama e vá já para a farmácia mais próxima comprar seu Levantol. Vamos levantar!”.

A perspectiva cômica circunda todo o vídeo, ao apresentar um casal com problemas no relacionamento afetivo, que é ratificado pelo radialista: “E aí amigo! Tá sentindo aquele desânimo? A patroa tá reclamando? Tá precisando levantar a moral?”. Além disso, o exagero das indicações do medicamento marca a estratégia desse filmete: “E ainda é vitaminado, ajuda a prevenir gripes e resfriados e atua como fortificante”.

*Figura 14: Vídeo 4.*



“Propaganda não é remédio” constitui o quarto filmete da campanha, o qual correlaciona a promoção comercial no início do século passado com os dias atuais. Mais uma vez, o pano de fundo é a propaganda enganosa. Na primeira parte dessa narrativa, o vendedor ambulante usa de artimanhas para tentar convencer as pessoas que por ali transitam. A produção é feita no formato do cinema mudo, como forma de representar uma situação do passado. O texto expõe como o comerciante tentava convencer seu consumidor: “Aquele mal-estar, aquela dor de cabeça, aquela coceirinha chata, aquele desânimo... Até pé torcido esse

tônico milagroso cura, minha gente!”. Além disso, faz uma simulação enganosa para vender seu produto.

Num segundo momento, após a chamada “Muitos anos depois”, três pessoas com sintomas de gripe estão assistindo TV, quando é anunciado um remédio para essa enfermidade: “Aquele tosse chata, aquele pigarro na garganta. Por que você não toma Expectroll?”. Com isso, os três dirigem-se à farmácia para comprar o produto milagroso, mas todos acabaram com uma intoxicação. Novamente, o apelo volta-se para o humor.

*Figura 15: Vídeo 5.*



O último vídeo – Farmácia não é supermercado – apresenta o comportamento de dois consumidores na farmácia, sem que estejam preocupados com os danos à saúde, mas levando em conta apenas o fator comercial: “Olha, até que esse complexo vitamínico tá barato e a caixinha tão bonita deve ser bom, né? Opa, levando uma vitamina ganha uma pastilha de graça”. São ainda estimulados pelos atrativos das gôndolas: “com uma promoção dessas até injeção na testa; vamos levar a pastilha que é de graça”. O uso de medicamentos sem orientação acaba levando-os a uma intoxicação.

## 4.4. Peças publicitárias: a voz da indústria

### 4.4.1. Naldecon: Dia e noite contra os sintomas da gripe

Figura 16: Propagandas Naldecon.



‘Naldecon’ foi divulgado em três momentos, tanto na revista *Veja*, quanto na *Época*, sendo uma e duas vezes, respectivamente. Em cada espaço publicitário, a peça se modificava quanto ao seu conteúdo. Esse produto é fabricado pelo laboratório Bristol-Myers Squibb Farmacêutica. Como muitos disponíveis no mercado, esse medicamento, cuja formulação é o paracetamol – indicado para gripes e resfriados –, pode ser classificado como o tipo *me too* (ANGELL, 2009), uma vez que apresenta o mesmo ou princípio ativo quase idêntico a outros produtos que já se encontram em comercialização.

Por mais que a propaganda do ‘Naldecon’ tenha variações, é importante frisar que todas mantêm um padrão visual que as identificam, desde sua implementação. As ovelhas, por exemplo, são a marca do medicamento, assim como as cores verde e amarelo que compõem o pano de fundo de suas peças. A escolha pelas ovelhas se relaciona com a questão cultural de que, quando não se tem sono, conta-se ovelhinhas (ou carneirinhos) para dormir. A composição da imagem nessa publicidade é uma representação gráfica feita no computador; em que o uso de cores vivas e a caracterização das ovelhas enquanto personagens configuram um *déjà vu* à infância. Os três textos foram divulgados nos meses de junho e julho, período que coincide com outono/inverno e consequentes mudanças climáticas que favorecem gripes e resfriados. Todos constroem seus sentidos pela metáfora, o que no discurso da Saúde é algo muito comum.

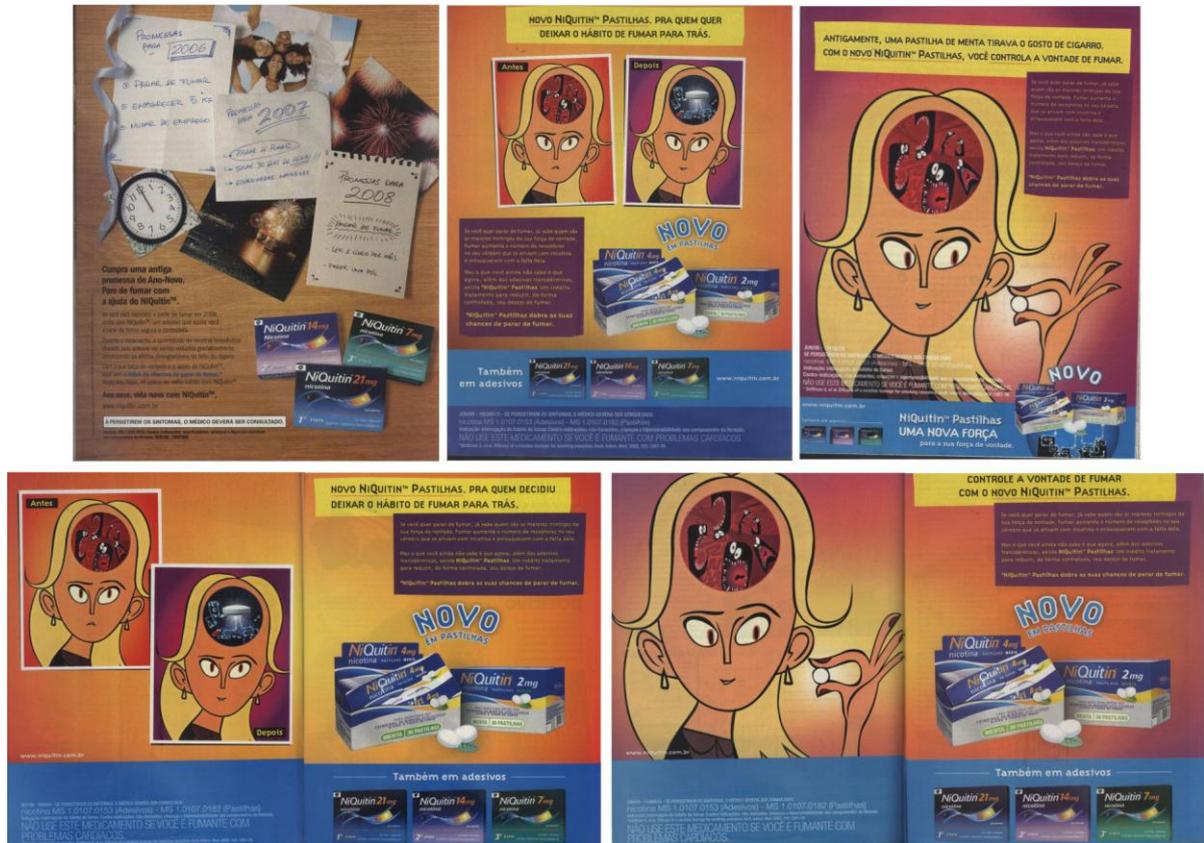
No primeiro deles, o eixo da mensagem é a gripe *heavy metal*, cuja representação faz referência aos ícones desse estilo musical – vestimenta e a guitarra. A linguagem utilizada está correlacionada aos ícones imagéticos. O enunciado destaca: “Gripe heavy metal: ataca a cabeça e os ouvidos”. Esse tipo de música é caracterizado por seu barulho expressivo, o que certamente não agrada a todos. Fica clara, assim, a associação entre os efeitos indesejados desse tipo de música e os sintomas da dor de cabeça. O segundo texto apresenta a “Gripe bossa nova: um banquinho e um cochilinho”. Dessa vez, a referência é a vida boêmia dos artistas desse gênero musical, o que condiz com a imagem da ovelha: cantando e tocando violão. Os óculos também são um elemento que definem essa caracterização, uma vez que, em geral, os músicos da bossa nova são indivíduos mais velhos. A imagem em destaque, na terceira peça, apresenta uma ovelha qualificada como alguém “politicamente correto”, que, tanto se evidencia pelo texto, quanto pela caracterização do animal (tipo de roupa e óculos). No enunciado principal – “Gripe politicamente correta: aquela que não vê sexo, raça ou condição social” – fica explícito o jogo de linguagem. Nesse caso, o “politicamente correto” traz um elemento de ambiguidade à mensagem publicitária, pois o associa à gripe que, na verdade, pode acometer qualquer indivíduo, independente desses fatores – opção sexual, raça ou condição social.

Constata-se, assim, que a estratégia do ‘Naldecon’ é voltada para o lúdico, pois sua mensagem tem sempre um viés cômico. Nas três peças, tem-se a seguinte construção: “Naldéecom. Dia e noite contra os sintomas da gripe”, o qual direciona para a atuação do medicamento que teria uma dupla ação, conforme explicado em seguida: “A gripe age de maneiras diferentes de dia e de noite. Por isso, Naldecon tem um tratamento completo contra seus sintomas. Naldecon Dia para um dia ativo, e Naldecon Noite, para uma noite de sono tranquila”. Duas ovelhas, uma branca e outra marrom, seguem representadas abaixo dessas frases. Deduz-se, assim, que está reforçando o aspecto culturalmente aceito de que o signo da cor branca representa o dia e o da cor escura, a noite.

A mensagem publicitária, quanto ao sujeito da enunciação – o laboratório Bristol-Myers Squibb Farmacêutica – não destaca sua imagem, como em muitas propagandas de medicamentos, em que o fabricante endossa o texto e confere credibilidade. Isso se deve ao fato de que a Bristol é uma indústria ainda pouco conhecida no país. A mensagem de advertência, obrigatória por lei para propaganda de medicamento, segue no rodapé da peça, sem destaque. As embalagens estão sempre em destaque na peça e usa uma miscelânea de cores fortes – azul, amarelo, verde e laranja – para facilitar sua identificação pelo consumidor.

#### 4.4.2. Niquitin: uma nova força para a sua força de vontade

Figura 17: Propagandas Niquitin.



Foi publicada apenas na revista *Época*, totalizando 11 peças, das quais constituem cinco tipos distintos, sendo que dois se diferenciam substancialmente. O restante das propagandas muda poucos elementos, como o espaço usado na revista – duas delas ocupam duas páginas – e variações em sua estrutura. O medicamento ‘Niquitin’ é uma terapia de reposição de nicotina terapêutica no organismo, de modo a combater gradualmente a dependência física ao tabaco.

Quatro propagandas apresentam uma mesma imagem que salta aos olhos, no primeiro momento. A figura principal traz uma mulher em que estão representados, em seu cérebro, vários ‘bichinhos’. Enquanto numa propaganda esses se mostram apavorados diante da cena que veem – a mulher segura uma pastilha na mão como se estivesse prestes a ingeri-la –, na outra, há uma representação do ‘antes’ e ‘depois’ do consumo do medicamento. Na primeira cena, ela está com uma aparência de preocupação e os bichinhos estão agitados e aflitos; já na segunda, a pastilha exerce um poder sobre eles.

Diante dessa representação, o texto no quadro explica melhor a composição imagética: “Se você quer parar de fumar, já sabe quem são os maiores inimigos da força de vontade. Fumar aumenta o número de receptores no seu cérebro que se ativam com nicotina e enlouquecem com a falta dela”. A explicação para o vício está baseada, dessa maneira, numa linguagem simplificada e até mesmo pedagógica para, em seguida, apresentar ‘NiQuitin’ como uma alternativa a outras formas para cessar o hábito do cigarro: “Mas o que você ainda não sabe é que agora, além dos adesivos transdérmicos, existe NiQuitin Pastilhas. Um inédito tratamento para reduzir, de forma controlada, seu desejo de fumar. NiQuitin Pastilhas dobra suas chances de parar de fumar”. A propaganda quer destacar, assim, a novidade do medicamento ao manter o hábito de muitos fumantes, o de ingerir uma pastilha para tirar o gosto do cigarro. Inclusive, na imagem que aparece junto da embalagem do produto, há a palavra “novo” em caixa alta e também uma representação dos receptores calmos e serenos, os quais estariam sob o efeito das pastilhas.

A quinta peça é a que mais se difere das demais, pois não apresenta a imagem da mulher nem dos receptores. A propaganda é do ‘NiQuitin’ adesivo. O apelo da mensagem é voltado, nesse caso, para o vício cuja cessão se coloca como uma meta a ser alcançada. Para isso, trabalha-se com a perspectiva das promessas para o Ano Novo e faz alusão direta à lista de desejos, em que o destaque é para abandonar o hábito de fumar. O texto reflete essa dimensão: “Cumpra uma antiga promessa de Ano Novo. Pare de fumar com a ajuda de NiQuitin”. O *slogan* corrobora com tal ideia: “Ano novo, vida nova com NiQuitin”.

Nas outras propagandas, o enunciado em destaque – “Antigamente, uma pastilha de menta tirava o gosto de cigarro. Com o novo NiQuitin Pastilhas, você controla a vontade de fumar” – reflete o contexto atual, em que o cigarro se tornou um dos grandes vilões da saúde, perdendo o valor que tinha anteriormente, já que estava associado a *status* e não era uma atitude recriminada como hoje em dia. Além disso, apresenta o medicamento como a solução para acabar com o problema de vez, já que sua mensagem persuasiva gira em torno da inibição do vício.

O *slogan* “NiQuitin Pastilhas, uma nova força para a sua força de vontade” que aparece na parte inferior da propaganda, mas com destaque, refere-se a grande dificuldade dos fumantes em parar com o hábito, fazendo uma artimanha com a palavra “força”. Quanto ao texto de advertência obrigatório, ele aparece sobre a imagem em cor branca, o que dificulta sua leitura.

#### 4.4.3. Pharmaton: polivitamínico, polimineral

Figura 18: Propaganda Pharmaton.

Pharmaton

Pharmaton deixa você mais atento até para descobrir que o produto do alfabeto perdeu várias letras.

Você sabia que aquele produto que dizia ter todas as letras do alfabeto retirou 9 componentes da fórmula?

Você sabia que aquele produto reduziu consideravelmente a quantidade de suas vitaminas?

Você sabia que continua pagando o mesmo preço por aquele produto?

O alfabeto pode não ser mais o mesmo, mas você continua contando com Pharmaton.

**Índice de Qualidade de Vida**

Produto	Índice de Qualidade de Vida
Pharmaton	11,9
Multivitamínico sem ginseng	6,4

Variação média a partir do início até a 12ª semana

Pharmaton possui eficácia na diminuição do estresse e da fadiga e no aumento da concentração, melhorando a qualidade de vida\* (1).

Pharmaton, na mais eficaz com um multivitamínico sem ginseng 0,313 para melhorar a qualidade de vida, numa população sujeita a níveis elevados de estresse físico e mental (1).

(1) Marmè C, Vargas A, Ritz T, Vilgrain S, Segna A, Hara C. Dado-Inte Study of a multivitaminic complex supplemented with ginseng extract. Drug Exp Clin Res 02, 323-329 (1988).

\*Dados obtidos através de Pharmaton para ser utilizado em seu próprio benefício.

PHARMATON É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. Indicações: nos estados de esgotamento, fadiga, exaustão de fôlego, diminuição da concentração e do desempenho físico e mental; náusea nos estados de deficiência, após o consumo de álcool; SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Divulgado uma vez em cada revista, ‘Pharmaton’ manteve a mesma peça nas duas publicações no mesmo mês, em julho. É um polivitamínico e polimineral, fabricado pelo Laboratório Boehringer Ingelheim e indicado para fadiga, fraqueza, nutrição mal balanceada, estresse ou diminuição da concentração do desempenho físico e mental.

O fundo de cor laranja simboliza alerta e atenção. Nota-se que os signos linguísticos se sobressaem aos elementos imagéticos. A propaganda faz uma analogia à nova regra ortográfica, a qual modificou o alfabeto brasileiro. O enunciado principal – “Pharmaton deixa você mais atento até para descobrir que o produto do alfabeto perdeu várias letras” – incorpora uma estratégia de apresentar o ‘Pharmaton’ como uma opção a outro já disponível no mercado. Abaixo, há indagações que confirmam tal construto: “Você sabia que aquele produto que dizia ter todas as letras do alfabeto retirou 9 componentes da fórmula?”; “Você sabia que aquele produto reduziu consideravelmente a quantidade de vitaminas?”; “Você sabia que continua pagando o mesmo preço por aquele produto?”. Neste soslaio, novamente referencia o alfabeto: “O alfabeto pode não ser mais o mesmo, mas você continua contando com Pharmaton”. A ideia dessa peça é uma tentativa expressa de desqualificar o principal concorrente.

Nessa publicidade, busca-se também estabelecer um diálogo com o leitor, o que pode ser percebido pelo uso constante de “você”. Outra característica desse anúncio reside no seu modo de apresentação da informação. Na parte inferior, a impressão é de que a peça traz uma informação especializada, uma vez que apresenta um gráfico e, ao lado, um texto com indicação bibliográfica: “Pharmaton possui eficácia na diminuição do estresse e da fadiga e do aumento da concentração, melhorando a qualidade de vida. Pharmaton foi mais eficaz que um multivitamínico sem ginseng G115 para melhorar a qualidade de vida numa população sujeita a níveis elevados de estresse físico e mental”. Traz, assim, um enunciado externo, que estaria no âmbito da pesquisa científica, com o interesse de atrair o leitor. O gráfico mostra os supostos resultados do estudo quanto ao índice de qualidade de vida. A advertência obrigatória aparece na parte inferior.

#### 4.4.4. *Supradyn: desperte a energia natural do seu corpo todos os dias*

Figura 19: Propaganda Supradyn.

DESPERTE A SUA ENERGIA NATURAL PARA O QUE VOCÊ MAIS GOSTA.

SUPRADYN® E UM POLIVITAMÍNICO E POLIMINERAL DA BAYER QUE AJUDA A DESPERTAR A ENERGIA NATURAL QUE JÁ ESTÁ EM CADA UMA DE SUAS CELULAS PARA VOCE FAZER TUDO QUE LHE DÁ MAIS ENERGIA.

**Supradyn**  
desperte a energia natural do seu corpo, todos os dias.

AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Contraindicações: Hipertensão arterial, Diabetes, hiperacidez, insuficiência renal e cálculo renal. Distribuído sob licença de Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. por Bayer S.A. Registro: 1.0100.0080, UH MAR 2009/383/BR, SAC: 0800 723 10 10

‘Supradyn’ foi publicado apenas uma vez na revista *Época*, na edição de 27 de abril. Produzido pela Bayer, é um polivitamínico e polimineral. Está indicado nos casos em que existe ingestão inadequada de vitaminas e minerais como resultado de uma alimentação inadequada, dietas especiais e consumo aumentado de bebidas alcoólicas.



Assim como o ‘Pharmaton’, o ‘Trimedal’ foi anunciado uma vez em cada revista, mantendo o mesmo projeto gráfico. O medicamento, fabricado pelo laboratório Novartis, é indicado para aliviar os sintomas da gripe e resfriados.

A imagem em destaque traz uma família do polo norte, é uma representação gráfica que se assemelha aos desenhos infantis. A primeira mensagem enunciada – “Deixe a nossa família cuidar da sua” – já remete à analogia do anúncio, em que a família ilustrada seria uma representação da ‘família’ do ‘Trimedal’, o que é percebido pelo uso das cores. Um texto complementa: “Temos uma linha de tratamentos específicos para os sintomas da gripe e do resfriado e para o alívio da febre. A família que não vai deixar o inverno derrubar você. Inverno com saúde é inverno legal!”. Nesse sentido, a composição das imagens também faz alusão ao período do inverno, quando aumentam os problemas respiratórios.

São apresentados, nessa propaganda, três produtos da linha: ‘Trimedal Tosse’; ‘Trimetherm’ e ‘Trimedal D&F’. Essa peça também carrega o endosso do fabricante, no caso, a Novartis.

#### **4.5. Concorrência discursiva**

Diante da multiplicidade de sentidos que transbordam das peças apresentadas, fica difícil de imaginar que a materialidade dos discursos seja apenas a ponta do *iceberg*. Ponta essa que, se de um lado, expressa apenas as marcas de natureza aparentes; de outro, pode ser o elemento que leva ao encontro da grande teia de significados. Aliás, é por meio dela que se pode chegar aos nós discursivos, donos de uma dualidade própria: ao mesmo tempo em que se encontram profundamente arraigados estruturalmente, são fluidos e inconstantes.

Como forma de desvelar esse complexo arquitetônico da linguagem, faz-se prudente que se acople ao desafio da hermenêutica uma metodologia que dê conta das inúmeras faces da produção discursiva. Como já dito em outra oportunidade, a Análise de Discursos estará, nesse exercício investigativo, ancorada numa proposta comparativa de modo a estabelecer a concorrência entre os discursos da indústria farmacêutica e os do governo – representado, nesse caso, pela ANVISA e Ministério da Saúde.

Em primeiro lugar, cabe apontar a distinção básica entre os materiais retratados, no que diz respeito ao aspecto formal. As diferenças são visíveis e abarcam as especificações de cada gênero. Ainda assim, por mais que o conteúdo varie, a formatação – tipo e qualidade do papel, padrão de cores – da promoção comercial pouco muda, uma vez que já está dada, pré-

determinada. Inclusive, praticamente todas as publicidades apresentavam-se em uma página da revista. Quanto ao material governamental, não ocorre essa orientação pré-definida, pois sua criação perpassa também esse tipo de configuração, que segue especificada na Tabela 4.

*Tabela 4: Formatação dos materiais impressos.*

<b>Especificações gráficas</b>		
<b>Publicidade</b>		A4, 80g, couché, 4 cores (apenas frente).
<b>Campanha</b>	Cartilha e Guia	11 x 23cm, miolo em off-set, capa em couché, 4x4 cores. Formato: livreto
	Cartazes	A3, 150g, couché, 4x0 cores.

Em relação às especificações gráficas, nota-se que os recursos não variam de modo expressivo. Ambos se dirigem, de modo geral, à grande massa, só que de maneiras distintas, uma vez que a campanha governamental dificilmente atinge o grande público de modo direto, sendo imprescindível a presença de um mediador. Enquanto a propaganda constitui uma forma consolidada, o kit – que faz uso de diferentes mídias – possui uma essência pouco compartilhada pela população, pois esse tipo de mobilização acontece numa frequência menor do que a publicidade, a qual já lhe é mais familiar. A partir dessa constatação, nota-se o abismo que existe entre suas estratégias. Podem ser elencados atributos que os caracterizam:

*Tabela 5: Atributos das peças analisadas.*

<b>Matriz</b>	<b>Campanha</b>	<b>Publicidade</b>
Linguagem	Coloquial	Simplificada
Elemento de persuasão	Humor	Polissemia
Produção	Simplificada	Gráfica

A linguagem expressa uma diferença sutil entre esses materiais, uma vez que a campanha tem como referência o imperativo da coloquialidade, já que intenta atrair o grande público e acaba por usar marcas da fala cotidiana. A publicidade, por sua vez, opera com base na simplicidade, sendo que o uso de referências da oralidade está restrito à particularidade tática de divulgação.

O humor como forma de sátira ao comportamento inadequado relativo ao consumo de medicamentos é a essência da informação educativa, na qual o governo busca alertar a

população por meio da exposição da tensão entre a tragédia e a comédia. Em certo sentido, exerce a função da charge – gênero característico da linguagem jornalística – para informar o consumidor. Inclusive, as imagens que figuram os informativos seguem uma formatação parecida com a desse gênero, sendo ilustradas por Claudius Ceccon, que assina todas elas. No caso das propagandas, a expressão muda de acordo com os interesses mercadológicos e, por isso, sua estratégia persuasiva é polissêmica.

Outro atributo considerado é a produção, que revela os recursos visuais utilizados. Enquanto a campanha faz uso de uma produção visual simples e básica, em que tende a valorizar a ilustração, mas pouco trabalha com os aspectos de editoração; as peças publicitárias, por sua vez, se diferem substancialmente, já que se percebe a preocupação excessiva com a composição visual. Isso pode ser explicado pelo fato das propagandas terem de competir com as outras páginas da revista e, dessa maneira, precisam se destacar para que despertem a curiosidade do leitor.

Como tentativa de sistematizar a análise, serão elencadas categorias que permitam olhar com mais detalhes para as peças, a fim de melhor compreender as perspectivas da produção semiológica. Serão tomados por base os conceitos tratados no capítulo anterior.

### **Cadeia de sentidos**

Sabe-se que qualquer ato linguístico está condicionado a uma gama de significados, os quais se inserem num dado contexto sociocultural. Essa diversidade de sentidos tem um caráter dinâmico, já que se relaciona a um *continuum*, direcionado pela orquestra da linguagem, cuja sinfonia nada mais é do que a rede discursiva.

Nesse construto, é possível entender que cada peça constitui um complexo aparato de significação. A primeira evidência desse processo está na configuração das estratégias discursivas das propagandas. Os anunciantes, ao divulgar determinado medicamento, buscam destacar características que estejam no *hall* dos desejos do consumidor; pois é através disso que ele aumenta suas chances de vender seu produto. Em geral, a propaganda trabalha de forma segmentada para que consiga ser o mais precisa possível. Esse seria o mecanismo principal das publicidades. Das cinco analisadas, todas apresentam uma estratégia bem definida, com destaque para a do ‘Trimedal’, cujo elemento chave é a família. Nesse caso, ‘família’ está sendo o elo agregador de todo o direcionamento, uma vez que reconfigura o seu sentido usual – lar –, evocando uma nova significação mediante os produtos apresentados, os quais se constituem como uma verdadeira família: “Deixe a nossa família cuidar da sua”. É claro que a apropriação dessa noção não é ingênua ou despretensiosa; afinal, o emissor toma

para si os valores da palavra no senso comum, a qual remete para a ideia de cuidado, atenção, porto seguro, laços de união etc. O laboratório Novartis diz, dessa forma, de maneira indireta, que seu medicamento está ancorado nesses mesmos princípios. Como forma de assegurar esse propósito, a propaganda traz, ainda, a representação de uma família de esquimós, fazendo referência ao inverno, quando as pessoas sofrem mais com as doenças respiratórias. Além disso, é possível também constatar outra associação quando apresenta os medicamentos como sendo da mesma família, incentivando, até certo ponto, o consumo de todos os produtos apresentados, pois família convive junto.

No âmbito da campanha, um exemplo expressivo da rede remissiva de sentidos é a cartilha, já que é dosada pelas ilustrações como forma de chamar a atenção de seu destinatário. E acaba se constituindo num laboratório de analogias significantes. Observa-se, por exemplo, que a primeira parte estabelece um sentido para a perspectiva histórica do hábito da medicação, a qual também atende a um recurso acadêmico e pedagógico. O título “a antiga arte do medicar” expressa a referência à filosofia clássica, cujo termo ‘arte’ era bastante usual e, normalmente, empregado para ‘técnica’. É passível de dizer que novos significados são construídos, na medida em que se associa o hábito de medicar a uma diretriz épica, o que é reforçado pelas imagens.

### **Vozes múltiplas e contextos**

Ao longo do *corpus* analítico, configuram-se diferentes enunciados, os quais assumem variadas posições e atendem interesses diversos. A heterogeneidade enunciativa demonstra a capacidade de um texto remeter ao outro, expondo o seu grau de referenciais.

Na campanha, a malha de retalhos que compõe o conjunto enunciativo não é tão explícita, tendo em vista que o governo, enquanto sujeito da enunciação, toma para si o tempo todo a responsabilidade do seu conteúdo educativo. Até mesmo quando resgata uma informação histórica, acaba por não deixar transparecer a fonte utilizada: “A origem da palavra *farmácia* vem do grego *pharmakón* que, na Grécia Antiga, designava a substância capaz de provocar transformações, para o *bem* e para o *mal*. Podia ser remédio ou veneno, dependendo da dose tomada”. Tal constatação expressa bem o discurso governamental no âmbito da promoção e educação, em que o próprio órgão público assume a fala. Conforme apresentado no capítulo anterior, esse tipo de referência trata-se do contexto textual, pois está relacionado aos textos que coabitam o mesmo espaço. Há também o intertextual, que versa sobre a relação com outros textos, expandindo suas fronteiras. No caso das propagandas nas revistas, essa associação com um contexto de nível mais macro é muito comum. Na edição do

dia 29 de junho da revista *Época*, foi divulgada a morte do cantor Michael Jackson. A peça do ‘Naldecon’ apresentou a gripe *heavy metal*. Dessa maneira, a articulação com a questão musical não foi de modo algum arbitrária.

Outras duas abordagens para as contextualizações são a situacional e a da ação discursiva. A primeira direciona para a posição dos interlocutores na cena discursiva e, por isso, aparece na campanha fortemente, uma vez que há a expectativa de convencer o público pela credencial de fala, seja no âmbito social ou institucional. Nesse sentido, a fim de conferir credibilidade e promover identificação, *A informação é o melhor remédio* faz uso de duas vozes do contexto científico, mas que têm certa popularidade e familiaridade com os meios de comunicação de massa. O médico Drauzio Varella e a farmacêutica Maria Eugênia Cury endossam a campanha, uma vez que enunciam o conhecimento especializado, o que explicita a propriedade de fala. Enquanto a farmacêutica assume uma posição fortemente institucional, vinculada à ANVISA, o médico está credenciado socialmente. A segunda abordagem – a da ação discursiva – diz respeito à teoria dos atos de fala, na qual as regras e as estratégias discursivas são entendidas como um contexto do seu próprio discurso. A propaganda é, dessa forma, uma ilustre referência, uma vez que sua constituição já está dada no âmbito das negociações sociais. Essa constatação é evidenciada pela própria semelhança constitutiva das propagandas nas revistas. Por mais que as estratégias modifiquem, as peças publicitárias analisadas compartilham de uma mesma estrutura, cuja semelhança expressa o contrato pré-estabelecido entre emissor e leitor.

Na publicidade, há a presença da voz do governo que, nesse caso, está como uma determinação legal, quando se coloca o número do registro do medicamento, a contraindicação e a frase de advertência: “Se persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”. Além disso, nessas peças, é comum o uso de elementos metafóricos que remetem a outros textos. Na propaganda do ‘Naldecon’, por exemplo, há a associação da ovelha aos sintomas da gripe, com apelo ao lúdico, o que de certa maneira faz referência aos desenhos animados, já que esse animal representa na propaganda personagens diversos.

### **Entre emissor e receptor**

A relação entre emissor e receptor estabelece um mecanismo diferente para o universo da propaganda e o da campanha. Nos anúncios, o emissor – ao apresentar um produto – valoriza seu público, expressando majoritariamente a função *conativa* ou *apelativa*. Um elemento que elucida tal posição é a constante utilização da palavra “você”. A publicidade do ‘Pharmaton’ faz uso deste recurso em toda a peça, sendo que, inclusive, logo abaixo do

enunciado principal, há três perguntas que começam com a seguinte construção: “Você sabia que...”. A ênfase recai sobre a preocupação do emissor em estabelecer um vínculo do produto divulgado com o seu destinatário. Para isso, agregam-se valores, em que diversos elementos são considerados: a credibilidade do fabricante; as estratégias de criação de imagem; a remissão de sentidos; a projeção do emissor; o uso de figuras carismáticas ou personalidades com expertise na área da saúde; só para citar alguns.

Na maioria dos casos, a posição do emissor tende a ser neutralizada pelos recursos de valorização do medicamento. No entanto, cabe lembrar que essa é uma impressão um tanto quanto ingênua, uma vez que, olhando com mais atenção, é possível notar que o emissor se posiciona sim, só que de modo pouco explícito. Em duas propagandas – ‘Niquitin’ e ‘Pharmaton’ –, por exemplo, há a inclusão de informações mais detalhadas, às quais deixam escapar um interlocutor incisivo, que se coloca acima de seu receptor. No fragmento “se você quer parar de fumar, já sabe quem são os maiores inimigos da força de vontade” fica nítido tal posicionamento, especialmente pela expressão “já sabe”; ou seja, ele sabe por conta da informação veiculada na propaganda. Até certo ponto, é um recurso para se conquistar a confiança do leitor.

Quanto ao material governamental, a relação que se perpetua entre esses dois sujeitos enunciativos é expressamente distinta da descrita anteriormente. A ANVISA e as demais marcas institucionais acabam por assumir o papel de ‘pai educador’, pois tentam conduzir o destinatário de acordo com seu ponto de vista. De fato, o receptor da campanha é múltiplo e diverso, o que certamente pode ter sido um fator dificultador para a definição de suas estratégias de convencimento. Nesse sentido, o governo parece partir de uma concepção bastante reduzida acerca de seu público. A imagem construída revela um sujeito que detém pouca informação/conhecimento e que, ainda, é passivo. No vídeo “Drogaria não é supermercado”, a personagem em destaque faz compras na farmácia e faz a seguinte afirmação: “Olha, até que esse complexo vitamínico tá barato e a caixinha, tão bonita, deve ser bom, né?”. A opção da mulher pelo produto foi baseada apenas numa concepção estética da embalagem. Assim como nesse exemplo, em outros momentos, percebe-se o mesmo tipo de narrativa. Tal imagem construída no kit expõe, de certa maneira, a visão limitada dos órgãos públicos, em que coloca seu destinatário sempre numa condição desfavorável, de vítima.

Outra constatação é que a voz pública deixa de certa maneira transparecer uma postura fluida: em determinadas circunstâncias, parece não estar convicta do que diz; em outras, apresenta-se com extrema autoridade. Os trechos elucidam essa ambiguidade: “a

automedicação pode fazer mal à saúde”; “pratique saúde”. Ao mesmo tempo em que faz uso de palavras com sentido indeterminado, também tem como apelo o imperativo. Logo de início, na cartilha, quando estão sendo apresentados os objetivos da campanha, é enunciado: “Você liga a televisão, abre um jornal ou revista, vê cartazes e anúncios em outdoors, ônibus, trens, metrô: todos prometem maravilhas e alívios rápidos. Pode até ser verdade em alguns casos. Mas vale a pena, antes de tomar um remédio, dar uma lida nesta cartilha que fala sobre os riscos da chamada automedicação e do uso inadequado de medicamentos”. Diante desse texto, a frase “pode até ser verdade em alguns casos” denota mais uma vez a preocupação do governo em não desqualificar a indústria, é como se tentasse minimizar suas próprias colocações.

### **Saúde e jogos de linguagem**

A metáfora marca a produção discursiva no âmbito da Saúde. Nesse aspecto, o uso dessa figura justifica-se pela dupla constituição da saúde: bem supremo da humanidade e campo marcadamente técnico-científico e comercial. Sendo algo inerente ao homem de qualquer tempo e época, na sociedade biomédica industrializada, é necessário aproximar essas duas pontas e, para isso, o recurso alegórico se torna um meio de popularizar seu domínio na ciência. O uso de metáforas é, assim, recorrente. Só para citar alguns exemplos no âmbito da promoção comercial: “acalma a tosse”; “despertar a energia natural”; “enlouquecem com a falta dela”. Na campanha, a primeira grande alegoria está no seu próprio título – “A informação é o melhor remédio” –, que descreve o seu objetivo: informar o público. O dilema nesse enunciado está no superlativo ‘melhor’. Essa construção coloca o kit da ANVISA num patamar acima de outras questões, buscando exaltar a si próprio. Também é uma resposta às críticas quanto à atuação dos órgãos públicos na fiscalização da promoção comercial de medicamentos e produtos para a saúde; ou seja, fiscalizar não seria o mais importante e sim, ‘educar’.

É possível afirmar que a memória discursiva da peça publicitária reproduz o conceito limitado da saúde. Isso porque as expressões “nova força”, “derrubar”, “vão se dar mal”, “contra” sugerem que o medicamento seja a solução imediata para os sintomas da gripe, retratando uma postura instrumentalista, que vai de encontro à proposta da Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual valoriza uma concepção integrada e humanizada. Por mais que as instituições de saúde se esforcem na promoção desse valor, ainda predomina no senso comum a ideia de saúde como ausência de doença. Na primeira parte da cartilha, o esforço por parte do governo em desmitificar essa noção instrumentalizada está presente: “Mas a

saúde é mais do que ausência de doenças. A educação, a paz, a moradia, a alimentação, a renda, o meio ambiente e a justiça social são alguns dos fatores capazes de garantir a melhoria das condições de vida e saúde”. Nesse sentido, pode-se dizer que a indústria, por meio do anúncio, utiliza estratégias de manutenção da ordem sob a ótica do senso comum. Entretanto, sob a ótica das políticas institucionais, ela faz uso das estratégias de subversão.

### **Retórica e marcas de linguagem**

Do ponto de vista aristotélico, o discurso pode-se apresentar de três formas quanto à argumentação – *etos*, *patos* e *logos* (ARISTÓTELES, 2004, p. 39). Ainda que seja uma generalização, é válido apontar para qual desses argumentos a campanha e as propagandas analisadas se direcionam. Em algum momento, esses argumentos se mesclam e podem tender mais para um lado do que para outro. Mas, de modo geral, torna-se plausível afirmar que a predominância argumentativa nas peças publicitárias é o *patos*, cujo foco é no destinatário; enquanto que na campanha é o *etos*, que tem como eixo o emissor. Sabe-se que a estratégia do governo trabalha com emoções e, em algumas vezes, com um pouco de lógica, mas a chave que permeia todo o discurso está na posição do orador, que busca inspirar confiança. Por outro lado, o recurso retórico das propagandas aglutina-se em torno de seu público, à medida que toda a mensagem visa suscitar alguma ‘paixão’ (ARISTÓTELES, 2004) no leitor.

As marcas de linguagem estão presentes no decorrer de todos os materiais. Os dispositivos de modalização podem ser observados tanto na voz da ANVISA quanto na voz da indústria. Na campanha, é frequente o uso de enunciados característicos da modalidade declarativa, os quais têm respaldo social, uma vez que são creditados como verídicos. O guia e a cartilha são as peças que mais apresentam esse tipo de texto. Um exemplo é a frase que compõe o artigo “Qual a diferença entre medicamento e remédio?” no guia, no qual há a imagem da farmacêutica Maria Eugênia: “a figura do farmacêutico é imprescindível para orientar o consumidor na compra e no uso do medicamento”. Além dessa modalidade, outra bastante recorrente no kit, especialmente nos cartazes e vídeos, é a operação diretiva, que visa gerar no receptor determinado comportamento. Esse é o caso do vídeo “Quando a esmola é demais”, em que Drauzio Varella diz: “Nem sempre os remédios anunciados são a solução para os problemas de saúde. Eles podem causar efeitos indesejados que nem sempre você espera. A sua qualidade de vida não depende só de medicamentos, mas também de estilos de vida saudáveis. Fique atento para propagandas que prometem as curas para muitas doenças. É como diz o ditado, quando a esmola é demais, o santo desconfia. Procure a orientação de um médico ou de um farmacêutico”. Pode-se observar que, nesse caso, soma-se ainda a

modalidade declarativa-representativa, na qual o emissor dilui “sua responsabilidade sob uma aparência de uma evidência comum a muitos, cabendo ao receptor, pelo seu reconhecimento, validá-los como declarações” (PINTO, 1994, p. 87). Na esfera da propaganda, é mais comum a modalidade diretiva, como na divulgação do ‘Supradyn’: “Desperte a energia natural para o que você mais gosta”.

As figuras de linguagem também são sempre usuais no cenário da produção discursiva em diversos campos. Na Saúde, não é diferente. Sendo assim, exercem nos materiais analisados um papel retórico. Em relação às figuras de palavras, seu uso foi detectado na publicidade do ‘Naldecon’, quando o nome do medicamento se apresenta por meio de um recurso onomatopáico, imitando o som da ovelha: “Naldéécon”. Em outra propaganda – a do ‘Niquitin’ –, pode-se perceber o uso da figura de som, uma vez que a palavra “novo(a)” é repetida estrategicamente no trecho: “Ano novo, vida nova com NiQuitin”. Isso também ocorre na publicidade do ‘Trimedal’ com a palavra “inverno”: “A família que não vai deixar o inverno derrubar você. Inverno com saúde é inverno legal”. Nesse enunciado, além da repetição, tem-se ainda o uso da hipérbole, a figura do exagero, na qual a palavra “derrubar” denota uma condição demasiada. O mesmo acontece na peça do “Niquitin”, quando diz: “Fumar aumenta o número de receptores no seu cérebro que se ativam com nicotina e enlouquecem com a falta dela”.

No jogo metafórico do ‘Supradyn’, nota-se que a palavra “energia”, a qual é o centro de sua estratégia, está numa perspectiva polissêmica, uma vez que seu sentido estabelece uma relação direta com os efeitos anunciados do medicamento como também com o discurso construído. Na campanha, a metáfora está no seu próprio título, já que a informação é comparada com um remédio. O jogo de palavras é outro recurso do kit, como ilustra a frase de um cartaz: “todo cuidado é pouco”. Além disso, o humor delinea o recurso persuasivo do discurso governamental. Os vídeos e as imagens são sempre apresentados sob uma ótica cômica e de sátira. O humor também é utilizado na promoção comercial, sendo o caso da propaganda do ‘Naldecon’, que traça diferentes abordagens para as ovelhas, associadas à gripe. A peça do ‘Pharmaton’ apresenta, ainda, um viés irônico, pois visa destacar as modificações do seu principal concorrente, supostamente prejudiciais ao consumidor. A ironia reside na forma como ele expõe isso, fazendo uma correlação com a mudança nas regras ortográficas: “Pharmaton deixa você mais atento até para descobrir que o produto do alfabeto perdeu várias letras”.

## Embates

Do ponto de vista do olhar semiológico, é possível perceber que o governo deixa transparecer na peça da campanha sua relação frágil com a indústria. No trecho de uma peça da campanha – o cartaz “Não confie somente na propaganda” –, a ANVISA e o Ministério da Saúde reforçam o papel da promoção comercial, pois há uma mensagem implícita: pode-se confiar nas publicidades. O uso do imperativo ao longo do texto da campanha também é um indicativo para a posição assumida pelo emissor. A imagem dessa peça, a mesma utilizada na capa da campanha, reflete uma visão ingênua sobre os meios de comunicação, sendo tratados como os grandes vilões. Sendo assim, a indústria é pouco citada diretamente.

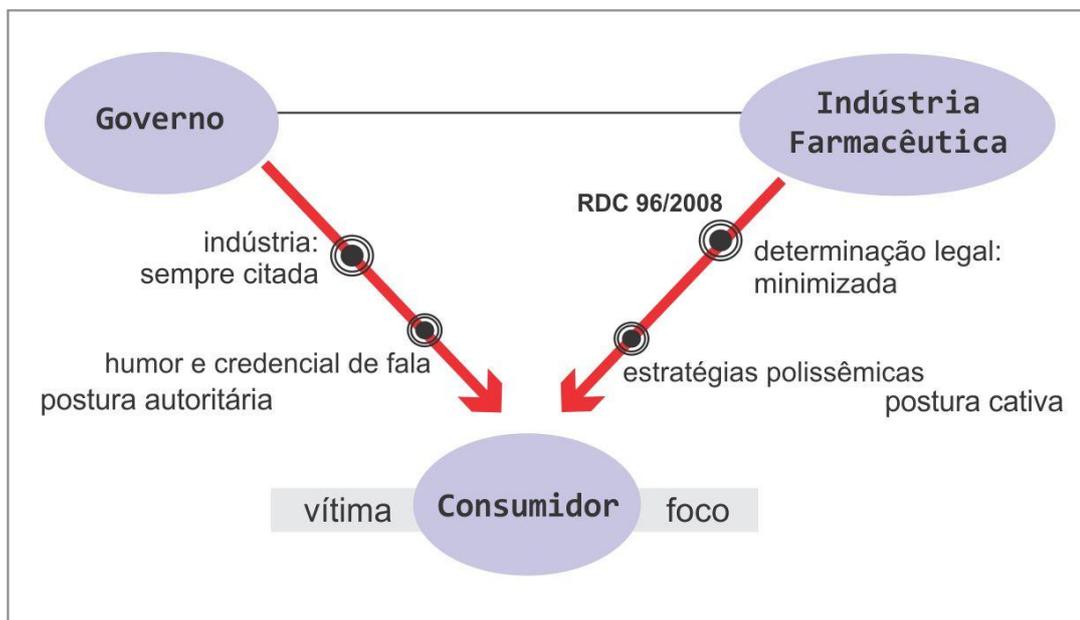
Na promoção comercial, por outro lado, o governo aparece como a voz legal, conforme já dito. No entanto, observa-se que, na maioria das vezes, é utilizado um mecanismo de silenciamento, que pode ser notado pelos próprios recursos gráficos. A voz legal ocupa, geralmente, uma posição desfavorável, sendo apresentada como objeto estranho ao enunciado principal. Na propaganda do ‘Supradyn’, medicamento da Bayer, isso fica mais demarcado, pois há um corte do fundo da peça, em que a frase de advertência está sob uma cor clara, enquanto todo o resto tem como fundo um tom escuro.

Conforme dito, a estratégia argumentativa da campanha está focada no emissor e faz uso do mecanismo da aforização (MAINGUENEAU, 2010), na medida em que deseja convencer seu destinatário, sem que essa intenção fique em evidência. Por isso, o recurso aforizante no qual o discurso está voltado para o emissor, sendo apresentado em sua plenitude imaginária, faz-se recorrente. Como exemplo, tem-se o enunciado que aparece no primeiro cartaz: “Muitas peças publicitárias estimulam o uso indiscriminado de medicamentos, exageram as qualidades dos produtos e omitem os seus riscos”. Pode-se dizer que essa frase, que é apresentada numa perspectiva mais branda, já que não está no imperativo como as demais constituintes dessa peça, coloca o emissor numa posição de pleno direito. Enquanto enunciado destacado da propaganda, fica nítida sua característica aforizante, à medida que se desloca do restante da peça, transcendendo às demais enunciações. O conceito de Bakhtin – heteroglossia – também pode servir de base analítica para compreender as discrepâncias entre as forças discursivas na campanha. A desigualdade pode ser percebida no guia, quando se intenta desunificar as estratégias comerciais da indústria, fazendo uso de mecanismos semelhantes. Em certa medida, o peso de seu discurso dilui-se, já que na batalha travada para negar o discurso externo, acaba por evidenciar negativamente o seu próprio.

A partir desse prisma, segue representação das tensões discursivas do campo que, em maior ou menor grau, configuram os dilemas e os nós que se travam no processo de

comunicação entre, basicamente, o governo (ANVISA e Ministério da Saúde), a indústria farmacêutica e o consumidor:

*Figura 21: Representação dos nós discursivos.*



Fonte: Elaboração própria.

A representação supracitada é, de fato, apenas um modo de olhar, possibilitado pelo percurso deste trabalho. Contudo, pode servir de ponto de partida para desarticular as engrenagens da falsa ‘naturalidade’ dos discursos, a qual incorpora a disputa política e ideológica que se estabelece entre os enunciadores.

## CONCLUSÃO

As peças analisadas são dispositivos translúcidos dos embates entre os órgãos públicos, no âmbito da Vigilância Sanitária, e setores regulados (indústria farmacêutica, empresas de comunicação, agências de publicidade, comércio varejista de medicamentos). As estratégias discursivas refletem o contexto no qual os enunciadores estão inseridos e deixam marcas que denotam a particularidade de cada sentido produzido.

O eixo da argumentação representa a postura assumida pelo emissor na cena discursiva e compreende a sua ação persuasiva. A promoção comercial, na tentativa de convencer o seu público, volta-se para esse e valoriza a interação emissor-destinatário. Já a informação educativa destaca a sua auto-imagem enunciativa. A estratégia da indústria não surpreende, uma vez que está articulada com a própria constituição retórica dos anúncios. O estímulo ao consumo demanda que a mensagem esteja em relação direta com seu público. O que pode gerar certa estranheza é a postura do governo, que recorre à construção de uma representação que seja credível ao seu receptor. Ora, porque o Ministério da Saúde faz uso desse mecanismo, se ele já ocupa uma posição socialmente demarcada e reconhecida? A explicação pode estar na perspectiva utilizada por esse kit, distinta das propagandas institucionais normalmente veiculadas pelos órgãos públicos. Até então, ao menos na grande imprensa, é difícil reconhecer um discurso, como esse da campanha, em anúncios governamentais: a linguagem expressamente coloquial, o humor como elemento aglutinador e a orientação pedagógica simplificada.

Diante desse cenário, constata-se que o emissor público parte de uma concepção bem limitada do seu público e sua estratégia argumentativa orienta-se por um prisma instrumentalista. Isso porque não há qualquer referência ao conhecimento prévio do receptor. Ao contrário, esse é visto como um sujeito passivo e vazio de informação. O governo se apresenta, assim, de modo autoritário, como aquele que detém o conhecimento privilegiado, mas que deve transmiti-lo de modo simples para que o seu leitor compreenda. Cabe frisar que o autoritarismo, embora neutralizado pelos mecanismos retóricos, também está presente nas publicidades.

O foco da mensagem do kit da ANVISA transmite a responsabilidade para o consumidor, em que há uma culpabilização do sujeito. Ela se abstém de seu papel na sociedade e acaba por admitir sua fragilidade na regulação e fiscalização dos produtos

farmacêuticos. Quando cita sua ação – no trecho ‘o Ministério da Saúde adverte’ – serve apenas para reforçar o aspecto legal, passando a responsabilidade ao consumidor que deve estar atento às informações contidas na embalagem do medicamento que adquire. Nesse sentido, pode-se representar a campanha sob duas dicotomias: vítima-acusado, relacionada à condição imposta ao sujeito; autoritarismo-incerteza; pautada por sua postura fluida.

Essas dualidades correspondem ao grau de imprecisão do discurso governamental, que demonstra insegurança e não convicção. Tal posicionamento reflete a própria atuação do órgão, cujas constatações correspondem às principais críticas feitas à ANVISA: a suspensão do Projeto de Monitoração, deixando ainda mais frágil a fiscalização; a dificuldade de implantar uma legislação mais rígida; o investimento em primeiro plano na promoção da educação e informação, cujas ações pontuais são realizadas em alguns municípios, através de poucos instrumentos, alcançando uma parcela muito reduzida da população frente à magnitude do problema. Esse terceiro ponto é um dos mais controversos, uma vez que a regulamentação – principal instrumento da Agência – é colocada em segundo plano.

Como tratado no capítulo 4, o governo estruturou uma tática em que a indústria era constantemente citada. Sob certo aspecto, esse é um recurso perigoso, pois, ao forjar uma relação bem definida com o setor regulado, a Agência expõe sua fraqueza. Conflui, assim, para a desqualificação de seu próprio discurso. Diante das críticas apontadas ao órgão da Vigilância Sanitária, estabelece-se uma relação confusa com o setor regulado. Nas propagandas, constatou-se a tentativa de minimizar a voz legal, ressaltando as qualidades do medicamento anunciado. É interessante observar que os laboratórios farmacêuticos, mesmo cumprindo a exigência legal, demonstram, com esse mecanismo de silenciamento, que não se importam com a determinação do governo, refletindo mais uma vez a ambiguidade da atuação da ANVISA.

O receptor, em ambos os materiais, é posicionado sob uma ótica de passividade; o consumidor está sem saída, numa posição totalmente desfavorável, ao mesmo tempo, de vítima e foco. Isso conduz a uma reflexão sobre o risco sanitário envolvido nas peças analisadas, na medida em que tal posicionamento pode levar a um reducionismo da informação que deve ser veiculada, tanto na esfera comercial quanto governamental. Em paralelo, a linguagem das peças expressa diferenças significativas entre seus discursos. A estratégia polissêmica dos anúncios direciona a mensagem para os múltiplos sentidos ali envolvidos, desperta no destinatário o interesse, cativando-o. Nota-se um apelo emocional muito forte, o que potencialmente amplia os agravos a uma compreensão errada acerca de determinado medicamento e legitima os mecanismos persuasivos. A dinâmica retórica da

campanha implica numa simplificação demasiada, que, sendo um material para ser trabalhado e discutido com/em grupo, limita a complexidade inerente ao campo, o que pode induzir a discussões superficiais. Além disso, o kit pode não estabelecer a identificação necessária para a desejada mudança de comportamento do receptor, que pode ver aquela realidade como distante da sua e não perceber a real essência da campanha. Além disso, a representação das estratégias comerciais não condiz com aquelas a que o consumidor está habituado, pois seguem a linha do exagero e do cômico.

Conforme exposto no último capítulo, as reflexões aqui apresentadas estão relacionadas ao caminho teórico-metodológico deste estudo; podem, portanto, não abarcar outras constatações ou conclusões, também importantes para a constituição do campo. Uma das limitações deste estudo, por exemplo, reside no fato da análise tomar como base apenas o lado da produção. Um trabalho de campo poderia ser mais preciso e apontar para outras questões e resultados.

Para finalizar, cabe expressar que o presente trabalho, na busca de compreender a concorrência discursiva, evidencia a natureza dos sentidos submersos ao desvelar os enunciados. Nessa arena discursiva, onde as disputas se realizam, é possível deparar-se com o imenso abismo que existe entre a informação persuasiva e a técnico-científica, cujo acesso é restrito e limitado. Assim, nesse embate, onde não deveriam haver ganhadores, o jogo de interesses prevalece e oprime o que há de mais precioso para a humanidade no mundo contemporâneo, a informação isenta e precisa. Perdem, com isso, o consumidor, o cidadão e toda sociedade.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, José Augusto Guilhon. Michel Foucault e a teoria do poder. **Tempo Social: Revista Sociológica**, USP. n 7, v 1-2, p. 105-110, out., 1995.

AQUINO, Daniela Silva de. Why rational drug use must be a priority? **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2008, vol.13, p. 733-736. ISSN 1413-8123.

ANGELL, Marcia. **A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos**. Rio de Janeiro: Ed. Record, 2009. 319 p.

ANVISA. **Análise do Consolidado de propostas encaminhadas durante a Consulta 84/2005**. 2009. Disponível em:  
<[http://www.anvisa.gov.br/DIVULGA/noticias/2007/111207\\_2\\_anexo2.pdf](http://www.anvisa.gov.br/DIVULGA/noticias/2007/111207_2_anexo2.pdf)>. Acesso em 10/04/2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. 2011. ANVISA Disponível em:  
<<http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/agencia>>. Acesso em: 28 set. 2011.

\_\_\_\_\_. **Dicas para trabalhar com os vídeos e os spots da campanha**. 2008. Disponível em:  
<[http://www.anvisa.gov.br/propaganda/educacao\\_saude/guia\\_apoio\\_videos\\_campanha.pdf](http://www.anvisa.gov.br/propaganda/educacao_saude/guia_apoio_videos_campanha.pdf)>. Acesso em: 18 jan. 2012.

ARAÚJO, Inesita. **A Reversão do olhar**. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2000.

ARISTÓTELES. **A arte retórica e a arte poética**. Tradução de Antônio Pinto de Carvalho. 16 ed. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

BAKHTIN, Mikhail. **Estética da criação verbal**. Tradução de Maria Ermantina Galvão Gomes. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

\_\_\_\_\_. **Marxismo e filosofia da linguagem**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 1988.

\_\_\_\_\_. **Problemas da Poética de Dostoiévski**. Tradução de Paulo Bezerra. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

BARROS, José Augusto Cabral de. **Propaganda de medicamentos. Atentado à saúde?** São Paulo: Hucitec, 1995. 289 p.

\_\_\_\_\_. **Políticas farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde?** Brasília: UNESCO, 2004. 270 p.

BARTHES, Roland. **Elementos de Semiologia.** São Paulo: Cultrix, 1997.

BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo.** Tradução de Artur Mourão. Rio de Janeiro: Elfos Ed.; Lisboa: Edições 70, 1995.

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização: As consequências humanas.** Tradução de Marcus Penchel. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

\_\_\_\_\_. **Em Busca da Política.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2000.

BOCHNER, Rosany. Papel da Vigilância Sanitária na prevenção de intoxicações na infância. **Revisa**, n. 1, v. 1, p. 50-57, 2005.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas.** 2 ed. São Paulo: Perspectiva, 1987.

BRANQUINHO, João; MURCHO, Desidério; GOMES, Nelson Gonçalves. **Enciclopédia de termos lógico-filosóficos.** São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 96, de 17 de dezembro de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, dez. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Uso Racional de Medicamentos.** 2011. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=25641&janela=2](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=25641&janela=2)>. Acesso em: 21 set. 2011.

BRUNO, Monica. **Análise da propaganda de medicamentos cardiovasculares como contribuição ao uso racional.** 2007. 119 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

BUENO, Eduardo; TAITELBAUM, Paula. **Vendendo Saúde - A história da propaganda de medicamentos no Brasil**. Brasília: ANVISA, 2008. 159 p.

CANCLINI, Néstor García. **Consumidores e cidadãos: conflitos multiculturais da globalização**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1997.

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico**. 3 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CAPANEMA, Luciana Xavier de Lemos. A Indústria Farmacêutica brasileira e a atuação do BNDES. **BNDES Setorial**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 193-216, mar. 2006.

CASAS, Carmen Phang Romero. Do Complexo Médico-Industrial ao Complexo Industrial da Saúde. p. 25-39. In: **Medicamentos no Brasil: inovação e acesso**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

CASTIEL, Luis David; GUILAM, Maria Cristina Rodrigues; FERREIRA, Marcos Santos. **Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

CORDEIRO, Hésio. **A indústria da saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1980.

COSTA, Ediná Alves. Medicamento: uma abordagem interdisciplinar. In: VI CONFERÊNCIA BRASILEIRA EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE: Mídia, mediação e medicalização, 2004, Salvador. **Anais**. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005.

DEBORD, Guy. **A sociedade do espetáculo**. Tradução de Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

EIRE, Antonio López. A natureza retórica da linguagem. In: **Retórica e Mídia**. Florianópolis: Editora Insular, 2009.

FAGUNDES, Maria José Delgado et al. Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. **Ciência e Saúde Coletiva**, n. 1, p. 221-229, jan.-mar. 2007.

FAIRCLOUGH, Norman. **Discurso e mudança social**. Brasília: Editora UnB, 2001.

FEBRAFARMA. **A Indústria Farmacêutica no Brasil**, 2006. Disponível em: <<http://www.febrafarma.com.br>>. Acesso em: 12 out. 2008.

FERNANDES, Luciana Carvalho; PETROVICK, Pedro Ros. Os medicamentos na farmácia caseira. In: SCHENKEL, Eloir Paulo; MENGUE, Sotero Serrate; PETROVICK, Pedro Ros. **Cuidados com os medicamentos**. 4 ed. Florianópolis: Ed. UFRGS, 2004.

FERREIRA, Ivone; SERVANTES, María del Mar Gómez (org). **Retórica e Mediatização II**. Labcom, Universidade da Beira Interior. 2009. Disponível em: <<http://www.livroslabcom.ubi.pt/sinopse/ferreira-ivone-retorica-ii.html>>. Acesso em: 29 out. 2011.

FIDALGO, Antonio. Indústrias Persuasivas. In: **Retórica e Mediatização: Indústrias da persuasão**. Labcom, Universidade da Beira Interior. 2010. Disponível em: <<http://www.livroslabcom.ubi.pt/livro.php?l=10>>. Acesso em: 10 mar. 2011.

FIORIN, José Luiz. **Ideologia e linguagem**. São Paulo: Editora Ática, 1990.

FRODE, Tânia. Os efeitos indesejados dos medicamentos. In: SCHENKEL, Eloir Paulo; MENGUE, Sotero Serrate; PETROVICK, Pedro Ros. **Cuidados com os medicamentos**. 4 ed. Florianópolis: Ed. UFRGS, 2004.

GADELHA, Carlos A. Grabois; MALDONADO, José Manuel S. de Varge. O papel da inovação na Indústria Farmacêutica. p. 41-59. In: **Medicamentos no Brasil: inovação e acesso**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

JAKOBSON, Roman. **Linguística e Comunicação**. 22 ed. São Paulo: Editora Cultrix, 2001.

JESUS, Paula Renata C. **Uma história de frases e efeitos! A configuração do slogan publicitário na indústria farmacêutica no Brasil**. 2001. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Universidade Metodista de São Paulo, UMESP, São Paulo, 2001.

LEFÈVRE, Fernando. **O medicamento como mercadoria simbólica**. São Paulo: Cortez, 1991.

LIPIETZ, Alain. Audácia: uma alternativa para o século XXI. São Paulo: Nobel, 1991. Resenha de: TONETO, Rudinei. **Revista de Economia Política**, v. 13, n.4 (52), p. 150-151, out./dez. 1993.

LOPES, Fernanda Lima; SACRAMENTO, Igor (org). **Retórica e Mídia**. Florianópolis: Editora Insular, 2009.

LUCCHESI, Geraldo. **Globalização e regulação sanitária**. Brasília: Anvisa, 2008.

MARCONDES, Danilo. **Dicionário Oxford de Filosofia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

MARTINS, Jorge S. **Redação publicitária: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 1997.

MATTELART, Armand. **História das teorias da comunicação**. 8 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2005.

MCLUHAN, Marshall. **Os meios de comunicação como extensões do homem**. Tradução de Décio Pignatari. 4 ed. São Paulo: Cultrix, 1974.

MENGUE, Sotero Serrate; SCHENKEL, Eloir Paulo. A questão da automedicação. In: SCHENKEL, Eloir Paulo; MENGUE, Sotero Serrate; PETROVICK, Pedro Ros. **Cuidados com os medicamentos**. 4 ed. Florianópolis: Ed. UFRGS, 2004.

MORA, José Ferrater. **Dicionário de Filosofia**. 2 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

MORIN, Edgar. **Cultura de massas no século XX**. Tradução de Maura Riheim Sardinha. 9 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

MORTELLA, Ciro. Incentivos e Constrangimentos para a Produção de Medicamentos no Brasil. P. 235-250. In: **Medicamentos no Brasil: inovação e acesso**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

MOTA, Daniel Marques. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2008, vol.13, p. 589-601. ISSN 1413-8123.

NASCIMENTO, Álvaro César. **“Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”**. Isto é regulação? São Paulo: Sobravime, 2005. 151 p.

\_\_\_\_\_. **Propaganda de medicamentos. É possível regular?** 2007. 289 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

\_\_\_\_\_. Propaganda de medicamentos no Brasil. É possível regular? **Ciência e Saúde Coletiva**, n. 14, v. 3, p. 869-877, 2009.

NASCIMENTO, Marilene Cabral do. **Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde?** Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2003. 197 p.

NETTO, Antonio Garcia de Miranda et al. (Coord.). **Dicionário de Ciências Sociais**. Fundação Getúlio Vargas. Instituto de Documentação. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1986. 1422 p.

ORLANDI, Eni P. **Análise de Discurso: Princípios e Procedimentos**. Campinas: Ed. Pontes, 1999.

\_\_\_\_\_. **Discurso e Texto: Formulação e Circulação dos Sentidos**. 2 ed. Campinas: Ed. Pontes, 2005.

OTAWA. **Carta de Intenções da I Conferência Internacional de Promoção da Saúde**. 1986. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2011.

PAIVA, Raquel. Prefácio. In: **Retórica e Mídia**. Florianópolis: Editora Insular, 2009.

PAULA, Fernanda Affonso de. **Análise das ações do órgão regulador da propaganda de medicamentos no Brasil no período de 2005 a 2009**. 2010. 127 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

PARRET, Herman. **O objetivo e o domínio da pragmática**. In: *Enunciação e Pragmática*. Campinas: Ed. Unicamp, 1998.

PEIRCE, Charles Sanders. **Semiótica**. São Paulo: Perspectiva, 1990.

PERELMAN, Chaïm. **Retóricas**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

PETROVICK, Pedro Ros. O que são medicamentos? In: SCHENKEL, Eloir Paulo; MENGUE, Sotero Serrate; PETROVICK, Pedro Ros. **Cuidados com os medicamentos**. 4 ed. Florianópolis: Ed. UFRGS, 2004.

PIGNARRE, Philippe. **O que é o medicamento?** São Paulo: Editora 34, 1999.

PINTO, Mara. **O setor farmacêutico no Brasil**. 2008. Disponível em:  
<<http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/6794/o-setor-farmaceutico-no-brasil>>.  
Acesso em: 08. Jul. 2010.

PINTO, Milton José. **As marcas linguísticas da enunciação**. Rio de Janeiro: Numem Ed., 1994.

\_\_\_\_\_. Contextualizações. In: Fausto Neto, A. e Pinto, M.J. (Orgs.). **O indivíduo e as mídias**. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.

\_\_\_\_\_. **Comunicação e Discurso**. 2 ed. São Paulo: Hacker Editora, 2002.

RAMALHO, Viviane. **Discurso e ideologia na propaganda de medicamentos: um estudo crítico sobre mudanças sociais e discursivas**. 2008. 119 f. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade de Brasília, UnB, Brasília.

REBOUL, Olivier. **Introdução à Retórica**. Tradução de Ivone Castilho Benedetti. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

REVISTA DA SEMANA. **Você está tomando remédio demais**. 44 ed. Rio de Janeiro: Ed. Abril, 2008, p.10.

ROCHA, Everaldo. **Magia e capitalismo: um estudo antropológico da publicidade**. 2 ed. Rio de Janeiro: Mauad, 1990.

\_\_\_\_\_. **A Sociedade do Sonho: Comunicação, cultura e consumo**. 4 ed. Rio de Janeiro: Mauad, 2002.

ROZENFELD, Suely. **Farmacovigilância: elementos para a discussão e perspectivas**. *Ciência e Saúde Coletiva*, n. 14, v. 2, p. 237-263, abr.-jun. 1998.

RUBIM, Antonio Albino Cancelas. **Dos poderes dos *media*** – Comunicação, sociabilidade e política. In: FAUSTO NETTO, Antônio; BRAGA, José Luiz; PORTO, Sérgio Dayrell (org.) *Brasil: Comunicação, Cultura & Política*. Rio de Janeiro, Diadorim: 1994.

SAMPAIO, Rafael. **Propaganda de A a Z**: como usar a propaganda para construir marcas e empresas de sucesso. 7 ed. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1999.

SANTI, Valmir de. **Medicamentos: verso e reverso da propaganda**. Ponta Grossa: UEPG, 1999.

SANTOS, Gilmar. **Princípios da Publicidade**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

SAUSSURE, **Curso de Linguística Geral**. São Paulo: Editora Cultrix, 1947.

SCHOPENHAUER, Arthur. **A arte de ter razão**. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

SERRANO, Daniel Portillo. **O que é marketing?**. 2007. Disponível em: <[http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos/O\\_que\\_e\\_marketing.htm](http://www.portaldomarketing.com.br/Artigos/O_que_e_marketing.htm)>. Acesso em: 10/09/2011.

TANNUS, Gabriel. Desenvolvimento Tecnológico em Medicamentos na Indústria Farmacêutica Brasileira. p. 105-118. In: **Medicamentos no Brasil: inovação e acesso**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

TARQUINIO, Jorge; REDOSCHI, Bruna. **Proibição ou Auto-regulamentação?** Disponível em: <<http://portaldacomunicacao.uol.com.br/graficas-livros/17/artigo199220-1.asp>>. Acesso em: 10 nov. 2011.

TEMPORÃO, José Gomes. **A propaganda de medicamentos e o mito da saúde**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986. 183 p.

TRINTA, Aluizio Ramos. Lendo *Sobre a Televisão*, de Pierre Bourdieu. **Lumina**, v.4, n.2, p. 1-18, jul./dez. 2001. ISSN 1516-0785

VÁZ, Paulo. **Corpo e risco**. 2011. Disponível em: <[http://www.ipv.pt/forumedia/fi\\_4.htm](http://www.ipv.pt/forumedia/fi_4.htm)>. Acesso em: 12 jul. 2011.

VÉRON, Eliseo. **A produção do sentido**. São Paulo: Ed. Cultrix, 1980.

VESTERGAARD, Torben; SCHRODER, Kim. **A linguagem da propaganda**. Tradução de João Alves dos Santos. São Paulo: Martins Fontes, 1988.