



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB
INSTITUTO DE LETRAS – IL
DEPTO. DE LINGÜÍSTICA, PORTUGUÊS E LÍNGUAS CLÁSSICAS – LIP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LINGÜÍSTICA – PPGL

Viviane C. Vieira Sebba Ramalho

Discurso e Ideologia na Propaganda de Medicamentos
um estudo crítico sobre mudanças sociais e discursivas

Brasília, setembro de 2008

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB
INSTITUTO DE LETRAS – IL
DEPTO. DE LINGÜÍSTICA, PORTUGUÊS E LÍNGUAS CLÁSSICAS – LIP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LINGÜÍSTICA – PPGL

Viviane C. Vieira Sebba Ramalho

Discurso e Ideologia na Propaganda de Medicamentos
um estudo crítico sobre mudanças sociais e discursivas

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Lingüística, Depto. de Lingüística, Português e Línguas Clássicas, Instituto de Letras, Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutora, área de concentração *Linguagem e Sociedade*.

Orientadora: Profa. Dra. Denize Elena Garcia da Silva

Brasília, setembro de 2008

Discurso e Ideologia na Propaganda de Medicamentos

um estudo crítico sobre mudanças sociais e discursivas

Viviane C. Vieira Sebba Ramalho

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Lingüística, Depto. de Lingüística, Português e Línguas Clássicas, Instituto de Letras, Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutora, área de concentração *Linguagem e Sociedade*, defendida em 19 de setembro de 2008 e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelas professoras:

Profa. Dra. DENIZE ELENA GARCIA DA SILVA
Universidade de Brasília (UnB) – Presidente

Profa. Dra. VIVIANE M. HEBERLE
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Membro efetivo

Profa. Dra. DÉBORA DE CARVALHO FIGUEIREDO
Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) – Membro efetivo

Profa. Dra. DIONE OLIVEIRA MOURA
Universidade de Brasília (UnB) – Membro efetivo

Profa. Dra. MARIA LUIZA M. SALES COROA
Universidade de Brasília (UnB) – Membro efetivo

Profa. Dra. MÁRCIA E. BORTONE
Universidade de Brasília (UnB) – Membro suplente

Ao Pedro,
meu porto seguro ensolarado.

Agradecimentos

Certa de que contei com a ajuda de muitas outras pessoas além das poucas citadas aqui, inicio agradecendo aos meus maravilhosos pais, Maria Luisa e Vandil, e à minha saudosa avó Luiza, por tudo. Principalmente, pelo apoio e compreensão nos momentos em que fiquei mais ausente.

Agradeço, também, a meus irmãos queridos Valéria e Thiago, aos meus quase-irmãos Clécia e André, e aos meus lindos sobrinhos e afilhado Cauí, Luã e Taitê, que só me trazem felicidade, amor, carinho e que provam que a vida é muito mais do que penso saber.

Aos meus sogros Zezé e Belo e cunhados Davi, Júlia e João Daniel, também pela compreensão na ausência.

Minha gratidão, já com saudades, à minha querida orientadora de mestrado e doutorado Denize. Foram muitos, em muitos anos, as trocas, os risos, a cumplicidade, os ensinamentos de vida e de análise de discurso; também houve os prazos, as dificuldades, mas eles não significaram nada frente a tudo o que aprendi.

Meus agradecimentos aos colegas de doutorado Beatriz, Bosco, Tetê, Dulce, Lúcia, e todos os tantos outros. Em especial, à Viviane Resende, parceira de sempre.

A todos os (meus) professores da UnB, representados aqui por Christina Leal, Josênia Vieira, Izabel Magalhães, Guilherme Rios, Edna Muniz, Rachael Radhay, Vilma Reche, Marcos Bagno, Marcia Bortone, Cibele Brandão, Rozana Naves, além de minha orientadora Denize Elena. Também agradeço à minha professora e membro da banca de qualificação de projeto de tese Maria Luiza Coroa, pelas orientações, referências bibliográficas, e por acreditar no meu trabalho. Igualmente, agradeço à profa. Dione Moura, que também muito me ensinou na qualificação e contribuiu para aprimorar a pesquisa.

Meus agradecimentos às minhas já amigas da Universidade Católica de Brasília: Fatinha, Christine, Andréa, Eliane; também às minhas queridas chefas Sandra Mara, Gladis e, especialmente, à doce profissional Bernadete, pela confiança no meu trabalho e pelo, tão pronto, apoio fraternal no momento mais difícil. Também agradeço à Rozana Naves, lá e cá.

À Capes, pelo apoio à pesquisa.

Meus agradecimentos à Anvisa, na pessoa do diretor-presidente Dirceu Raposo de Mello, pelo acesso a Seminários e Reuniões sobre o tema da promoção de medicamentos.

Por fim, porque tão importante, minha gratidão ao meu amor Pedro Ivo. Sempre presente, interessado, seguro, incentivador, carinhoso, pronto, compreensivo, orgulhoso de meu trabalho; também sempre cheio de idéias e referências da Saúde, das Ciências Sociais... Falar mais o quê: também já dediquei esta tese a você.

*As realidades da vida moderna implicam uma relação tão íntima
entre as pessoas e a tecnologia que não é mais possível dizer
onde nós acabamos e onde as máquinas começam.*

Hari Kunzru

“Voce é um ciborgue”: um encontro com Donna Haraway

RESUMO

Nesta pesquisa qualitativa, investigamos sentidos potencialmente ideológicos na propaganda brasileira de medicamentos. O objetivo é problematizar o papel do discurso na sustentação de relações assimétricas de poder na modernidade tardia. À luz de pressupostos teórico-metodológicos da Análise de Discurso Crítica (Chouliaraki & Fairclough, 1999; Fairclough, 2003a), mapeamos conexões causais entre aspectos semióticos e não-semióticos implicados na preocupação social em foco. Na faceta mais social do estudo, pesquisamos características e instituições da modernidade tardia relacionadas ao capitalismo avançado. Na análise discursiva, por sua vez, abordamos a prática publicitária a partir do gênero “anúncio de medicamento”. Com base em princípios da Nova Retórica (Bazerman, 2005, 2006; Miller, 1994), trabalhamos com um *corpus* documental composto por seis possíveis exemplares desse (sub)gênero discursivo, produzidos em épocas diferentes. Como instrumento de análise, utilizamos principalmente categorias da Análise de Discurso Crítica e da Semiótica Social (Kress & Leeuwen, 1996, 2001), baseadas na Lingüística Sistêmico-Funcional (Halliday & Matthiessen, 2004). Exploramos, por meio delas, os principais esforços retóricos da publicidade, apontados na literatura especializada (Cooper, 2006; Sampaio, 2003; Vestergaard & Schroder 1994), em busca de sentidos potencialmente ideológicos. À análise discursiva, em que estudamos aspectos referentes à produção e composição textuais, somamos a interpretação de dados quantitativos sobre a recepção dos textos. Esses dados, gerados a partir de aplicação de questionário aberto auto-administrado, informam a explanação sobre investimentos ideológicos de convenções discursivas articuladas em textos. Os resultados da pesquisa apontam que sentidos ideológicos verificados na propaganda de medicamentos praticada na sociedade tradicional e moderna persistem nas amostras produzidas na modernidade tardia. Nestas últimas, entretanto, como resposta a mudanças sociais, exploram-se medos, anseios e desejos relacionados a saúde de modo mais velado e com pronunciada potencialidade para instaurar e sustentar relações de dominação, especialmente entre “leigos/as” e peritos/as.

Palavras-chave: discurso; ideologia; propaganda de medicamentos; gêneros discursivos; identificação; modernidade tardia.

ABSTRACT

In this qualitative research study, we investigated potentially ideological meanings in Brazilian medicine advertisements. The aim was to problematize the role of discourse in maintaining asymmetrical power relations in late modernity. Based upon Critical Discourse Analysis theoretical-methodological concepts (Chouliaraki & Fairclough, 1999; Fairclough, 2003a), we traced causal connections between semiotic and non-semiotic aspects in the social issue considered here. For this study's more social dimension, we examined characteristics and institutions of late modernity related to advanced capitalism. In the discursive analysis, advertisement practice was considered in terms of the "medicine advertisement" genre. Based upon New Rhetoric concepts (Bazerman, 2005, 2006; Miller, 1994), a text *corpus* made up of six possible samples of this discursive (sub)genre, produced in different time periods, was studied. For the analysis, mainly Critical Discourse Analysis and Social Semiotic categories (Kress & Leeuwen, 1996, 2001), based upon Functional Systemic Linguistics (Halliday & Matthiessen, 2004), were applied. With these categories, we looked at the main rhetorical expressions in advertisement, pointed out in specialist literature (Cooper, 2006; Sampaio, 2003; Vestergaard & Schroder 1994), with a view to finding potentially ideological meanings. Through the discursive analysis, aspects regarding production and textual composition were considered. Further, the interpretation of quantitative data on text reception. This data, generated through an open questionnaire served to explain the ideological investments in discursive conventions articulated in texts. Research results indicated that ideological meanings noted in medicine advertisements used in traditional and modern society persist in the examples produced in late modernity. However, in the latter, given social changes, fears, anxieties and desires related to health are exploited in a subtle way but with a marked potential to instill and sustain relations of dominance, especially between lay people and specialists.

Key words: discourse; ideology; medicine advertisement; discursive genre; identification; late modernity.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---|-----|
| Gráfico 1.1 – Autos de infração de propaganda 2003-2006..... | 35 |
| Gráfico 1.2 – Consolidação de dados da CP 84/2005 | 40 |
| Figura 2.1 – Concepção transformacional de constituição da sociedade..... | 51 |
| Quadro 2.1 – Linguagem como momento da vida social | 52 |
| Figura 3.1 – Estratificação da linguagem, segundo a LSF..... | 77 |
| Figura 3.2 – Gêneros em relação ao registro e à linguagem | 80 |
| Figura 3.3 – Relação dialética entre os significados do discurso..... | 91 |
| Quadro 3.1 – Recontextualização da LSF na ADC..... | 93 |
| Figura 3.4 – Estrutura dupla da linguagem | 101 |
| Figura 3.5 – Momentos do sistema de ordens de discurso | 102 |
| Quadro 4.1 – Procedimentos de geração de material empírico | 119 |
| Quadro 4.2 – Delineamento do <i>corpus</i> principal, por título, ano de publicação e categoria de sistematização | 125 |
| Quadro 4.3 – Arcabouço teórico-metodológico da Análise de Discurso Crítica ... | 137 |
| Quadro 4.4 – Arcabouço para análise discursiva | 142 |
| Quadro 4.5 – Tipos de troca, funções discursivas e modos oracionais..... | 154 |
| Texto 5.1 – “Facto ignorado” (1927) | 158 |
| Quadro 5.1 – Leitura possível dos actantes e personagens do Texto 5.1 | 161 |
| Diagrama 5.1 – Intergenericidade no Texto 5.1 | 165 |
| Texto 5.2 – “O estranho caso do Praxedes Pontes” (1933)..... | 177 |
| Quadro 5.2 – Leitura possível dos actantes e personagens do Texto 5.2..... | 179 |
| Diagrama 5.2 – Intergenericidade no Texto 5.2..... | 186 |
| Texto 6.1 – “Intestino Irritável agora tem saída” (2002)..... | 210 |

| | |
|--|-----|
| Diagrama 6.1 – Hibridização genérica no Texto 6.1..... | 217 |
| Texto 6.2 – “Sexo seguro na vida adulta” (2005)..... | 236 |
| Quadro 6.2 – Leitura possível dos actantes e personagens do Texto 6.2..... | 240 |
| Diagrama 6.2 – Hibridização genérica no Texto 6.2..... | 245 |
| Texto 6.3 – “Na hora H, conte conosco” (2006) | 256 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|-----|
| Tabela 1.1 – Comparação de média de rentabilidade setorial, em %, ano base 2006 | 14 |
| Tabela 2.1 – Ontologia estratificada do Realismo Crítico | 47 |
| Tabela 4.1 – Coleta total de textos promocionais de medicamento, por período.. | 122 |
| Tabela 4.2 – Coleta total de legislações, por ano de publicação | 127 |
| Tabela 5.1 – Função(ões) do Texto 5.1: distribuição de respostas à questão 1, por categoria | 173 |
| Tabela 5.2 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.1: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria | 174 |
| Tabela 5.3 – Tema do Texto 5.1: distribuição de respostas à questão 3, por categoria | 175 |
| Tabela 5.4 – Distribuição de processos de transitividade por actante/personagem – Texto 5.2..... | 180 |
| Tabela 5.5 – Função(ões) do Texto 5.2: distribuição de respostas à questão 1, por categoria | 192 |
| Tabela 5.6 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.2: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria | 193 |
| Tabela 5.7 – Tema do Texto 5.2: distribuição de respostas à questão 3, por categoria | 194 |
| Texto 5.3 – “Bayer anuncia Aspirina” (1974) | 196 |
| Tabela 5.8 – Função(ões) do Texto 5.3: distribuição de respostas à questão 1, por categoria | 203 |
| Tabela 5.9 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.3: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria | 203 |
| Tabela 5.10 – Tema do Texto 5.3: distribuição de respostas à questão 3, por categoria | 204 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 6.0 – Função(ões) do Texto 6.1: distribuição de respostas à questão 1, por categoria | 229 |
| Tabela 6.1 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 6.1: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria | 230 |
| Tabela 6.2 – Tema do Texto 6.1: distribuição de respostas à questão 3, por categoria | 232 |
| Tabela 6.3 – Função(ões) do Texto 6.2: distribuição de respostas à questão 1, por categoria | 253 |
| Tabela 6.4 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 6.2: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria | 254 |
| Tabela 6.5 – Tema do Texto 6.2: distribuição de respostas à questão 3, por categoria | 254 |
| Tabela 6.6 – Função(ões) do Texto 6.3: distribuição de respostas à questão 1, por categoria | 264 |
| Tabela 6.7 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 6.3: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria | 264 |
| Tabela 6.8 – Tema do Texto 6.3: distribuição de respostas à questão 3, por categoria | 265 |

SUMÁRIO

| | |
|--|------|
| RESUMO | VII |
| ABSTRACT | VIII |
| LISTA DE ILUSTRAÇÕES..... | IX |
| LISTA DE TABELAS | XI |
| SUMÁRIO | XIII |
| APRESENTAÇÃO | 1 |
| CAPÍTULO 1 – Propaganda de medicamentos no Brasil: da instauração ao controle | 6 |
| 1.1 Instauração da propaganda de medicamento no Brasil | 6 |
| 1.1.1 Reclames e almanaques | 7 |
| 1.1.2 Anúncios de televisão | 9 |
| 1.2 Consolidação do problema social | 12 |
| 1.2.1 Lucro da indústria farmacêutica e investimento em publicidade..... | 13 |
| 1.2.2 Impactos sociais da propaganda de medicamento..... | 17 |
| 1.3 Controle sanitário da promoção de medicamentos..... | 22 |
| 1.3.1 Atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária | 25 |
| 1.3.2 Legislação Sanitária Brasileira para a promoção de medicamentos | 32 |
| CAPÍTULO 2 – Análise de Discurso Crítica: discurso publicitário e identificação do consumidor de medicamento | 44 |
| 2.1 Análise de Discurso Crítica: perspectiva crítico-explanatória para estudos da linguagem | 44 |
| 2.1.1 ADC e Realismo Crítico: um diálogo transdisciplinar..... | 46 |
| 2.1.2 Linguagem como prática social..... | 52 |
| 2.1.3 Linguagem e ideologia | 54 |
| 2.2 Discurso particular da publicidade | 58 |
| 2.3 Identificação do consumidor de medicamentos | 64 |

| | |
|---|-----|
| CAPÍTULO 3 – Uma abordagem crítica para o gênero discursivo “anúncio publicitário de medicamento” | 70 |
| 3.1 Gênero discursivo: estudos bakhtinianos | 70 |
| 3.2 Abordagens contemporâneas de gêneros discursivos..... | 74 |
| 3.2.1 Escola de Sidney: gênero e registro | 76 |
| 3.2.2 Nova retórica: gênero e ação social..... | 82 |
| 3.2.3 Análise de Discurso Crítica: gênero e poder | 90 |
| 3.3 Abordagem de gêneros discursivos para a pesquisa: na esteira da ADC..... | 96 |
| 3.3.1 Análise de Discurso Crítica e Nova Retórica em diálogo..... | 96 |
| 3.3.2 Análise de Discurso Crítica e Lingüística Sistêmico-Funcional em diálogo..... | 98 |
| 3.3.3 Gênero como elemento de ordens de discurso | 99 |
| 3.3.4 “Anúncio publicitário de medicamento”: modo de (inter-)agir discursivamente..... | 106 |
| CAPÍTULO 4 – Percursos teórico-metodológicos: pesquisa qualitativa em ADC | 112 |
| 4.1 Pesquisa qualitativa | 112 |
| 4.2 Perspectivas ontológicas: visão crítico-realista da ADC..... | 114 |
| 4.3 Perspectivas epistemológicas: estratégias de investigação | 115 |
| 4.4 Perspectivas metodológicas: geração de dados | 118 |
| 4.4.1 Coleta documental e construção do <i>corpus</i> principal..... | 120 |
| 4.4.2 Coleta documental e construção do <i>corpus</i> ampliado | 126 |
| 4.4.3 Geração de dados informais | 128 |
| 4.4.4 Geração de dados quantitativos | 131 |
| 4.5 Perspectivas metodológicas: análise de dados..... | 135 |
| 4.5.1 Abordagem teórico-metodológica da Análise de Discurso Crítica..... | 135 |
| 4.5.2 Análise discursiva: diálogo entre ADC e Nova Retórica..... | 139 |
| 4.5.2.1 Categorias de análise ligadas ao esforço retórico de chamar atenção/despertar interesse | 144 |
| 4.5.2.2 Categorias de análise relacionadas ao esforço retórico de estimular desejo/criar convicção..... | 149 |
| 4.5.2.3 Categorias de análise associadas ao esforço retórico de incitar à ação..... | 153 |

| | |
|---|-----|
| CAPÍTULO 5 – Da propaganda de medicamentos tradicional à moderna..... | 157 |
| 5.1 Texto 5.1 – “Facto ignorado” (1927)..... | 158 |
| 5.1.1 Atração pelo elemento-surpresa | 159 |
| 5.1.2 Recursos de “objetividade” para persuadir..... | 166 |
| 5.1.3 Informar e vender..... | 171 |
| 5.1.4 Práticas de leitura pesquisadas: reconhecimento da ambivalência funcional | 172 |
| 5.2 Texto 5.2 – “O estranho caso do Praxedes Pontes” (1933) | 176 |
| 5.2.1 Interesse pela História em Quadrinhos..... | 178 |
| 5.2.2 Desejos suscitados pelo estilo publicitário..... | 188 |
| 5.2.3 Entreter para vender | 191 |
| 5.2.4 Aproximação das práticas de leitura: intergenericidade explícita..... | 192 |
| 5.3 Texto 5.3 – “Bayer anuncia Aspirina” (1974)..... | 195 |
| 5.3.1 Sedução convencional: a solução para seus problemas..... | 197 |
| 5.3.2 Cientificização do discurso publicitário..... | 200 |
| 5.3.3 Demanda explícita..... | 202 |
| 5.3.4 Práticas de leitura: tipificações em anúncios..... | 202 |
| CAPÍTULO 6 – Promoção de medicamentos na modernidade tardia..... | 208 |
| 6.1 Texto 6.1 – “Intestino Irritável agora tem saída” (2002) | 209 |
| 6.1.1 Interesse pela “divulgação científica” | 212 |
| 6.1.2 Articulação do discurso de popularização da ciência..... | 221 |
| 6.1.3 Troca não-congruente de atividades | 227 |
| 6.1.4 Aproximação das práticas de leitura pesquisadas | 228 |
| 6.2 Texto 6.2 – “Sexo seguro na vida adulta” (2005)..... | 235 |
| 6.2.1 Atratividade pela causa social..... | 238 |
| 6.2.2 Confiança no discurso dos sistemas | 248 |
| 6.2.3 Atividade dissimulada | 251 |
| 6.2.4 Automatização da leitura de “campanhas educativas”..... | 252 |
| 6.3 Texto 6.3 – “Na hora H, conte conosco” (2006)..... | 256 |
| 6.3.1 Interesse pelos sentidos implícitos..... | 257 |
| 6.3.2 Estratégia de proximidade | 260 |
| 6.3.3 Convite sutil à ação | 262 |
| 6.3.4 Práticas de leitura do “cartão publicitário” | 263 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 272 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 280 |
| ANEXOS..... | 297 |

APRESENTAÇÃO

*E*sta tese aborda o problema sociodiscursivo da promoção comercial de medicamentos no Brasil. O estudo tem como objetivo geral investigar na propaganda de medicamento sentidos potencialmente ideológicos que contribuam para sustentar relações assimétricas de poder, sobretudo entre “leigos” e “peritos” da saúde e da linguagem.

Os objetivos específicos são, primeiro, investigar mudanças sociais e discursivas, bem como suas conexões, na rede de práticas implicada na promoção de medicamentos na modernidade tardia. Segundo, investigar sentidos potencialmente ideológicos em textos que materializam o (sub)gênero “anúncio de medicamento”. E, por fim, investigar o potencial ideológico de convenções discursivas nas práticas de leitura pesquisadas. Tendo em vista tais objetivos, problematizamos o papel do discurso na sustentação de preocupações sociais ligadas ao consumo inadequado de medicamentos.

O debate sobre os riscos da propaganda de medicamentos na mídia não é novo. As crescentes preocupações envolvem, por exemplo, os riscos da automedicação, das intoxicações, do consumo inadequado e exagerado de medicamentos, tudo isso somado a desigualdades sociais e dificuldades de acesso a serviços e tratamentos de saúde, dentre outros. Vários estudos sobre o assunto são desenvolvidos desde meados de 1980 no Brasil, com destaque para a área da Saúde Pública. Embora envolva diretamente a “linguagem”, no início da pesquisa, em 2005, não localizamos trabalhos em Linguística sobre o tema. À época, como reconhecida causa de diversos problemas, a propaganda de medicamentos já estava há cinco anos submetida a controle sanitário. O que se verificava e se discutia nacionalmente, sobretudo no âmbito das ciências da saúde, eram as novas maneiras de promover medicamentos na mídia sem chamar a atenção da vigilância sanitária e, conseqüentemente, sem se sujeitar a restrições impostas por esse mecanismo de regulação. Dessa forma, o interesse pelo tema originou-se tanto pelo comprometimento com

questões sociais, como pela carência de estudos na área na Linguística, quanto pela natureza inerentemente social e semiótica do problema, que apontava conexões entre mudanças discursivas e não-discursivas.

Hoje o debate prossegue. A legislação tenta acompanhar as mudanças discursivas; estudiosos sanitaristas reiteram a necessidade de coibir este tipo de prática promocional, exacerbadamente lucrativo para alguns setores da economia e igualmente ameaçador para a sociedade em geral; e estudos em análise de discurso já começam a surgir, a exemplo de Böelke (2008).

A partir da concepção dialética de linguagem-sociedade, nesta pesquisa qualitativa documental conjugamos análises sociais e discursivas. Na faceta mais social do estudo, pesquisamos características e instituições da modernidade tardia relacionadas ao capitalismo avançado, à vigilância, à “sociedade de consumo”. Na análise discursiva, por sua vez, abordamos a prática publicitária a partir do gênero “anúncio de medicamento”, direcionado a/à consumidor/a. Com base em princípios da Nova Retórica (Bazerman, 2005, 2006; Miller, 1994), trabalhamos com um *corpus* documental composto por seis possíveis amostras desse (sub)gênero discursivo, produzidos em épocas diferentes. Três deles, correspondentes ao período de 1920-1970, representam a propaganda de medicamentos tradicional e moderna. Outros três, publicados de 2002 a 2006, são exemplares da promoção praticada no contexto de vigilância da modernidade tardia. Ainda que a perspectiva sincrônica seja predominante na pesquisa, a triangulação temporal de dados possibilitou reflexões de cunho comparativo.

Com base nos principais significados do discurso – acional, representacional e identificacional – propostos em Fairclough (2003a), pesquisamos no *corpus* processos de hibridização de gêneros bem como de discursos ideologicamente projetados para a identificação do/a consumidor/a de medicamentos. Por este/a, entendemos o/a consumidor/a que, embora não necessite, faz uso desses produtos em busca de um ideal de saúde nunca plenamente atingido porque implica superação de limitações humanas. Como instrumento de análise, utilizamos principalmente categorias da Análise de Discurso Crítica e da Semiótica Social (Kress & Leeuwen, 1996, 2001), baseadas na Linguística Sistemico-Funcional (Halliday & Matthiessen, 2004). Exploramos, com elas, os principais esforços retóricos da publicidade, apontados na literatura especializada

(Cooper, 2006; Sampaio, 2003; Vestergaard & Schroder 1994), em busca de sentidos potencialmente ideológicos.

À análise discursiva, em que estudamos aspectos referentes à produção e composição textuais, somamos a interpretação de dados quantitativos sobre a recepção dos textos, outro importante elemento da construção de significados. Esses dados, gerados a partir de aplicação de questionário aberto auto-administrado, informam a explanação sobre investimentos ideológicos de convenções discursivas articuladas em textos. Além do *corpus* documental e dos dados quantitativos sobre práticas de leitura, o estudo apóia-se em legislações brasileiras para a promoção de medicamentos, assim como em observação não-participante e revisão bibliográfica sobre a atividade publicitária.

Com essa proposta teórico-metodológica, atingimos os objetivos específicos de investigar, primeiro, mudanças sociais e discursivas, bem como suas conexões, na rede de práticas implicada na promoção de medicamentos na modernidade tardia. Segundo, sentidos potencialmente ideológicos em textos que materializam o (sub)gênero “anúncio de medicamento” e, terceiro, de investigar o potencial ideológico de convenções discursivas nas práticas de leitura pesquisadas. Para apresentar os resultados deste trabalho, organizamos a tese em seis capítulos.

No Capítulo 1, *Propaganda de medicamentos no Brasil: da instauração ao controle*, buscamos traçar um panorama da história brasileira da propaganda de medicamentos direcionada ao/a consumidor/a. Partimos das origens, em meados de 1880, e avançamos até sua atual condição de grave problema de saúde pública, e objeto de controle sanitário. Também discutimos duas práticas sociais particulares diretamente envolvidas no problema investigado, quais sejam, da indústria farmacêutica e da vigilância sanitária.

No Capítulo 2, *Análise de Discurso Crítica: discurso publicitário e identificação do consumidor de medicamento*, discutimos o problema de pesquisa a partir de aspectos discursivos. Refletimos sobre a propaganda de medicamentos em termos dos discursos particulares que ela articula e das identificações que ela parcialmente projeta. Apresentamos a principal perspectiva teórica da pesquisa, a Análise de Discurso Crítica de vertente britânica, bem como os conceitos de “prática social”, “hegemonia”, “ideologia”, entre outros, centrais na pesquisa. Por fim, refletimos sobre o discurso particular da publicidade e a identificação do/a consumidor/a atual de medicamentos.

No Capítulo 3, *Uma abordagem crítica para o gênero discursivo “anúncio publicitário de medicamento”*, damos seqüência à discussão de aspectos discursivos do problema de pesquisa, mas do ponto de vista dos gêneros do discurso. Partimos dos estudos fundadores de Bakhtin e apresentamos e confrontamos três abordagens contemporâneas de gêneros, quais sejam, a tradicional Escola de Sidney, a Nova Retórica e a ADC, que não é uma proposta específica para estudos de gêneros discursivos, mas trabalha com a díade gênero-poder, fundamental para a pesquisa. Para encerrar, tecemos comentários iniciais sobre o gênero selecionado para estudo, a partir da teoria discutida. Concluimos, assim, as discussões mais sociais e mais teóricas para, nos capítulos seguintes, apresentarmos e discutirmos aspectos mais metodológicos do estudo, incluindo as análises discursivas.

No Capítulo 4, *Percursos teórico-metodológicos: pesquisa qualitativa documental em ADC*, abordamos concepções e procedimentos ontológicos, epistemológicos e metodológicos que balizam a pesquisa. Apresentamos a pesquisa qualitativa como um campo de investigação; e retomamos brevemente a perspectiva ontológica crítico-realista da pesquisa, discutida no Cap. 2. Em seguida, refletimos sobre a estratégia de investigação qualitativa do tipo documental, e apresentamos os objetivos e questões de pesquisa. Por fim, descrevemos processos de geração e análise de dados.

No Capítulo 5, *Da propaganda de medicamentos tradicional à moderna*, damos início às análises discursivas, que visam subsidiar a macroanálise social da promoção de medicamentos. Analisamos os textos do *corpus* documental principal que compreendem o intervalo de tempo 1920-1970, segundo categorias de análise acionais, representacionais e identificacionais, distribuídas segundo principais esforços retóricos de anúncios publicitários. Uma vez apresentadas as análises, apresentamos e interpretamos os dados quantitativos sobre as práticas de leitura pesquisadas. O objetivo dessa última parte é refletir sobre investimentos ideológicos da articulação de convenções discursivas nos textos, do ponto de vista da recepção.

No Capítulo 6, *Promoção de medicamentos na modernidade tardia*, analisamos os textos do *corpus* correspondentes ao período de 2002 a 2006, seguindo o mesmo procedimento de análise do capítulo anterior. As amostras analisadas neste capítulo são tanto parte das mudanças sociais discutidas na tese que, por exemplo, demandaram em 2000 a inserção da propaganda de medicamentos na lista dos objetos de controle sanitário, quanto resultados delas. Pela análise

discursiva, investigamos potenciais sentidos ideológicos nos textos, como forma de mapear conexões entre discurso e outros momentos (não-discursivos) implicados no problema.

Nas *Considerações Finais*, resumizamos os resultados da pesquisa, esperando ter contribuído para o debate sobre os riscos da prática da promoção de medicamentos, da perspectiva dos estudos críticos da linguagem.

CAPÍTULO 1 – Propaganda de medicamentos no Brasil: da instauração ao controle

No Capítulo 1, apresentamos um panorama da história brasileira da propaganda de medicamentos direcionada ao consumidor. A exposição parte das origens desse tipo de promoção, em meados de 1880, e estende-se até sua atual condição de grave problema de saúde pública e objeto de controle sanitário. Contempla, ainda, discussão sobre duas práticas sociais diretamente envolvidas no problema investigado, quais sejam, da indústria farmacêutica e da vigilância sanitária. A seção 1 é dedicada a aspectos do processo de instauração da propaganda de medicamentos no Brasil, iniciado numa sociedade ainda de traços tradicionais e efetivado na sociedade moderna industrial. A seção 2, por sua vez, é reservada para reflexões sobre a fase de interesse da pesquisa, a modernidade tardia e sua “sociedade de consumo”, que, no Brasil deu seus primeiros passos a partir de 1990. Por fim, a seção 3 aborda alguns desdobramentos do problema, tais como o consumo inadequado de medicamentos e a necessidade de controlar possíveis riscos sanitários implicados nessa prática publicitária.

1.1 Instauração da propaganda de medicamento no Brasil

Nesta seção, resumimos alguns marcos da história da propaganda de medicamentos no Brasil até meados de 1990. O objetivo é resgatar a evolução dessa prática promocional a fim de compreender os motivos que fazem dela um grave problema social na modernidade tardia.

1.1.1 Reclames e almanaques

A história da propaganda no Brasil, conforme propõe Abreu (2007), deve ser contada a partir da chegada da imprensa ao País, em 1808, o que permitiu a edição do primeiro jornal brasileiro, a *Gazeta do Rio de Janeiro*¹. A publicação, que circulava somente aos sábados, já continha anúncios, de casas, livros e escravos.

Em seguida, em 1822, veio o *Jornal de Anúncios*, exclusivamente dedicado à veiculação de textos publicitários, que circulou em apenas sete números. Em 1825 e 1827 foram lançados, respectivamente, o *Diário de Pernambuco* e o *Jornal do Commercio*, do Rio de Janeiro. No final do séc. XIX, surgiram muitas outras publicações, a exemplo da revista *A semana*, editada no Rio de Janeiro a partir de 1885, cujas páginas traziam vários “reclames”, assim como do *Jornal do Brasil*, fundado em 1891, no qual foram publicados os primeiros “classificados” brasileiros. Neste mesmo ano, foi fundada, ainda, a primeira agência de propaganda do País, a Empresa de Publicidade e Comércio, em São Paulo.

Como relata Abreu (2007: 10), nessa época, em que “os anúncios de medicamentos, trazidos da Europa pelos laboratórios farmacêuticos, ocupavam grande espaço nos jornais”, os principais produtos promovidos eram o *Peitoral de Cambará*, a *Emulsão Scott* e o *Elixir de Nogueira*. Temporão (1987: 38) acrescenta que o primeiro anúncio de remédio, documentado no livro *100 anos de propaganda*², foi do “preparado” *Socorro da Mocidade*, publicado no jornal *Corsário*, em 1882, em que se lia:

Preparado pelo distinto médico Dr. Lafayette Bueno. Este adstringente teve a propriedade de terminar com as vacinas syphiliticas, em Montevideo há 4 anos. A esta parte, a todos os que fizeram uso deste precioso desinfectante, que hoje offereço ao povo do progresso e tenho anunciado na *Gazeta de Notícias* e *Jornal do Commercio*.

Até o início do séc. XX, a produção da maior parte dos medicamentos ou, mais apropriadamente, dos “remédios”, a exemplo do preparado *Socorro da Mocidade*, era

¹ Com base em Sampaio (2003: 27), utilizaremos indistintamente os termos *propaganda* e *publicidade* para nos referir à “divulgação de produto ou serviço com o objetivo de informar e despertar interesse de compra/uso nos consumidores”.

² *100 anos de propaganda*. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

artesanal³. Predominavam os processos de purificação ou destilação de substâncias de origem natural, e os remédios eram consumidos com base na tradição e na observação prática de efeitos.

Embora fabricantes de remédio já estivessem entre os principais anunciantes em jornais e revistas, a propaganda ainda era feita por meios impressos, de pouco alcance. Os “reclames”, termo utilizado à época para designar os anúncios, eram predominantemente verbais, apresentavam os produtos (tônicos, licores, depuradores de sangue, óleos, elixires) como originais, puros, científicos, e com amplas indicações. Apoiavam-se em argumentos de autoridade (referências a nomes de médicos, associação do produto a determinados farmacêuticos ou casas representantes), assim como em depoimentos, elaborados por poetas e escritores famosos, de supostos ex-pacientes que teriam recuperado a saúde com o uso do produto anunciado. Os “Almanaques de farmácia” também podem ser apontados como exemplo desse tipo de promoção.

O primeiro almanaque brasileiro, segundo Abreu (2007: 11), foi o *Almanaque Fontoura*, publicado em 1920. Constituía, conforme a autora, um “órgão próprio de divulgação” do *Biotônico Fontoura*, pelo qual se buscava atingir, também, a população da zona rural. Com cerca de 40 páginas e distribuído gratuitamente, a exemplo dos demais Almanques, misturava propagandas de remédio com provérbios, informações, histórias, como a do Jeca Tatu, de Monteiro Lobato, que atravessou várias décadas⁴. Tal qual os “reclames”, os textos desses Almanques também se baseavam em depoimentos/testemunhos de possíveis consumidores. Muitas vezes enviados aos laboratórios por carta, como explica Gomes (2006: 1011), os depoimentos narravam “em linguagem exageradamente dramática” os percalços em busca do remédio ideal, de maneira que enalteciam efeitos alcançados com o uso do produto e incentivavam seu consumo⁵.

Foi também nesse período que Bastos Tigre, outro escritor que colaborou com a redação de publicidades, começou a criar os anúncios da empresa alemã *Bayer*, com

³ Na definição de Nascimento (2005) e Shenckel (1991), remédios são “recursos naturais para curar ou aliviar desconfortos e enfermidades”.

⁴ Exemplos disponíveis no Anexo 1 – *Almanaque do Biotônico* (1934), e Anexo 2 – *Almanaque do Biotônico* (1935).

⁵ Exemplo no Anexo 3 – *Almanaque do Capivarol* (1933).

representação no Brasil desde 1911, os quais já levavam o *slogan* “Si é Bayer, é bom”⁶. A empresa publicou duas coletâneas de anúncios, em 2005 e 2006, intituladas “Reclames da Bayer 1911-1942” e “Reclames da Bayer 1943-2006”⁷. As publicações atestam, em consonância com Abreu (2007), Bueno (no prelo), Temporão (1987), Volpi (2007), a indissociável relação entre a história da propaganda brasileira e a história da propaganda de medicamentos.

Outro marco dessa história pode ser localizado no início da “era do rádio”, nos idos dos anos 1940. Nessa década, marcada pela primeira transmissão, em 1941, do *Repórter Esso* da Rádio Nacional, destacam-se os anúncios e os *jingles* divulgados nos intervalos das novelas radiofônicas, de grande audiência. Também se destaca a chegada da televisão ao Brasil, nos anos 1950. A TV Tupi, de São Paulo, fundada neste mesmo ano, inaugurara a fase da “garota-propaganda”. Entretanto, como ainda não era uma tecnologia disseminada, recebia apenas 6% do investimento publicitário, seguida das revistas, com 12%, do rádio com 16%, e do jornal, a mídia principal, que recebia 28% do investimento, segundo Abreu & Paula (2007).

Embora tenha aqui suas raízes, o incentivo das propagandas ao consumo de medicamentos ainda não constituía um problema social, o qual começou a se instaurar, de fato, a partir 1960.

1.1.2 Anúncios de televisão

A propaganda de medicamentos começou a configurar um problema social na segunda metade do séc. XX, para o que contribuíram tanto o modelo de economia industrial quanto a distribuição de novos recursos de comunicação no Brasil.

Nos idos de 1960, os produtos artesanais começam a ser gradativamente substituídos pelos “medicamentos” de base química, produzidos em larga escala e autorizados para consumo após comprovação experimental de propriedades

⁶ Manuel Bastos Tigre, conforme o *Dicionário Histórico-Biográfico da Propaganda no Brasil* (ABREU & PAULA, 2007: 38), tornou-se famoso pelo tratamento humorístico de suas criações publicitárias, que se iniciaram na primeira década do séc. XX. Considerado “um dos pais da propaganda brasileira”, criou, em 1922, o famoso *slogan* “Se é Bayer, é bom”, adotado também em países de língua espanhola.

⁷ BAYER (2005[1986]) e BAYER (2006). Os textos 5.1, 5.2 e 5.3 do *corpus*, analisados no Cap. 5, foram retirados da primeira publicação. O texto 6.2 do *corpus*, analisado no Cap. 6, integra a segunda publicação, de 2006.

farmacológicas ou biológicas⁸. De maneira crescente, a *experimentação técnico-científica* passava a ocupar o lugar das *crenças mágico-mítico-religiosas* sobre saúde. Como descrevem Nascimento (2005: 21) e Barros (1995), a produção mundial de medicamentos de base química passa, entre 1940 e 1960, por um processo de enorme expansão, acompanhada do

espetacular aumento na variedade de princípios ativos, o que leva a indústria farmacêutica a conhecer, nos anos imediatamente posteriores à Segunda Guerra, sua chamada idade de ouro. A produção em larga escala de fármacos como a penicilina (sobretudo para atender aos feridos de guerra), da fenilbutazona (para artrites), da isoniazida (para a tuberculose), da vitamina B12 (para a anemia megaloblástica) [...], ao mesmo tempo que representa um fantástico avanço científico, eleva o medicamento à categoria dos demais produtos compatíveis com os novos mecanismos de acumulação de capital.

A pesquisa de princípios ativos e a produção industrial de medicamentos para suprir demandas sociais apontaram, por um lado, os benefícios da ciência para a sobrevivência humana: a possibilidade de erradicar doenças, curar feridos, prolongar a expectativa de vida. Por outro, apontaram mais uma potencial mercadoria para alimentar o modelo industrial de economia. À medida que cresciam os investimentos de capital fixo de larga escala e longo prazo na produção de medicamentos em massa, que, à época, tornou-se uma dos mais lucrativos, os *produtos para saúde* foram sendo convertidos em *bens de consumo*. Como outro bem de consumo qualquer, a “mercadoria-medicamento” demandava um nicho no mercado consumidor. Para abrir esse nicho e estimular a criação e posterior expansão do “mercado consumidor de medicamento”, acionistas/empresários do ramo contaram com a publicidade. Nesse cenário de industrialização, a propaganda comercial de medicamentos torna-se mais disseminada e agressiva. Nascimento (2005: 22) reconhece um aumento significativo dessa prática promocional a partir de 1970, época em que passa a representar “um dos mais poderosos instrumentos para a indução e fortalecimento de hábitos voltados para o aumento do consumo de medicamentos”.

Os anunciantes, empresas estrangeiras em sua maioria, que dispunham apenas de meios impressos e do rádio para promover seus produtos, passam a contar cada vez mais

⁸ “Substâncias ou preparações elaboradas em farmácias ou indústrias farmacêuticas, cuja finalidade é diagnosticar, prevenir, curar doenças ou aliviar sintomas”, segundo Nascimento (2005) e Shenckel (1991).

com a imagem. A fotografia contribuiu para a gradativa substituição de anúncios verbais extensos por anúncios predominantemente não-verbais, e a distribuição da televisão, por sua vez, trouxe um poder de alcance maior ou “um refinamento qualitativo dos dispositivos ideológicos”, nos termos de Martin-Barbero (2006[1987]:252). Segundo o autor, o movimento de “desenvolvimentismo e transnacionalização”, isto é, de centralização estatal de esforços de industrialização e ruptura de fronteiras nacionais de mercados, operado na América Latina nos idos de 1970-1980, apoiou-se na “hegemonia da televisão”.

A despeito de ter chegado ao Brasil já em 1950, é a partir dessas décadas posteriores que, em virtude de sua “disseminação”, a televisão contribuiu para difundir generalizadamente as inovações dos países mais ricos, incluindo as novidades farmacêuticas. Para o autor, essa difusão foi uma forma de expandir do mercado hegemônico e unificar a demanda de consumidores, “sem que os subalternos se ressentissem dessa agressão”. Ao que subjaz a idéia de que “se somos capazes de consumir o mesmo que os desenvolvidos, é porque definitivamente nos desenvolvemos”. Abreu (2007: 14) confirma que a propaganda acompanhou esse processo de industrialização, estimulando a formação de mercados consumidores. Passou a ter, como principal veículo, a televisão, que recebia 43% das verbas de publicidade, seguida das revistas, com 22%, do rádio, com 15% e do jornal, outrora a principal mídia, com 14,5% do investimento. Ainda segundo a autora, a TV Globo, inaugurada em 1965, representava nos anos 1980 um dos mais importantes veículos de comunicação e publicidade do Brasil.

Da propaganda praticada até meados de 1945 num tipo de sociedade tradicional, passamos para aquela praticada na “modernidade”, a partir de 1970. Se a primeira caracteriza-se pelo paradigma econômico agrícola assim como por crenças e práticas mais rotinizadas e em tempo e espaço coincidentes, a modernidade, por sua vez, caracteriza-se pelo paradigma econômico industrial, bem como por práticas descontínuas, dinâmicas e desencaixadas temporal e espacialmente (HARDT & NEGRI, 2004; BECK, GIDDENS & LASH, 1997). Nesse processo de “modernização” e industrialismo, destaca-se, de maneira crescente, o papel do *medicamento* não tanto como “avanço científico e social” quanto como “mercadoria”.

1.2 Consolidação do problema social

A despeito da importância da (simples) modernidade e do paradigma industrial, mencionados anteriormente, para esta pesquisa importa especificamente a promoção de medicamentos praticada na “modernidade tardia”. Com Hardt & Negri (2004) e Beck, Giddens & Lash (1997), consideremos a existência de três principais momentos históricos, e seus respectivos paradigmas econômicos. Um primeiro, reconhecido como “tradição”, de paradigma econômico basicamente agrícola; um segundo, designado “modernidade”, e seu paradigma predominantemente industrial, voltado para a fabricação de bens duráveis; e, por fim, um terceiro e atual, reconhecido como “modernização reflexiva”, “sociedade em rede”, “pós-modernidade”, “modernidade tardia”, dentre outros.

Na pesquisa, enfocamos este terceiro e atual momento, sob a designação de “modernidade tardia”, termo corrente em ADC. Por esse conceito, entendemos um estágio da modernidade, que é produto social e de lutas hegemônicas, marcado pela radicalização dos traços desencaixadores básicos da modernidade e por um paradigma econômico capitalista baseado na oferta de serviços e no manuseio de informações. Como a história é feita por pessoas, as instituições modernas tardias representam a liderança, relativamente estável, de uma organização social, econômica, cultural, política, sobre outras possíveis. Com Sousa Santos (2005), podemos dizer que representa um “movimento hegemônico globalizante” de Estados centrais do sistema mundial, liderados pelos EUA, sobre países semiperiféricos e periféricos, a exemplo do Brasil. Em relação à (simples) modernidade, esse movimento hegemônico, imposto à “periferia mundial” a partir de meados de 1990, apresenta quatro principais descontinuidades.

Primeiro, preconiza um modelo econômico neoliberal de “acumulação flexível”, oposto aos moldes rígidos do sistema fordista, característico da (simples) modernidade. Segundo, constitui um movimento de “globalização econômica” que se estende a esferas sociais, culturais, políticas, e não de transnacionalização. Terceiro, depende de tecnologias de comunicação tanto quanto ou até mais eficazes do que a televisão, uma vez que se centra na produção de bens imateriais, como serviços (financeiros, de saúde, entretenimento) e informações. E, por fim, trata-se de um movimento que não oferece

medicamentos para o *corpo do operário* da sociedade industrial, percebido como força de produção, mas, sim, para o *corpo do consumidor* da sociedade de consumo, conforme Cap. 2. Na atualidade, como notou Illich (1999), uma das patologias mais preocupantes é a própria “obsessão pela saúde perfeita”, alimentada, também, pela indústria publicitária.

1.2.1 Lucro da indústria farmacêutica e investimento em publicidade

É nessa sociedade, projetada pela hegemonia neoliberal, que a indústria farmacêutica ocupa a posição de “mais lucrativa dos EUA”. Mobiliza, anualmente, 200 dos estimados 400 bilhões de dólares do mercado farmacêutico mundial. Para assegurar os lucros, essa indústria investe muito mais em atividades de *marketing*, ou seja, na manutenção e ampliação de comunidades de consumidores de seus produtos, do que em pesquisa e desenvolvimento de novos medicamentos.

A respeito, a Federação Nacional das Indústrias Farmacêuticas (FEBRAFARMA, 2007) estima que, em 2007, as vendas de medicamento no Brasil somem cerca de R\$ 26 bilhões, 12% a mais que em 2006. O anuário *Melhores e Maiores da Revista Exame* (2007), ano base 2006, que traz balanços de vendas, rentabilidade, dívidas e outros dados sobre empresas brasileiras, também mostra que a margem de vendas do setor farmacêutico vem crescendo: de 2,2% em 2003; 4,1% em 2004; 8,1% em 2005 para 8,4 em 2006. O Anuário ainda classifica o laboratório suíço *Novartis*, instalado em São Paulo, na posição de 160ª entre as 500 maiores empresas classificadas por vendas. A empresa está entre as que faturam mais de 1bilhão de dólares por ano no Brasil. A brasileira *Mantecorp* está entre as 500 empresas mais rentáveis, com 52,4%, seguida da suíça *Novartis*, com 43,0%, e da inglesa *AstraZeneca*, com 39,4% de rentabilidade, ou retorno do investimento.

Importante notar que dessas empresas apenas *uma* é brasileira, ou seja, esses dados são do lucro da indústria farmacêutica *no* Brasil e, não, do lucro da indústria farmacêutica *do* Brasil. Ainda no tocante a lucros, cabe salientar que o setor farmacêutico destaca-se como o mais rentável entre cinco outros importantes setores, como ilustra a *Tabela 1.1 – Comparação de média de rentabilidade setorial, em % Ano base 2006*, a seguir:

Tabela 1.1 – Comparação de média de rentabilidade setorial, em %, ano base 2006

| | Setores | 2006 |
|---|------------------|------|
| 1 | Farmacêutico | 18,9 |
| 2 | Auto-indústria | 16,5 |
| 3 | Transporte | 16,4 |
| 4 | Serviços | 14,2 |
| 5 | Atacado | 13,9 |
| 6 | Eletroeletrônico | 12,9 |

Fonte: Revista Exame (2007: 192).

A rentabilidade dos laboratórios em 2006, 18,9%, foi maior do que a de setores reconhecidamente lucrativos, a exemplo de indústria de automóvel, 16,5%, transporte, 16,4%, e serviços, 14,2%, conforme ilustra a Tabela 1.1. A média de rentabilidade da indústria farmacêutica tem-se mostrado crescente: de 9,7% em 2003; 13,4% em 2004; 16,2% em 2005 para a média de 18,9% em 2006.

A disponibilidade de dados sobre o lucro de laboratórios contrapõe-se à escassez de informações sobre investimentos, as quais, quando disponíveis, são raras e duvidosas. Esse sigilo é compreensível, uma vez que laboratórios investem mais em propaganda do que em pesquisa. Investir em propaganda é comprometedor porque, além de ser uma prática que contribui para o aumento dos riscos potenciais do uso indiscriminado de medicamentos, aumenta cerca de 30% do preço final do produto, ou seja, o consumidor paga pela propaganda. A esses problemas, soma-se o fato de que o investimento em atividades promocionais faz emergir o real interesse da indústria farmacêutica: lucrar, e não pesquisar e desenvolver medicamentos, a menos que isso represente possibilidade de lucro.

Embora escassas, algumas estimativas encontradas em Angell (2007), Lexchin (1997), Villardaga & Ribeiro (2001), Wannmacher (2004), e apresentadas a seguir, dão conta de números sobre investimentos em propaganda. Estima-se, por exemplo, que, em 2000, as indústrias farmacêuticas *Aché* (brasileira), *Pfizer* (americana), *Aventis* (francesa) e *Novartis* (suíça), instaladas no Brasil, cujo faturamento total corresponde a mais de 7 bilhões de dólares por ano, investiram cerca de 1 bilhão só em propaganda, o que corresponde a 10% ou 15% do faturamento. No total, os gastos com propaganda teriam somado, em 2000, 633 milhões de dólares. No *Portal da Propaganda*, sítio especializado em propaganda e *marketing*, consta que a filial brasileira da alemã *Boehringer Ingelheim*

investiu, em 2007, 3,8 milhões de reais em uma única campanha publicitária de duração de dois meses do medicamento *Anador*, e 7 milhões de reais na campanha anual do *Buscopan*⁹. Outra estimativa, de 2001, referente aos EUA, aponta que os maiores laboratórios gastaram, em média, 35% de suas receitas numa atividade que denominaram “*marketing* e administração”. Como Angell (2007: 135) confirma, “é o maior item isolado do orçamento dos gigantes da indústria farmacêutica, maior que os custos de fabricação e muito maior que os de pesquisa e desenvolvimento”.

Essa “máquina de *marketing* para vender medicamentos”, para usar os termos da autora, não sobrevive necessariamente de inovações, mas de *medicamentos de imitação* – versões de medicamentos já existentes. Entre 1998 e 2002, 415 novos medicamentos foram aprovados pela *Food and Drug Administration* (FDA), agência reguladora com funções semelhantes às da Anvisa, dos quais somente 14% eram inovações. Outros 9% eram medicamentos que haviam sido modificados de alguma forma que representava aperfeiçoamentos, o que inclui novas indicações para o mesmo medicamento. Os 77% restantes eram todos medicamentos de imitação, já disponíveis no mercado.

Em geral, conforme dados apresentados em Angell (2007: 97-98), medicamentos de imitação são fabricados por laboratórios concorrentes, “que criam suas versões de drogas campeãs de venda para ingressar num mercado que já tenha comprovado ser lucrativo e expansível”. O medicamento *Prozac*, fabricado pelo *Eli Lilly*, por exemplo, o qual perdeu a patente em 2001 e agora é vendido como um genérico cerca de 80% mais barato, tem imitações como o *Paxil*, da *GlaxoSmithKline*, indicado para “transtorno da ansiedade social”, e o *Zoloft*, da *Pfizer*. Embora muito mais caras que o genérico, essas imitações estão entre os medicamentos mais vendidos. O *Prozac*, ainda, aprovado em 1987 pela FDA para tratamento da depressão; depois em 1994, para tratamento do transtorno obsessivo compulsivo; em seguida em 1996, para bulimia, e, por fim, em 1999, para a depressão geriátrica, retornou ao mercado em 2007 em nova versão, com novo nome, *Sarafem*, e nova indicação, sintomas pré-menstruais, convertidos na doença “transtorno da disforia pré-menstrual”. Outro exemplo são as imitações *Levitra*, *Cialis*, *Vivanza* do medicamento *Viagra*, da *Pfizer*, o primeiro indicado para o que se denominou “disfunção erétil”.

⁹ PORTAL DA PROPAGANDA. *Verba publicitária de Buscopan chega a R\$ 7 milhões em 2007*. Disponível em: <<http://www.portaldapropaganda.com/comunicacao/2007/03/0014>>. Acesso em 24 jul. 2007.

O fato de ser uma indústria essencialmente de *imitação* ajuda a explicar os altos investimentos em propaganda. Embora o objeto desta pesquisa seja a propaganda direta ao consumidor, o alvo principal da propaganda da indústria farmacêutica não é o público, mas os médicos prescritores. Os esforços de *marketing* dos laboratórios concentram-se em variadas práticas, como a propaganda direta ao consumidor; a propaganda dirigida a médicos por meio de visitas de propagandistas a hospitais, consultórios; as amostras grátis para médicos; os anúncios em publicações médicas, assim como reuniões e congressos de médicos, organizados por laboratórios. Entretanto, a garantia de sucesso no mercado de medicamentos de imitação depende, também, de outros fatores, a exemplo dos que destacamos a seguir com base em Angell (2007).

Primeiro, o mercado deve ser suficientemente grande para comportar todos os medicamentos concorrentes, “por isso os problemas de saúde para os quais o medicamento é indicado devem durar a vida toda, como depressão, pressão alta, colesterol alto, mas não podem ser tão graves a ponto de serem letais e matarem o cliente”. Segundo, o mercado precisa ser composto por *pagantes*. A indústria não tem interesse em vender ou desenvolver medicamentos para doenças tropicais, como malária, esquistossomose, porque, ainda nos termos de Angell (2007: 100), embora sejam muito disseminadas, “essas doenças não são importantes para a indústria, já que as pessoas acometidas por elas estão em países pobres demais para poderem comprar medicamentos”. Terceiro, é necessário que o mercado seja suficientemente elástico para poder se expandir ou mesmo para dar origem a outros mercados. O mercado de medicamentos para pressão alta, cuja média 140 por 90 era considerada normal e hoje é avaliada por especialistas como “pré-hipertensão”, e para colesterol, cujo limite passou de 280 miligramas por decilitro, para 240 e agora para abaixo de 200, são “exemplos de mercados que podem se expandir”. No caso do mercado suficientemente elástico para dar origem a outros mercados, os exemplos da autora são os medicamentos para azia, que agora recebe o nome de “doença do refluxo gastroesofágico”, assim como para sintomas pré-menstruais, que deram origem ao “transtorno da disforia pré-menstrual”.

Disso se depreende que a melhor forma de vender medicamento é, antes, vender a doença. Nas mãos da indústria farmacêutica, cólicas pré-menstruais, acidez no estômago, menopausa, gravidez, sobrepeso corporal, ansiedade, transformam-se em graves doenças.

Da mesma forma, problemas que poderiam ser tratados com dieta adequada e exercícios físicos, como em alguns casos de pressão e colesterol elevados, são tratados com medicamentos, para aumentar os lucros da indústria. Para se manterem no mercado de medicamentos de imitação, as indústrias precisam investir em publicidade. Só assim podem propagar que seu medicamento é melhor que outro concorrente, criar novas doenças, redefinir doenças antigas, anunciar doenças para encaixar as novas indicações de velhos medicamentos, sustentar ou ampliar o mercado de consumidores de seus produtos, e assim por diante.

1.2.2 Impactos sociais da propaganda de medicamento

A propaganda de medicamento ocupa papel central tanto na instauração e manutenção de indústrias nesse mercado, quanto na criação, sustentação e expansão de comunidades de consumidores, e o faz por meio do que Lefèvre (1991: 53) denominou “valor do medicamento como mercadoria simbólica”. Para o autor, o medicamento, cujo consumo inadequado decorre da “hegemonia da mercadoria”, assume três dimensões. Primeiro, preserva sua dimensão original de *agente quimioterápico*. Em segundo lugar, assume a forma de *mercadoria*, e, em terceiro, atua como *símbolo*, ou seja, “um simbolizante que, ao ser consumido, parece permitir a realização ou materialização de um simbolizado: a saúde.” Resulta que a mercadoria-medicamento passa a incorporar, representar, simbolizar “acesso mágico e imediato à saúde”, em comprimidos, cápsulas, gotas. Nos termos de Lefèvre (1991: 23):

O medicamento enquanto símbolo de saúde – até mesmo na medida em que o usuário leigo não tem idéia de como ele funciona no organismo – é a possibilidade mágica que a ciência, por intermédio da tecnologia, tornou acessível de materializar, representar, numa pílula ou em algumas gotas, este valor/desejo, sob a forma de prevenção, remissão, triunfo definitivo (na cura) e reproduzido no dia a dia (no controle), sobre o cortejo de males do corpo e da alma que afetam o homem, e sobre as ‘carências’ ou ‘limitações’ inerentes à condição humana: medicamentos geriátricos contra a perda de memória, vitaminas contra a calvície etc.

Como símbolo de *saúde*, um conceito que agrega valores socioculturais, o medicamento pode representar acesso mágico e imediato àquilo que o discurso hegemônico define como “saudável”. Conforme Cap. 2, na modernidade tardia a “saúde”, como um padrão mensurável, vem cedendo lugar à “aptidão”, um ideal inalcançável e pós-humano. Exemplos do que significa estar “apto” podem ser apontados na magreza extrema; nos estados alterados de excitação, velocidade, vigília; na juventude pretensamente eterna, e assim por diante. Todos valores e desejos cultuados pela mídia que ultrapassam a fronteira entre *humanos* e *máquinas* e, precisamente por isso, nunca são plenamente atingidos. Nesse contexto de generalização de ansiedades e inseguranças relacionadas ao corpo, a propaganda atua como principal meio de exploração do valor simbólico do medicamento.

Tal qual propagandas de roupas, celulares, perfumes, a propaganda de medicamentos é um problema social porque, como observou Fairclough (1989: 203), a publicidade em geral contribui para “construir posições submissas para ‘consumidores’, como membros de comunidades de consumo”, de maneira a legitimar o capitalismo contemporâneo. Entretanto, diferentemente das primeiras, a propaganda de medicamentos é potencialmente mais nociva. Ao posicionar o indivíduo como “consumidor de medicamento”, membro de uma comunidade mais ampla consumidora desses produtos, pode criar anseios relacionados a saúde, e impulsionar, dentre outros problemas, a prática da automedicação.

Essa prática, que consiste na utilização de medicamentos sem a intermediação de prescrição de um agente oficialmente qualificado (BONFIM & BERGMANN, 2001: 51), representa atualmente um grave problema de saúde pública. Nascimento (2005: 23) pontua que os efeitos da propaganda e do uso incorreto de medicamentos são sinalizados pela quantidade tanto de casos de intoxicação humana quanto de óbitos que têm como causa produtos farmacêuticos. Dados do *Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas* (Sinitox) confirmam que, de 1996 a 2004, o medicamento ocupou a posição de principal agente de intoxicações notificadas no País, 29% dos casos, seguido de animais peçonhentos, 24,8%¹⁰. Os principais agentes tóxicos envolvidos nos 404 casos de óbitos

¹⁰ SINITOX. *Uma breve análise*. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/2004/umanalise2004.htm>. Acesso em 06 ago. 2007.

por intoxicação, registrados em 2004, foram os agrotóxicos de uso agrícola, 38,4% dos casos, seguidos dos medicamentos, 38,4%.

Os números confirmam que a propaganda de medicamento, quer dirigida a médicos, quer a potenciais consumidores/as, tem efeitos prejudiciais porque influencia as práticas de prescrição e consumo. Se não fosse o caso, provavelmente a indústria farmacêutica não investiria 30% de sua receita, percentual que muitas vezes corresponde a bilhões de dólares, em atividades de *marketing*. São vários os estudos que comprovam aspectos da influência da propaganda sobre prescritores e consumidores, a exemplo de Barros (1995, 2000, 2004), Fagundes *et. al.* (2007a, 2007b), Lexchin (1993) e Mansfield (1996). Também há pesquisas realizadas ou encomendadas por agências de publicidade e associações ligadas a elas, como a Associação Brasileira de Propaganda (ABP), que atestam a influência da propaganda, em geral, no comportamento e nas decisões de consumidores/as.

Um exemplo pode ser apontado na pesquisa “A imagem da propaganda no Brasil”, encomendada ao Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) pela ABP e realizada no período de 2002 a 2006¹¹. O estudo, que teve como um dos objetivos investigar a influência da propaganda no comportamento dos/as brasileiros/as, confirmou que a propaganda exerce algum tipo de influência sobre uma maioria representativa: 87% da amostra entrevistada em 2002; 84% em 2004 e 89% em 2006. Na pesquisa da ABP, que neste último ano baseou-se em 2002 entrevistas realizadas em 142 municípios, os efeitos da propaganda foram investigados por meio de vários indícios, como lembrança de marcas, preferências por produtos cujas propagandas são atrativas, conhecimento de produtos por anúncios, confiança em produtos e marcas anunciados, e outros. Embora a ABP e agências de publicidade associadas tenham interesse em sustentar tal estatística, é forçoso reconhecer nesses números que propaganda tem efeitos, diversos e imprevisíveis, sobre pessoas e sociedades. Tais dados permitem reconhecer na propaganda de medicamentos potencialidade suficiente para constituir um mecanismo de sustentação de muitos problemas sociais, entre eles, a legitimação do modelo biomédico ocidental de atenção a saúde, que concebe o processo saúde-doença como essencialmente biológico.

¹¹ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PROPAGANDA. *A imagem da propaganda no Brasil*. Disponível em: <http://www.abp.com.br/pesquisa/index.asp>. Acesso em 10 out. 2007.

Ao traçar um histórico dos “modelos explicativos do processo saúde-doença”, Barros (2000) identifica, nos dias atuais, a predominância do paradigma “biomédico”. Em poucas palavras, esse paradigma reduz o processo saúde-doença à dimensão biológica e prioriza um tipo de atenção segmentada em “especialidades médicas”, que pressupõe uma visão do paciente “em partes”. Esse modelo ocidental, a despeito de seu avanço e sofisticação, segundo o autor, já mostrou suas limitações. Por exemplo, por não oferecer respostas conclusivas ou satisfatórias para muitos problemas, sobretudo, “para os componentes psicológicos ou subjetivos que, em maior ou menor grau, acompanham as doenças”. Tal modelo é entendido como hegemônico, *uma* opção, temporariamente vencedora, dentre tantas outras possíveis, e que expressa interesses de grupos particulares em sustentar o “complexo médico-industrial”, ou a “empresa médico-hospitalar”.

Esse complexo, que pressupõe a mercantilização da saúde e da medicina, é alimentado pela “medicalização” da sociedade. Esse termo é usado por Barros (2004) para designar, como parte do modelo biomédico, 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”. Embora evidente, cabe salientar a função da propaganda na manutenção dessa “crescente e elevada dependência”, de medicamentos, por exemplo, como parte da oferta da indústria médico-assistencial, ao lado de hospitais, clínicas, planos de saúde, médicos. Tal dependência levou Angel (2007: 184) a identificar, nos EUA, uma “sociedade hipermedicada”. Nessa sociedade, os médicos, pressionados pelas exigências de administradoras de planos de saúde, “são treinados pela indústria farmacêutica para pegarem o bloco de receituário com bastante rapidez”, e os pacientes, por sua vez, só avaliam positivamente o atendimento médico se lhes for prescrito medicamento.

No caso do Brasil, país em desenvolvimento, os malefícios da mercantilização da saúde não se limitam à constituição de uma sociedade hipermedicada, mas estendem-se à formação de grupos sociais desassistidos de serviços e tratamentos de saúde, alimentação adequada, moradia, saneamento básico, trabalho formal. Esse tipo de exclusão contraria a Constituição Federal (BRASIL, 1988) e a Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/90) (BRASIL, 1990a), uma vez que ambas:

consagram a saúde como direito de todos e dever do Estado, que deve exercê-lo por meio da formulação e da execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e outros agravos. Além disso, o Estado deve estabelecer as condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. Dessa forma, a saúde é entendida como conceito associado à qualidade de vida do indivíduo e a seu bem-estar, tanto físico quanto mental e social, tendo como fatores determinantes e condicionantes a alimentação, o meio ambiente, a moradia, o saneamento básico e o trabalho, entre outros.

(BRASIL, 2006: 24)

Embora, em princípio, caiba ao Estado a tarefa de “estabelecer as condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde”, é expressiva a crescente mercantilização da saúde. Isso porque, como Barros (1983) advertiu, os princípios que regem a empresa médico-hospitalar ou o complexo médico-industrial “opõem-se diametralmente aos postulados de uma medicina direcionada à minimização das doenças ou que tenha a saúde como preocupação maior.” Sobre o assunto, Mello *et. al.* (2007: 16) verificam, em dados da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Abifarma) e do Ministério da Saúde, que no Brasil as classes sociais de maior renda (acima de quatro salários mínimos), 49% da população, consomem 84% do total de medicamentos disponibilizados no mercado no país. Às demais classes, 51% da população, resta 16% desse total.

Ao discutir a “globalização da pobreza”, resultante da globalização hegemônica imposta aos países periféricos, Sousa Santos (2005: 35) também destaca que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os países pobres concentram 90% das doenças que ocorrem no mundo, mas não têm mais do que 10% dos recursos globalmente gastos em saúde¹². Aponta, ainda, que 1/5 da população mundial não tem qualquer acesso a serviços de saúde modernos, e metade da população mundial não tem acesso a medicamentos essenciais. Por fim, denuncia que, apesar do aumento chocante da desigualdade entre países pobres e países ricos, “apenas 4 destes últimos cumprem a sua obrigação moral de contribuir com 0,7% do produto Nacional Bruto para a ajuda ao desenvolvimento”.

O acesso desigual a bens e serviços de saúde, a exemplo de outras responsabilidades do Estado que estão sendo direta ou indiretamente privatizadas, é um problema que se

¹² A *World Health Organization* (WHO), criada em 1948, é o organismo das Nações Unidas especializado em assuntos sanitários internacionais e saúde pública.

soma ao modelo biomédico de atenção à saúde, com seu complexo médico-industrial e sua propaganda, contribuindo para a automedicação. Nascimento (2005: 31) avalia que a precariedade do sistema público de saúde e quantidade exorbitante de estabelecimentos farmacêuticos no Brasil também impulsionam o uso inadequado de medicamento, uma vez que “o baixo poder aquisitivo da população e a precariedade no acesso a um médico contrastam com a facilidade para se comprar medicamentos sem receita”. O autor observa que, no Brasil, há cerca de 50 mil estabelecimentos farmacêuticos. A OMS (1988) preconiza como ideal a relação de 1 farmácia para cada 8 mil habitantes, ao passo que o Brasil apresenta uma média de 1 estabelecimento para cada 3 mil habitantes.

A conjuntura descrita envolve, primeiro, segmentos sociais interessados na manutenção do modelo hegemônico biomédico de atenção à saúde, a exemplo das empresas médico-hospitalares, farmacêuticas. Segundo, cidadãos, posicionados como consumidores de saúde, um “bem” que é distribuído de maneira desigual e que, portanto, divide a sociedade em “membros” pertencentes à comunidade de consumo de saúde/medicamentos, e “excluídos” dessa comunidade. Duas posições que são igualmente ameaçadoras e condenáveis. Em terceiro lugar, mas ainda relacionado a segmentos interessados no modelo hegemônico biomédico, a conjuntura envolve agências de publicidade, cujo lucro proveniente do investimento do complexo médico-industrial é exorbitante, conforme já discutido. A função da atividade publicitária na sustentação dessa conjuntura hegemônica, marcada por relações assimétricas de poder, é atualmente preocupação mundial de saúde pública, conforme analisamos a seguir.

1.3 Controle sanitário da promoção de medicamentos

A promoção de medicamentos, definida pela OMS (1988: 5) como “todas as atividades informativas e de persuasão realizadas por fabricantes e distribuidores com o objetivo de induzir a prescrição, a provisão, a aquisição ou a utilização de medicamentos”, tem sido, desde meados de 1930, objeto de regulamentação. Os parágrafos seguintes apontam alguns marcos legais desse tipo de promoção comercial.

Segundo *Estudo Comparado sobre a Regulamentação da Propaganda de Medicamentos* (BRASIL, 2005), a primeira regulamentação sanitária que aborda a questão da

comercialização dos produtos farmacêuticos no Brasil consta do Decreto nº 20.377, de 08 de setembro de 1931, posteriormente revogado pela Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que “dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências” (BRASIL, 1973).

Ainda na década de 1970, foi publicada a Lei nº 6.360, de 06 de setembro de 1976, regulamentada pelo Decreto nº 79.094 de 5 de janeiro de 1977, que, nos seguintes termos, “submete ao sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros” (BRASIL, 1976, 1977). Os parágrafos 1º e 2º do Art. 58 da Lei 6.360/1976, por um lado, estabelecem que a propaganda de produtos de venda sob prescrição deve ser restrita a médicos, dentistas e farmacêuticos, e, por outro, advertem que normas específicas para os produtos de venda livre seriam dispostas em regulamento.

Em 1988, o Capítulo V da Constituição Federal – Da Comunicação Social – prevê que:

Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição.

[...]

§3º - Compete à lei federal:

[...]

II - estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente.

§ 4º - A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.

Art. 221. A produção e a programação das emissoras de rádio e televisão atenderão aos seguintes princípios:

[...]

IV - respeito aos valores éticos e sociais da pessoa e da família.

(BRASIL, 1988: 125-126, destaques nossos.)

Em 1990, é promulgada a Lei nº 8.078, em 11 de setembro de 1990, conhecida como “Código de Defesa do Consumidor” (BRASIL, 1990b), que dispõe sobre a proteção do

consumidor e dá outras providências, estabelecendo no Art. 6, por exemplo, como direitos básicos do consumidor:

III - *informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;*

IV - *proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços.*

(BRASIL, 1990b, destaques nossos.)

Além do Art. 6, que apresenta “informação adequada e clara sobre produtos e serviços” e “proteção contra a publicidade enganosa e abusiva” como direitos básicos do consumidor, o Art. 37, Seção III, Cap. V do Código, proíbe “toda publicidade enganosa”, capaz de induzir o consumidor em erro, ou “abusiva”, publicidade discriminatória de qualquer natureza. O Art. 55 do Código estabelece, ainda, que “a União, os Estados, o Distrito Federal (...) devem baixar normas relativas à produção, industrialização, distribuição e consumo de produtos e serviços” (BRASIL, 1990b).

Embora esses marcos legais sejam brasileiros, a preocupação com os riscos potenciais da propaganda de medicamentos é mundial. Tal atenção resultou, por exemplo, na *Conferência de Especialistas sobre Uso Racional de Medicamentos*, realizada em Nairobi, em novembro de 1985, que reuniu profissionais de saúde do mundo todo. Os resultados da Conferência contribuíram para a composição do documento “Critérios éticos para a promoção de medicamentos”, da OMS (1988: 3-5). O objetivo do documento é estabelecer critérios para a promoção de medicamentos com o intuito de melhorar “a atenção sanitária mediante o uso racional de medicamento”, uma vez que a influência da prática publicitária tanto no consumo individual quanto na prescrição médica, e suas graves conseqüências, tornam-se cada vez mais explícitas e debatidas por especialistas. Sob a ressalva da variação regional, cultural e social da concepção do que é ou não “ético”, o documento apresenta princípios gerais de normas éticas para variados tipos de promoção, a exemplo de distribuição de amostras grátis, visitas de representantes de

laboratórios a consultórios médicos, reuniões científicas, propaganda direta ao consumidor, dentre outros.

Desses princípios gerais, que oferecem parâmetros de comportamento adequado em práticas promocionais e devem, portanto, ser adaptados a cada realidade nacional, destaco os seguintes:

7 – (...) Toda propaganda que contenha afirmações relativas a medicamentos deve ser fidedigna, exata, verdadeira, informativa, equilibrada, atualizada, passível de comprovação (...). Não deve conter declarações que se prestem a interpretação equivocada e que não possam ser comprovadas (...) O material de propaganda não deve estar concebido de maneira que oculte sua verdadeira natureza promocional.

9 – Atividades científicas e educativas não devem ser utilizadas, deliberadamente, com finalidade promocional.

(OMS, 1988: 5-6, destaques nossos.)

De particular interesse para esta pesquisa é o enfoque do documento da OMS sobre práticas e materiais promocionais imprecisos, ambíguos, que mesclam atividades educativas e promocionais, ou naturezas promocional e informativa. Apesar de orientarem ou regulamentarem a promoção de medicamentos ainda de maneira muito geral, estes podem ser apontados como alguns dos marcos a partir dos quais a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) elaboraria, em 2000, a Resolução de Diretoria Colegiada n. 102, legislação brasileira específica para o controle da promoção de medicamentos.

1.3.1 Atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Uma vez que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é apenas uma das várias facetas da prática publicitária em investigação, cabe destacar que o objetivo desta seção não é reconstruir a história da vigilância sanitária no Brasil ou mesmo avaliar sua atuação. A finalidade é apresentar sucintamente, a instituição, vinculada ao Ministério da Saúde, atual responsável pelo controle da propaganda de medicamentos no Brasil. Importante ressaltar que são várias as atividades da Anvisa, como inspeção, monitoração,

fiscalização, regulação econômica e sanitária, como também são muitos os setores de atuação, ligados a produtos e serviços de saúde, a exemplo de agrotóxicos, alimentos, cosméticos, derivados de tabaco, saneantes, sangue, tecidos e órgãos, e outros. A própria atividade de regulação e monitoração de propaganda, foco desta pesquisa, abrange não só a promoção de medicamentos, mas também de cigarros, bebidas alcoólicas, dentre outros.

Como explica Costa (2004: 274-275) em minucioso estudo sobre a Vigilância Sanitária, os anos 1980 foram muito importantes para a história recente do País, uma vez que a redemocratização da sociedade brasileira possibilitou a retomada dos movimentos sociais, “depois de tantos anos sob o jugo de sucessivos governos militares”. No campo da saúde, destaca o “movimento sanitário”, liderado por professores universitários, profissionais de saúde, centrais sindicais e movimentos populares, que assumiu relevante papel na elaboração e implementação das propostas reformistas no setor.

Nessa década, foi elaborado o “Documento Básico sobre uma Política Democrática e Nacional de Vigilância Sanitária”, que estabelece, pela primeira vez, marcos referenciais e conceituais. Nos termos da autora, além de enfatizar “as dificuldades e permanente deficiência dos serviços de Vigilância Sanitária perante complexo desafio em um campo partilhado por múltiplas instituições, sob pressão por um lado do capital e por outro de legítimos interesses sociais”, o documento define princípios básicos para a elaboração de uma Política Nacional de Vigilância Sanitária, tais como “o reconhecimento do direito inalienável que têm todas as pessoas à saúde e a obrigação inarredável do Estado frente a este direito”. Ao final dessa década, na Constituição Federal de 1988 inscrevem-se conquistas desse movimento social, a exemplo da definição de saúde como direito de todos e dever do Estado, e da criação do Sistema único de Saúde (SUS), do qual a Vigilância Sanitária é parte.

Dentre as competências do SUS definidas na Constituição (BRASIL, 1988, Seção II), estão aquelas relacionadas à atividade de vigilância sanitária, tais como controle e fiscalização “de procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde”, participação na “produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos”, e fiscalização e inspeção de alimentos, “compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para o consumo humano”. A Lei Orgânica da Saúde, de 1990, por sua vez, define a Vigilância Sanitária como

“conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da população e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde” (BRASIL, 1990a, §1, Art. 6). No final da década de 1990, por força do processo de reforma do Estado, a “Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária” (SNVS), criada em 1976 no governo Geisel, é substituída pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Esta, ao contrário daquela, preservadas as funções de eliminação, diminuição e prevenção de riscos à saúde pública, é fruto do processo de redução do papel do Estado como fornecedor exclusivo ou principal de serviços públicos.

A crise da economia capitalista dos anos 70, que se revelou na deflação de 1973-1975, obrigou governantes dos Estados centrais hegemônicos, liderados pelos EUA, a repensar o sistema “fordista” de produção em massa, vigente até então. A rigidez, primeiro, dos investimentos de capital fixo de larga escala e longo prazo em sistemas de produção em massa; segundo, dos mercados na alocação e nos contratos de trabalho e, terceiro, dos compromissos do Estado com seguridade social, direitos de pensão etc., são percebidas por Harvey (1992: 135-187) como a origem da “ruína da ordem econômica mundial do Pós-Segunda Guerra”, idealizada em 1944. Para substituir tal sistema, e permitir o avanço do capitalismo como um suposto “interesse universal”, representantes dos Estados centrais apresentam um “consenso”, designado “Consenso de Washington”, em razão de sua origem em reunião realizada em novembro de 1989 naquela cidade. Nos termos de Sousa Santos (2005: 29-31), trata-se do “receituário neoliberal”, que inauguraria um sistema capitalista global de acumulação, pela prescrição do futuro da economia mundial, das políticas de desenvolvimento e especificamente do papel do Estado na economia.

Esse “consenso”, como ainda explica o autor, é imposto aos países periféricos e semiperiféricos pelo controle da dívida externa, efetuado pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) e pelo Banco Mundial, países estes que, ao assumirem a dívida, assumem, também, algumas obrigações, das quais destaco quatro. Primeiro, a economia nacional deve abrir-se ao mercado mundial e os preços domésticos devem adequar-se aos preços internacionais; segundo, os setores empresariais do Estado devem ser privatizados; terceiro, a regulação estatal da economia deve ser mínima, e, quarto, o peso das políticas

sociais no orçamento do Estado deve ser reduzido. É nesse cenário de incentivo à diminuição da intervenção estatal e à privatização que começam a ser criadas as agências reguladoras brasileiros, entre elas, a Anvisa.

Ramalho (2007: 79-85) esclarece que as agências reguladoras brasileiras foram criadas, aos moldes norte-americanos, no processo de reforma do Estado na década de 1990. Por isso, “estão intimamente associadas à nova forma de atuação estatal brasileira na regulação de determinados mercados, na qual se incluem os processos de privatização”. Constituem, portanto, “instrumentos para a atuação do Estado na regulação de mercados, notadamente naqueles casos em que serviços públicos passaram a ser exercidos porque setores haviam sido privatizados.” Dos objetivos da atividade de *regulação*, citados pelo autor, destaco quatro: garantir a competitividade do mercado, e os direitos dos consumidores e usuários dos serviços públicos; buscar a qualidade e segurança dos serviços públicos, aos menores custos possíveis para os consumidores e usuários; dirimir conflitos entre consumidores e usuários, de um lado, e empresas prestadoras de serviços públicos; prevenir o abuso do poder econômico por agentes prestadores de serviços públicos.

Juntamente com a Anatel (telecomunicações), a Aneel (energia elétrica), a ANP (petróleo) e a ANS (saúde complementar), foi criada a Anvisa, pela Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999 (BRASIL, 1999), cuja função institucional é:

promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados. Além disso, a Agência exerce o controle de portos, aeroportos e fronteiras e a interlocução junto ao Ministério das Relações Exteriores e instituições estrangeiras para tratar de assuntos internacionais na área de vigilância sanitária.

(ANVISA, 2006)

Como consta no *Relatório Anual de Atividades da Anvisa* (BRASIL, 2006), o desenho institucional proposto para as agências reguladoras é único. São autarquias especiais, com maior “agilidade” e “flexibilidade” administrativa, cujo objetivo é conferir estabilidade e previsibilidade ao processo regulatório. A Anvisa, entretanto, possui algumas peculiaridades, em razão de sua natureza e objetivos. A regulação no campo da Vigilância

Sanitária é exercida, por exemplo, não em um setor específico da economia, como telefonia, energia elétrica, mas, sim, “em todos os setores relacionados a produtos e serviços que podem afetar a saúde da população brasileira”. Além disso, a Agência atua tanto na regulação econômica do *mercado* quanto na regulação *sanitária*, desempenhando, portanto, “uma função de mediação entre produtores e consumidores, tendo em vista que o uso dos produtos, bens e serviços por ela regulados pode causar graves efeitos à saúde da população” (BRASIL, 2006: 24)¹³.

A imperiosa necessidade de uma agência reguladora específica para atuar no controle de riscos à saúde ficou evidenciada pela série de denúncias, veiculadas nos meios de comunicação na década de 1990, de práticas como aumentos constantes e excessivos de preços de medicamentos, cartéis de laboratórios para impor preços de medicamentos, falsificação de medicamentos, diagnósticos imprecisos em testes de HIV, intoxicação em tratamentos de hemodiálise (COSTA, 2004; BRASIL, 2000a; LUCCHESI, 2001). A intervenção sobre tais problemas faz da vigilância sanitária, como define Lucchese (2001: 49),

uma área da saúde pública que trata das ameaças à saúde resultantes do modo de vida contemporâneo, do uso e consumo de novos materiais, novos produtos, novas tecnologias, novas necessidades, em suma, de hábitos e de formas complexas da vida coletiva, que são a consequência necessária do desenvolvimento industrial e do que lhe é imanente: o consumo.

Essa definição implica que o progresso tecnológico e a complexificação das relações sociais, articuladas em amplos intervalos temporais e espaciais, intensificam a probabilidade de riscos, de maneira tal que inspiram maior “vigilância”.

A modernidade tardia, e suas instituições assentadas no capitalismo neoliberal, é reconhecida por Beck (1997: 17) como *sociedade de risco*, “um estágio da modernidade em que começam a tomar corpo as ameaças produzidas até então no caminho da sociedade industrial”. O conceito de *risco* pressupõe consciência de que resultados inesperados podem ser, ao contrário de fenômenos ocultos da natureza, consequências de nossas próprias atividades ou escolhas (GIDDENS, 1991: 38). Nesse cenário, como Moura (2001, 2003: 57) observa, “o risco científico e tecnológico tem sido contraposto à crença no mito

¹³ Destaques nossos.

de que a Ciência e a tecnologia são as grandes aliadas da sociedade para alcançar a melhoria da qualidade de vida”. Essa consciência demanda *reflexividade*, isto é, “autoconfrontação com os efeitos da sociedade de risco”, nos termos de Beck (1997: 16).

A compreensão das circunstâncias de risco envolvidas em nossas ações e decisões não pressupõe *crença* em mitos, sacerdotes ou mesmo na ciência e tecnologia, mas, antes, *confiança* em sistemas peritos. A ação de se automedicar ou mesmo de utilizar um medicamento prescrito, por exemplo, implica confiança em, pelo menos, quatro sistemas peritos. Primeiro, na indústria que produz o medicamento. Segundo, no médico/farmacêutico prescritor. Terceiro, na vigilância sanitária, a quem cabe regulamentar e inspecionar a produção/comercialização de produtos de saúde. Em quarto lugar, implica ainda, como alerta Moura (2008: 129), confiança nos discursos da mídia, o que envolve a *comunicação de risco* em saúde, isto é, “toda informação [sobre saúde] que aponta para um dano potencial, logo, um dano futuro que pode vir ou não ser concretizado”. Isso significa que a ação individual pode ter efeitos diretos ou indiretos, intencionais ou não intencionais, indesejáveis sobre outros indivíduos em tempos e espaços diferentes. No campo da saúde pública, esses efeitos indesejáveis são definidos como “riscos sanitários”.

Com base na noção de “interdependência social”, Lucchese (2001: 18) reconhece a necessidade de *coletivização do cuidado* nesses “efeitos indiretos das deficiências e adversidades de uns indivíduos que atingem imediatamente outros”, designados *efeitos externos* ou *externalidades*. Como o estudioso de Saúde Pública exemplifica,

um medicamento, uma vacina ou um alimento, produzido e distribuído sem a observância de todos os requisitos que garantem sua qualidade, segurança e eficácia, representa uma potencial externalidade. Ou seja, este medicamento, vacina ou alimento, ao circular no mercado, põe em risco não apenas a comunidade que pertence ao município ou à unidade federada onde esses bens são produzidos e consumidos, mas constitui perigo para todas as comunidades por onde aqueles bens circulam e são consumidos.

A função da Anvisa, portanto, é de estabelecer fundamentos legais para a coletivização do cuidado, e atuar no controle da aplicação de tais fundamentos, com a finalidade de intervir em riscos à saúde pública. A *vigilância*, tal como entendida por

Giddens (1991: 64), é uma das dimensões institucionais básicas da modernidade, ao lado do capitalismo, do poder militar e do industrialismo¹⁴. Nessa instituição, definida pelo sociólogo como “controle da informação e supervisão social”, podemos situar a *vigilância sanitária*. Os riscos sanitários, assim como seu controle e vigilância, enfocados nesta pesquisa dizem respeito àqueles oferecidos pela propaganda de medicamento, os quais são reconhecidos por Lucchese (2001: 51). Para o autor, a publicidade esconde algumas das verdadeiras propriedades de produtos e serviços que somos diariamente impelidos a consumir e, por isso, muitas vezes oculta informações importantes aos consumidores. Ainda em seus termos,

dependendo da eficiência dos controles sanitários, pode-se ter milhares de produtos oferecidos ao consumo, cuja qualidade, eficácia ou segurança em relação à saúde é questionável. Alguns podem conter substâncias cuja relação risco-benefício é estreita e que só poderiam ser utilizadas de forma racional por aqueles que realmente necessitam, sob pena de gerarem problemas tão perigosos quanto os que poderiam ajudar a resolver, como é o caso dos medicamentos. Muitos contêm substâncias – utilizadas em seu processamento – que são potencialmente tóxicas e que só podem ser consumidas em concentrações restritas. Outras substâncias são cumulativas e geram problemas crônicos com o uso constante; outras, ainda, não têm sua toxicologia perfeitamente conhecida e assim por diante.

Por representar riscos potenciais para a saúde, uma vez que pode induzir ao consumo inadequado de substâncias tóxicas, inócuas, dispensáveis, de eficácia duvidosa, a promoção comercial de medicamentos é regulamentada e controlada pela Anvisa. Essa atividade de vigilância é amparada, atualmente, pela Resolução de Diretoria Colegiada 102, de 30 de novembro de 2000 (RDC 102/2000), que apresento a seguir.

¹⁴ *Capitalismo* compreendido como “acumulação de capital no contexto de trabalho e mercados de produtos competitivos”; *poder militar*, como “controle dos meios de violência no contexto da industrialização da guerra”, e *industrialismo*, a “transformação da natureza e o desenvolvimento do ‘ambiente criado’” (GIDDENS, 1991:64).

1.3.2 Legislação Sanitária Brasileira para a promoção de medicamentos

Em 1999, a legislação pertinente à regulação da promoção de medicamentos, bem como o controle de seu cumprimento, passaram a ser competências da agência reguladora, então criada, para assuntos de saúde. Ainda nesse ano, a regulamentação para propaganda prevista na Lei nº 6.360/1976 foi submetida à Consulta Pública n. 5, resultando, em 2000, na Resolução de Diretoria Colegiada n. 102 (RDC 102/2000), a Legislação Sanitária Brasileira para normatizar

propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

(BRASIL, 2000b: 2)

A RDC 102/2000 é composta por cinco títulos principais – “requisitos gerais para qualquer classificação de venda”, “requisitos para medicamentos isentos de prescrição médica”, “requisitos para medicamentos de venda sob prescrição médica”, “requisitos para visita de propagandistas”, e “disposições gerais”. E define *propaganda/publicidade* como “conjunto de técnicas utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios; idéias ou teorias, visando exercer influência sobre o público através de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais” (BRASIL, 2000b: 2). Esse regulamento, que normatiza atividades promocionais de medicamento com fins comerciais, quer divulgadas em meios impressos, televisão, rádio ou *Internet*, que nos interessam aqui, também ampara legalmente a Agência na aplicação de multas e retirada de peças publicitárias de circulação, por exemplo.

A tarefa de vigilância do cumprimento da Legislação foi delegada, em 2004, a uma gerência específica para o tema, a *Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária* (GPROP). De suas competências, destaco:

I. avaliar, fiscalizar, controlar e acompanhar, a propaganda, a publicidade, a promoção e a informação de produtos sujeitos à vigilância sanitária;

III. coordenar as atividades de apuração das infrações à legislação de vigilância sanitária, instaurar processo administrativo para apuração de infrações à legislação sanitária federal, em sua área de competência;

VIII. formular, regulamentar, planejar, coordenar, avaliar, executar e propor as diretrizes para implantação de um módulo de propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária dentro do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária, visando o aprimoramento do desempenho das ações de vigilância sanitária;

IX. articular-se com órgãos afins da administração federal, estadual, municipal e do Distrito Federal visando a cooperação mútua e a integração de atividades, de modo a incorporar o controle de propaganda, publicidade, promoção e informação como uma ação de vigilância sanitária em todos os níveis de governo.

(BRASIL, 2005: 20)

A GPROP desenvolve um projeto de “monitoração de propaganda” que tem como objetivo “captar e analisar peças publicitárias dos medicamentos, em diferentes veículos de comunicação, de modo a verificar o teor da informação transmitida e sua conformidade com a Legislação Sanitária Brasileira” (BRASIL, 2000b). Para isso, recebe denúncias da população em geral e de comunidades acadêmicas envolvidas no projeto. As propagandas denunciadas são analisadas por estudantes/profissionais farmacêuticos, odontólogos, publicitários, jornalistas, médicos e nutricionistas, que avaliam sua conformidade com a RDC/102¹⁵. Caso se confirmem irregularidades, cabe à GPROP aplicar, nesta ordem, advertência, proibição da propaganda, suspensão da propaganda, suspensão de venda, imposição de mensagem retificadora, multa (R\$ 2.000,00 a R\$ 1.500.000,00) e, em última instância, cancelamento de registro do medicamento divulgado na propaganda autuada.

Embora a análise desses profissionais de saúde e comunicação priorize a avaliação de propagandas em termos de presença ou ausência de informações sobre contra-indicações, indicações, precauções, cuidados e advertências, os requisitos contemplados são muito mais complexos, a exemplo destes que destacamos:

¹⁵ O texto integral da RDC 102/2000 encontra-se no Anexo 4 – *Resolução de Diretoria Colegiada/Anvisa n. 102/2000*.

TÍTULO I
REQUISITOS GERAIS

Art. 4º - É vedado:

(...)

IV - provocar temor, angústia e/ou sugerir que a saúde de uma pessoa será ou poderá ser afetada por não usar o medicamento; (...)

Art. 5º Tendo em vista a especificidade do meio de comunicação, denominado "Internet", a rede mundial de computadores, a promoção de medicamentos pelo referido meio deverá observar os seguintes requisitos, além dos demais previstos neste regulamento:

é vedada a veiculação de propaganda, publicidade e promoção de medicamentos de venda sob prescrição, exceto quando acessíveis exclusivamente a profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos;

TÍTULO II
REQUISITOS PARA MEDICAMENTOS DE VENDA SEM EXIGÊNCIA DE
PRESCRIÇÃO

Art. 10 - Na propaganda, publicidade e promoção de medicamentos de venda sem exigência de prescrição é vedado:

I - estimular e/ou induzir o uso indiscriminado de medicamentos e/ou emprego de dosagens e indicações que não constem no registro do medicamento junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

X - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento ao desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou a beleza de uma pessoa (...)

REQUISITOS PARA MEDICAMENTOS DE VENDA SOB PRESCRIÇÃO

Art. 13 - Qualquer propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos de venda sob prescrição, fica restrita aos meios de comunicação dirigida, destinados exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos (...).

(BRASIL, 2000b: 3-7)

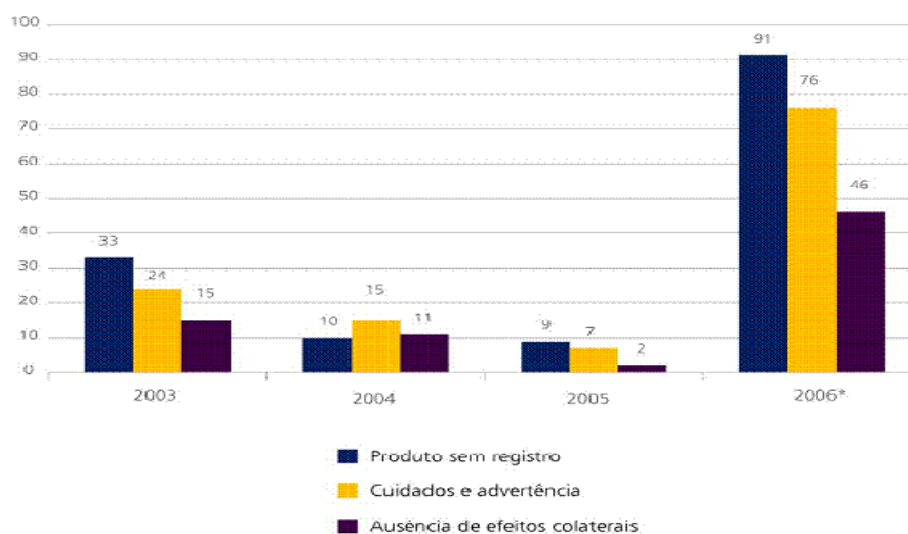
Os exemplos ilustram que a Legislação vigente proíbe propagandas de medicamentos éticos, de venda sob prescrição médica, nos meios de comunicação de massa, prática permitida nos EUA e na Nova Zelândia.

Deste tipo de medicamento, autoriza apenas as propagandas destinadas a profissionais, em revistas dirigidas, por exemplo. Autoriza a propaganda de

medicamentos não-éticos, vendidos sem exigência de prescrição, mas veda textos que, por exemplo, estimulem o consumo inadequado do medicamento, ou que tenham potencialidade para provocar temor, angústia, ou ainda que associem o uso do medicamento a melhor desempenho físico, intelectual, sexual e outros. É notável que esta última faceta do objeto de controle, freqüentemente constituída por sentidos implícitos conforme discutimos em Ramalho (2006), é muito mais fugidia do que outras que se compõem de elementos explícitos facilmente verificáveis, tais como “informações sobre contra-indicações, indicações, precauções, cuidados e advertências”, também exigidas pela RDC 102/2000.

Ocorre que, a despeito da divulgação volumosa e diária de propagandas que infringem a legislação, apenas seis campanhas publicitárias foram suspensas em 2006, conforme informação disponível o *site* da Agência¹⁶. Da mesma forma, embora as irregularidades estejam bastante associadas à sugestão de temores, de melhorias físicas, sexuais, sociais, o foco do trabalho de monitoramento tende a recair sobre propagandas de medicamentos sem registro na Anvisa, sem advertências e informações sobre cuidados e efeitos colaterais, conforme ilustra o *Gráfico 1.1 – Autos de infração de propaganda 2003-2006*:

Gráfico 1.1 – Autos de infração de propaganda 2003-2006



*inclui sites da internet

Fonte: Apresentação do *Relatório Anual de Atividades da Anvisa* (BRASIL, 2006).

¹⁶ ANVISA. 2007a. *Propagandas suspensas em 2006*. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/propaganda/suspensas_2006.htm. Acesso em 10 out. 2007.

Como o Gráfico 1.1. apresenta, os principais autos de infração estão relacionados, desde 2003, à falta de registro, na Anvisa, do produto promovido. O impacto positivo do monitoramento na divulgação de informações sobre cuidados, efeitos colaterais, advertências, no ano de 2005 contrasta com o significativo aumento dessas irregularidades no ano seguinte. Ao que a Agência atribui a ampliação da divulgação de propagandas na *Internet*. Tal mudança, que aponta para um possível impacto da restrição sobre propagandas de medicamento, seguiu-se de outra, igualmente importante. As propagandas, que passaram a circular em novos meios e que, em princípio, deveriam ser elaboradas de maneira a evidenciar seu caráter promocional, tornam-se, nas mãos de criativos publicitários, ainda mais ambíguas, metafóricas, híbridas. Isso permitiu que propagandas de medicamentos éticos circulassem livremente nos meios de comunicação, assim como propagandas de medicamentos de venda livre explorassem medos e paixões humanas à vontade. Não explicitamente, mas de maneira dissimulada para alcançar o consumidor potencial¹⁷.

Para buscar acompanhar tais mudanças, uma vez que não se proibiu de vez esse tipo de prática promocional, a Anvisa apresenta, em 28 de novembro de 2005, nova proposta de regulamento para atualizar o texto de 2000. Diante de novas técnicas, ou “tecnologias discursivas” nos termos desta pesquisa, “considerando toda legislação brasileira vigente sobre o tema” e “a necessidade de atualização do regulamento técnico sobre propaganda, publicidade, promoção e informação de medicamentos”, a Agência dispõe para a proposta na Consulta Pública n.84/2005 (CP 84/2005)¹⁸.

Por reconhecer que, depois de 5 anos de vigência, a RDC 102/2000 não se mostrava mais adequada ao controle da prática publicitária, o conceito do que viria a ser “propaganda de medicamento” e, portanto, objeto de controle sanitário, foi ampliado. A nova conjuntura passou a exigir, por exemplo, outra concepção de

¹⁷ Aspectos dessas mudanças são discutidos e exemplificados no Cap. 6, em que analisamos os textos do *corpus*, produzidos de 2002 a 2006.

¹⁸ (ANVISA, 2005). O texto integral da versão original da proposta de regulamento, encontra-se no Anexo 5 – *Consulta Pública/Anvisa n. 84/2005*.

propaganda/publicidade de medicamento, mais ampla do que aquela apresentada na RDC 102/2000. Assim, o texto da CP 84/2005 apresenta duas novas definições, a saber:

TÍTULO I
REQUISITOS GERAIS

Art. 2º Para efeito deste regulamento são adotadas as seguintes definições:

(...)

Propaganda/publicidade – Conjunto de técnicas e *atividades de informação e persuasão* com fins ideológicos ou comerciais utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou visando exercer influência sobre o público por meio de ações que *objetivem promover e/ou induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamento, terapia não medicamentosa ou serviço.*

(...)

Art. 3º Qualquer tipo de *propaganda, publicidade ou promoção de medicamento deve ser realizada de maneira que resulte evidente o caráter promocional da mensagem* e deve sujeitar-se às disposições legais descritas neste regulamento técnico.

Parágrafo único. *A divulgação de informações acerca de um medicamento que possibilitem a sua identificação, inclusive por cores, imagens, desenhos, logomarcas, ou quaisquer argumentos de cunho publicitários, ainda que não informe seu nome comercial e/ou o princípio ativo, consideram-se propagandas de medicamentos* e devem submeter-se às disposições legais descritas neste regulamento técnico.

(ANVISA, 2005, s/p, destaques nossos.)

Ao “conjunto de técnicas” da legislação de 2000, somaram-se “atividades de informação e persuasão”. O objetivo dessas técnicas e atividades não se restringe a “promover determinado medicamento com fins comerciais”, como na RDC 102/2000, mas “promover e/ou induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamento”. O Art. 3º mantém a norma, já constante do Art. 9º da legislação anterior, de que qualquer tipo de “propaganda, publicidade ou promoção de medicamento deve ser realizada de maneira que resulte evidente o caráter promocional da mensagem”. Mudança maior encontra-se na concepção, proposta em Parágrafo único, de *propaganda* como “divulgação de informações que possibilitem a identificação de medicamentos, tais

como cores, imagens, desenhos, logomarcas, argumentos de cunho publicitários”, ainda que não sejam mencionados nome comercial e/ou o princípio ativo dos produtos.

Dessas informações que possibilitam a identificação do medicamento, ainda que não se explicita nome comercial, o texto da CP 84/2005 destaca quatro tipos, a saber:

Art. 2º Para efeito deste regulamento são adotadas as seguintes definições:

Propaganda/publicidade indireta – É aquela que sem mencionar o nome dos produtos, utiliza marcas, cores, símbolos, ou outras designações ou indicações capaz de identificá-los, ou de empresas cujas atividades principais ou conhecidas incluam a sua produção ou comercialização.

Propaganda/publicidade/promoção institucional – É aquela que exalta a qualidade da empresa e dos seus produtos de forma generalizada, sem que haja menção e (ou) promoção/propaganda/publicidade de medicamentos, terapias não medicamentosas, insumos, princípios ativos, ou ainda que permita a identificação de medicamentos por meio de marcas, cores, símbolos, ou outras designações ou indicações de tais produtos.

Propaganda/publicidade oculta – É aquela que consiste em omitir o caráter publicitário de uma informação, de maneira tal que o público a receba como objetiva e imparcial quando na verdade se trata de publicidade comercial.

Propaganda/publicidade subliminar – Técnica de propaganda baseada na transmissão de mensagens que não são percebidas conscientemente pelo público, mas que repetida várias vezes é capaz de atuar sobre seu inconsciente, no sentido de alcançar um efeito desejado em emoções, idéias, opiniões.

(ANVISA, 2005, s/p.)

A identificação desses quatro tipos de propaganda, definidas como *indireta*, *institucional*, *oculta* e *subliminar*, aponta a disseminação de práticas promocionais sobre outras práticas sociais. Por força da restrição, profissionais da publicidade valem-se, por exemplo, de revistas e do formato das reportagens para divulgar medicamentos, o que se aproximaria do tipo de “propaganda oculta”¹⁹. Recorrem a logotipos, cores, símbolos para fazer “propaganda indireta” de medicamentos, assim como a supostas “propagandas

¹⁹ Exemplo desse tipo de publicidade é o Texto 6.1 – *Intestino Irritável agora tem saída*, disponível e analisado no Cap. 6.

institucionais” para, de fato, promover medicamentos²⁰. O problema é distinguir o que é ou não autêntico ou não-promocional nesse universo de informações sobre medicamento. Se tudo é propaganda, como controlá-la? Como alegar que um texto é promocional se parte dele é informação, ou vice-versa? O conceito do objeto de vigilância sanitária, já fugidio, parece ampliar-se indefinidamente.

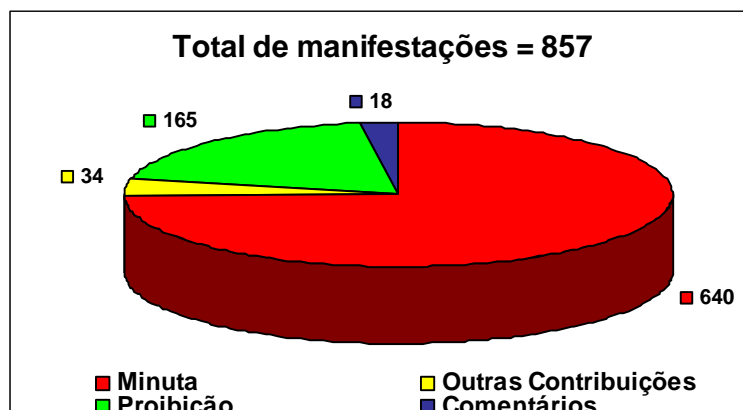
Após a CP 84/2005, a Anvisa divulgou no *site*, em dezembro de 2007, nova proposta de texto do regulamento para promoção de medicamentos (ANVISA, 2007b)²¹. Embora as propagandas do *corpus* desta pesquisa não tenham sido produzidas e divulgadas sob a vigência deste regulamento, é importante comentá-lo brevemente. Afinal, o novo regulamento constitui uma tentativa de acompanhar mudanças discursivas investigadas nesta pesquisa. No geral, as proibições da anterior RDC 102/2000, que interessam a esta pesquisa, foram mantidas, a exemplo da divulgação pública, não-dirigida, de propaganda de medicamentos éticos; de sentidos que têm potencialidade para causar medo, angústia, ou associar beleza, desempenho de intelectualidade, sexualidade ao consumo de medicamentos, e outros (ANVISA, 2007b, Art. 27, V). Por outro lado, durante os 90 dias em que a primeira proposta de regulamento permaneceu sob a consulta pública n. 84/2005, a Anvisa recebeu um total de 857 contribuições e sugestões de mudança, por parte da população. Esta representada sobretudo por associações de laboratórios farmacêuticos, pela Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica, e Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor.

O *Gráfico 1.2 – Consolidação de dados da CP 84/2005*, disponibilizado no *site* da Anvisa e reproduzido aqui, apresenta o total e a natureza das manifestações:

²⁰ Exemplos são, respectivamente, Texto 6.2 – *Sexo seguro na vida adulta* e Texto 6.3 – *Na hora H, conte conosco*, disponíveis e analisados no Cap. 6.

²¹ O texto integral da nova proposta de regulamento, divulgada na internet em 11 dez. de 2007, encontra-se no Anexo 6 – *Nova proposta de regulamento para propagandas*.

Gráfico 1.2 – Consolidação de dados da CP 84/2005



Fonte: Anvisa (2007b).

O Gráfico 1.2 mostra que do total de 857 manifestações, 640 foram sugestões de alteração do texto da proposta, “Minuta”. Do total, 165 foram manifestações favoráveis à proibição da propaganda de medicamento ao público em geral no Brasil. Outras 34 manifestações correspondiam a sugestões para regulamentações de outros assuntos, tais como inclusão de informações em embalagens de medicamento, regulamentação da venda de antibióticos e antiinflamatórios. Por fim, as restantes 18 manifestações eram comentários gerais sobre a regulamentação de propagandas (ANVISA, 2007b).

A pertinência das contribuições para composição, alteração do texto final da Legislação foi avaliada pela GPROP, responsável pela divulgação da nova proposta de texto. Um exemplo de alteração pode ser localizado na exclusão do termo “com fins ideológicos”, que constava da definição de propaganda/publicidade, apresentada na CP 85/2005 (ANVISA, 2005, Art. 2º)²²:

Conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão *com fins ideológicos* ou comerciais utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou visando exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover e /ou induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamento, terapia não medicamentosa ou serviço.

²² Destaques nossos.

O novo texto apresenta a seguinte definição (ANVISA, 2007b, Art. 2º):

Conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com objetivo de divulgar conhecimentos, tornar mais conhecido e/ou prestigiado determinada marca ou produto, colocados à disposição no mercado, visando exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover e/ou induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamento.

Tal supressão foi proposta em contribuições que apontaram a inconstitucionalidade de se imporem restrições legais a propagandas não comerciais. Ainda no que diz respeito ao texto final, o Parágrafo único do Art. 3º da CP 84/2005 (ANVISA, 2005), que submetia às disposições legais do regulamento “informações que, mesmo sem menção explícita a nome comercial, possibilitassem a identificação do medicamento por cores, imagens, desenhos, logomarcas, ou quaisquer argumentos de cunho publicitários”, cedeu lugar ao Parágrafo único do Art. 4º, do novo texto:

Art. 3º Qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção de medicamento *deve ser realizada de maneira que resulte evidente o caráter promocional da mensagem* e deve sujeitar-se às disposições legais descritas neste regulamento técnico.

Parágrafo único – A divulgação de informações acerca de um medicamento que possibilitem a sua identificação, inclusive por cores, imagens, desenhos, logomarcas, ou quaisquer argumentos de cunho publicitários, ainda que não informe seu nome comercial e/ou o princípio ativo, *consideram-se propagandas de medicamentos* e devem submeter-se às disposições legais descritas neste regulamento técnico.

(ANVISA, 2005, destaques nossos).

Art. 4º Não é permitida a *propaganda ou publicidade enganosa, abusiva e indireta*.

Parágrafo único – Fica vedado utilizar técnica de veicular imagem e/ou mencionar a substância ativa ou marca de medicamentos *de forma não ostensiva e não declaradamente publicitária*, em programas de televisão ou rádio, filme cinematográfico, espetáculo teatral e outros.

(ANVISA, 2007b, destaques nossos).

Ao contrário da ampla definição anterior de propaganda de medicamentos (ANVISA, 2005), que tornaria praticamente impossível o controle sanitário, o novo Parágrafo único do At. 4º (ANVISA, 2007b), veda, especificamente, práticas publicitárias *não-declaradas, ou explícitas*.

As contribuições que resultaram na alteração do Parágrafo único do Art. 3º da CP 84/2005 sustentaram que conceitos como propaganda/publicidade *oculta* e *subliminar* já são vedados pelo Código de Proteção e Defesa do Consumidor. A Lei 8.078/90, Art. 36, apresenta o “princípio da identificação da publicidade”, segundo o qual “a publicidade deve ser veiculada de tal forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal” (BRASIL, 1990b). Além disso, conforme se alega nas contribuições, o Art. 7º da CP 84/2005, que se tornaria, com adaptações, o Art. 4º do texto final, já prevê que “é proibida a publicidade, propaganda e (ou) promoção enganosa, abusiva, indireta ou subliminar, bem como *merchandising* de medicamentos”.

Ainda pelo mesmo motivo, dos quatro tipos de propagandas não-declaradas ou não-ostensivas, apresentadas na CP 84/2005, quais sejam, *indireta, institucional, oculta* e *subliminar*, restaram apenas duas, a saber:

Propaganda/publicidade indireta – É aquela que sem mencionar o nome dos produtos, utiliza marcas e (ou) símbolos (e ou) designações e(ou) indicações capaz de identificá-los, e /ou cita a existência de algum tipo de tratamento para uma condição específica de saúde.

Propaganda/publicidade institucional – É aquela que exalta a qualidade da empresa, sem exaltar características dos medicamentos, insumos ou substâncias ativas.

(ANVISA, 2007b)

Ao que parece, o novo regulamento não traz avanços representativos e a problemática da promoção implícita – que preconiza hibridismos de informação-publicidade, entretenimento-publicidade, conselho-publicidade e outros tipos de promoção não-congruente – segue não resolvida. Embora tanto o Código de Defesa do Consumidor, como a OMS e a própria Anvisa proibam a propaganda que não se

identifique explícita e imediatamente como tal, essa prática é corrente, e não só nos assuntos de saúde.

É nessa conjuntura conflituosa, em que dividem interesses instituições estatais; atores engajados com questões de saúde pública; empresários do complexo médico-hospitalar, da comunicação, da publicidade, por um lado, e cidadãos/ãs comuns, por outro, estes cada vez mais evocados como consumidores/as do mercado de saúde, que buscamos investigar sentidos ideológicos na propaganda de medicamentos. Para tanto, abordamos esse tipo de propaganda do ponto de vista do *discurso* e do *estilo*, no Capítulo 2; e do *gênero discursivo*, no Cap. 3.

CAPÍTULO 2 – Análise de Discurso Crítica: discurso publicitário e identificação do consumidor de medicamento

Neste capítulo, discutimos o problema de pesquisa segundo aspectos discursivos. Propomo-nos a refletir sobre a propaganda de medicamentos em termos dos discursos particulares que ela articula e das identificações que ela parcialmente projeta. Iniciamos com a apresentação da principal perspectiva teórica da pesquisa, a Análise de Discurso Crítica de vertente britânica. Discutimos sua proposta crítico-explanatória para estudos do discurso, bem como aspectos da ontologia do Realismo Crítico, que alimenta a proposta crítica da ADC. Ainda na primeira seção, abordamos a concepção de linguagem como prática social, central para a pesquisa, assim como o conceito crítico de ideologia que informa o estudo. Na segunda seção, refletimos sobre o discurso particular da publicidade e, na terceira, sobre a identificação do/a consumidor/a atual de medicamentos.

2.1 Análise de Discurso Crítica: perspectiva crítico-explanatória para estudos da linguagem

A vertente britânica da Análise de Discurso Crítica (ADC), desenvolvida por Fairclough (1989, 1995, 2001, 2003a) e Chouliaraki & Fairclough (1999), constitui o principal pilar teórico-metodológico desta pesquisa. A ADC é reconhecida como um desdobramento dos estudos em Linguística Crítica desenvolvidos na década de 1970 na Universidade de *East Anglia*.

Conforme Wodak (1994: 228, 2003), a ADC como uma rede de estudiosos surgiu no início de 1990, na ocasião de um simpósio realizado em Amsterdã que reuniu pesquisadores como Norman Fairclough (*Lancaster University*), Gunther Kress (*London University*), Teun van Dijk (*Univ. Pompeu Fabra*), Theo van Leeuwen (*London College of*

Printing), Ruth Wodak (*Viena University; Lancaster University*). Além desse encontro, a autora destaca, como notáveis contribuições para a formação do grupo “internacional, heterogêneo e unificado” de estudiosos em ADC, o lançamento da revista *Discourse and Society*, em 1990, editada por van Dijk, assim como a publicação dos livros *Language and power*, de Fairclough (1989), *Language, power and ideology*, de Wodak (1989), dentre outros.

Como retomam Silva & Ramalho (2008), a *Critical Discourse Analysis* chegou ao Brasil em 1993, pelo trabalho pioneiro de Izabel Magalhães na Universidade Brasília (UnB), com a sigla ADC. Outro marco que merece destaque é a publicação, em 1996, do livro *Texts and practices: readings in critical discourse analysis*, organizado por Caldas-Coulthard & Coulthard, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e *Birmingham University*. Para esses/as autores/as pioneiros/as no Brasil, o cerne da ADC está na compreensão de que ela é “essencialmente política em suas intenções já que os/as que a praticam tentam transformar para melhor o mundo em que vivem” (CALDAS-COULTHARD & COULTHARD, 1996: xi; COULTHARD, 2004: 172). Está, ainda, no compromisso de “mostrar os efeitos construtivos do discurso sobre as identidades sociais e, principalmente, em que medida o discurso é moldado por relações de poder e ideologia” (SILVA, 2002: 12; 2003, 2005, 2007). Por esse motivo, seu foco está também na mudança discursiva e social, e não apenas nos mecanismos de reprodução (MAGALHÃES, 2001). Hoje, a ADC é uma linha de pesquisa bastante consolidada no Brasil. Vem tanto fundamentando pesquisas como recebendo novas leituras e contribuições teórico-metodológicas de diversos/as estudiosos/as, a exemplo de Figueiredo (2004), Heberle (2000, 2004, 2005), Meurer (2004, 2005, 2006), Moita Lopes (2006), dentre vários outros, além dos citados acima.

Embora endosse ampla gama de perspectivas e filiações, a ADC define-se pela motivação de “investigar criticamente como a desigualdade social é expressa, sinalizada, constituída, legitimada pelo uso do discurso” (WODAK, 2004: 225). O que diferencia a vertente britânica, pela qual optamos na pesquisa, das demais abordagens é, como indicou Magalhães (2005: 3), “a criação de um método para o estudo do discurso e seu esforço extraordinário para explicar por que cientistas sociais e estudiosos da mídia precisam dos lingüistas”.

A ADC consiste numa abordagem científica transdisciplinar para estudos críticos da linguagem como prática social. Como esclarecem Fairclough (2003a) e Chouliaraki & Fairclough (1999), a proposta insere-se na tradição da “ciência social crítica”, comprometida em oferecer suporte científico para questionamentos de problemas sociais relacionados a poder e justiça. Sua característica transdisciplinar advém do “rompimento de fronteiras epistemológicas” com teorias sociais, pelo qual objetiva subsidiar sua própria abordagem sociodiscursiva assim como oferecer suporte para que pesquisas sociais possam contemplar, também, aspectos discursivos (RESENDE & RAMALHO, 2006: 14).

Nessa perspectiva sociodiscursiva, a linguagem é parte irreduzível da vida social, o que pressupõe relação interna e dialética de *linguagem-sociedade*, em que “questões sociais são, em parte, questões de discurso”, e vice-versa, conforme Chouliaraki & Fairclough (1999: vii). A linguagem constitui-se socialmente e também tem “conseqüências e efeitos sociais, políticos, cognitivos, morais e materiais” (FAIRCLOUGH, 2003a: 14). Como ciência crítica, a ADC está preocupada com efeitos ideológicos que (sentidos de) textos possam ter sobre relações sociais, ações e interações, conhecimentos, crenças, atitudes, valores, identidades. Isto é, sentidos a serviço de projetos particulares de dominação e exploração, que sustentam a distribuição desigual de poder, na perspectiva crítica de Thompson (2002a).

A compreensão de que problemas sociais são parcialmente problemas discursivos, e vice-versa, assenta-se, sobretudo, na ontologia do Realismo Crítico, cujo expoente é reconhecido no filósofo contemporâneo Roy Bhaskar (1978, 1989, 1993, 1998), conforme discutimos a seguir.

2.1.1 ADC e Realismo Crítico: um diálogo transdisciplinar

Conforme discutimos em Ramalho (2007b), a ontologia que atualmente informa a ADC origina-se, sobretudo, do diálogo transdisciplinar com o Realismo Crítico. Na compreensão de Bhaskar (1989), o mundo é um sistema aberto, em constante mudança, constituído por

diferentes domínios (*real*, *actual* e empírico)²³, assim como por diferentes estratos. Os estratos – físico, biológico, social, semiótico etc. – possuem estruturas distintas e mecanismos gerativos que se situam no domínio do real. Quando são ativados, simultaneamente, causam efeitos imprevisíveis nos demais domínios. Bhaskar (1998: 41) representa a “ontologia estratificada” numa tabela que adaptamos aqui:

Tabela 2.1 – Ontologia estratificada do Realismo Crítico

| | Domínio do real | Domínio do <i>actual</i> | Domínio do empírico |
|--------------|-----------------|--------------------------|---------------------|
| Mecanismos | ✓ | | |
| Eventos | ✓ | ✓ | |
| Experiências | ✓ | ✓ | ✓ |

Adaptado de Bhaskar (1998: 41). Reproduzido de Ramalho (2007b: 83).

A Tabela 2.1 representa a estratificação do mundo em três domínios – real, *actual* e empírico. Conforme Sayer (2000: 09), o domínio do real corresponde “ao que quer que exista, seja natural ou social, independentemente de ser um objeto empírico para nós e de termos uma compreensão adequada de sua natureza”. É o domínio dos objetos, suas estruturas, mecanismos e poderes causais. Sejam físicos, como minerais, ou sociais, como burocracias, esses objetos “têm uma certa estrutura e poderes causais, isto é, capacidade de se comportarem de formas particulares, e tendências causais ou poderes passivos, isto é, susceptibilidades a certas formas de mudança.” Neste domínio, *mecanismos* gerativos de diversos estratos (físico, biológico, social, semiótico, dentre outros) operam simultaneamente com seus poderes causais, gerando efeitos nos outros domínios. Como Sayer (2000: 11) ainda exemplifica,

²³ Os termos originais em Bhaskar (1998) são *real*, *actual* e *empirical*. Optamos por manter em inglês o termo “*actual*”, assim como vem sendo feito em traduções brasileiras.

fenômenos sociais são emergentes de fenômenos biológicos, que são, por seu turno, emergentes dos estratos físicos e químicos. Assim, a prática social da conversação depende do estado fisiológico dos agentes, incluindo os sinais enviados e recebidos em torno de nossas células nervosas, mas a conversação não é redutível a estes processos fisiológicos. [...] Embora nós não precisemos voltar ao nível da biologia ou da química para explicar os fenômenos sociais, isto não significa que os primeiros não tenham efeito sobre a sociedade. Tampouco significa que podemos ignorar a maneira pela qual afetamos estes estratos, por exemplo, através da contracepção, medicina, agricultura e poluição.

Tal relação de interdependência causal implica que a operação de qualquer mecanismo gerativo dos diferentes estratos é sempre mediada pela operação simultânea de outros, de forma tal que não são redutíveis a um e sempre dependem (e internalizam traços) de outros. Por isso, não há necessidade de voltar ao estrato da biologia, da física ou da química para investigar fenômenos sociais, mas isso não anula efeitos biológicos, físicos, químicos sobre a sociedade, e vice-versa. Nos termos da pesquisa, isso significa que não há necessidade de voltar ao estrato da física, da química, assim como da biologia, para investigar o fenômeno social da “semiotização do medicamento”, em que produtos farmacêuticos são convertidos em “símbolos de saúde”, por exemplo.

Nessa estratificação, o real é o domínio das estruturas, mecanismos e poderes causais dos objetos, ao passo que o *actual*, como Sayer (2000: 10) explica, refere-se a “o que acontece *se e quando* estes poderes são ativados”, ou seja, àquilo que esses poderes fazem e ao que ocorre quando eles são ativados. Para exemplificar, podemos associar o *sistema semiótico* (a potencialidade para significar), ao lado de diversas outras estruturas e poderes causais, com o domínio do *real* e, por outro lado, os *sentidos de textos* com o domínio do *actual* (o significado). Este último é o domínio dos *eventos*, que passam ou não por nossa *experiência*, e que se localiza entre o mais abstrato (estruturas e poderes) e o mais concreto (eventos experienciados). O empírico, por fim, é o domínio das *experiências* efetivas, a parte do real e do *actual* que é experienciada por atores sociais específicos. Se o real é o domínio dos poderes causais e o *actual* o domínio dos eventos em que se acionam esses poderes, o empírico, por sua vez, é o que se percebe da ativação desses poderes no domínio dos eventos experienciados. Em outros termos, é o que se sabe do real e do *actual*, mas que não esgota a possibilidade do que tenha, ou poderia ter, acontecido.

Essa concepção de mundo, que vem informando pesquisas brasileiras como de Papa (2008), pressupõe a inviabilidade de se ter acesso direto ao domínio do real, visto que este só pode ser alcançado pela mediação de nosso conhecimento (e crenças, valores, atitudes, ideologias) sobre ele, ou seja, a partir do *actual* e do empírico. Para Bhaskar (1978: 36), constituiriam “falácias epistêmicas” pretender, por um lado, estudar o “mundo real” de maneira “objetiva”, visto que só podemos estudar o mundo real passando pelo filtro de nossas experiências, e, por outro, conceber o mundo como constituído apenas pelo domínio empírico, ou seja, por aquilo que experienciamos. Conforme abordamos no Cap. 4, esse ponto é fundamental para a abordagem teórico-metodológica da ADC, por descartar a possibilidade de pesquisas “objetivas” em análise de discurso, que acessariam diretamente a “realidade”. Parte-se do pressuposto de que o trabalho de análise textual – uma parte da análise do discurso – é científico porque conjuga *compreensão*, descrições e interpretações de propriedades do texto, e *explanação*, processo situado entre conceitos e material empírico, em que propriedades de textos particulares são “redescritas” com base em um arcabouço teórico particular (ver Cap. 4).

Nesses princípios assenta-se a compreensão de que o discurso tem efeitos na vida social, os quais não podem ser suficientemente investigados levando-se em consideração apenas o aspecto discursivo de práticas sociais. De acordo com Chouliaraki & Fairclough (1999: 67), a lógica da análise crítica é relacional/dialética, “orientada para mostrar como o momento discursivo trabalha na prática social, do ponto de vista de seus efeitos em lutas hegemônicas e relações de dominação”²⁴. É notável que o foco dessa abordagem relacional/dialética, igualmente informado pela ciência social crítica, não está na *estrutura social*, mais fixa e abstrata, tampouco na *ação individual*, mais flexível e concreta. Está, de fato, na entidade intermediária das *práticas sociais*.

O Realismo Crítico endossa uma concepção *transformacional de constituição da sociedade* que, segundo Bhaskar (1989: 32-37), difere dos “modelos” do “voluntarismo”, da “reificação”, e até mesmo do “dialético”²⁵. Segundo o autor, no voluntarismo, objetos sociais são resultado do comportamento intencional de indivíduos. No modelo de reificação, objetos sociais são externos e exercem coerção sobre indivíduos. No dialético,

²⁴ Mais correto, aqui, seria usar o termo “transformacional”, por motivos que apresentamos a seguir. No entanto, optamos por manter na tese o termo “dialético”, pelo fato de ser o mais usual em ADC.

²⁵ Citado em Collier (1994: 144-145).

por sua vez, “sociedades” e “indivíduos” são dois momentos de um mesmo processo: as sociedades criam indivíduos, e indivíduos afetam as sociedades. Por isso entende-se que a sociedade é criação dos seres humanos, mas não recurso para suas atividades. Nos termos de Bhaskar, “no primeiro modelo, há ações, mas não condições. No segundo modelo, há condições, mas não ações. No terceiro modelo, por sua vez, não há distinção entre ações e condições”.

Curry (2000: 102), embora reconheça grande afinidade entre as concepções transformacional e dialética, pondera que a segunda difere da primeira no “aspecto crucial da irredutibilidade das estruturas aos agentes que as transformam”. Isso significa que, na perspectiva transformacional, a sociedade não é criação dos seres humanos, mas pré-existe a eles. A sociedade existe em virtude da agência humana, mas não é redutível a ela, e vice-versa. Como Sayer (2000: 19) exemplifica, ações sempre pressupõem recursos pré-existentes e meios: “falar pressupõe uma língua; uma língua, uma comunidade e recursos materiais, como cordas vocais ou outros meios de se efetuar sons inteligíveis (...)”.

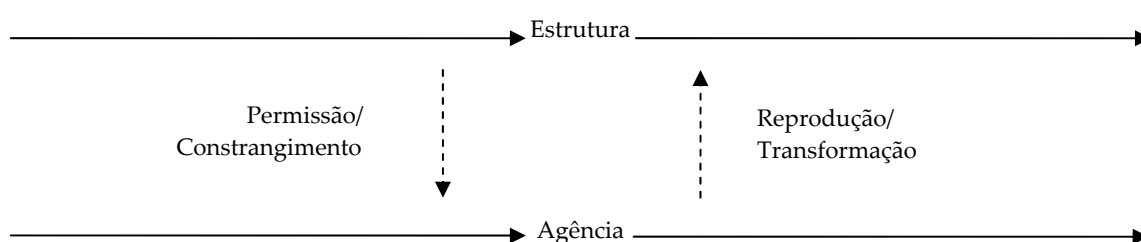
Tal postura implica que “sociedades” e “indivíduos”, ou *estruturas* (“conjuntos de regras e recursos implicados, de modo recursivo, na reprodução social”) e *agência humana* (“capacidade das pessoas para realizar as coisas”), não são redutíveis a um, mas, sim, causalmente interdependentes (GIDDENS, 2003[1989]: 10)²⁶. Conforme retomaremos na discussão sobre gêneros discursivos no Cap. 3, a propriedade da estrutura social de ser tanto *meio* para a agência humana quanto *resultado* da ação que ela recursivamente organiza é definida em Giddens (2003: 25-39) como “dualidade da estrutura”. Essa dualidade, e não *dualismo*, pressupõe estruturas (regras e recursos) como propriedades estruturadoras e igualmente resultantes da ação humana. Assim, Bhaskar (1989: 34) entende que *sociedade* é

tanto a *condição* sempre presente (causa material) e o *resultado* continuamente reproduzido da agência humana. E *práxis* é tanto *produção* consciente, e *reprodução* (normalmente inconsciente) das condições de produção, que é a sociedade. O primeiro refere-se à *dualidade da estrutura*, e o último à *dualidade da práxis*.

²⁶ Diversos autores têm apontado relações de parentesco entre o realismo crítico de Bhaskar e a teoria da estruturação de Giddens, a exemplo de Chouliaraki & Fairclough (1999), Curry (2000).

A relação entre estrutura e agência tem caráter dual: estrutura é condição, causa material, mas também é resultado da atividade humana, a qual, por sua vez, produz e reproduz essa causa material. A concepção de que seres humanos não criam estruturas sociais, mas as (re)produzem à medida que as utilizam como condições para suas atividades, é representada na Figura 2.1:

Figura 2.1 – Concepção transformacional de constituição da sociedade



Baseado em Bhaskar (1998). Reproduzido de Ramalho (2007b: 87).

Na Figura 2.1, o movimento descendente da seta representa a ação humana como dependente de regras e recursos (incluindo mecanismos e seus poderes causais) disponíveis na estrutura social. Ao mesmo tempo em que essa estrutura, na qualidade de *meio*, é facilitadora, por *permitir* a ação, ela também é *constrangedora*, pois, de certa forma, “regula” condutas. Por outro lado, o movimento ascendente da seta representa que o acionamento de regras e recursos de estruturas sociais por atores sociais pode resultar em *reprodução* ou *transformação* de tal estrutura, como *resultado*. Assim, *ação* e *estrutura* constituem-se transformacional e reciprocamente, de maneira que uma não pode ser separada da outra, ou mesmo reduzida a outra. Em práticas sociais, agentes individuais se valem da estrutura social, (re)articulando mecanismos e poderes causais, e a (re)produzem, gerando no mundo efeitos imprevisíveis.

Com base em tais princípios, mas também em Harvey (1996), a ADC reconhece seu objeto de estudo nas *práticas sociais* – “o ponto de conexão entre estruturas abstratas, com seus mecanismos, e eventos concretos”, nos termos de Chouliaraki & Fairclough (1999: 21).

2.1.2 Linguagem como prática social

Como discutimos, na ADC, a linguagem, ou “semiose” para abarcar manifestações lingüísticas tanto verbais quanto não-verbais, é um dos estratos do mundo. O “estrato semiótico”, com seus mecanismos e poderes gerativos, mantém relações simultâneas e transformacionais com os demais estratos (físico, social, químico, biológico etc.), de modo que internaliza traços de outros estratos, assim como tem efeitos sobre eles. Tal compreensão de mundo fundamenta a idéia de que a linguagem tem efeitos nas práticas e eventos sociais. Isso significa, conforme Fairclough (2003a), que a linguagem é parte integrante e irreduzível do social, em todos os níveis, como ilustramos no Quadro 2.1:

Quadro 2.1 – Linguagem como momento da vida social

| Níveis do social | | Níveis da linguagem |
|------------------|---|----------------------|
| Estrutura social | → | Sistema semiótico |
| Práticas sociais | → | (Ordens de) discurso |
| Eventos sociais | → | Textos |

Baseado em Fairclough (2003a: 220).

No Quadro 2.1, representamos três diferentes níveis da vida social correlacionados a três níveis da linguagem, conforme proposto em Fairclough (2003a). No gradiente decrescente, temos, no nível mais abstrato das estruturas, a linguagem como *sistema semiótico* – com sua rede de opções lexicogramaticais. No nível intermediário das práticas sociais, temos a linguagem como *(ordens de) discurso* – “as combinações particulares de gêneros, discursos e estilos, que constituem o aspecto discursivo de redes de práticas sociais”, a faceta social da linguagem. Por fim, no nível mais concreto dos eventos, temos a linguagem como *texto* – o principal material empírico com que analistas de discurso trabalham, mas não o único. Disso advém o entendimento de que o objeto de estudo da ADC não é a linguagem como estrutura (sistema semiótico), tampouco como evento (texto), mas, sim, como *prática social*, ou seja, como *(ordens de) discurso*.

Na ADC, como Fairclough (2003a: 26) esclarece, o termo “discurso” adquire duas acepções. Como substantivo mais abstrato, significa “linguagem e outros tipos de semiose como momento irreduzível da vida social” ao passo que, como um substantivo mais concreto, significa “modos particulares de representar parte do mundo”. De acordo com a primeira acepção, em práticas sociais, a linguagem figura como discurso, o momento semiótico que se articula com os demais momentos não-semióticos, quais sejam, ação e interação, relações sociais, pessoas e mundo material. Conforme a segunda acepção, os diferentes momentos semióticos de diferentes práticas dão origem a (redes de) ordens de discurso, formadas por gêneros, discursos e estilos particulares de cada campo ou atividade social.

Por tudo isso, entende-se que, na qualidade de “ponto de conexão entre *estruturas abstratas*, com seus mecanismos, e *eventos concretos*”, isto é, entre “sociedade e pessoas vivendo suas vidas”, nos termos de Chouliaraki & Fairclough (1999: 21), ou entre “estrutura” e “agência” nos termos de Bhaskar (1989), práticas sociais são maneiras recorrentes, situadas temporal e espacialmente, pelas quais pessoas interagem no mundo. Conforme Fairclough (2003a), práticas sempre articulam *ação e interação, relações sociais, pessoas (com crenças, valores, atitudes, histórias etc.), mundo material e discurso*. Em práticas particulares, esses cinco elementos mantêm entre si constantes relações dialéticas de articulação e internalização, sem se reduzirem a um, tornando-se “momentos” da prática. Resende & Ramalho (2005, 2006) explicam que essas relações dialéticas de articulação e internalização entre os cinco momentos de práticas sociais particulares podem ser tanto minimizadas para se aplicar à articulação interna de cada momento de uma prática, quanto ampliadas para se aplicar à articulação externa entre práticas organizadas em redes. No primeiro caso, tomando como exemplo o momento discursivo de práticas, há relações dialéticas entre seus três momentos internos: gêneros, discursos, estilos. No segundo caso, relações dialéticas entre diferentes práticas, associadas a diferentes campos sociais, formam redes das quais as próprias práticas passam a constituir momentos.

Como discutiremos mais detalhadamente no Cap. 3, nas práticas sociais cotidianas, utilizamos o discurso de três principais maneiras simultâneas: para agir e interagir, para representar aspectos do mundo e para identificar a si mesmo e aos outros. Essas principais maneiras como o discurso figura simultânea e dialeticamente em práticas

sociais correlacionam-se aos três momentos de ordens de discurso. Gêneros são, portanto, maneiras relativamente estáveis de agir e interagir na vida social. Discursos são maneiras relativamente estáveis de representar aspectos do mundo, de pontos de vista particulares. Estilos, por fim, são maneiras relativamente estáveis de identificar a si e aos outros. Essas maneiras de (inter-)agir, representar e identificar(-se) em práticas sociais internalizam traços de outros momentos não-discursivos, assim como ajudam a constituir esses outros momentos. Segue-se que, como adiantamos no início do capítulo, a relação linguagem-sociedade é interna e dialética. A linguagem constitui-se socialmente na mesma medida em que tem “conseqüências e efeitos sociais, políticos, cognitivos, morais e materiais” (FAIRCLOUGH, 2003a: 14).

Mais preocupante para esta perspectiva crítica da linguagem são os efeitos ideológicos que (sentidos de) textos possam ter sobre relações sociais, ações e interações, conhecimentos, crenças, atitudes, valores, identidades.

2.1.3 Linguagem e ideologia

Na esteira da ciência social crítica, na ADC “ideologia” é um conceito inerentemente negativo, por relacionar-se às maneiras como os sentidos servem para instaurar e sustentar relações de dominação. Nessa perspectiva, o primeiro passo para a superação de relações assimétricas de poder, e emancipação daqueles que se encontram em desvantagem, está no desvelamento da ideologia. Segundo Fairclough (1989: 85), a ideologia é mais efetiva quando sua ação é menos visível, de forma que

se alguém se torna consciente de que um determinado aspecto do senso comum sustenta desigualdades de poder em detrimento de si próprio, aquele aspecto deixa de ser senso comum e pode perder a potencialidade de sustentar desigualdades de poder, isto é, de funcionar ideologicamente.

Se reproduzimos acriticamente o senso comum, a ideologia segue contribuindo para sustentar desigualdades de poder. Se, ao contrário, desvelamos, desnaturalizamos o senso comum, de maneira consciente, existe a possibilidade de coibirmos, anularmos seu funcionamento ideológico. Essa postura crítica e emancipatória, que sinaliza para a

possibilidade da mudança social, assenta-se, também, na concepção de *poder como hegemonia*, de Gramsci (1988, 1995 [1955]).

A concepção de poder em termos de hegemonia implica sua inerente “instabilidade”, seu “equilíbrio instável”. Para Gramsci, o poder de uma classe em aliança com outras forças sociais sobre a sociedade como um todo nunca é atingido senão parcial e temporariamente, em lutas hegemônicas. Para grupos particulares manterem-se temporariamente em posição hegemônica, é necessário estabelecer e sustentar liderança moral, política e intelectual na vida social. Isso por meio da “difusão de uma visão de mundo particular pela sociedade como um todo, igualando, assim, o próprio interesse de um grupo em aliança com o da sociedade em geral”, segundo Eagleton (1997: 108). Há distintas maneiras de se instaurar e manter a hegemonia, dentre elas a luta hegemônica travada no/pelo discurso. Como instrumento semiótico de lutas de poder, “ideologias são representações de aspectos do mundo que podem contribuir para o estabelecimento, a manutenção ou a mudança de relações sociais de poder, dominação e exploração”, conforme Fairclough (2003a: 9).

Dessas representações particulares, são objetos de preocupação aquelas que se orientam para a distribuição desigual de poder, ou seja, para projetos específicos de dominação. Ao contrário de concepções neutras, que caracterizam fenômenos ideológicos sem considerá-los como necessariamente enganadores e ilusórios, ou ligados a interesses de algum grupo em particular, nesta concepção ideologia é, por natureza, hegemônica e, como tal, inerentemente negativa. Sentidos *ideológicos* servem necessariamente ao consenso, à universalização de interesses particulares projetados para estabelecer e sustentar relações de dominação. Thompson (2002a), que ajuda a fundamentar essa perspectiva crítica, aponta cinco modos gerais de operação da ideologia, ligados a estratégias típicas de construção simbólica.

A legitimação, um dos modos de operação da ideologia, consiste em representar relações de dominação como sendo justas e dignas de apoio. Segundo os “três tipos puros de dominação legítima”, de Weber ([1864-1920] 1999), Thompson (2002a) indica três estratégias típicas de construção simbólica voltadas para legitimar relações de dominação, quais sejam, a racionalização, a universalização e a narrativização. A estratégia da racionalização consiste em utilizar fundamentos racionais, apelos à

legalidade, a bases jurídicas para legitimar relações assimétricas de poder. A universalização, por sua vez, diz respeito à estratégia de difundir, disseminar representações particulares como se fossem de interesse geral, universal. A narrativização, por fim, consiste na estratégia de reproduzir histórias, no curso de nossas vidas cotidianas, que legitimam relações de dominação com base no apelo a tradições, costumes, dotes carismáticos, prestígio de pessoas particulares. Esta é uma estratégia que identificamos em propagandas de medicamento que se apóiam na tradição de marcas, ou mesmo em narrativas, para legitimar o consumo de produtos farmacêuticos, conforme discutimos nos Cap. 5 e 6.

A dissimulação, um segundo modo geral de operação da ideologia, consiste em ocultar, negar ou obscurecer relações de dominação. Três estratégias típicas de construção simbólica ligadas a esse modo geral são apontadas em Thompson (2002a), quais sejam, o deslocamento, a eufemização e o tropo. Pelo deslocamento, termos geralmente ligados a um campo particular são usados com referência a outro, de forma que o segundo agrega as conotações positivas ou negativas do primeiro. Pela estratégia da eufemização, ações, instituições ou relações sociais com são representadas positivamente, obscurecendo aspectos problemáticos. O tropo, de notável interesse para a pesquisa, refere-se ao uso figurado da linguagem voltado para ocultar, negar, obscurecer relações assimétricas de poder. Com base nessa estratégia, sustentamos, por exemplo, a idéia de que hibridismos discursivos em propagandas de medicamento, sobretudo no tocante a aspectos relacionados aos gêneros do discurso, podem operar “metáforas acionais” ideologicamente orientadas para ofuscar assimetrias entre “peritos” e “leigos”, tanto em assuntos de saúde quanto de publicidade.

A unificação, terceiro modo geral, consiste em construir simbolicamente uma forma de unidade que interliga indivíduos numa identidade coletiva, independentemente das divisões que possam separá-los. Duas estratégias principais são relacionadas a esse modo: a padronização, baseada num referencial padrão partilhado, e a simbolização, a construção de símbolos de identificação coletiva. No *corpus*, identificamos a unificação como estratégia ideológica voltada para padronizar a identidade do/a consumidor/a de medicamento, conforme discutimos nos Cap. 5 e 6.

A fragmentação diz respeito à segmentação de indivíduos ou grupos potencialmente capazes de desafiar forças e interesses dominantes. Thompson (2002a) destaca duas possíveis estratégias de fragmentação: a diferenciação, em que se enfatizam características que desunem grupos coesos, ou impedem sua constituição; e o expurgo do outro, em que indivíduos ou grupos que possam constituir obstáculo ao poder hegemônico são representados como inimigo que devem ser combatidos.

A reificação, o quinto e último modo de operação da ideologia discutido em Thompson (2002a), consiste na representação de situações transitórias, sociais, históricas, como se fossem permanentes, naturais e atemporais. São quatro as estratégias ligadas a esse modo. A naturalização, pela qual se representam criações sociais e históricas como acontecimentos do mundo natural, isto é, isentos de intervenção humana. A criação de “necessidades” de consumo de certos medicamentos, discutida na pesquisa, pode ser apontada como exemplo dessa estratégia. A eternalização, estratégia pela qual se representam fenômenos sócio-históricos como permanentes. Por fim, a nominalização e a passivação, em que se eventos e processos sociais são destituídos de ação humana, pelo apagamento de atores e ações. Este modo geral está intimamente ligado a recursos de “objetividade”, identificados no *corpus* e analisados nos Cap. 5 e 6.

Esses modos gerais de operação da ideologia, bem como as estratégias de construção simbólica a eles relacionadas, não esgotam as possibilidades das representações de aspectos do mundo que podem contribuir para instaurar e manter relações de dominação. Na pesquisa, eles apontam caminhos para a investigação de representações, ou discursos, particulares que podem ser legitimadas no gênero anúncio publicitário e, em determinadas práticas, inculcadas na identidade do/a “consumidor/a de medicamento”. A intenção não é antecipar os tipos de “apropriação” ou rejeição, por parte de atores sociais, de representações ideológicas em anúncios de medicamento. Isto é, os sentidos ideológicos apresentam apenas “potencialidade” para contribuir parcialmente para a projeção de identidades sociais. Intenta-se, de fato, investigar o papel do momento discursivo na rede de práticas enfocada na pesquisa e sua função na sustentação de aspectos problemáticos relacionados à promoção de medicamentos.

Para tanto, partimos das maneiras dialéticas como (inter-)agimos com gêneros, representamos por discursos e identificamos em estilos. Uma vez que as representações

ideológicas particulares do discurso publicitário, com potencialidade para projetar a identificação do/a consumidor/a de produtos para saúde, são difundidas e legitimadas em gêneros específicos, detemo-nos um pouco mais na discussão sobre a ação social pelo discurso. Isto é, nas maneiras como usamos o discurso para agir e interagir na vida social, com atenção voltada para o gênero *anúncio de medicamento*, selecionado na pesquisa. Assim, aproximamo-nos, nas seções seguintes, do momento discursivo da rede de práticas abordada no Cap. 1, primeiro, do ponto de vista do discurso particular da publicidade e, segundo, da identificação do/a consumidor/a de medicamento, reservando para o Cap. 3 a discussão sobre aspectos acionais e relacionais, ligados a gêneros.

2.2 Discurso particular da publicidade

Ainda que os principais aspectos do significado mantenham relações dialéticas entre si, e isso ficará evidente em certas passagens do texto, propomo-nos a pensar separadamente, na medida do possível, cada um dos aspectos. Primeiramente, entendemos com Fairclough (2003a) que diferentes discursos são diferentes perspectivas do mundo e, como tal, ligam-se a campos sociais específicos e a projetos particulares. Na discussão anterior sobre ideologia, a “universalização de representações particulares” destaca-se como importante instrumento de lutas hegemônicas. Isso porque uma das formas de se assegurar temporariamente a hegemonia consiste em disseminar uma perspectiva de mundo particular como se fosse a única possível, legítima e aceitável.

Quando essas perspectivas favorecem algumas poucas pessoas em detrimento de outras, temos representações ideológicas, voltadas para a distribuição desigual de poder baseada no consenso. Aqui, por exemplo, a distribuição desigual de poder entre leigos/as peritos/as sustenta-se parcialmente nos “consensos” de que o desenho político e econômico do neoliberalismo é o melhor; de que o modelo biomédico de atenção à saúde é o mais adequado; de que “doenças”, sejam quais forem, devem ser tratadas com medicamentos, de que a ciência e a tecnologia só trazem avanços; de que a disseminação de informação, mesmo em forma de publicidade, é sempre melhor do que a ausência de informação; de que “ter saúde” significa ultrapassar os limites humanos naturais, e ser “belo/a”, jovem, viril pela eternidade, e assim por diante.

Hoje, é preciso reconhecer o papel de destaque das mídias como poderoso instrumento de lutas hegemônicas, o qual ampliou a possibilidade de grupos cada vez mais restritos disseminarem seus discursos, suas visões particulares de mundo como se fossem universais. Com Hardt & Negri (2004), reconhecemos no momento atual, na modernidade tardia, um terceiro paradigma econômico capitalista, baseado na oferta de serviços e no manuseio de informações. A respeito, Fairclough (2003b: 188) observa que

a linguagem e a semiose possuem uma considerável importância na reestruturação do capitalismo e em sua organização em nova escala. Por exemplo, a totalidade do conceito de 'economia baseada no conhecimento', uma economia em que o conhecimento e a informação adquirem um novo e decisivo significado, implica uma economia baseada no discurso: o conhecimento se produz, circula e é consumido como os discursos.

Para o autor, o novo capitalismo, como designa o paradigma econômico atual, consiste numa "re-estruturação" das relações entre diferentes campos da vida social, e uma "re-escalação" nas relações entre diferentes escalas da vida social. A primeira implica, sobretudo, transformações que apontam para a colonização de outros campos sociais (político, educacional, artístico) pelo campo econômico. Um exemplo, nos termos da pesquisa, é o processo de mercadologização da saúde. A segunda implica, principalmente, transformações nas relações sociais em escala local para escalas globais. A importância da linguagem, nessas mudanças, está na sua centralidade no novo modo de produção capitalista, isto é, uma economia baseada no conhecimento, na informação pressupõe uma economia baseada no discurso. Além disso, conforme Fairclough (2002), o novo capitalismo depende de tecnologias de comunicação, assim como da criação de "marcas" (*branding*) para garantir o sucesso econômico de companhias multinacionais, de modo que hoje as representações estão, sem precedentes, cada vez mais associadas aos meios de comunicação.

Essa centralidade da informação, e conseqüentemente da linguagem, no modo avançado de produção capitalista levam Hardt & Negri (2004: 42-60) a contrastar a anterior "sociedade disciplinar", proposta por Foucault (1997), da hodierna "sociedade de controle". Na primeira, conforme os autores, o comando social era construído mediante uma rede difusa de instituições, como a prisão, a fábrica, o asilo, a escola, que produziam

e regulavam costumes, hábitos e práticas produtivas. O ato disciplinar se desenvolvia somente em instituições voltadas para a imposição da disciplina. Na sociedade de controle atual, em contrapartida, o poder é exercido por sistemas de comunicação e redes de informação que organizam internamente as práticas diárias e comuns. Não se restringe a locais estruturados de instituições sociais, mas se estende em redes flexíveis e flutuantes. Dispõe da “máquina comunicacional de alta tecnologia”, que representa uma fonte de “normatividade, legitimação e sustentação da hegemonia”.

Nessa perspectiva, a “experiência mediada”, celebrada em Giddens (2002) como forma moderna de libertação representa a conversão do ato disciplinar local para um controle global, sem fronteiras. A expansão da disponibilidade de informação no espaço e no tempo implica maior alcance de discursos voltados para o “controle” de condutas e práticas sociais, o que Fairclough (2003a) define como “aparato de regulação”, conforme retomamos no Cap. 3. Para Giddens (2002), as tecnologias de comunicação formam um elemento essencial da reflexividade da modernidade, o que leva o autor a reconhecer a modernidade avançada como marcadamente “reflexiva”. A experiência mediada tornou a vida cotidiana mais influenciada pela informação e conhecimento, de modo que a construção das auto-identidades torna-se mais propensa a revisões à luz desse conhecimento.

Conforme Giddens (1991: 88), em cenários pré-modernos, atores sociais podiam “ignorar os pronunciamentos de sacerdotes, sábios e feiticeiros, prosseguindo com as rotinas da atividade cotidiana”, ao passo que, no mundo moderno, o mesmo não pode ser feito em relação ao conhecimento perito, ou seja, aos discursos produzidos por “sistemas de excelência técnica ou competência profissional”. Em contextos pré-modernos, a tradição oferecia um meio de organizar a vida social. Eram necessárias transições de vários estágios da vida, mas elas eram governadas por processos institucionalizados e o papel do indivíduo neles era relativamente passivo. No mundo moderno, vivemos num ambiente de risco, “orientado para a dominação da natureza e para a feitura reflexiva da história” (GIDDENS, 2002: 104). Diante de riscos humanamente criados e de múltiplas “escolhas” de estilo de vida a adotar, isto é, de “práticas que dão forma a um narrativa particular da auto-identidade”, o indivíduo se vê permanentemente guiado por suas próprias

construções reflexivas, em grande parte influenciadas por discursos peritos, pela reflexividade institucional.

Isso significa que, com as tecnologias, a infiltração de conhecimento, a exemplo dos “saberes em saúde”, no mundo da vida passou a influenciar de modo mais pronunciado as auto-identidades e, conseqüentemente, parte da segurança ontológica, isto é, do “sentido de continuidade e ordem nos eventos”, advém da confiança nesses discursos peritos. Ainda que Giddens (1991, 2002) veja com otimismo tais mudanças, como “empoderamento” dos agentes sociais, sobretudo em países em desenvolvimento como o Brasil essa não é a realidade. As tecnologias não atingem a todos e, quando o fazem, há outro tipo de problema. Como questionaram Chouliaraki & Fairclough (1999), práticas sociais podem depender desse tipo de autoconstrução reflexiva, cada vez mais influenciada pela reflexividade institucional, para estabelecer e manter relações assimétricas de poder.

Se a segurança ontológica, com os estilos de vida, é parcialmente assegurada pela confiança, que se opõe a crença e implica consciência de riscos, na correção de conhecimentos perito, cumpre questionar não só a natureza do conhecimento/informação disponibilizados, mas também os discursos particulares que nele circulam, assim como as maneiras como pessoas se apropriam ou não deles. Tais questionamentos remetem à saliência, apontada por Fairclough (1989: 36), de alguns discursos-chave nas sociedades modernas, como a publicidade, entrevista, aconselhamento/terapia, que incorporam ideologias e colonizam muitos campos sociais, incluindo a ordem de discurso desses campos, para legitimar relações societais existentes. Para o autor, o discurso-chave da publicidade, aqui pesquisado, tem potencial para “inserir a massa da população no sistema capitalista de mercadoria, atribuindo aos indivíduos o legitimado, e até mesmo desejável, papel de consumidores”.

A partir da idéia, já comentada, de que as transformações do novo capitalismo pressupõem “re-estruturação” de diferentes campos sociais e “re-escalação” de relações locais/globais, Fairclough (1989) reconhece que a publicidade exerce significativa influência na vida moderna. Coloniza outros campos sociais e cria uma ambivalência que compromete a distinção entre propósitos estratégicos e propósitos comunicacionais, ainda nos termos de Habermas (2002), de forma tal que compromete a credibilidade entre o que

é autêntico e o que é tecnologia discursiva. Isso implica a mercadologização não só de práticas em princípio desvinculadas da economia, mas também do discurso. Conforme Fairclough (2002), o discurso torna-se aberto a processos de “tecnologização”, isto é, de cálculo, manipulação e desenhos econômicos, com a finalidade de sustentar o sistema capitalista fundado não na produção econômica, mas no consumismo.

Nessa perspectiva, a extensão da lógica econômica a outros campos sociais sinaliza um sério problema de confiança na modernidade tardia, que, nos termos da pesquisa, envolve a distinção, no conjunto de discursos e “saberes” sobre saúde, entre o que é *informação*, conhecimento técnico autêntico e confiável, e o que é *publicidade*, discursos estrategicamente orientados para ampliar o consumo de medicamentos. Em determinadas práticas e contextos, a exposição a discursos ambivalentes sobre saúde pode representar, ao contrário de empoderamento, uma maneira de elites sustentarem relações assimétricas de poder. Indivíduos que confiam na correção de conhecimentos técnicos sobre saúde podem estar expostos a tecnologias discursivas, o que pode contribuir para criar supostas “necessidades”, desejos e anseios relacionados a saúde.

Segundo Fairclough (1989: 199), a publicidade tem realçado potencial ideológico, e capacidade para formar mercados de consumidores, porque trabalha ideologicamente de três principais maneiras. Primeiro, construindo relações entre anunciante, publicitário e consumidor; segundo, construindo uma “imagem” para o produto anunciado e, terceiro, construindo o consumidor, reservando-lhe a posição submissa de membro de uma sociedade de consumo. E tudo isso, como discutimos anteriormente, se dá em virtude da disseminação de discursos particulares, uma vez que, conforme Fairclough (1989: 201),

é pela quantidade que a propaganda alcança seu efeito qualitativo mais significativo: a constituição de comunidades para substituir as que foram destruídas pelo capitalismo, pela disseminação de necessidades e valores, e pelo deslocamento da comunidade de cultura para a comunidade de consumo.

Nesse sentido é que sustentamos a potencialidade do discurso publicitário para colonizar outros discursos e formar ou ampliar “comunidades de consumo” de medicamentos, nos casos em que estes são necessidades “criadas” com a finalidade estratégica de gerar lucro. Tudo isso está muito claro na definição de

propaganda/publicidade que utilizamos na pesquisa, qual seja, “a manipulação planejada da comunicação, visando, pela persuasão, promover comportamentos em benefício do anunciante que a utiliza” (SAMPAIO: 2003: 26). Um último aspecto a se comentar sobre “o discurso” publicitário é sua constituição, inerentemente, polifônica. São vários os campos e atores sociais envolvidos no processo de propaganda, por isso também são muitos os discursos, e interesses particulares, que nela circulam.

Ainda segundo Sampaio (2003), esse processo envolve, diretamente, quatro setores: anunciantes, agências, produtores/fornecedores e veículos de divulgação. O cliente anunciante é a empresa, pessoa ou instituição que faz uso da propaganda para vender produtos e serviços. Ele é o início do processo de propaganda e o principal responsável por sua realização. As agências, por seu turno, são empresas especializadas na técnica da propaganda e reúnem tecnologia e recursos humanos de diversas especializações, estruturadas em departamentos com funções específicas (atendimento, planejamento, criação, mídia, pesquisa etc.). Os produtores/fornecedores são empresas e pessoas especializadas na produção de peças (anúncios, cartazes, comerciais) de propaganda. Os veículos de divulgação, por fim, são responsáveis pela divulgação da propaganda aos/às potenciais consumidores/as. Essa cadeia de setores envolve-se, direta ou indiretamente, na criação das peças publicitárias, processo composto por seis passos principais.

Primeiro, o cliente anunciante apresenta os objetivos que o levam a contratar um serviço de publicidade. Nesta etapa, a agência cria com o cliente um *briefing*, isto é, “um resumo da descrição da marca ou empresa, seus problemas, oportunidades, objetivos (aumentar as vendas, anunciar novo preço, incentivar o uso, fixar a lembrança da “marca” etc.) e recursos para atingi-los”, conforme Sampaio (2003: 33, 325). Em seguida, a agência realiza um trabalho de pesquisa para informar-se sobre o perfil dos/as consumidores/as que se quer atingir; sobre suas reações ao produto ou serviço que será anunciado; seus hábitos de consumo; perfil econômico, social, cultural, psicológico; a que argumentos reagem mais positivamente; e também sobre as maneiras como a concorrência “age sobre esses consumidores e qual sua posição entre eles”, e assim por diante. A etapa seguinte é a do planejamento, em que se alinham objetivos e estratégias de conteúdo, forma, ênfase, argumentos, meios, época de divulgação, etc. Com a aprovação do planejamento, a agência parte para a criação e planejamento de mídia. Em seguida, passando pelos

processos de aprovação, produção de peças, compra, o passo seguinte, de divulgação da propaganda fica a cargo do veículo de comunicação, que leva todos os interesses e discursos dessa cadeia até o/a consumidor/a potencial.

Uma questão importante para a pesquisa, e observada em trabalho de campo, diz respeito à atribuição de responsabilidade a esses atores nas situações em que propagandas de medicamento, que infringem a legislação específica, são retiradas de circulação e, sobretudo, autuadas. Ainda que o principal discurso seja do cliente anunciante, que contrata o serviço de profissionais, neste caso os acionistas e empresários da indústria ou comércio farmacêutico, muitas também são aplicadas aos veículos de comunicação, ou somente a eles, como observamos na pesquisa. Com essa ilustração de aspectos problemáticos dessa intrincada rede de atores, discursos e interesses que permeiam a lucrativa atividade publicitária, queremos enfatizar que, em momento algum, pretendemos julgar ou condenar o trabalho do profissional da publicidade. Reservamos sua parcela de responsabilidade no problema pesquisado para abordagens futuras e enfocamos, aqui, a responsabilidade do cliente/anunciante. Por esse motivo, em vários momentos do texto suprimimos a agência do produtor da propaganda e lembramos, tanto quanto possível, a natureza eminentemente polifônica dos anúncios.

Essa leitura de discursos hegemônicos da sociedade de controle está de acordo com Fairclough (2002), que concebe as transformações sociais comentadas como parcialmente discursivas. Isso porque a ampla circulação de conhecimento implica disseminação de discursos particulares, que são dialeticamente materializados em maneiras de agir e interagir, e inculcados em maneiras de ser, como identidades. Discutimos, a seguir, um segundo aspecto do significado, ligado a maneiras de, pelo discurso polifônico da publicidade, identificar o/a consumidor/a de medicamentos.

2.3 Identificação do consumidor de medicamentos

Além de ser um modo de representar o mundo e de agir nele, a linguagem como discurso também é um modo de identificar a si mesmo e aos outros. Contribui para a constituição de modos particulares e sociais de ser, ou seja, para a formação de identidades sociais ou pessoais particulares. Com Chouliaraki e Fairclough (1999: 63),

podemos dizer que o “tipo de linguagem usado por uma categoria particular de pessoas e relacionado com a sua identidade” expressa, de alguma forma, como o locutor se identifica e como identifica outras pessoas, por isso estilos relacionam-se com processos de identificação. Esta, no entanto, não é uma questão simples e unidirecional.

A partir da perspectiva transformacional de constituição da sociedade, entendemos que a ação individual e a estrutura social constituem-se reciprocamente, sem distinção entre ações e condições. Agentes sociais, nesse sentido, não são completamente livres nem completamente constrangidos pela estrutura social. Por isso, conforme Fairclough (2003a: 22), a identificação não é um processo puramente textual, não se resume a uma construção discursiva. As pessoas não são apenas pré-posicionadas no modo como participam em eventos sociais e textos, mas também são agentes sociais que atuam no mundo. É certo que a identificação é, parcialmente, um processo de construção de significado, segundo Castells (2001: 22), baseado em atributos culturais inter-relacionados, que prevalecem sobre outras fontes de significado. No entanto, envolve aspectos não-discursivos e, além disso, pode sofrer interferência de instituições dominantes mas somente *quando e se* os atores as internalizam, construindo o significado de sua identidade com base nessa internalização. Sendo assim, é necessário considerar tanto as permissões e constrangimentos sociais que constituem as identificações, quanto a agência individual, reprodutora ou transformadora, na construção de auto-identidades.

Sensível às transformações sociais acima discutidas, Canclini (2006) observa um deslocamento da identidade do *cidadão* para a do *consumidor*. Para o autor, as transformações acarretadas pelo capitalismo avançado não representam um simples processo de homogeneização, mas, sim, de reordenamento das diferenças e desigualdades, sem suprimi-las. Nesse sentido, estudos sobre a América Latina já não podem mais situá-la fora da globalização, “o que significa já não ser mais possível pensar e agir deixando de lado os processos globalizadores, as tendências hegemônicas”. Tais tendências, segundo o autor, apontam para um processo em que as identidades se organizam cada vez menos em torno de símbolos nacionais e passam a inspirar-se a partir do que propõem os meios de comunicação. Para muitos, as perguntas próprias dos cidadãos – “a que lugar pertença e que direitos isso me dá, como posso me informar, quem representa meus interesses”, são respondidas antes “pelo consumo privado de bens

e meios de comunicação do que pelas regras abstratas da democracia ou pela participação em organizações políticas”, segundo Canclini (2006: 14, 29). Isso leva o autor a considerar que as “nações”, a esta altura, são definidas menos pelos limites territoriais ou por sua história política do que pela formação de comunidades internacionais de consumidores. As identidades modernas territorializadas cedem lugar a identidades configuradas no consumo, “naquilo que se possui, ou naquilo que se pode chegar a possuir”.

Também é nessa perspectiva que Bauman (2001) nota mudanças nas práticas de consumo que culminaram na acentuada transição da identidade dos “cidadãos produtores” da modernidade para a dos “indivíduos consumidores”, da modernidade avançada. Conforme a distinção feita na seção anterior entre *sociedade disciplinar* e *sociedade de controle*, o sociólogo entende que na primeira as pessoas nasciam com uma identidade, definida por classes sociais, assim como por laços patriarcais, religiosos, territoriais. Hoje, as pessoas não mais “nascem em” uma identidade. Precisam buscá-la, precisam “tornar-se” algo, o que se garante, mas apenas temporariamente, nas práticas de consumo. Assim é que atualmente parte da identificação está na seleção e uso de produtos/serviços, de forma que os indivíduos tendem a se auto-identificar cada vez mais pelas preferências de consumo (livros, discos, shows, alimentos, viagens, filmes etc.) do que pela religião, nacionalidade, enfim. Se o “cidadão produtor” necessitava do mínimo para manter-se vivo, o “indivíduo consumidor”, por outro lado, diante de infinitas possibilidades oferecidas, nunca alcança a plena realização. É permanentemente alimentado por *desejos* voláteis, efêmeros, evasivos e, por isso, insaciáveis. Como “a lista de compras não tem fim”, ainda conforme Bauman (2001: 88), estamos sempre infelizes, ansiosos, insatisfeitos, inseguros. E é precisamente isso o que assegura a próxima compra, da próxima mercadoria que adquirimos na busca por uma identidade menos volátil. Isso implica a mudança das práticas de consumo utilitaristas, próprias da sociedade industrial, para novas práticas fundadas num tipo de consumismo “hedonista”. Isto é, para práticas de consumo voltadas menos para suprir necessidades básicas do que para satisfazer desejos voláteis, relacionados a prazer, bem-estar, felicidade, auto-realização. Como não poderia deixar de ser, tal busca pela auto-identidade, fundada numa “falsa” liberdade, afeta o modo como compreendemos nosso corpo e nossa saúde.

Antes de adentrar nessa questão central para pesquisa, qual seja, a compreensão de saúde do indivíduo consumidor, cumpre destacar que adotamos uma postura explanatória frente ao fenômeno do consumo. Isto é, buscamos evitar a abordagem tradicional do consumo, de inclinação moralista, que o concebe como o espaço da sujeição, do supérfluo, do desperdício e do condenável, priorizando um entendimento do consumo como “espaço que serve para pensar, e no qual se organiza grande parte da racionalidade econômica, sociopolítica e psicológica nas sociedades”, com Canclini (2006: 14). Ainda, como “um mecanismo social percebido pelas ciências sociais como produtor de sentido e de identidades”; “uma estratégia utilizada no cotidiano pelos mais diferentes grupos sociais para definir diversas situações em termos de direitos, estilo de vida e identidades”, conforme Barbosa & Campbell (2006: 26). De acordo com essa compreensão, a seleção, a compra, o uso de produtos/serviços específicos, por serem uma maneira para “se pensar o próprio corpo”, dizem muito a respeito de nossa sociedade.

Investigar o crescente consumo de medicamento no Brasil, que ocupa o 9º lugar mundial de consumo *per capita* e, no qual, paradoxalmente, apenas 15% da população consome 48 % desses produtos, enquanto a maioria não tem acesso a qualquer tipo de medicamento, implica buscar entender mecanismos envolvidos nesse fenômeno social (IDEC, 2006). Ao que tudo indica, uma nova concepção de “saúde” assim como a relação do “indivíduo consumidor” com o próprio corpo, notadamente reificadas e legitimadas nos discursos hegemônicos globalmente difundidos nos meios de comunicação, parecem ser parcialmente responsáveis pela sustentação desse problema social.

Ainda com Bauman (2001: 91), entendemos que na sociedade moderna e disciplinar, com seu modelo de capitalismo mais “pesado”, o corpo do cidadão trabalhador era concebido como “força de produção” e objeto de normatização de comportamentos relacionados a saúde. Ter saúde significava ser “empregável”. Hoje, por outro lado, na sociedade moderna avançada e de controle, e seu modelo de capitalismo em rede, mais “leve”, o corpo do indivíduo consumidor é “posicionado” como objeto de culto e investimento, sua “fortaleza sitiada”, alvo da oferta extensiva de produtos/serviços de saúde pelos meios de comunicação. Ter saúde, agora, significa estar “apto”, isto é, ter um corpo indefinidamente flexível, absorvente, ajustável. A “saúde”, entendida como um

padrão delimitável, cede lugar à “aptidão” (*fitness*), um ideal humanamente inalcançável, conforme o autor:

Se a saúde é uma condição “nem mais nem menos”, a aptidão está sempre aberta ao lado do “mais”: não se refere a qualquer padrão particular de capacidade corporal, mas a seu (preferivelmente ilimitado) potencial de expansão. “Aptidão” significa estar pronto para enfrentar o não-usual, o não-rotineiro, o extraordinário – e acima de tudo o novo e o surpreendente. Quase que se poderia dizer que, se a saúde diz respeito a “seguir as normas”, a aptidão diz respeito a quebrar todas as normas e superar todos os padrões.

A saúde é o estado “normal”, próprio e desejável do corpo e do espírito humano, e que pode ser “descrito” e “medido”. A aptidão, ao contrário, não é um padrão delimitável, mas um ideal, que não pode ser fixado. Constitui, portanto, um estado de ansiedade contínua, uma busca incessante por algo sempre fluido, mutável e, não raro, “pós-humano”. Em convergência com Bauman (2001), Illich (1999) vê nessa busca por um ideal, sempre adiada, uma disseminada “obsessão pela saúde perfeita”, que resulta no consumismo desenfreado de alimentos dietéticos, vitaminas, terapias, e assim por diante. Aqui, a lista de compras também é infinita, pois a empresa médico-hospitalar cria incessantemente “necessidades” terapêuticas. E, “quanto maior é a oferta de saúde, mais as pessoas crêem que têm problemas, necessidades, doenças”, e “exigem que o progresso supere a velhice, a dor e a morte”. Isso, como Illich (1999) observa, implica a “própria negação da condição humana”, o que faz da busca obsessiva pela saúde o “fator patogênico mais preocupante”.

Frutos e instrumentos dessas transformações com tendências hegemônicas são as identidades “ciborgueanas”, propostas por Haraway (2000[1991]). Os “ciborgues”, tal como propõe a autora, são criaturas híbridas resultantes da junção entre humano e máquina. Relendo a autora, Silva (2000: 14) vê essa criatura pós-humana como originária de dois principais processos: a mecanização e eletrificação do humano, e a humanização e subjetivação da máquina. Nos exemplos do autor:

Implantes, transplantes, enxertos, próteses. Seres portadores de órgãos “artificiais”. Seres geneticamente modificados. Anabolizantes, vacinas, psicofármacos. Estados “artificialmente” induzidos. Sentidos farmacologicamente intensificados: a percepção, a imaginação, a tesão. Superatletas. Supermodelos. Superguerreiros. Clones. Seres “artificiais” que superam, localizada e parcialmente (por enquanto), as limitadas qualidades e as evidentes fragilidades dos humanos. Máquinas de visão melhorada, de reações mais ágeis, de coordenação mais precisa. Máquinas de guerra melhoradas de um lado e de outro da fronteira: soldados e astronautas quase “artificiais”; seres “artificiais” quase humanos. (...) Bits e bytes que circulam, indistintamente, entre corpos humanos e corpos elétricos, tornando-os igualmente indistintos: corpos-humano-elétricos.

Estendendo a preocupação de Haraway (2000: 88) para outros universos, além do feminino, a luta em torno dos significados, dos “saberes” institucionalizados e dos meios da saúde em ambientes permeados por produtos e processos de alta tecnologia tem dado origem a novos anseios e necessidades relacionados a saúde humana, assim como tem gerado desigualdades. Na economia de “livre mercado” sobrevive e se destaca quem pode “comprar” saúde, o que reforça as diferenças entre os que podem e os que não podem ser flexíveis, ágeis, belos, superatletas, supermodelos, enfim. E, da mesma forma, reserva para os poucos que podem comprar saúde sua eterna infelicidade e insatisfação, dadas as fragilidades e limitações humanas. Esses significados, é preciso reconhecer, circulam ampliadamente nos discursos hegemônicos de campos sociais e pessoas interessadas em fomentar o consenso de que a saúde deve ser vista como um potencial sempre aberto a expansão, o que concorre para a distribuição desigual de poder, sobretudo entre peritos/cientistas e “leigos”. Para estes, os discursos hegemônicos projetam identificações que os posicionam como membros de uma comunidade global de consumidores de medicamentos, empenhados em buscar a auto-realização em mercadorias que materializem esse ideal pós-humano de saúde.

No capítulo seguinte, abordamos esses discursos, que contribuem para a identificação do consumidor de medicamento, do ponto de vista das maneiras de agir e interagir em práticas sociais, isto é, dos gêneros discursivos.

CAPÍTULO 3 – Uma abordagem crítica para o gênero discursivo “anúncio publicitário de medicamento”

No Capítulo 3, discutimos diretrizes teóricas que orientam a concepção de gênero discursivo da pesquisa. A definição do que se entende por gêneros é fundamental, dada a ampla gama de abordagens existentes. Início pela apresentação de alguns dos conceitos fundadores de Bakhtin, que persistem como pilares nas perspectivas atuais. Na seção 3.2, apresentamos três abordagens contemporâneas de gêneros, quais sejam, a tradicional Escola de Sidney, fundamentada na LSF, a Nova Retórica, que concebe gênero como ação social e, por fim, a ADC, que não se restringe à discussão sobre gêneros, mas avança na percepção da díade gênero-poder. Na seção 3.3, confrontamos brevemente as três abordagens e justificamos a opção por uma perspectiva teórico-metodológica apoiada em princípios da ADC. Ainda abordamos a concepção crítica de gêneros como elemento de ordens de discurso e, por fim, tecemos reflexões iniciais sobre o gênero em estudo segundo tal concepção.

3.1 Gênero discursivo: estudos bakhtinianos

A concepção de gêneros discursivos adotada nesta pesquisa é resultante da aproximação entre as abordagens da Nova Retórica e da ADC, as quais se assentam em noções inaugurais de Bakhtin (1997[1953]). Conceitos bakhtinianos como *gêneros discursivos*, *dialogismo*, *heterogeneidade*, *polifonia*, *gêneros primários*, *gêneros secundários*, dentre outros, continuam sendo ponto de partida das abordagens atuais de gêneros discursivos. O objetivo desta seção é apresentar alguns desses conceitos seminais que, em diferentes releituras, ecoam nas teorias aqui discutidas.

É consenso que o cerne dos estudos de Bakhtin está em sua concepção de *linguagem como interação*. O filósofo russo deu destaque à natureza social da linguagem e seu papel

central na atividade e organização sociais. Apontou a interação verbal, e seu elo indissolúvel entre língua e usuários, como “a realidade fundamental da língua”, aquilo que “constitui sua verdadeira substância” (BAKHTIN, 2002[1929]: 123, 94). O centro organizador da interação verbal, nessa perspectiva, é o *meio social*, que envolve o indivíduo, e não o sistema lingüístico. Como explica,

o elemento que torna a forma lingüística um signo não é sua identidade como sinal, mas sua mobilidade específica; da mesma forma que aquilo que constitui a descodificação da forma lingüística não é o reconhecimento do sinal, mas a compreensão da palavra em seu sentido particular, isto é, a apreensão da orientação que é conferida à palavra por um contexto e uma situação precisos, uma orientação no sentido da evolução e não do imobilismo.

Nas críticas explícitas ao objetivismo abstrato, Bakhtin destacou a mobilidade do signo, sua compreensão orientada por contextos específicos, e, por extensão, a enunciação *individual* como fenômeno *sociológico*, um elo na cadeia social de interações. O foco na “evolução e não no imobilismo”, como marca da perspectiva sociointeracional da linguagem, trouxe conceitos centrais para o entendimento da interação verbal humana, a exemplo do “dialogismo”, comentado a seguir.

Opondo-se à percepção estática da interação verbal, que pressupõe um locutor ativo e um ouvinte passivo, Bakhtin (1997: 317) propõe uma visão dialógica da linguagem. Entende que, “mesmo os discursos aparentemente não-dialógicos, como textos escritos, são internamente dialógicos e polifônicos”, pois, inevitavelmente, “compõem cadeias dialógicas e respondem, antecipam, polemizam outras vozes”. Sempre constituem, “em certo grau, uma resposta ao que já foi dito sobre o mesmo objeto, sobre o mesmo problema, ainda que esse caráter de resposta não receba uma expressão externa bem perceptível”.

Isso implica reconhecer que a interação não envolve apenas as vozes do locutor e do ouvinte, mas opera polifonicamente, pela retomada de vozes anteriores e posteriores da cadeia de interações verbais. Segundo essa perspectiva, o locutor é sempre um respondente, enquanto o ouvinte, imediata ou posteriormente à interação comunicativa, assume uma atitude responsiva, isto é, “cedo ou tarde, o que foi ouvido e compreendido

de modo ativo encontrará um eco no discurso ou no comportamento subsequente do ouvinte” (BAKHTIN, 1997: 291).

No entanto, a diversidade infinita dessas cadeias dialógicas não constitui um todo caótico porque, como explica Bakhtin (1997: 279)²⁷,

a utilização da língua efetua-se em forma de enunciados (orais e escritos), concretos e únicos, que emanam dos integrantes duma ou doutra esfera da atividade humana. O enunciado reflete as condições específicas e as finalidades de cada uma dessas esferas, não só por seu conteúdo (temático) e por seu estilo verbal, ou seja, pela seleção operada nos recursos da língua – recursos lexicais, fraseológicos e gramaticais –, mas também, e sobretudo, por sua construção composicional (...) Qualquer enunciado considerado isoladamente é, claro, individual, mas cada esfera de utilização da língua elabora seus *tipos relativamente estáveis* de enunciados, sendo isso que denominamos *gêneros do discurso*.

Não palavras ou orações isoladas organizam as cadeias dialógicas da interação verbal humana mas, sim, os *gêneros do discurso*. Isto é, enunciados produzidos/utilizados em esferas particulares de atividade humana, caracterizados por temas, estilos e estruturas composicionais específicos. Esses *tipos relativamente estáveis de enunciados*, que se compõem de “palavras dos outros ocultas ou semi-ocultas, e com graus diferentes de alteridade”, e que “refletem as condições específicas e as finalidades” de diferentes esferas de ação humana é que orientam nossa produção e compreensão lingüística na vida social (BAKHTIN, 1997: 318). Sem eles, ou “se não os dominássemos, se tivéssemos de criá-los pela primeira vez no processo de fala”, como o pensador ainda ensina, “a comunicação verbal seria quase impossível”.

Para interagir verbalmente sempre escolhemos um gênero discursivo, “uma *forma padrão* e relativamente estável *de estruturação de um todo*”, num rico repertório de gêneros, que “nos são dados quase como nos é dada a língua materna”. Desde cedo, na perfeição das palavras de Bakhtin (1997: 302), moldamos

²⁷ Os itálicos constam no original traduzido.

nossa fala às formas do gênero e, ao ouvir a fala do outro, sabemos de imediato, bem nas primeiras palavras, pressentir-lhe o gênero, adivinhar-lhe o volume (a extensão aproximada do todo discursivo), a dada estrutura composicional, prever-lhe o fim, ou seja, desde o início, somos sensíveis ao todo discursivo que, em seguida, no processo de fala, evidenciará suas diferenciações.

As formas dos gêneros, que aprendemos no meio social antes mesmo da educação formal, organizam o uso individual da língua na interação humana. Aprendemos a escolher e a usar gêneros de acordo com o papel da linguagem na atividade social, com o tipo de atividade desenvolvida e seus temas correlacionados, e, por fim, de acordo com as relações sociais envolvidas na atividade. Nos termos de Bakhtin (1997: 301-302), escolhemos e usamos gêneros de acordo com “a especificidade de uma dada esfera da comunicação verbal, as necessidades de uma temática (do objeto do sentido) e o conjunto constituído dos parceiros”.

Para o autor, ao contrário das formas gramaticais, que também aprendemos no meio social, as formas dos gêneros são, de modo geral, “mais maleáveis, mais plásticas e mais livres”. E os gêneros do discurso serão tantos quantas forem as atividades humanas, indefinidamente. Por esse motivo, a *heterogeneidade* é característica dos gêneros, o que, para o autor, não deve representar um obstáculo para seu estudo. Necessário é considerar tal heterogeneidade, e a conseqüente dificuldade de investigação, ao contrário de tentar minimizá-la. Um caminho seria distinguir os *gêneros primários* (simples), constituídos na interação verbal espontânea e cotidiana, dos *gêneros secundários* (complexos), “que aparecem em circunstâncias de uma comunicação cultural, mais complexa e relativamente mais evoluída, principalmente escrita” (BAKHTIN, 1997: 281). O processo de formação dos gêneros secundários envolve movimentos de absorção, recontextualização, transmutação de gêneros primários, os quais, na qualidade de componentes daqueles, transformam-se e adquirem traços particulares.

A fim de não incorrerem na trivialização dos gêneros, estudos sobre estes complexos enunciados devem considerar “inter-relação entre os gêneros primários e secundários, e o processo histórico de formação dos gêneros secundários”. Só assim, segue Bakhtin (1997: 282), é possível esclarecer a natureza do enunciado e, acima de tudo, “a correlação entre língua, ideologias e visões de mundo”.

Como recursos para a interação humana, e produtos dela, gêneros são vistos como enunciados maleáveis, plásticos e livres, com estabilidade apenas temporária e parcial, que se constituem nas mesmas atividades sociais que eles organizam. Sua variedade, decorrente “da variedade dos escopos intencionais daquele que fala ou escreve” (BAKHTIN, 1997: 291), é, simultaneamente, permitida e constrangida por duas forças sociais e históricas que operam na linguagem. A força centrípeta, centralizadora, que opera em favor da unificação e da centralização, e a força centrífuga, descentralizadora, atuante divisão, estratificação, variação da linguagem (BAKHTIN, 1993 [1934-1935]).

Tudo isso aponta para uma compreensão sociointeracional e discursiva da linguagem, preocupada com as funções sociais da semiose, sobretudo no que toca a seu uso em lutas de poder. De princípios fundadores como estes discutidos, partem diversas abordagens contemporâneas de gêneros, algumas comentadas a seguir, cujas peculiaridades decorrem de variações de enfoque.

3.2 Abordagens contemporâneas de gêneros discursivos

As diversas abordagens contemporâneas de gêneros discursivos/textuais, assunto amplamente debatido, adotam diferentes posturas em relação aos ensinamentos de Bakhtin. Há, por exemplo, abordagens que se atêm a discussões sobre a estabilidade composicional dos gêneros, outras que reservam especial atenção para o uso individual desses enunciados. Outras, ainda, que buscam conjugar aspectos composicionais e individuais, e aquelas, por fim, que não perdem de vista a relação entre gêneros, atividades sociais e ideologia. No que toca aos objetivos desta pesquisa, cabe dizer que é insuficiente focar regularidades textuais. É preciso conciliar preocupações dos dois últimos tipos comentados acima, ou seja, deve ocupar-se de discussões sobre aspectos tanto públicos quanto privados de gêneros em práticas sociais, como a Nova Retórica (NR), mas deve, igualmente, enfatizar questões sobre ideologia, como a ADC.

Atualmente, reconhecem-se três principais escolas de estudos sobre gêneros: a escola australiana, a de Genebra e a norte-americana. A primeira, a escola australiana, conhecida como Escola de Sidney (*Sydney School*), baseia-se na perspectiva sistêmico-funcional da linguagem. Entre seus expoentes estão Halliday (1985), Halliday & Hasan

(1989), Martin (1992, 1997), Christie & Martin (1997), Eggins & Martin (1997), Eggins (2004). A segunda, a Escola de Genebra, informa-se no interacionismo sociodiscursivo e tem como idealizadores Bronckart (1999), Schneuwly & Dolz (2004). A terceira, a Escola Norte-americana, conhecida como Nova Retórica (*New Rhetoric*), fundamenta-se numa perspectiva socio-retórica, cultural e sociológica. Seus expoentes são reconhecidos em Miller (1984, 1994) e Bazerman (1994, 2005, 2006, 2007). Outra abordagem retórica, mas dedicada ao ensino do Inglês, é da Escola de Linguística Aplicada/ESP (*English for Specific Purposes*), cujos principais representantes são Swales (1990) e Bhatia (1993, 2004).

É possível dizer que todas elas ocupam-se, direta ou indiretamente, de questões relacionadas a ensino de língua/gênero. A Nova Retórica, entretanto, tem orientado estudos sobre questões sociais e culturais mais amplas envolvidas na produção, circulação e consumo de gêneros. Exemplos desses estudos, cujo enfoque não é exclusivamente lingüístico, mas também sociológico, podem ser apontados em trabalhos de Bazerman (1999, 2000), sobre a evolução histórica do gênero carta; de Miller (2007), sobre a dinâmica social envolvida na produção do gênero *blog*; de Berkenkotter (2007), sobre mudanças em artigos científicos, impulsionadas pela tecnologia da *Internet*, dentre muitos outros. Como se nota, o foco da Nova Retórica não está na estabilidade, no ensino de regularidades textuais mas, sim, na dinamicidade, plasticidade, movimento, mutabilidade dos gêneros. Isto é, nas respostas dos gêneros a pressões, mudanças, fenômenos socioculturais. Por isso, para os fins desta pesquisa, que tem como um dos objetivos investigar a conexão entre um problema social e um gênero, “anúncio de medicamento”, esta é a perspectiva mais apropriada.

Necessário é, entretanto, antes de iniciar a discussão sobre as abordagens adotadas na pesquisa, apresentar princípios da Escola de Sidney. A apresentação dessa Escola, que se ocupa mais da estabilidade de temas, estilos e estruturas composicionais em gêneros e, por isso, não fundamenta diretamente esta pesquisa, tem dois objetivos principais. O primeiro objetivo é destacar conceitos da Linguística Sistêmico-Funcional (LSF) que influenciaram a ADC. O segundo é confrontar esta Escola com as duas abordagens adotadas, a NR e a ADC. O terceiro objetivo, por fim, é justificar a escolha teórico-metodológica pela NR, uma vez que, tradicionalmente, pesquisas em ADC têm sido informadas pela perspectiva sistêmico-funcional.

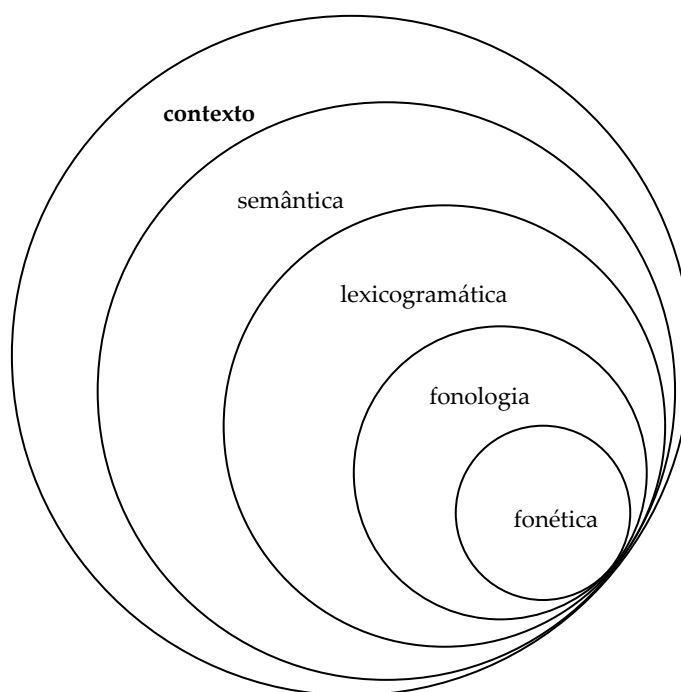
Como sublinhamos no início desta seção, uma abordagem para esta pesquisa deve conciliar preocupações com aspectos públicos e privados de gêneros em práticas sociais, como a Nova Retórica mas deve, também, enfatizar questões sobre a relação linguagem-poder-ideologia, como a ADC. Estas duas abordagens são apresentadas nas subseções 3.2.2 e 3.2.3, após a apresentação sucinta de pressupostos da tradicional escola australiana de gêneros.

3.2.1 Escola de Sidney: gênero e registro

A abordagem de gêneros da Escola de Sidney fundamenta-se em princípios da LSF. Em Halliday (1985), Halliday & Hasan (1989), Halliday & Matthiessen (2004), encontramos conceitos centrais que fundamentam a perspectiva sistêmico-funcional da linguagem.

De acordo com a LSF, a linguagem corresponde, em nível estrutural, ao estrato ontológico semiótico, dotado de mecanismos e poderes que geram efeitos em estratos não-semióticos do mundo, assim como é afetado por eles. A linguagem é vista como *sistema semiótico*, como rede de opções que constituem recursos aos quais o falante recorre para construir significados em suas interações diárias. Esse sistema, segundo a LSF, é aberto e composto por diferentes estratos internos – fonético, fonológico, lexicogramatical e semântico –, que se relacionam com o estrato extralingüístico – o contexto de situação. Em Halliday & Matthiessen (2004: 25), encontramos uma representação desses estratos, adaptada na *Figura 3.1 – Estratificação da linguagem, segundo a LSF*.

Figura 3.1 – Estratificação da linguagem, segundo a LSF



Adaptado de Halliday & Matthiessen (2004: 25).

Nas interações humanas, acionamos simultaneamente todos esses estratos. Os significados (estrato semântico) são realizados por palavras, orações (estrato lexicogramatical), cuja expressão se dá via fala ou escrita (estratos fonético, fonológico ou grafológico). Estes, por sua vez, articulam-se com o estrato extralingüístico, ou seja, com o *contexto de situação*, que possibilita e constringe a interação. A rede de opções, em interface com o contexto, assegura o potencial mais ou menos indefinido da linguagem para a construção de significados.

Para a LSF, o estrato lexicogramatical, embora não se relacione diretamente com o extralingüístico, é formado historicamente por processos de “semogênese”, a produção histórica e a mudança do semiótico que tornam o sistema lingüístico aberto à adaptação social (HASAN, 1998)²⁸. A semogênese, formada pela lógica, ou “poder gerativo” nos termos do RC, do social (“sociológica”) e pela lógica do semiótico (“semológica”), permite

²⁸ Citado em Chouliaraki & Fairclough (1999: 139) como Hasan (in press b).

que o potencial de significado de uma língua estenda-se, mais ou menos indefinidamente. Esse potencial relaciona-se com as três *variáveis de registro* que compõem o contexto de situação, quais sejam, *campo*, *relação* e *modo*. A variável *campo* corresponde ao tipo de atividade social desenvolvida no contexto, a variável *relação* diz respeito às relações sociais entre os interactantes, e a variável *modo*, por seu turno, corresponde ao papel da linguagem na interação.

As três variáveis do contexto de situação organizam-se segundo as *três macrofunções* que a linguagem desempenha simultaneamente na vida social, a macrofunção *ideacional*, pela qual construímos e representamos a experiência de mundo interior e exterior; a macrofunção *interpessoal*, pela qual estabelecemos relações sociais, e, por fim, a macrofunção *textual*, pela qual estruturamos significados em textos. As macrofunções também estruturam as escolhas lexicogramaticais em *três sistemas lexicogramaticais*, a saber, sistema de *transitividade*, sistema de *modo* e sistema *temático*. Silva (2007: 936) apresenta, no seguinte esquema, uma síntese das funções da linguagem e sua relação com orações/sentenças:

- Função ideacional, a expressão do conteúdo, da experiência do falante em relação ao mundo real (incluindo as noções de tempo e espaço) e ao mundo interior de sua própria consciência → implica transitividade (a sentença como processo – material, mental, relacional, verbal), uma vez que a linguagem estrutura a experiência e contribui para determinar nossa visão de mundo.
- Função interpessoal, que consiste na interação entre a expressão dos papéis sociais, o desenvolvimento da personalidade do falante e a expectativa do interlocutor → refere-se ao modo/modalidade (a sentença como ato de fala), servindo para expressar tanto o nosso mundo interno quanto o nosso mundo externo.
- Função textual, que consiste na construção e organização de textos → envolve tema e informação (a sentença como mensagem); o que permite ao ouvinte/leitor distinguir um texto de um conjunto de sentenças agrupadas aleatoriamente, porque o texto compreende elementos coesivos e ligações com contextos situacionais.

A função ideacional da linguagem, que diz respeito à construção e representação do mundo, está associada a uma rede de opções oferecidas pelo sistema de transitividade, como diferentes processos – material, mental, relacional, verbal –, participantes e circunstâncias. Aqui, a sentença é vista como processo. A função interpessoal, por sua vez, que consiste nos papéis sociais desenvolvidos pelos interlocutores, associa-se à rede de opções disponíveis no sistema de modo/modalidade. A sentença, aqui, é entendida como ato de fala. A função textual, por fim, concernente à construção/organização de textos, está associada à rede de opções oferecidas pelo sistema de tema/remã. Aqui, a sentença é compreendida como mensagem.

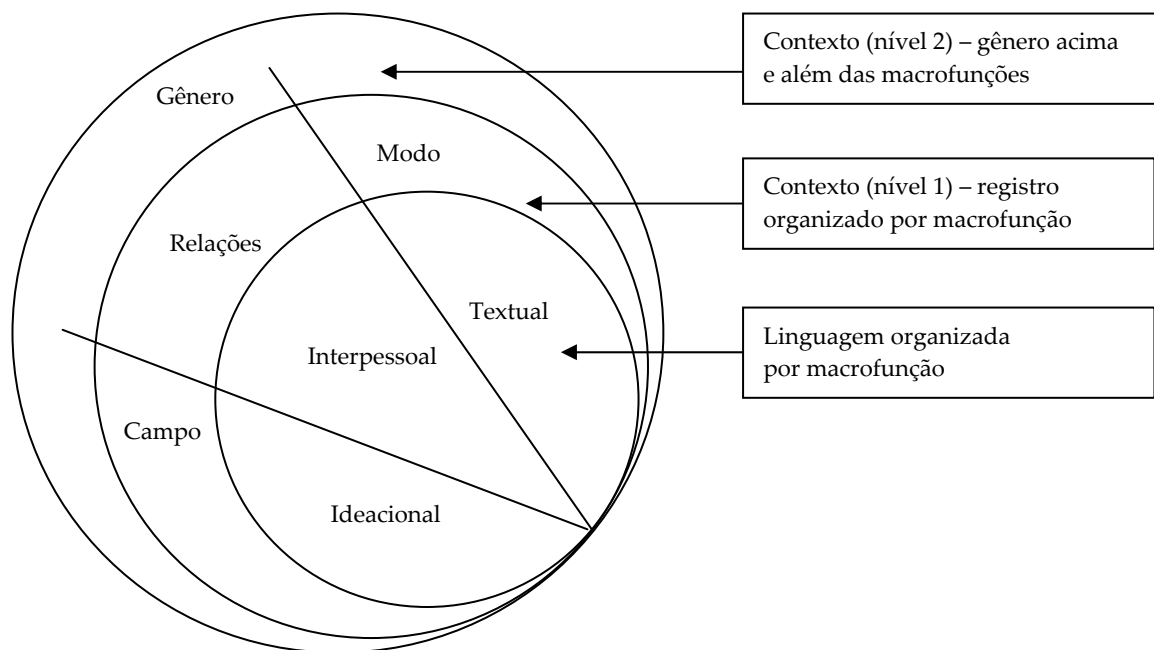
Nesses conceitos principais apresentados – *macrofunções da linguagem, sistema semiótico, sistema lexicogramatical, contexto de situação, variáveis de registro* – fundamentam-se, com algumas variações, abordagens de gênero como de Hasan (1989), Martin (1992, 1997), Eggins & Martin (1997) e Eggins (2004), as quais comentamos brevemente a seguir.

Como explicam Roth & Heberle (2005), um gênero, para Hasan (1989: 56), pode ser visto como expressão verbal de funções da linguagem sendo exercidas em determinados contextos. A estrutura textual é entendida como a realização de escolhas de registro, relacionadas às variáveis campo, relação e modo, efetuadas em determinados contextos de situação. Pela configuração contextual (CC), o contexto em que o gênero se constitui, é possível, segundo a autora, definir a Estrutura Potencial do Gênero (EPG), os elementos obrigatórios e opcionais da estrutura genérica, que se associam a estágios da atividade social desenvolvida no contexto de situação, e vice-versa. Em seu clássico exemplo de CC de prestação de serviço, e a respectiva EPG do gênero que medeia tal atividade comercial, Hasan (1989: 64) identifica o contexto de situação formado pelo campo “transação econômica”, pelas relações estabelecidas entre os agentes da transação e pelo modo oral com contato visual. Esta CC dá origem à seguinte EPG: início da compra > solicitação de informação > requisição de compra > consentimento de venda > venda > compra > encerramento da compra. Cada um desses elementos obrigatórios da EPG corresponde a um estágio da atividade social desenvolvida.

Também a partir de princípios da LSF, Martin (1992, 1997), Eggins & Martin (1997) e Eggins (2004) propõem explicar a organização dos gêneros não a partir do contexto de situação, como o faz Hasan (1989), mas, sim, a partir do *contexto de cultura*, conforme a

Figura 3.2 – Gêneros em relação ao registro e à linguagem, adaptada de Eggins & Martin (1997: 243):

Figura 3.2 – Gêneros em relação ao registro e à linguagem



Adaptado de Eggins & Martin (1997: 243).

A Figura 3.2 apresenta três planos interligados: a *linguagem*, o *registro* e os *gêneros*, acima e além das metafunções da linguagem. Os gêneros, em relação ao registro e à linguagem, situam-se num segundo nível, mais amplo e abstrato, do contexto social. Nessa proposta, o contexto social compreende dois níveis: o *contexto de cultura*, mais geral e abstrato, formado por sistemas de gêneros, e o *contexto de situação*, com seus elementos campo, relações e modo. As escolhas realizadas no contexto de cultura têm impacto nas escolhas em nível situacional, e as duas materializam-se na linguagem, organizada pelas

macrofunções. Os textos materializam lingüisticamente escolhas operadas nos contextos de cultura (gênero) e de situação (registro).

Isso implica que, ao interagir pela linguagem, as pessoas, primeiro, elegem um gênero do contexto de cultura, que possibilita e constrange seleções realizadas no contexto de situação. Por exemplo, ao elegermos a estrutura esquemática narrativa, apresentada em Eggins (2004: 70) e simplificada aqui, cujos estágios são “resumo > orientação > complicação > resolução > avaliação > coda”, realizamos uma escolha de gênero. Ao passo que as escolhas seguintes, de campo (narração de uma notícia ou de um conto infantil), de relações (jornalista/repórter e leitor/telespectador, ou adulto e criança), e de modo (interação mediada ou face a face, oral ou escrita), por exemplo, são escolhas de registro.

Com base em tais princípios, os autores não trabalham com a noção de EPG, mas de Estrutura Esquemática. Essa noção apóia-se no entendimento de gênero como “um sistema estruturado em partes, com meios específicos para fins específicos” (MARTIN, 1992: 503), ou a “maneira estruturada pela qual pessoas buscam atingir objetivos usando a linguagem” (EGGINS, 2004: 10). A respeito, Eggins & Martin (1997: 342-343) explicam que

os lingüistas definem funcionalmente os gêneros em termos de seu propósito social. Dessa forma, diferentes gêneros correspondem a distintas maneiras de utilizar a linguagem para cumprir diversas tarefas culturalmente definidas, e os textos de diferentes gêneros realizam diferentes propósitos na cultura. (...) O reflexo lingüístico mais importante das diferenças de propósito é a estrutura das etapas mediante a qual se desenvolve o texto. A teoria de gêneros sugere que os textos que cumprem diferentes tarefas na cultura se desenvolverão de maneiras distintas, através de diferentes etapas ou passos.

A despeito do objetivo mais amplo, apontado em Eggins (2004: 9), de “descrever o impacto do contexto de cultura sobre a linguagem, pela exploração da estrutura de culturas, organizada em estágios e institucionalizada como maneiras de atingir objetivos”, nota-se que o foco, menos amplo, dessa teoria é a estrutura textual, organizada em etapas, que corresponde ao propósito social a que os gêneros atendem. É, portanto, uma teoria da variação funcional, orientada para descrever diferenças lingüístico-textuais em gêneros, motivadas por diferentes contextos.

Essa orientação, assim como a de Hasan (1989), ocupa-se, embora a partir de perspectivas um pouco diferentes, de padrões e regularidades textuais. Para estudos de gêneros bastante plásticos e híbridos, como o anúncio publicitário, teorias de pendor textual oferecem algumas dificuldades. Tais obstáculos podem ser parcialmente explicados pelo que Chouliaraki & Fairclough (1999) reconhecem como falhas da perspectiva dialética entre o semiótico e o social, na LSF. Conforme discutirei nas subseções seguintes 3.2.2 e 3.2.3, embora seja bastante utilizada em investigações em ADC, a teoria não parece a mais adequada para a pesquisa, que busca relacionar questões de linguagem e poder. É necessária uma abordagem que ultrapasse a noção de “tipos textuais fixos”, o que pode ser parcialmente encontrado na Nova Retórica.

3.2.2 Nova retórica: gênero e ação social

A Nova Retórica prioriza um entendimento de gêneros não como conjuntos de traços textuais estáveis, mas como ações sociais recorrentes, dinâmicas, mutáveis e culturalmente constituídas. Para esta Escola, mais importante do que descrever elementos textuais é investigar maneiras como os gêneros respondem a diferentes exigências retóricas e socioculturais. Este tipo de investigação, ilustrado anteriormente no início desta seção com os trabalhos de Bazerman (1999, 2000), Miller (2007) e Berkenkotter (2007), focaliza aspectos sociológicos envolvidos na mobilidade dos gêneros, e não apenas aspectos lingüísticos de sua estabilidade. A NR está mais direcionada para a ação social levada a cabo pela linguagem do que para o texto que medeia tal ação. Segue-se que o ponto de partida não está “no conteúdo ou na forma do discurso, mas na ação que é usada para executá-lo” (MILLER, 1984: 152). Em termos bakhtinianos, isso significa ocupar-se menos da estabilidade de temas, estilos e estruturas composicionais de gêneros e mais de sua mobilidade, plasticidade.

Bazerman (1999, 2005: 64-67) não situa a Nova Retórica entre as Escolas de Sidney e de Genebra, mas, sim, entre duas tradições de estudos sobre gêneros: uma que os aborda como enunciados individuais, e outra que se dedica amplamente a discussões sobre suas regularidades textuais. A primeira sustenta a individualidade do enunciado, defendendo que a escrita científica e tecnológica é uma atividade hábil, local, uma questão de arte e,

portanto, uma construção humana. Como exemplos, cita os trabalhos de Locke (1992), Selzer (1993) e Collins (1985)²⁹, cujos motivos “vão da apreciação de indivíduos, à revelação da natureza da arte e ao alerta para a questão da autoridade epistêmica de uma ciência objetiva”. A segunda abordagem explora as formas e os processos regularizados da organização lingüística, pragmática e textual de gêneros, visando ao aprimoramento de ensino de língua. Cita os trabalhos de Halliday & Martin (1994), sobre padrões de nominalização, de Swales (1990), sobre padrões de introduções de artigos, e Myers (1989, 1990)³⁰, sobre padrões de ironia e polidez. O autor observa que as investigações desses padrões têm sido feitas a partir de corpora e de exemplos singulares, mas “até os exemplos singulares são estudados para ver como eles revelam padrões gerais ou participam da produção histórica de regularidades.”

Entre essas duas tradições, como esclarece Bazerman (2005: 64-65), situam-se os trabalhos com impulso retórico, os que “têm uma preocupação com o uso estratégico dos processos e recursos regularizados da comunicação”. Isso implica conjugar preocupações dos dois tipos, que as demais tradições separaram. Preocupa-se com o geral, o público, ligado a regularidades/tipificações textuais, que constituem recursos para a ação e resultados dela. Mas, preocupa-se, igualmente, com o individual, o privado, relacionado ao uso de gêneros em cada nova interação, com seus propósitos retóricos e estratégias particulares, que podem resultar em inovações, mudanças genéricas. A palavra “retórica”, aqui, preservando seu sentido clássico, refere-se ao propósito sociocultural da linguagem, ou, nos termos de Freedman & Medway (2004: 2), “à fala ou escrita usada para alcançar alguma finalidade numa situação social”.

Embora suas raízes estejam na Retórica Clássica, preocupada com o uso da linguagem “para formar atitudes ou induzir ações noutros agentes humanos”, o escopo da NR pretende ser mais amplo³¹. Intenta oferecer subsídios para investigações sobre formas de ação social especializadas e historicamente evoluídas, que se desenvolvem a partir de ações individuais em momentos históricos concretos. Isso implica reconhecer gêneros como espaços discursivos, que, simultaneamente, criam oportunidades para a

²⁹ Citados em Bazerman (2005: 64).

³⁰ Citados em Bazerman (2005: 65).

³¹ Burke (1950: 43), citado em Silveira (2005: 73), define *retórica* como “o uso das palavras por agentes humanos para formar atitudes ou para induzir ações noutros agentes humanos”.

enunciação individual dentro de atividades e relações sociais ordenadas, mas são sempre refeitos por cada indivíduo. Esta versão retórica de gêneros originou-se do diálogo entre a tradição retórica de estudo de gêneros, e a fenomenologia da vida cotidiana, de Schutz (1967)³². O rico repertório de “gêneros do discurso que nos são dados quase como nos é dada a língua materna”, em que selecionamos os mais adequados para cada “esfera de comunicação verbal, necessidade temática e conjunto de parceiros”, como apontou Bakhtin (1997: 301-302), origina-se no que Schutz (1967) identificou como “tipificações”.

O filósofo fenomenólogo, conforme Bazerman (2005: 109-110) e Miller (1984: 157) explicam, destacou a importância de regularidades, classificações, recorrências na organização de sociedades. Para interagirem, as pessoas precisam compreender as maneiras como seus semelhantes entendem, constroem e operam dentro dos mundos da vida que compartilham. Por meio de processos de tipificação, individualmente projetados mas socialmente compartilhados, criamos recorrências, analogias, similaridades que dão forma e sentido às diversas atividades e circunstâncias sociais.

Com base nesses princípios, Giddens (2003: 101, 444, 3), em sua “teoria da estruturação”, brevemente apresentada no Cap. 2, entende a *interação social* como “a ocorrência irregular mais rotinizada de encontros, esvaindo-se no tempo e no espaço, mas reconstituída constantemente em diferentes áreas do tempo-espaço”³³. Tipificação e rotinização pressupõem o “caráter habitual e assente da maior parte das atividades da vida social cotidiana, a preponderância de estilos e formas de conduta familiares”. A ruptura da tipificação, como Giddens (2003: 73) explica, “produz um alto grau de ansiedade, uma eliminação das respostas socializadas associadas à segurança da administração do corpo e a uma estrutura previsível da vida social”. Cumpre ressaltar, entretanto, que o caráter tipificado da atividade social não é resultado de ações impensadas. É algo que deve ser continuamente pensado, trabalhado por atores sociais, o que pressupõe *reflexividade*, “o caráter monitorado do fluxo contínuo da vida social”. É nessa teoria social, subsidiada pela fenomenologia da vida cotidiana, que Miller (1984: 159) fundamenta sua visão de gêneros como “ações retóricas tipificadas, baseadas em situações recorrentes”.

³² Citado em Bazerman (2005).

³³ Em Meurer (2004, 2006), encontramos descrição clara e minuciosa da *teoria da estruturação* de Giddens (2003).

A perspectiva ontológica de Giddens (2003), pela qual o autor pretende evitar a cisão tradicional entre sujeito social (ação humana) e objeto social (estrutura social), a exemplo do Realismo Crítico, baseia-se no princípio da “dualidade da estrutura”. Tal princípio descarta a primazia da *estrutura social*, característica da sociologia estrutural, assim como da *agência humana*, própria da sociologia interpretativa. Assumem-se as duas entidades sociais – o sujeito e a estrutura – como causalmente interdependentes, o que implica a propriedade dual da estrutura de ser tanto o *recurso e constrangimento para a ação* do sujeito, quanto o *resultado dessa ação*, que ela organiza de maneira recorrente. *Estrutura*, na definição de Giddens (2003: 442-443), consiste em “regras e recursos, recursivamente implicados na reprodução social”, e não tem existência material. Existe somente “como traços de memória, a base orgânica da cognoscitividade humana, e como exemplificada na ação”.

As *regras* são técnicas ou procedimentos generalizáveis aplicados no desempenho/reprodução de práticas sociais, e *recursos*, alocativos e autoritativos, por sua vez, são meios materiais e não-materiais envolvidos no controle sobre objetos, bens, pessoas. As regras constroem práticas sociais e têm propriedades regularizadoras, ainda que existam apenas como traços de memória, a exemplo das normas culturais de comportamento ou, ainda, de uso dos gêneros discursivos.

Os recursos, por sua vez, possibilitam as práticas, cuja existência depende de sua mobilização, e relacionam-se à “geração de poder”, capacidade de realizar ou transformar as coisas, e de agir sobre outros. Os recursos alocativos envolvem materiais na geração de poder, “incluindo o ambiente natural e os artefatos físicos”, e originam-se do domínio humano sobre a natureza. Exemplos podem ser apontados na posse de bens materiais para a produção de medicamentos ou, ainda, de anúncios publicitários. Os do segundo tipo, autoritativos, por seu turno, implicam recursos não-materiais envolvidos na produção de poder. Resultam “do domínio de alguns atores sobre outros, da capacidade de tirar proveito das atividades de seres humanos”. Exemplos podem ser identificados nas relações de dominação entre leigos e aqueles que detêm conhecimento perito sobre a saúde humana, ou, ainda, entre não-profissionais da linguagem e publicitários.

Uma das principais proposições da teoria da estruturação, apontada por Giddens (2003: 22, 2-3), “é que as regras e os recursos esboçados na produção e na reprodução da

ação social são, ao mesmo tempo, os meios de reprodução do sistema”, este entendido como a padronização de relações sociais ao longo do tempo-espço. Como o autor ainda explica,

as atividades sociais humanas, à semelhança de alguns itens auto-reprodutores na natureza, são recursivas. Quer dizer, elas não são criadas por atores sociais mas continuamente recriadas por eles através dos próprios meios pelos quais eles se expressam *como* atores. Em suas atividades, e através destas, os agentes reproduzem as condições que tornam possíveis essas atividades.

Isso significa que o momento da ação no fluxo da vida social cotidiana é, também, o momento da recriação/reprodução da estrutura. Estrutura social, nesse sentido, não pode ser equiparada a coerção, na medida em que ela é tanto restritiva quanto facilitadora. Com suas regras e recursos, representa a condição, o meio para a ação humana individual, e, por extensão, para as práticas reproduzidas, mas também o resultado dessa ação. Por um lado, a ação depende de regras e recursos, disponíveis na estrutura social, mas ao mesmo tempo em que essa estrutura, na qualidade de meio, é facilitadora, por permitir a ação, ela é, também, constrangedora, pois, de certa forma, regula condutas. Por outro, o uso individual de regras e recursos em práticas sociais padronizadas redundam na reprodução da estrutura, em sua manutenção ou transformação, como resultado da ação. Assim, *ação* e *estrutura* constituem-se transformacional e reciprocamente, de maneira que não podem ser separadas, ou reduzidas a uma. Por isso, o objeto dessa teoria social não é a experiência do ator individual ou a totalidade social, mas, sim, as *práticas sociais*, ordenadas no espaço e no tempo.

A exemplo da ADC, que não focaliza o texto individual ou o sistema semiótico mas, sim, o *discurso* em práticas sociais, na NR também é possível reconhecer, ainda que mais timidamente, o foco na prática social. O objetivo da NR, já comentado, de “conjugando preocupações com o geral e com o particular”, ao contrário de outras tradições, evita a cisão, apontada por Giddens, entre ação individual e estrutura social. Na perspectiva da teoria da estruturação, gêneros constituem propriedades estruturais, isto é, recursos e regras que possibilitam e constroem ações retóricas individuais nas práticas sociais cotidianas, tipificadas e recorrentes. Não são criados por atores sociais, mas reproduzidos,

recriados por eles em suas atividades habituais. Situados na interface entre o *público* e o *privado*, gêneros são tanto *meios*, facilitadores e constrangedores, para a agência humana, quanto *resultados* dela.

Nos termos da pesquisa, no momento em que o publicitário produz um anúncio, ele recorre a regras e recursos anteriores, que já existem na estrutura de maneira mais estável e padronizada, ainda que possam ser apenas traços de memória. Ao se apoiar em tal estrutura, ele contribui, de maneira nem totalmente livre nem totalmente constrangida, para mantê-la ou alterá-la. Nesse sentido é que o anúncio será tanto meio para a ação de promover mercadorias quanto resultado dessa ação. Exigências socioculturais que apontem para a necessidade de atuar criativamente sobre tal estrutura tipificada, como no caso das legislações (regras) que pesam sobre os anúncios de medicamentos, podem, dependendo de várias circunstâncias, redundar em mudanças no gênero, parte de mudanças discursivas. Nos termos de Fairclough (2001: 128),

A mudança (social) deixa traços nos textos na forma de co-ocorrência de elementos contraditórios ou inconsistentes – mesclas de estilos formais e informais, vocabulários técnicos e não-técnicos, marcadores de autoridade e familiaridade (...). À medida que uma tendência particular de mudança discursiva se estabelece e se torna solidificada em uma nova convenção emergente, o que é percebido pelos intérpretes, num primeiro momento, como textos estilisticamente contraditórios perde o efeito de ‘colcha de retalhos’, passando a ser considerado ‘inteiro’.

Isso significa que o ponto de partida tipificado, o que reconhecemos como sendo “o mesmo”, é contínua e indefinidamente renovado. Isso decorre do fato, antecipado por Bakhtin (1997: 302), de que “sem os gêneros, ou se tivéssemos de criá-los pela primeira vez no processo de fala, a comunicação verbal seria quase impossível”. Nessa direção, Miller (1994: 71) reconhece gêneros como

um *constituente* específico e importante da sociedade, um aspecto importante de sua estrutura comunicativa, uma de suas estruturas de poder que as instituições controlam. Gêneros podem ser entendidos especificamente como aquele aspecto da comunicação situada que é *capaz de reprodução*, que pode se manifestar em mais de uma situação e mais de um espaço-tempo concreto.

As regras e os recursos de gêneros, continua a autora, fornecem não só papéis reproduzíveis de locutores e interlocutores, mas tipificações de necessidades ou exigências sociais recorrentes, estruturas tópicas (ou ‘movimentos’ e ‘passos’), como também formas de reconhecer um evento específico em condições materiais. Como maneiras tipificadas e recorrentes de (inter-)agir, situadas temporal e espacialmente, gêneros oferecem a atores sociais um sentido de continuidade, rotinização, reconhecimento de que o que está acontecendo é informação, publicidade, entretenimento. Por isso, como constituinte importante na constituição de sociedades e culturas, gêneros não são apenas formas lingüísticas. São, segundo Bazerman (2004b: 317, 316), “fenômenos de reconhecimento psicossocial”, dado seu caráter cognoscitivo, e “fatos sociais”, que “emergem nos processos sociais em que pessoas tentam se compreender suficientemente bem para coordenar atividades e compartilhar significados tendo em vista seus propósitos práticos”. Como o autor explica,

uma maneira de coordenarmos melhor nossos atos de fala uns com os outros é agir de modos típicos, modos facilmente reconhecidos como realizadores de determinados atos em determinadas circunstâncias. (...) Se começamos a seguir padrões comunicativos com os quais outras pessoas estão familiarizadas, elas podem reconhecer mais facilmente o que estamos dizendo e o que pretendemos realizar. Assim, se seguimos essas formas padronizadas, reconhecíveis, podemos antecipar melhor quais serão as reações das pessoas.

As tipificações textuais dos gêneros, os quais emergem em processos sociais como maneiras padronizadas de usar a linguagem, pressupõem tipificações em outras partes da vida social. Integram tipificações sociais mais amplas e, para Bazerman (1994: 82), “aparecem como soluções prontas para problemas semelhantes”. Isso se explica pelo fato de gêneros não constituírem apenas estruturas esquemáticas, sistemas estruturados em estágios, estruturas potenciais genéricas, mas, sim, formas de vida, na medida em que “são parte do modo como os seres humanos dão forma às atividades sociais” (BAZERMAN, 2004b: 317). Ainda nos termos de Bazerman (2006: 23, 60),

Gêneros são formas de vida, modos de ser. São *frames* para a ação social. (...) São os lugares onde o sentido é construído. Gêneros são os lugares familiares para onde nos dirigimos para criar ações comunicativas inteligíveis uns com os outros e são os modelos que utilizamos para explorar o não-familiar.

Gênero, então, não é simplesmente uma categoria lingüística definida pelo arranjo estruturado de traços textuais. Gênero é uma categoria sociopsicológica que usamos para reconhecer e construir ações tipificadas dentro de situações tipificadas. É uma maneira de criar ordem num mundo simbólico sempre fluido.

Como recursos que acionamos, e modificamos, continuamente nas práticas cotidianas padronizadas para atingir fins específicos, gêneros apresentam estabilidade apenas temporária e parcial. “As particularidades constitutivas que determinam a diversidade dos gêneros do discurso”, quais sejam, “as diversas formas típicas de dirigir-se a alguém e as diversas concepções típicas do destinatário”, também antecipadas por Bakhtin (2002: 325), são fluidas e indefinidas. Se a variedade das formas de vida, as atividades humanas em termos bakhtinianos, são potencialmente ilimitadas, também o é a variedade dos gêneros. Por esse motivo, Bazerman (2006: 61) compreende que a redução de qualquer gênero a alguns itens formais “deixa escapar a vida que está incorporada no momento genericamente formado”. Para o autor, a simples identificação de características textuais fixas oferece “uma visão parcial, enganadora e atemporal dos gêneros”. Essa postura, como alerta Bazerman (2004b: 307), ignora o papel dos indivíduos no uso e na construção de sentidos, as diferenças de percepção e compreensão, o uso criativo da comunicação para satisfazer novas necessidades percebidas em novas circunstâncias, assim como a mudança no modo de compreender o gênero com o passar do tempo.

Sendo assim, a perspectiva de gêneros baseada na prática retórica, “nas convenções de discurso que uma sociedade estabelece como maneiras de ‘agir em conjunto’”, como esclarece Miller (1984: 163), “não se presta a taxonomias, porque gêneros mudam, evoluem, e decaem; o número de gêneros de qualquer sociedade é indeterminado e depende da complexidade e diversidade da sociedade”. Presta-se, ao contrário, como suporte científico para investigações sobre as maneiras como gêneros respondem a diferentes exigências retóricas e socioculturais. Nesse sentido, Marcuschi (2006: 30, mimeo: 7) contribui para esclarecer que teorias de gênero “não servem tanto para a

identificação de um gênero como tal, e sim para a percepção de como o funcionamento da língua é dinâmico”. O pesquisador brasileiro é sensível à idéia, tão cara a esta pesquisa, de que gêneros – “atividades discursivas socialmente estabilizadas” – “prestam-se aos mais variados tipos de controle social e até mesmo ao exercício de poder”. São, pois, “a nossa forma de inserção, ação e controle social”.

A teoria da NR, e também seus pressupostos teórico-metodológicos discutidos no Cap. 4, oferece subsídios para estudos como este, que objetivam “investigar a evolução de gêneros específicos em resposta a fenômenos socioculturais em seus contextos” (FREEDMAN & MEDWAY, 1994: 09). Esse objetivo demanda uma abordagem que, conforme sugestão de Bazerman (2006: 10), contemple “a criatividade improvisatória das pessoas na interpretação de suas situações, na identificação de suas metas, no uso de novos recursos para alcançá-las e na transformação das situações através de seus atos criativos”.

Nos limites desta pesquisa, isso significa, primeiro, investigar mudanças nos anúncios de medicamento, e seus sentidos ideológicos, em resposta a fenômenos socioculturais envolvidos na identificação do consumidor de medicamentos e na prática sanitária de controle desse gênero. Em segundo lugar, significa contemplar a criatividade dos publicitários na interpretação de sua situação conflitante; na identificação de suas metas orientadas para a continuidade da prática de promover medicamentos; no uso de novos recursos discursivos para alcançar as metas, assim como na superação de imposições da “vigilância” através de seus atos criativos. No entanto, para os fins da pesquisa, essa teoria carece de discussões sobre questões de poder e ideologia envolvidas em gêneros, o que pode ser minimizado pelo diálogo com a ADC.

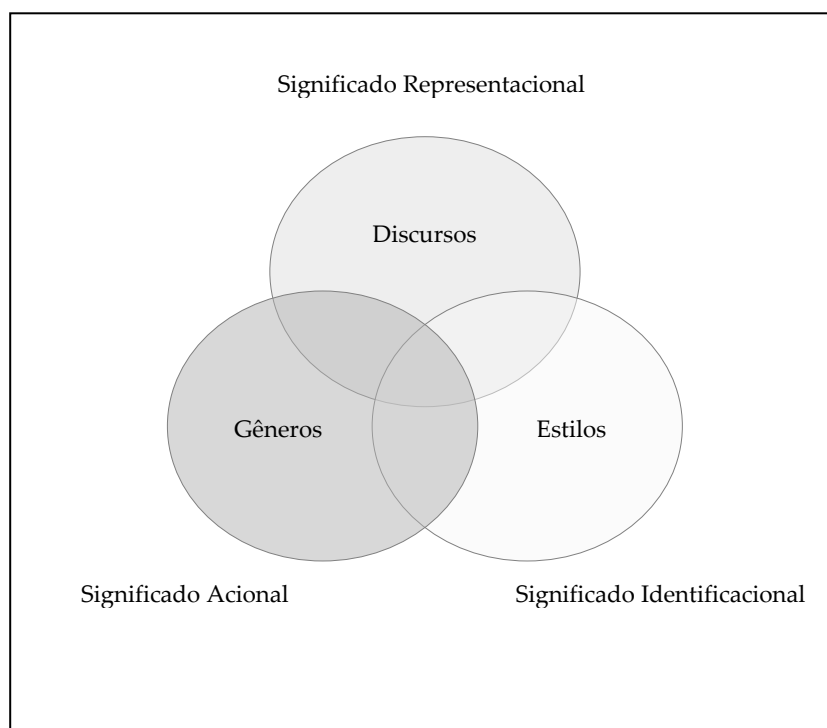
3.2.3 Análise de Discurso Crítica: gênero e poder

A ADC, conforme Cap. 2, consiste numa abordagem científica transdisciplinar, e com amplo escopo, para estudos críticos da linguagem na modernidade tardia. Por isso, nela não há, como bem observou Meurer (2005: 103), “preocupação sistemática com a pesquisa sobre gêneros”. Para a ADC, *gêneros* constituem *um momento de (redes de) ordens de discurso* – ao lado de discursos e estilos –, ligado a *modos de (inter-) agir em práticas*

sociais, e ao significado acional. Assim como na NR, gêneros são concebidos como ação social, “o aspecto especificamente discursivo de maneiras de ação e interação no decorrer de eventos sociais” (FAIRCLOUGH, 2003a: 65). Mas, diferentemente daquela abordagem, a ADC considera, com efeito, que tal ação pela linguagem pressupõe “relações com os outros”, mas também poder, “ação sobre os outros” (FAIRCLOUGH, 2003a: 28).

Com base em três principais modos como o discurso figura simultânea e dialeticamente em práticas sociais – como modo de (inter-)agir, de representar e de identificar(-se) –, Fairclough (2003a) compreende os gêneros como *maneiras relativamente estáveis de agir e relacionar-se em práticas sociais, que implicam relações com os outros e ação sobre os outros*. Entende que os três modos correlacionam-se a três principais significados do discurso, ligados aos três elementos de ordens de discurso, de forma dialética. Na Figura 3.3 – *Relação dialética entre os significados do discurso*, reproduzimos a representação de Resende & Ramalho (2005: 43):

Figura 3.3 – Relação dialética entre os significados do discurso



Fonte: Resende & Ramalho (2005: 43).

A Figura 3.3 associa o *significado acional* do discurso, relativo a modos de (inter-) agir em práticas, a *gêneros*. O *significado representacional*, ligado a maneiras particulares de representar aspectos do mundo, é associado a *discursos*. O *significado identificacional*, por sua vez, relativo a maneiras de identificar(-se), associa-se a *estilos*. Embora gêneros, discursos e estilos, assim como os significados do discurso, tenham suas especificidades, a relação entre eles é dialética. Cada qual internaliza traços de outros, de maneira que nunca se excluem ou se reduzem a um.

As reflexões mais recentes do autor sobre o papel do discurso em práticas sociais assentam-se no princípio dialético, já apresentado em Fairclough (2001: 91-92), segundo o qual o discurso é tanto constituído pelo social quanto “constitutivo de identidades sociais, relações sociais e sistemas de conhecimento e crença”. Esses “três efeitos constitutivos do discurso” correspondem a três funções da linguagem – identitária, relacional e ideacional –, dialeticamente relacionadas à função textual. A função identitária, referente aos “modos pelos quais as identidades sociais são estabelecidas no discurso”, bem como a função relacional, ligada às maneiras “como as relações sociais entre os participantes do discurso são representadas e negociadas”, derivam da macrofunção interpessoal, de Halliday (1985). Com as duas funções, Fairclough (2001) pretende enfatizar não só as relações sociais estabelecidas pela linguagem, mas também o papel da linguagem na construção de identidades. Tanto a função ideacional, relativa aos “modos pelos quais textos significam o mundo e seus processos, entidades e relações”, como a função textual, referente à “organização da mensagem”, preservam os princípios da LSF.

Em Fairclough (2003a), o autor propõe-se a repensar essa multifuncionalidade da linguagem e relacioná-la, de maneira mais direta, com os principais modos como o discurso figura em práticas sociais. Resende & Ramalho (2006: 61) ilustram a operacionalização das macrofunções da seguinte forma, adaptada aqui no *Quadro 3.1 – Recontextualização da LSF na ADC*:

Quadro 3.1 – Recontextualização da LSF na ADC

| LSF (Halliday, 1985) | | ADC (Fairclough, 2001) | | ADC (Fairclough, 2003a) |
|-------------------------|---|---------------------------|---|----------------------------|
| F. Ideacional | → | F. Ideacional | → | S. Representacional |
| F. Interpessoal | → | F. Identitária | → | S. Identificacional |
| | → | F. Relacional | → | |
| F. Textual | → | F. Textual | → | S. Acional |

Fonte: Resende & Ramalho (2006: 61).

Conforme ilustra o Quadro 3.1, as quatro funções da linguagem, apresentadas em Fairclough (2001) com base em Halliday (1985), quais sejam, identitária, relacional, ideacional e textual, dão origem aos três principais significados do discurso. O *significado representacional*, conforme Fairclough (2003a: 23) esclarece, corresponde à *função ideacional*, de Halliday (1985). O *significado identificacional*, por sua vez, ancora-se em sua *função identitária*, que carrega traços da *função interpessoal* da LSF. O *significado acional*, mais importante para esta discussão porque se liga à concepção de gênero, apóia-se em sua *função relacional*, que traz consigo aspectos da *função interpessoal*, concernentes às relações sociais estabelecidas pela linguagem, mas também incorpora a *função textual*, de Halliday (1985).

Fairclough (2003a: 25) avalia que o ponto de partida nos três principais significados do discurso leva a efeito a proposta de alcançar a relação dialética entre momentos semióticos e não-semióticos do social. Além disso, avança na percepção não só do *sistema semiótico*, mas também do *sistema social de redes de ordens de discurso*. Isso se explica pelo fato de gêneros, discursos e estilos, como maneiras relativamente estáveis de (inter-)agir, representar e identificar(-se) em práticas sociais, não serem categorias puramente lingüísticas. Uma vez que práticas articulam discurso com outros momentos não-discursivos (relações sociais, pessoas, interação, mundo material), elementos de ordens de discurso são categorias tanto discursivas quanto sociais, que “atravessam a divisão entre o lingüístico e o não-lingüístico, entre o discursivo e o não-discursivo”.

O autor esclarece que os três aspectos do significado (ação, representação e identificação) associam-se, ainda, aos três grandes eixos da obra de Foucault (1994): o eixo

do poder, o eixo do saber e o eixo da ética³⁴. O significado acional vincula-se ao eixo do poder, ou seja, a “relações de ação sobre os outros”. Nessa perspectiva é que se entende que *gêneros, como maneiras de agir e relacionar-se discursivamente em práticas sociais, implicam relações com os outros, mas também ação sobre os outros, e poder*. O significado representacional, por sua vez, relaciona-se ao eixo do saber, ou seja, ao “controle sobre as coisas”. Discursos, maneiras particulares de representar aspectos do mundo, pressupõem controle sobre as coisas, e conhecimento. O significado identificacional, por fim, liga-se ao eixo da ética, isto é, a “relações consigo mesmo”, ao “sujeito moral”. Estilos, maneiras de identificar a si, aos outros e a partes do mundo, pressupõem identidades sociais ou pessoais particulares, e ética.

Os três eixos de Foucault, no entanto, não são isolados, mas dialeticamente articulados, ou seja, o controle sobre as coisas (eixo do saber) é mediado pelas relações com/sobre os outros (eixo do poder), assim como as relações com/sobre os outros pressupõem relações consigo mesmo (eixo da ética), e assim por diante. Por isso, adverte Fairclough (2003a: 29), a relação entre os significados do discurso também deve ser compreendida como dialética, isto é, “discursos particulares (representação/saber) são mediados por gêneros (ação/poder), assim como gêneros pressupõem estilos (identificação/ética)” ou, ainda, “representações particulares (discursos) podem ser legitimadas em maneiras particulares de ação e relação (gêneros), e inculcadas em maneiras particulares de identificação (estilos)”, e assim por diante.

De expressiva importância para esta discussão é o fato de a ADC reconhecer *gêneros* como *um elemento de ordens de discurso*, por isso gêneros “discursivos” e não “textuais”, associado ao significado acional/relacional do discurso. Nessa concepção, a rede de opções de gêneros existe em nível de práticas sociais, nas redes sociodiscursivas de ordens de discurso, que, a exemplo da rede semiótica, permitem e constroem processos de significação. Mas, diferente daquela, as opções que oferece não são de palavras, orações, mas, sim, de gêneros, discursos e estilos particulares, ligados a maneiras particulares, e relativamente estáveis, como cada campo social vale-se do discurso para (inter-)agir, representar e identificar(se). Igualmente importante é o avanço da relação entre o significado acional e as funções textual e relacional da linguagem, que ajuda a

³⁴ Citado em Fairclough (2003: 28). Os três eixos (*savoir, pouvoir, subjectivation*) correspondem à arqueologia, genealogia e analítica-hermenêutica.

compreender gêneros não apenas segundo “a organização, a estrutura da mensagem”, ligada à primeira função, mas, sobretudo, segundo *as maneiras pelas quais essa mensagem contribui para a representação e negociação de relações sociais entre os participantes do discurso*. Logo, gêneros pressupõem relações com os outros, assim como ação sobre os outros, o que, em circunstâncias específicas, pode estar relacionado a distribuição assimétrica de poder.

Nessa perspectiva, Chouliaraki & Fairclough (1999: 144) reconhecem nos *gêneros discursivos* “um mecanismo articulatório que controla o que pode ser usado e em que ordem, incluindo configuração e ordenação de discursos”. E, por isso, deve ser conceituado como “a faceta regulatória do discurso, e não simplesmente como a estruturação apresentada por tipos fixos de discurso”. Fairclough (2003a: 31,32) alerta para o fato de que, na modernidade tardia, (cadeias de) gêneros contribuem para ações/relações temporal e espacialmente desencaixadas, “facilitando a acentuada capacidade de ‘ação a distância’, e, portanto, facilitando o exercício do poder.” Nos termos da pesquisa, isso significa que diferentes gêneros regularmente ligados, como *artigo ou relatório científico* e *anúncio publicitário*, por exemplo, transcendem diferenças de espaço/tempo, e facilitam não só a ação a distância de discursos particulares, mas também o exercício do poder na formação de consumidores de medicamentos. Dessa forma, ao reconhecer “a importância dos gêneros na sustentação da estrutura institucional da sociedade contemporânea”, incluindo as relações capitalistas, o autor reforça a relação entre poder e gêneros. De tal relação, depreende-se que certos gêneros possibilitam e controlam não só discursos, mas práticas sociais como um todo.

Fairclough (2003a: 32) contrasta gêneros práticos, que figuram mais na ação pela qual as coisas são feitas, e “gêneros de governância”, que figuram na regulação e controle das maneiras como as coisas são feitas³⁵. Estes últimos são associados a redes de práticas especializadas na regulação e no controle de outras práticas sociais. As notícias, como exemplifica o autor, associadas aos meios de comunicação que integram o “aparato de governância”, podem regular e controlar os eventos noticiados e as maneiras como as pessoas reagem a esses eventos.

³⁵ No original, “genres of governance” (FAIRCLOUGH, 2003: 32).

Podemos, certamente, reconhecer os anúncios de medicamento, que interessam aqui, como um gênero de governância, associado aos meios de comunicação e orientado para controlar crenças sobre saúde; práticas de consumo no mundo da vida; identificação do “consumidor de medicamento”, e assim por diante. Por isso, gêneros, maneiras particulares de ação e relação, podem legitimar discursos ideológicos, ou seja, maneiras particulares de representar práticas “a partir de perspectivas posicionadas que suprimem contradições, antagonismos, dilemas, em favor de seus interesses e projetos de dominação” (CHOULIARAKI & FAIRCLOUGH, 1999: 26).

A relação gênero-poder, central para a ADC, é de fundamental importância para esta pesquisa. Na seção seguinte, apresentamos mais detalhes sobre a abordagem de gêneros da ADC, e sua contribuição para uma postura teórico-metodológica adequada ao estudo.

3.3 Abordagem de gêneros discursivos para a pesquisa: na esteira da ADC

Nesta seção, cabe esclarecermos, primeiro, que pressupostos teórico-metodológicos da NR subsidiaram significativamente a investigação sobre o gênero “anúncio de medicamento”. Sua discussão teórica sistemática sobre gêneros, apresentada na subseção 3.2.2, assim como sua proposta metodológica para geração e macroanálise de dados, foram indispensáveis para o estudo. No entanto, para fins da investigação, a NR carecia de discussão mais detida sobre a relação dialética gênero-poder. Em segundo lugar, cabe explicar por que a LSF, por sua vez, embora bastante utilizada em pesquisas em ADC, oferecia maiores dificuldades para o estudo, que não enfoca não a estabilidade mas, antes, a instabilidade de um gênero.

3.3.1 Análise de Discurso Crítica e Nova Retórica em diálogo

A postura da ADC sobre a relação dialética gênero-poder permite conceber o fenômeno da *tipificação*, discutido pela NR, como possível recurso para disseminação de ideologias. Ao contrário de entender padrões comunicativos simplesmente como

maneiras de nos compreendermos ou de coordenarmos melhor nossas atividades, é possível explorar a função das convenções discursivas em relações de poder. Uma publicidade em forma tipificada de notícia, por exemplo, pode revestir ideologicamente a tentativa de interação bem sucedida. Aqui, interação bem sucedida pode significar dissimulação de propósitos promocionais e ação ideológica sobre o outro.

É necessário considerar que o sentido de continuidade, rotinização, reconhecimento que os gêneros oferecem a atores sociais pode servir, também, em determinadas circunstâncias, como mecanismo semiótico de dominação. Isso pode ser parcialmente explicado pela saliência, apontada por Fairclough (1989: 36), de alguns discursos-chave nas sociedades modernas tardias, tais como o da publicidade, entrevista, aconselhamento/terapia, que colonizam muitos campos sociais e obscurecem fronteiras entre o que é informação, o que é entretenimento, o que é publicidade. Tal “ambivalência contemporânea”, sobretudo sua faceta resultante da colonização do mundo da vida pela economia, demanda um olhar crítico sobre maneiras recorrentes de (inter-)agir discursivamente.

Da mesma forma, o diálogo da NR com a ADC permite relacionar a concepção de gêneros como “respostas a exigências socioculturais” com a idéia de mudança discursiva vista como parte de lutas hegemônicas. Mudanças discursivas, incluindo mudanças genéricas, podem estar relacionadas com questões de poder e, à medida que se tornam naturalizadas, conforme citação da subseção 3.2.2, de Fairclough (2001:128), perdem o “efeito de colcha de retalhos e passam a ser consideradas inteiras”, o que “é essencial para estabelecer novas hegemonias na esfera do discurso”. Caso assumam de maneira crescente características mais fixas das notícias, propagandas de medicamento podem, por exemplo, dar origem a novas tipificações/convenções orientadas para a dominação. Constituirão, portanto, respostas a exigências socioculturais voltadas para o exercício da distribuição desigual de poder.

Como Fairclough (2003a: 66) destaca, a mudança em gêneros é parte importante das transformações no novo capitalismo, pois mudanças na articulação de práticas sociais, a exemplo do rompimento de fronteiras entre informação e promoção, são mudanças em formas de ação e interação, e, portanto, em gêneros. Nesse passo, reformulamos o objetivo de estudos de gênero apontado por Freedman & Medway (1994: 09), subseção 3.2.2, de

“investigar a evolução de gêneros específicos em resposta a fenômenos socioculturais”. Consideremos, para fim desta pesquisa, o objetivo de *investigar a evolução de gêneros específicos em resposta a fenômenos socioculturais, e sua relação com questões de poder*.

Por fim, ainda em comparação com a abordagem da NR, é preciso reconhecer que o entendimento de gêneros como elemento de ordens de discurso, ao lado de discursos e estilos, explica melhor sua atuação como regra/recurso em práticas sociais, na interface entre o público e o privado. No entanto, o não-reconhecimento de (redes de) ordens de discurso como sistema constituinte da linguagem é um problema mais relacionado com a abordagem da LSF, sobre o qual comentamos brevemente a seguir.

3.3.2 Análise de Discurso Crítica e Lingüística Sistêmico-Funcional em diálogo

Ainda cabem nesta seção considerações sobre algumas dificuldades da abordagem de gêneros da LSF para estudos que visam relacionar *gêneros discursivos e poder*. Chouliaraki & Fairclough (1999) ajudam-nos a identificar três dificuldades principais dessa abordagem. Primeiro, *a primazia do semiótico sobre os outros momentos do social*. Segundo, *o foco no sistema semiótico e não em sua materialização em textos*. Terceiro, *o não-reconhecimento de “ordens de discurso”, a estruturação social do hibridismo semiótico, como sistema*.

Segundo os autores, o primeiro problema para uma abordagem sociodiscursiva, qual seja, *a primazia do semiótico sobre os outros momentos do social*, pode ser amenizado por um enfoque orientado não para a estrutura ou sistema semiótico, mas, sim, para as práticas sociais, concebidas como articulações de outros momentos (não-semióticos) com ordens de discurso. Como pontuam Chouliaraki & Fairclough (1999: 143), “o foco em práticas sociais chama atenção para ligações e relações de internalização entre os vários momentos, de tal modo que possibilita avaliar o trabalho do momento semiótico em cada prática particular”. Esse foco, que estreita as relações dialéticas entre o social e o discursivo, torna mais claro, por exemplo, o papel do discurso na manutenção de relações de poder em práticas.

A origem do segundo problema, qual seja, *o foco no sistema semiótico e não em textos*, também está localizada na primazia da estrutura/sistema. A análise de textos, orientada para a identificação de escolhas particulares operadas no potencial do sistema, tende a resultar numa visão idealizada de textos, como realização de “‘um’ registro particular (HALLIDAY, 1992) e ‘membro’ de um gênero particular (HASAN, 1994)”³⁶. Chouliaraki & Fairclough (1999) ilustram essa idealização com a abordagem problemática do gênero “defesa de tese”, em que Hasan (1994: 165) não reconhece interações informais, gracejos, como estágios/elementos da EPG. Os registros informais são considerados textos separados, paralelos ao discurso de tese, alheios ao gênero “defesa de tese”. Tal visão acarreta dificuldades para abordagens de textos híbridos, que misturam gêneros, discursos, estilos, registros. O hibridismo, a heterogeneidade, característicos dos gêneros, são vistos como aquilo que destoa dos limites fixos do gênero, ou seja, aquilo que *não* pode ocorrer em determinado gênero (cf. subseção 3.2.1).

O terceiro problema, o *não-reconhecimento de ordens de discurso como sistema*, refere-se à visão da LSF de que a rede de opções do sistema semiótico é a única responsável pelo potencial mais ou menos indefinido da linguagem para a construção de significados. Os autores ressaltam a importância de se considerar, também, a potencialidade do social, e não só do sistema semiótico, na manutenção do potencial da linguagem para significar. Para o assunto, reservamos a subseção seguinte.

3.3.3 Gênero como elemento de ordens de discurso

Considerar a importância do social, e não só do semiótico, na manutenção do potencial mais ou menos indefinido da linguagem para criar significados implica reconhecer as (redes de) ordens de discurso como *sistema*. Sobre o assunto, Chouliaraki & Fairclough (1999) observam que, ainda que reconheça a importância do “contexto social” e conceba a linguagem como um sistema aberto, passível de mudança, a LSF vincula tal abertura somente ao *sistema semiótico*. Para uma abordagem discursiva, como ainda explicam os autores, o potencial de significados da linguagem deve ser entendido não só a

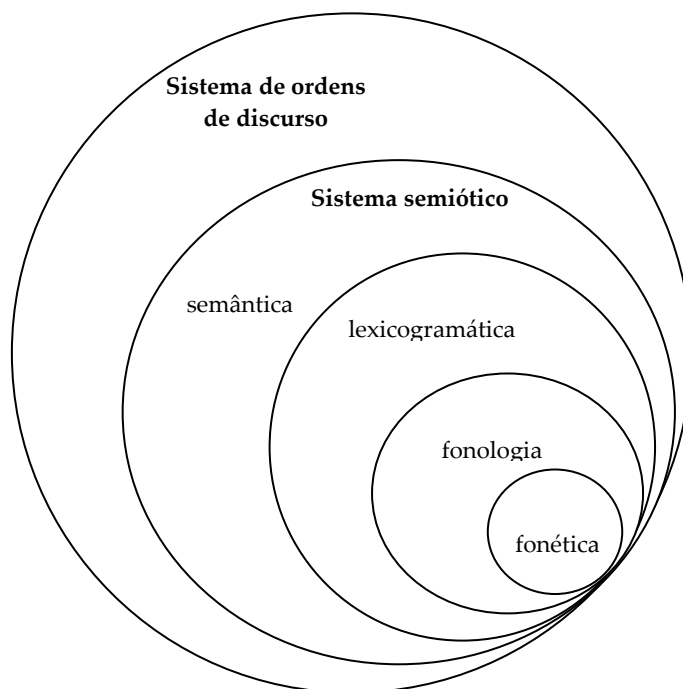
³⁶ Citados em Chouliaraki & Fairclough (1999: 143).

partir da noção de sistema semiótico, mas também de *sistema social de ordens de discurso*, as “combinações particulares de gêneros, discursos e estilos, que constituem o aspecto discursivo de redes de práticas sociais” (FAIRCLOUGH, 2003a: 220). Nos termos de Chouliaraki & Fairclough (1999: 151-152),

a linguagem, como um sistema aberto, tem capacidade ilimitada para a construção de significado através de conexões gerativas sintagmáticas e paradigmáticas, mas é o dinamismo da ordem do discurso, capaz de gerar novas articulações de discursos e gêneros, que mantém a linguagem como um sistema aberto (...). Por outro lado, é a fixidez da ordem do discurso que limita o poder gerativo da linguagem, impedindo certas conexões.

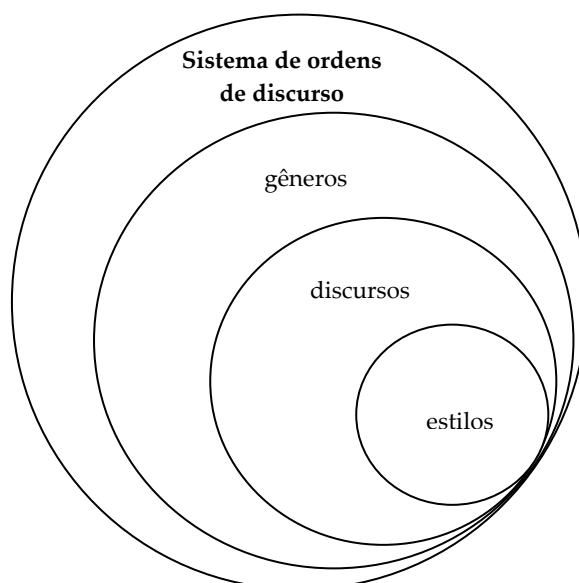
Para os autores, o foco em mudanças no sistema, possibilitadas e constringidas por conexões gerativas sintagmáticas e paradigmáticas, ajuda a explicar o poder gerativo da linguagem, mas não é suficiente. É necessário reconhecer que o sistema aberto da linguagem é mantido tanto por seus recursos “internos” (lexicogramaticais, semânticos) quanto por recursos “externos”, assegurados pelo dinamismo das ordens de discurso de cada campo social. Uma possível representação da proposta dos autores é apresentada a seguir, na *Figura 3.4 – Estrutura dupla da linguagem*³⁷:

³⁷ As Figuras 3.4 e 3.5 são representações da autora. Não constam em Chouliaraki & Fairclough (1999).

Figura 3.4 – Estrutura dupla da linguagem

Na Figura 3.4, uma adaptação da *Figura 3.1 – Estratificação da linguagem* baseada em Halliday & Matthiessen (2004: 25) e apresentada na seção 3.2.1, representamos dois sistemas constituintes da linguagem. O sistema semiótico, interno, formado por diferentes estratos (semântico, lexicogramatical, fonológico, fonético), e o sistema de redes de ordens de discurso, de natureza social. Esse segundo sistema, a faceta social da estrutura da linguagem, também é estratificado, conforme ilustramos na *Figura 3.5 – Momentos do sistema de ordens de discurso*:

Figura 3.5 – Momentos do sistema de ordens de discurso



Os estratos do sistema de redes de ordens de discurso são gêneros, discursos e estilos. Como integram redes de práticas sociais dinâmicas, são mais bem definidos como “momentos”. Assim como o sistema semiótico, o sistema social da linguagem formado por ordens de discurso também constitui redes potenciais de opções, e, portanto, de significados. Entretanto, a rede de opções de ordens de discurso não é formada por palavras, orações, ainda que seja possibilitada por elas, mas, sim, por gêneros, “tipos de linguagem ligados a uma atividade social particular”, discursos, “tipo de linguagem usado para construir algum aspecto da realidade de uma perspectiva particular”, e estilos, “tipo de linguagem usado por uma categoria particular de pessoas e relacionado com sua identidade” (CHOULIARAKI & FAIRCLOUGH, 1999: 63).

Esses três momentos figuram em práticas como recursos para a ação humana, e como produtos dela. Isso implica que a abertura da linguagem para significar é mantida tanto por recursos disponíveis “dentro” do sistema quanto pelo dinamismo das ordens de discurso. Novas articulações de discursos, gêneros e estilos de diferentes ordens de discurso também contribuem para a construção de significados. Por tudo isso, entendemos que, por um lado, o poder gerativo do semiótico é mediado pelo poder gerativo de outros momentos do social. Por outro, a semiose tem *estrutura dupla*, formada pela rede de opções do *sistema semiótico* (linguagem como estrutura) mas também pela rede de opções do *sistema social da linguagem*, as redes de ordens de discurso (linguagem

como prática social). Gêneros, portanto, são regras/recursos disponíveis na faceta *social* da estrutura dupla da linguagem. E a mudança genérica, por sua vez, pressupõe mudança “na maneira como diferentes gêneros são combinados”, dado que “novos gêneros se desenvolvem por meio da combinação de gêneros existentes” (FAIRCLOUGH, 2003a: 66).

Tal postura é importante para esta pesquisa por pelo menos três motivos. Primeiro, porque permite explorar relações de causa e efeito entre discurso e momentos não-discursivos do social, de modo que sentidos que circulam no gênero anúncio publicitário podem ser vistos como parcialmente responsáveis pela sustentação de problemas sociais associados a consumo de medicamentos. Segundo, porque abre possibilidades para a compreensão não só de “regularidades textuais” mas, antes, das maneiras dinâmicas pelas quais gêneros, como ações sociais, dialogam entre si, antecipam-se, misturam-se, polemizam-se, constroem-se, em práticas sociais. Terceiro, porque viabiliza a investigação de mudanças no gênero “anúncio de medicamento” decorrentes de novas articulações de gêneros, discursos e estilos, possibilitadas e constrangidas por diferentes opções oferecidas pelo sistema de ordens de discurso.

A concepção de gêneros como elemento de ordens de discurso, associado diretamente ao significado acional/relacional da linguagem, implica ação humana, mutabilidade, plasticidade, hibridismo. Permite levar a efeito o preceito bakhtiniano de que “não há razão para minimizar a extrema heterogeneidade dos gêneros do discurso” (BAKHTIN, 1997: 281). Para a ADC, um texto ou interação particular não ocorre em “um” gênero particular, mas freqüentemente envolve uma combinação de diferentes gêneros (FAIRCLOUGH, 2003a: 66). Além da idéia de hierarquização dos gêneros, característica dessa combinação híbrida, a ADC sustenta, também, que eles apresentam distintos níveis de abstração. Num gradiente decrescente de abstração, há “pré-gêneros”, “gêneros desencaixados” e “gêneros situados”.

Os *pré-gêneros*, termo de Swales (1990) usado por Fairclough (2003a: 68), correspondem aos *gêneros primários/simples* de Bakhtin (1997). São mais abstratos, constituídos espontaneamente na vida cotidiana, em circunstâncias de comunicação menos complexas, a exemplo da narração, argumentação, descrição, e utilizados na composição de gêneros secundários, mais complexos. O renomado pesquisador brasileiro

de gêneros, Marcuschi (2005: 22-23), designa os pré-gêneros como “tipos textuais”, que diferem dos “gêneros textuais”.

Os primeiros, os “tipos textuais”, como esclarece o pesquisador, designam “uma espécie de seqüência teoricamente definida pela *natureza lingüística* de sua composição (aspectos lexicais, sintáticos, tempos verbais, relações lógicas)”. Não são textos empíricos, mas cerca de seis seqüências lingüísticas, ou “seqüências de base”, nos termos de Adam (1992), que compõem gêneros, como narração, argumentação, exposição, descrição, injunção, diálogo. A mistura ou o hibridismo de tipos em gêneros é definida, em Marcuschi (2005: 31), como “heterogeneidade tipológica”.

Os segundos, os “gêneros textuais”, por sua vez, designam “realizações lingüísticas concretas definidas por propriedades sócio-comunicativas”, como “conteúdos, propriedades funcionais, estilo e composição característica.” São textos empíricos “que cumprem funções em situações comunicativas”. Ao contrário dos tipos textuais, que se limitam a alguns poucos, os gêneros textuais são inúmeros, e nem todos têm nomes estabelecidos. Como exemplos o autor cita: carta pessoal, bilhete, telefonema, aulas virtuais, bulas de remédio, horóscopo, dentre outros. Também podem apresentar configuração híbrida, que, neste caso, é definida como “intertextualidade inter-gêneros”, por Fix (1997)³⁸, e como “intergenericidade”, por Marcuschi (2005: 31, mimeo: 8). Pelas definições, entende-se “a mescla de funções e formas de gêneros diversos num dado gênero” ou “o aspecto da hibridização em que um gênero assume a função de outro”, o que resulta na subversão do modelo global genérico. Por exemplo, uma bula que assume função de anúncio publicitário. Preserva sua forma, mas se presta ao propósito precípua de promover bens/serviços. Os gêneros textuais, tal como entendidos por Marcuschi (2005: 31), correspondem à categoria dos “gêneros situados”, comentados abaixo com base em Fairclough (2003a).

Um pouco menos abstratos que os pré-gêneros são os *gêneros desencaixados*, que não correspondem a construtos teóricos mas, sim, a realizações lingüísticas concretas que transcendem redes particulares de práticas. Exemplos podem ser apontados na entrevista e no depoimento, que figuram em diversas práticas, como jornalística, médica, acadêmica, publicitária. Por fim, os *gêneros situados* correspondem aos *gêneros secundários/complexos*, de

³⁸ Citado em Marcuschi (2005: 31).

Bakhtin (1997), e aos *gêneros textuais*, de Marcuschi (2005). Surgem em “circunstâncias de comunicação cultural, mais complexa e relativamente mais evoluída, principalmente escrita”, e por “processos de formação em que absorvem e transmutam os gêneros simples” (BAKHTIN, 1997: 281). A exemplo do gênero situado “anúncio de medicamento”, são característicos de uma (rede de) prática particular, como a da publicidade. Nessa perspectiva, considera-se que um texto pode materializar, por exemplo, o gênero situado “anúncio de medicamento”, menos abstrato. Este, por sua vez, pode ser composto por gêneros desencaixados, pouco mais abstratos, como o depoimento e, necessariamente, por pré-gêneros, mais abstratos, como descrição e narração. Na pesquisa, quando usamos o termo “gêneros” ou “gêneros discursivos”, fazemos referência a esta categoria mais concreta.

Por se tratar de abordagem discursiva, pela qual se consideram *gêneros como elementos de ordens de discurso*, logo, elementos de práticas sociais, o termo “gêneros discursivos” é mais adequado do que “gêneros textuais”, que pressupõem a idéia de “eventos”. Com isso, queremos enfatizar os gêneros como elementos ligados a práticas sociais – entidade social intermediária entre estruturas mais fixas e eventos mais efêmeros e flexíveis. Tal postura apóia-se no entendimento do gradiente de entidades sociodiscursivas mais fixas até as menos fixas, quais sejam estrutura social-sistema semiótico; práticas sociais-ordens de discurso (e gêneros, discursos, estilos) e, por fim, eventos-textos, conforme Cap. 2.

Comentamos que, além dos distintos níveis de abstração, Fairclough (2003a: 70) destaca a hierarquização de gêneros em textos. Segundo o autor, textos podem apresentar hibridismos de gêneros hierarquicamente relacionados. Neste caso, haverá um “gênero principal” e outros “subgêneros”. Os anúncios publicitários intercalados nos programas televisivos de auditório podem servir como exemplo. O gênero principal é “programa de auditório” e os “anúncios publicitários”, realizados pelo/a próprio/a apresentador/a ou por garotos/as-propaganda, constituem um dos subgêneros. Esse é um aspecto da *interdiscursividade*, isto é, da hibridização de gêneros, discursos e estilos, que pode, como alertam Chouliaraki & Fairclough (1999: 62), constituir “uma estratégia de luta hegemônica”. Hibridismos de gêneros podem servir, nessa perspectiva, para fins ideológicos. Podem implicar não apenas questões lingüísticas, mas também questões

relacionadas a poder e ideologia. Esse ponto será discutido de maneira mais detida nas análises discursivas, Cap. 5 e 6.

Como se vê, quando não ignoradas, a heterogeneidade, mutabilidade e plasticidade não constituem problema. Problema sério é, como advertiu Bakhtin (1997: 282), tentar homogeneizar os gêneros ou, ainda, estudar somente os primários, “o que leva irremediavelmente à trivialização”. Os conceitos da ADC esboçados acima são ferramentas úteis para investigação de gêneros situados (o principal e os subgêneros) em textos, porque instrumentalizam o estudo tanto “da inter-relação entre gêneros primários e secundários, quanto do processo de formação dos gêneros secundários, assim como da correlação entre língua, ideologias e visões de mundo”, como quer Bakhtin (1997: 282). Ainda sobre o último aspecto, qual seja, “a correlação entre língua, ideologias e visões de mundo”, a proposta teórico-metodológica da ADC de investigar gêneros a partir de relações dialéticas entre gêneros, discursos e estilos de diferentes (redes de) ordens de discurso permite explorar, com efeito, questões de poder e ideologia. Na seção seguinte, apresento a proposta da ADC para macroanálise de gêneros, aplicada ao gênero em estudo. A apresentação de sua proposta para microanálise de textos, que materializam gêneros, discursos e estilos, reservo para o Cap. 4.

3.3.4 “Anúncio publicitário de medicamento”: modo de (inter-)agir discursivamente

Como modos relativamente estáveis de agir e relacionar-se em práticas sociais, gêneros envolvem diretamente atividade, pessoas e linguagem. Por esse motivo, para a investigação de gêneros em textos particulares, Fairclough (2003a: 70) propõe que se explorem, em macroanálise social e textual, a *atividade*, as *relações sociais* e as *tecnologias de comunicação* ligadas ao gênero. Isto é, a atividade à qual o gênero pesquisado se presta, ou “o que as pessoas estão fazendo”; as relações sociais que ele envolve, ou “as relações entre as pessoas”, assim como a “tecnologia de comunicação de que a atividade pode depender”.

As três dimensões da (inter-)ação discursiva – atividade, relações sociais e tecnologia da comunicação – convergem com os critérios de escolha de gêneros,

apontados por Bakhtin (1997: 301), quais sejam, “a especificidade de uma dada esfera da comunicação verbal, as necessidades de uma temática e o conjunto constituído dos parceiros”. O mesmo pode ser dito em relação às variáveis de registro *modo, campo e relações* (HALLIDAY, 1985; HALLIDAY & HASAN, 1989) (cf. subseção 3.2.1).

Como modo de interação, gêneros implicam *atividades* específicas, ligadas a práticas particulares. Cada atividade social possui propósitos específicos, ou “escopos intencionais”, nos termos de Bakhtin (1997: 291). Então, na primeira aproximação de um gênero situado, caberia, segundo Fairclough (2003a: 70), questionar “o que as pessoas estão fazendo discursivamente”, e com quais propósitos. O autor pondera, entretanto, que a análise de “propósitos da atividade” deve ser comedida. Isso evitaria outro tipo de “trivialização” dos gêneros, dado que os propósitos também podem estar combinados hierarquicamente, mesclados, implícitos, de maneira que a fronteira entre eles pode não ser tão clara. Esse ponto nos remete à questão dos possíveis investimentos ideológicos de tipificações. A infiltração da economia no mundo da vida e em diversos outros campos sociais, e a conseqüente “ambivalência contemporânea” do discurso, traz algumas dificuldades. Por exemplo, na distinção entre a *linguagem do mundo da vida*, cujos propósitos orientam-se para a *compreensão*, e a *linguagem dos sistemas*, com propósitos estratégicos, orientados para a *obtenção de resultados*, nos termos de Habermas (2002[1985]). No caso da atividade publicitária, e do gênero “anúncio de medicamento” selecionado como objeto de pesquisa, o propósito estratégico parece ser bastante claro: vender o medicamento, como quer o anunciante. Entretanto, mesmo este caso carece de prudência, porque anúncios podem simular troca de informação, assim como reportagens podem vender medicamentos, conforme discutimos inicialmente em Ramalho (2007a).

Certo é que os profissionais da propaganda são unânimes no reconhecimento de alguns propósitos fundamentais da atividade publicitária. Sob diferentes rótulos mas com poucas variações, Carvalho (1996), Clemmmow (2006), Cooper (2006), Vestergaard & Schroder (1994), Martins (1997), Sampaio (2003), para citar alguns, apresentam cinco propósitos centrais de anúncios publicitários: *chamar atenção, despertar interesse, estimular desejos, criar convicção e induzir à ação*. Espera-se que o anúncio publicitário, “a peça de comunicação gráfica veiculada em jornais, revistas”, segundo Sampaio (2003: 258), seja capaz de chamar a atenção do/a potencial consumidor/a e despertar seu interesse,

buscando convencê-lo/a de que o tema abordado é de seu interesse. Além disso, espera-se que ele possa estimular desejos, convencendo o/a consumidor/a de que o produto/serviço anunciado vai satisfazer, ou criar, alguma necessidade. Da mesma forma, o texto deve contribuir para criar convicção no/a consumidor/a potencial de que o produto/serviço ou a marca anunciada possui qualidades superiores a outros/as, ou mesmo únicas. Por fim, almeja-se que o anúncio seja potencialmente capaz de cumprir sua função principal, a de levar o/a consumidor/a potencial à ação de comprar/consumir o produto anunciado.

Esses propósitos podem fundir-se, não estar explícitos ou mesmo presentes em determinados textos, e, naturalmente, não atingem as pessoas, potenciais consumidoras, de maneira homogênea e uniforme. São, tão-somente, tipos de esforços que o profissional da propaganda tende a empreender com o objetivo de alcançar os resultados esperados pelo anunciante que o contratou: vender o produto anunciado, difundir uma marca de forma a fixá-la na memória das pessoas, suprir ou criar necessidades, e assim por diante. As considerações a respeito dos propósitos das atividades que envolvem gêneros conduzem-nos a um segundo ponto discutido por Fairclough (2003a), qual seja, a *macroestrutura* ou *estrutura genérica* dos textos. Tanto a análise dos propósitos quanto da macroestrutura textual ultrapassa as dimensões da macroanálise social, constituindo-se, também, em macroanálise textual.

Estrutura genérica pode ser vista como a materialização, em textos, dos propósitos das atividades discursivas. Tal materialização pode ser mais homogênea em determinados gêneros, de sorte que, como quer a Escola de *Sidney*, os elementos ou os estágios textuais são bastante fixos, previsíveis, ordenados e de fácil identificação. Mas esse não é o caso dos anúncios publicitários. Embora muitos estudos tenham focado a estrutura genérica mais estável de anúncios, a exemplo de Carvalho (1996), Sousa (2005), Cristóvão (2001), este gênero, pelo menos no que diz respeito aos anúncios de medicamentos, é muito livre, heterogêneo, plástico, instável. Não raro, assume forma de poema, bula, como discutem Marcuschi (2005) e Coroa (2005). Por esse motivo, pode ser insuficiente abordá-lo em termos da estrutura genérica *imagem/foto, texto verbal, slogan, assinatura* ou *título/cabeçalho, corpo de texto, slogan, assinatura*. Tal postura tende a “trivializar” o gênero anúncio e a ignorar a existência de anúncios híbridos, implícitos, até metaforizados. É possível, neste caso, falar em *macroorganização* ou *organização retórica de*

anúncios, mas não em “estrutura”, que pressupõe elementos/estágios obrigatórios em ordens mais fixas.

Como retomaremos no Cap. 4, para analisar a macroorganização dos textos do *corpus* não recorreremos aos conceitos “estrutura potencial genérica” (HALLIDAY & HASAN, 1989), ou “estrutura esquemática” (MARTIN, 1992; EGGINS, 2004), que pressupõem mais regularidade e fixidez. Apostaremos na operacionalização do conceito de *organização retórica*, com base em Miller (1994) e Swales (1990). Por este conceito, entendemos a macroorganização de anúncios não segundo etapas ou estágios fixos e ordenados, mas, sim, segundo os *principais propósitos da atividade publicitária*, comentados acima. Esses propósitos centrais podem ser vistos em termos de três esforços retóricos, ou “movimentos retóricos”, principais da macroorganização de anúncios, quais sejam: (1) *chamar atenção e despertar interesse*, (2) *estimular desejo e criar convicção*, e (3) *incitar à ação*. Embora o conceito de “movimentos retóricos” (*movies*) tenha sido utilizado em Swales (1990) para designar blocos de informação ordenados e obrigatórios, aqui o conceito é operacionalizado sem tal rigidez. *Movimentos retóricos* ou *esforços retóricos*, aqui, referem-se a esforços discursivos, com um propósito particular pontual, que servem aos propósitos globais do gênero. Distribuem-se, em textos, de maneira não-sequencial e não-obrigatória, segundo as diferentes funções retóricas a serem desempenhadas.

Cada movimento retórico possui funções retóricas específicas e recursos microestruturais para desempenhá-las. Esses recursos, que se prestam à realização das funções retóricas pontuais e globais do gênero, também servem de pistas para a identificação de tipos de movimento. No caso dos anúncios, isso significa que o publicitário recorre, de maneira intencional ou não, a recursos microtextuais específicos que, num primeiro momento, prestam-se às funções particulares de cada um dos três movimentos principais, e, num segundo momento, concorrem para a realização dos propósitos globais do gênero. Assim sendo, é possível mapear elementos microtextuais, em termos de categorias de análise discursiva, especificamente relacionados com cada um dos propósitos do gênero. Como descrevemos no Cap. 4, as categorias “funções da fala” e “contato visual”, por exemplo, figuram no *corpus* como recursos especificamente relacionados ao movimento (3), *incitar à ação*. Mais detalhes sobre a microanálise do *corpus*

principal são apresentados no Cap. 4. Aspectos da atividade publicitária e do processo de elaboração de propagandas, por sua vez, são abordados no Cap. 2.

Sobre a segunda dimensão da (inter-)ação discursiva, as *relações sociais* entre as pessoas envolvidas nas atividades discursivas, Fairclough (2003a: 75) chama a atenção para o fato de que na modernidade tardia há diferentes tipos de relação além daquelas entre indivíduos face-a-face. Há relações (e poder) a distância entre organizações, instituições (governamentais, empresariais) e indivíduos, entre grupos (como movimentos sociais) e indivíduos, entre organizações e grupos, e assim por diante. Tal ponto nos remete à questão discutida do *poder a distância*, possibilitado pelos gêneros de governância, por meio dos quais organizações/instituições se comunicam com indivíduos e exercem poder sobre eles. O autor avalia a respeito que o novo capitalismo caracteriza-se por um poder crescente das organizações sobre indivíduos, na medida em que estas operam em escalas cada vez mais globais. Este é o caso da publicidade, que faz chegar a milhares de indivíduos, em diferentes tempos e espaços, sua mensagem por meio de anúncios. Anúncios estes que disseminam interesses particulares de várias instituições, como indústrias de medicamento, agências de publicidade, veículos de comunicação. Frequentemente, a alta hierarquia e distância social, características deste tipo de gênero, são dissimuladas por tecnologias discursivas como forma de eliminar assimetrias explícitas ou mesmo de dissimular relações de dominação. No Cap. 2, abordamos relações sociais envolvidas na prática publicitária.

A análise da terceira dimensão, as *tecnologias de comunicação* de que a atividade pode depender, deve considerar, segundo Fairclough (2003a: 77), duas distinções entre os tipos de comunicação. Primeiro, a comunicação em duas vias *versus* comunicação em uma via. Segundo, a comunicação mediada *versus* comunicação não-mediada. Uma conversa face-a-face, para usar exemplos do autor, é comunicação não-mediada em duas vias. Um telefonema, por sua vez, é comunicação mediada em duas vias. Uma leitura é comunicação não-mediada em uma via. A comunicação mediada em uma via, que interessa aqui, é possibilitada pelos meios de comunicação como rádio, televisão, imprensa.

As tecnologias de comunicação, como ainda observa o autor, ampliaram a complexidade da articulação das práticas sociais contemporâneas. Na modernidade

tardia, grande parte da ação e interação é mediada. As relações sociais envolvem participantes distantes no tempo e espaço e dependem de tecnologia de comunicação. Essa mediação criou um tipo de situação interativa que Thompson (2002b: 79) denominou, em razão de seu baixo grau de reciprocidade interpessoal, “quase-interação mediada”. A “quase-interação mediada” converge com a “comunicação mediada em uma via”, pois em ambas as relações sociais são estabelecidas pelos meios de comunicação de massa (livros, jornais, rádio, televisão, revistas). Este tipo de comunicação possibilita extensa disponibilidade de informação e conteúdo simbólico no espaço e no tempo, uma vez que são produzidos para um número indefinido de receptores potenciais. Além disso, constitui uma forma de interação monológica, isto é, o fluxo da comunicação é predominantemente de sentido único, em uma via.

Desnecessário tecer maiores comentários sobre o fato de que a extensa disponibilidade de informação e o fluxo da comunicação predominantemente em sentido único acarretam aumento significativo da capacidade de transmitir mensagens potencialmente ideológicas em escala global. Um ponto também interessante sobre tecnologias de comunicação diz respeito à organização dos textos e seus diferentes recursos verbais, visuais, sonoros. Um anúncio de medicamento televisionado conta com recursos semióticos bastante diferentes do anúncio impresso, analisado nos Capítulos 5 e 6.

Além da proposta de macroanálise das três dimensões da interação discursiva, a ADC oferece categorias para análise de gêneros, ao lado de discursos e estilos, em significados e formas acionais de textos. Como adentra em questões específicas de procedimentos de análise de dados, reservo a apresentação da proposta de microanálise para o Cap. 4, a seguir.

CAPÍTULO 4 – Percursos teórico-metodológicos: pesquisa qualitativa em ADC

A investigação da promoção de medicamentos como problema sociodiscursivo demanda um enfoque metodológico qualitativo, capaz de fornecer meios para a descrição e interpretação do objeto de pesquisa. Conforme as três tarefas principais da pesquisa qualitativa, relacionadas à ontologia, epistemologia e metodologia, este capítulo está organizado em três seções. Na primeira seção, apresentamos a pesquisa qualitativa como um campo de investigação. Na segunda seção, comentamos brevemente a perspectiva ontológica crítico-realista da pesquisa, já discutida no Cap. 2. Na terceira seção, reservada para questões de cunho epistemológico, apresentamos a estratégia de investigação qualitativa do tipo documental, bem como os objetivos e as questões da pesquisa. Na quarta seção, detalhamos processos metodológicos de geração de dados. Na quinta e última seção, apresentamos a perspectiva metodológica da pesquisa para a análise discursiva de dados, orientada pelo diálogo entre a Análise de Discurso Crítica e Nova Retórica.

4.1 Pesquisa qualitativa

A pesquisa qualitativa, como um campo de investigação que atravessa outros campos, disciplinas e temas, consiste em “um conjunto de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade ao mundo” (DENZIN & LINCOLN, 2006: 17). Esse conjunto abarca vários tipos de práticas interpretativas que permitem transformar aspectos do mundo em representações por meio das quais podemos entendê-los, descrevê-los e interpretá-los. A opção por práticas interpretativas específicas desse conjunto não é feita *a priori*, mas, sim, à medida que o problema, as perguntas e os objetivos da pesquisa vão sendo construídos.

Esse tipo de pesquisa abarca não só uma variedade de materiais empíricos, a exemplo de entrevistas, produções culturais, textos, artefatos, histórias de vida, como também uma multiplicidade de métodos. A combinação ou *triangulação* de vários materiais empíricos, assim como a composição de diversos métodos, por exemplo, é uma estratégia que contribui para conferir rigor à investigação qualitativa e “assegurar uma compreensão em profundidade do fenômeno em questão”. Como registra Silva (2001: 77-78), a partir da definição de *triangulação* como a utilização de dois ou mais métodos de coleta de dados no estudo de algum aspecto do comportamento humano (COHEN & MANION, 1983), “o termo ‘triangulação’ pode ser empregado em vários sentidos, embora se refira essencialmente a perspectivas diferentes de coleta e comparação de tipos de dados”. Esses “vários sentidos” implicam a validade de triangulações espaciais, sociais, temporais, teóricas, analíticas, dentre outras.

O processo da pesquisa qualitativa envolve, como observam Denzin & Lincoln (2006: 32-33), três atividades, genéricas e interligadas, relacionadas a *ontologia*, *epistemologia* e *metodologia*. O pesquisador, situado biograficamente, “aborda o mundo com um conjunto de idéias, um esquema (teoria, ontologia) que especifica uma série de questões (epistemologia) que ele então examina em aspectos específicos (metodologia, análise)”. No caso desta pesquisa, parto de minha biografia e interesses no problema sociodiscursivo da promoção de medicamentos. Enfoco este problema sobretudo a partir da perspectiva teórica crítico-realista da ADC (ontologia). Esse esquema teórico ajuda a especificar o delineamento da pesquisa documental, bem como seus objetivos e questões (epistemologia). Definidos os princípios epistemológicos, trabalho na geração de dados qualitativos e quantitativos, relacionados com a preocupação de pesquisa. Enfim, para atingir os objetivos e responder às questões de pesquisa, analiso os dados, com base em diretrizes metodológicas da Análise de Discurso Crítica e da Nova Retórica (metodologia).

Essas orientações ontológicas, epistemológicas e metodológicas definem o *paradigma* ou *esquema interpretativo* da pesquisa. Pesquisas qualitativas são, por princípio, interpretativas, isto é, “guiadas por um conjunto de crenças e de sentimentos em relação ao mundo e ao modo como este deveria ser compreendido e estudado”, como definem Denzin & Lincoln (2006: 34). Ainda segundo os autores, há quatro paradigmas

interpretativos principais: positivista e pós-positivista, construtivista-interpretativo, crítico (marxista, emancipatório) e feminista-pós-estrutural. Esta pesquisa sobre a promoção de medicamentos é orientada pela ontologia crítico-realista da ADC, que se insere no paradigma interpretativo *crítico*.

4.2 Perspectivas ontológicas: visão crítico-realista da ADC

Uma das tarefas que se impõe ao investigador em pesquisas qualitativas é a definição de sua concepção de mundo, ou da natureza da realidade. Por se apoiar na teoria social crítica, preocupada com questões relacionadas a poder e justiça, a concepção de mundo adotada nesta pesquisa é a crítico-realista.

Conforme destacamos no Cap. 2, a ADC, principal marco teórico-metodológico desta pesquisa, fundamenta-se na ontologia do Realismo Crítico, de Bhaskar (1989). Para essa perspectiva ontológica, o mundo, social e natural, constitui um sistema aberto. Este é constituído pelos domínios real, *actual* e empírico, assim como por diferentes estratos (físico, químico, social, biológico, econômico, semiótico etc.). Tais estratos operam simultaneamente, cada qual com suas estruturas distintivas e mecanismos gerativos, causando efeitos imprevisíveis no mundo social, que interessa aqui. Uma vez que a ativação simultânea dos mecanismos e poderes do estrato semiótico e de outros estratos não-semióticos gera efeitos em práticas sociais e eventos, entende-se que fenômenos discursivos são, parcialmente, fenômenos sociais, e vice-versa.

Como ciência crítica, a ADC ocupa-se de *efeitos ideológicos* que sentidos de textos, como instâncias de discurso, possam ter sobre relações sociais, ações e interações, pessoas e mundo material. Suas preocupações direcionam-se a sentidos que possam atuar a serviço de projetos particulares de dominação e exploração, seja contribuindo para modificar ou sustentar, assimetricamente, identidades, conhecimentos, crenças, atitudes, valores, ou mesmo “para iniciar guerras, alterar relações industriais”, como exemplifica Fairclough (2003a: 8). Esse foco de atenção insere a ADC no paradigma interpretativo crítico, pelo qual intenta oferecer suporte científico para estudos sobre o papel do discurso na instauração e manutenção de problemas sociais.

4.3 Perspectivas epistemológicas: estratégias de investigação

Após definição do paradigma interpretativo adequado, a tarefa seguinte é planejar a pesquisa, traçar estratégias de investigação vinculadas ao esquema interpretativo adotado. Tal planejamento, como observam Denzin & Lincoln (2006: 34), envolve “um nítido foco sobre a questão da pesquisa, os objetivos do estudo”. Nesta fase, é preciso buscar estratégias eficazes para gerar dados que possam ajudar a alcançar os objetivos pretendidos e a responder às questões da pesquisa, ambos apresentados a seguir:

Objetivo geral

- Investigar na propaganda de medicamentos sentidos potencialmente ideológicos que contribuam para sustentar relações assimétricas de poder, sobretudo entre “leigos” e “peritos” da saúde e da linguagem.

Objetivos específicos

1. Investigar mudanças sociais e discursivas, bem como suas conexões, na rede de práticas implicada na promoção de medicamentos na modernidade tardia;
2. Investigar sentidos potencialmente ideológicos em textos que materializam o (sub)gênero “anúncio de medicamento”;
3. Investigar o potencial ideológico de convenções discursivas nas práticas de leitura pesquisadas.

Questões de pesquisa

1. Há conexões entre mudanças sociais na promoção de medicamentos na modernidade tardia (vigilância, sociedade de consumo) e mudanças discursivas?
2. Que sentidos potencialmente ideológicos são articulados nos textos publicitários? Como são articulados?
3. A quais convenções discursivas os colaboradores de pesquisa recorrem para identificar publicidades de medicamento? Há leituras mais disciplinadoras e outras mais criativas?

Por ser um estudo crítico, o objetivo geral é investigar e desvelar a função do discurso da publicidade na sustentação de relações desiguais de poder. Por exemplo, entre cidadãos/ãs “leigos”/as e atores ligados à empresa/indústria médico-hospitalar e

publicitária. Para tanto, é necessário pesquisar não somente textos, mas também outros aspectos não-discursivos envolvidos no problema, isto é, pessoas, interesses ideológicos, relações sociais, aspectos conjunturais. Da mesma forma, é preciso considerar não só a *composição* do texto publicitário em si, mas também outros dois elementos atuantes em processos de significação, a saber, a *produção* e a *recepção/consumo* de textos. De maneira geral, é possível dizer que as discussões sobre o objetivo e a questão 1 concentram-se nos Cap. 1, 2 e 3, nos quais abordo a prática da promoção de medicamento, os discursos que circulam nesta prática, os processos de identificação para os quais contribuem e, ainda, um dos gêneros discursivos ligados a tal prática. Por outro lado, as discussões sobre os objetivos e questões 2 e 3 concentram-se nos Cap. 5 e 6, em que analiso e interpreto documentos sociais formais, com o auxílio de dados quantitativos sobre processos de recepção dos textos. Trata-se, portanto, de pesquisa de delineamento predominantemente documental.

Como explicam Bauer, Gaskell & Allum (2005: 19), investigações sociais apresentam quatro dimensões: (1) o delineamento da pesquisa de acordo com seus princípios estratégicos, tais como estudo de caso, etnografia, observação participante, pesquisa documental, e outros; (2) os métodos de geração de dados, tais como entrevistas, coleta documental, observação, questionários; (3) os tratamentos analíticos dos dados, como análise do discurso, análise estatística, análise retórica; e, por fim, (4) os interesses do conhecimento, como controle e predição, emancipação e empoderamento, entre outros. Em comparação com a divisão do processo da pesquisa qualitativa em três principais tarefas, de ordem ontológica, epistemológica e metodológica, pode-se observar proximidade entre a tarefa de cunho epistemológico, proposta em Denzin & Lincoln (2006), e a primeira dimensão de investigações sociais, apontada por Bauer, Gaskell & Allum (2005: 19), qual seja, o delineamento da pesquisa de acordo com seus princípios estratégicos. A pesquisa documental, como princípio de delineamento, mostrou-se mais adequada para tarefa de investigar um problema social parcialmente sustentado por sentidos ideológicos de textos publicitários.

Este tipo de pesquisa, como os três autores ainda esclarecem, permite que o pesquisador aproxime-se de dados de duas naturezas: *formais* e *informais*. Neste estudo, os aspectos especificamente ligados à *composição* dos textos foram pesquisados em dados

sociais formais, em documentos da mídia impressa, cuja elaboração demanda competência do conhecimento especializado de publicitários, jornalistas. Tendo em vista que existem inúmeros tipos de material publicitário – *outdoor*, anúncio de TV, de rádio, *jingle* e muitos outros –, delimitamos como objeto de pesquisa apenas *um* gênero discursivo dessa prática. Este gênero é o “anúncio publicitário”, definido em Sampaio (2003: 258) como “peça de comunicação gráfica veiculada em jornais, revistas e outros meios de comunicação semelhantes.” A opção por textos impressos explica-se pela maior mobilidade de seus suportes (cartões, cartilhas, revistas, jornais, e outros), necessária para o trabalho de aplicação de questionários, a ser descrito.

Como os textos impressos do *corpus* documental formal foram produzidos sob a pressão de legislações específicas para a promoção de medicamentos, tais textos legais também integram o conjunto de dados formais, complementares, da pesquisa documental. A principal legislação é a Resolução de Diretoria Colegiada n. 102, de 2000 (RDC 102/2000) (BRASIL, 2000b), mas a nova proposta de regulamentação, apresentada no texto da Consulta Pública n. 85, de 2005 (ANVISA, 2005, 2007b), também se prestará à ampliação do *corpus* documental principal (cf. Cap. 1).

Os aspectos diretamente relacionados à *produção* dos textos, por sua vez, serão investigados não só em dados formais, mas também em dados sociais informais. Estes últimos correspondem a notas de campo, geradas por meio de observação não-participante, em dois momentos. A primeira observação foi feita no *Seminário Internacional sobre Propaganda e Uso Racional de Medicamentos*, promovido pelo Ministério da Saúde/Anvisa, e realizado de 04 a 07 de abril de 2005, em Brasília. No evento, especialistas nacionais e internacionais da área de saúde discutiram a influência da propaganda de medicamentos sobre o consumo e prescrição inadequados.

A segunda observação aconteceu na *Reunião Extraordinária da Câmara Setorial de Propaganda*, da Anvisa, realizada em 04 de dezembro de 2007, em Brasília. Participaram da Reunião diversos atores e instituições, como farmacêuticos, editores de revista, publicitários, proprietários de farmácia, representantes de órgãos de defesa do consumidor, dentre outros. Os dados sociais resultantes da observação não-participante foram coletados em notas de campo. Apesar da qualificação dos atores e da tensão tanto do Seminário quanto da Reunião, estes dados são de natureza informal. Isso,

conforme explicam Bauer, Gaskell & Allum (2005: 21), deve-se ao fato de serem dados gerados menos conforme regras de competência e mais por “impulso do momento”. Este tipo de dado viabiliza o acesso ao principal interesse da pesquisa social, qual seja, “a maneira como as pessoas espontaneamente se expressam e falam sobre o que é importante para elas e como elas pensam sobre suas ações e as dos outros”.

Por fim, para investigar aspectos específicos sobre *recepção* dos textos do *corpus* principal foi necessário somar à perspectiva qualitativa da pesquisa documental métodos quantitativos de geração e análise de dados, característicos do delineamento de levantamento por amostragem. Inspirado na pesquisa de Silva (2001), que conjuga dados e análises de natureza qualitativa e quantitativa sobre o fenômeno lingüístico da repetição em narrativas de adolescentes, este estudo apóia-se, também, em quantificação de dados. Pesquisas qualitativas têm, como discutimos, textos formais e informais como dados, e a análise é interpretativa, ao passo que pesquisas quantitativas têm números como dados, e a análise é estatística. O protótipo mais conhecido da segunda é a pesquisa de Levantamento por Amostragem, ou *Survey*, um método de pesquisa por meio do qual se estuda “uma amostra de uma determinada população, coletando dados sobre os indivíduos na amostra, para descrever e explicar a população que representam” (BABBIE, 2005: 107). O uso desses dados quantitativos, gerados por aplicação de questionários a uma amostra de leitores, não descaracteriza o perfil qualitativo ou o delineamento documental da pesquisa. Presta-se, tão-somente, de instrumento para investigar práticas de leitura de um grupo maior de colaboradores de pesquisa.

Definidas as estratégias epistemológicas de aproximação entre o pesquisador e o objeto/problema pesquisado, passo à descrição das tarefas subseqüentes, quais sejam, os processos metodológicos de geração e análise dos dados.

4.4 Perspectivas metodológicas: geração de dados

Conforme apontamos no planejamento da pesquisa, nesta investigação utilizam-se dados documentais formais e informais, de natureza qualitativa, assim como dados quantitativos, gerados por três procedimentos metodológicos:

- coleta documental;
- observação não-participante;
- aplicação de questionários abertos auto-administrados.

O *Quadro 4.1 – Procedimentos de geração de material empírico* – apresenta a distribuição desses procedimentos, assim como os tipos de dados gerados:

Quadro 4.1 – Procedimentos de geração de material empírico

| Coleta documental | Observação não-participante | Questionários abertos auto-administrados |
|---|-----------------------------|--|
| Textos promocionais de medicamento Legislações específicas para promoção de medicamentos | Notas de campo | Levantamento por amostragem |

Pelo procedimento de coleta documental, foram gerados dois grupos de amostras, dos quais, posteriormente, foram selecionados os dados documentais formais do *corpus* principal. O primeiro grupo de amostras documentais é composto por textos promocionais de medicamento, com função publicitária mais ou menos explícita. O segundo grupo de amostras documentais compõe-se de documentos legais específicos para a promoção de medicamentos, os quais, após seleção, ampliaram o *corpus* principal. Sua finalidade é dar suporte à análise e interpretação dos textos promocionais, do ponto de vista de sua composição.

Pelo procedimento de observação não-participante, por sua vez, geramos dados sobre perspectivas de diferentes atores envolvidos, direta ou indiretamente, com a produção das propagandas. Estes dados não são submetidos a análise discursiva mas embasam toda a pesquisa e fundamentam a descrição e interpretação do problema.

Pelo procedimento de aplicação de questionários abertos auto-administrados, por fim, gerou-se um levantamento quantitativo por amostragem, que, posteriormente, na qualidade de dados quantitativos do *corpus* ampliado, deu suporte à interpretação do problema, no tocante à recepção/consumo de anúncios por leitores potenciais.

Nas três subseções seguintes, descrevo os processos de coleta desses materiais e de seleção e construção do *corpus* principal e ampliado.

4.4.1 Coleta documental e construção do *corpus* principal

A coleta documental de exemplares de anúncios de medicamento iniciou-se no final de 2004, época em que preparava o projeto inicial deste estudo. O interesse inicial pelo problema foi despertado pela curiosidade acerca de vários textos publicitários com formato de reportagem, que encontrei na mídia impressa. Com certa frequência, deparamos com textos que apresentam função publicitária em forma de notícia ou reportagem, para promover, por exemplo, cursos de pós-graduação, faculdades, programas ou candidatos políticos, e outros. Entretanto, em 2004 passei a encontrar, em jornais e revistas, este tipo de hibridismo em textos que promoviam não políticos, faculdades, mas, sim, medicamentos. Pareceu-nos curiosa a utilização de tal recurso para promover medicamentos, estes indicados para impotência sexual masculina, tratamentos de emagrecimento, e outros. Como o fato despertou atenção, passamos a arquivar textos deste tipo e a buscar respostas para tal fenômeno.

Tomamos conhecimento, então, de que *a legislação brasileira que regulamenta a promoção de medicamentos desde 2000 proíbe propaganda, direta ao consumidor, de medicamentos de venda sob prescrição médica*, como aqueles indicados para impotência sexual, emagrecimento. Publicidade deste tipo de produto só é permitida em revistas especializadas, dirigidas a médicos, farmacêuticos. Informamo-nos a respeito do fato de que, por envolver diretamente questões de saúde, este tipo de propaganda não era legislado, como os demais, pelo Código Brasileiro de Auto-Regulamentação Publicitária, do Conselho Nacional de Auto-Regulamentação Publicitária (CONAR) mas, sim, pela Resolução de Diretoria Colegiada n. 102/2000, da Anvisa (RDC 102/2000). Isso se deve a que o objeto da RDC 102/2000 não é apenas a “regulamentação das normas éticas aplicáveis à publicidade e à propaganda, assim entendidas como atividades destinadas a estimular o consumo de bens e serviços, bem como promover instituições, conceitos ou idéias” (CONAR, 2007). É, de fato, regulamentar *especificamente a promoção de medicamentos*, por entender que esta pode acarretar *riscos à saúde pública*.

Na RDC 102/2000 (BRASIL, 2000b), foi possível encontrar possíveis explicações para o fenômeno observado nos textos híbridos sobre medicamento. Conforme já foi comentado, a Regulamentação proíbe, por exemplo, que propagandas de medicamentos éticos (de venda sob prescrição médica) sejam divulgadas nos meios de comunicação de massa, restringindo o espaço para este tipo de promoção aos veículos de comunicação destinados apenas a profissionais de saúde. Da mesma forma, veda propagandas de produtos farmacêuticos de venda livre nas quais se associem uso de medicamentos e beleza, desempenho físico, intelectual, sexual, e outros. Assim, alguns questionamentos iniciais orientaram os primeiros passos desta pesquisa: *não seriam, então, apenas maneiras de chamar a atenção sobre o produto, ou conferir-lhe legitimidade, mas, sim, formas de promover medicamentos sem a intervenção restritiva da vigilância sanitária? A vigilância sanitária não disporia de meios para tirar de circulação propagandas naquela configuração híbrida?*

À época, também realizamos pesquisa bibliográfica e verificamos que a maioria das pesquisas sobre propaganda de medicamento, senão todas, era realizada na área de Saúde Pública. Embora o tema envolva diretamente questões de linguagem, não encontramos, naquele momento, estudos em Lingüística sobre este tipo de propaganda, o que reforçou o interesse pelo tema. Assim sendo, a partir de 2004 coletamos grande quantidade de textos impressos sobre medicamento, de natureza publicitária mais ou menos explícita, em jornais e revistas brasileiros de informação, dirigidos ao público em geral, a exemplo dos jornais *Correio Braziliense*, *Jornal da Comunidade*, *Folha de S. Paulo*, *Estadão*, e das revistas de informação em geral e em saúde *Isto É*, *Veja*, *Época*, *Saúde*. A definição desse público alvo implica a exclusão, das fontes pesquisadas, de revistas e jornais especializados, isto é, voltados para médicos e farmacêuticos, por exemplo. No processo de coleta, desenvolvido de 2004 a 2006, encontramos peças publicitárias de distribuição gratuita em espaços públicos, como clínicas, restaurantes. Por esse motivo, as amostras foram coletadas não só em veículos de comunicação em massa, mas também nesses espaços.

Além desse material, produzido e divulgado entre 2000 e 2006, coletamos propagandas do Laboratório *Bayer* que circularam nos meios de comunicação brasileiros de 1911 a 2006. Essas propagandas foram reunidas em dois livros “*Reclames da Bayer: 1911-1942*” e “*Reclames da Bayer: 1943-2006*”, publicados pela Bayer em 2005 e 2006

(BAYER, 2005, 2006). A coleta somou um total de 610 textos, distribuídos por período de publicação na *Tabela 4.1 – Coleta total de textos promocionais de medicamento, por período*:

Tabela 4.1 – Coleta total de textos promocionais de medicamento, por período

| Período | Textos coletados |
|----------------|-------------------------|
| 1911-1919 | 21 |
| 1920- 1929 | 64 |
| 1930-1939 | 112 |
| 1940-1949 | 65 |
| 1950-1959 | 42 |
| 1960-1969 | 29 |
| 1970-1979 | 23 |
| 1980-1989 | 27 |
| 1990-1999 | 62 |
| 2000-2006 | 165 |
| TOTAL | 610 |

O conjunto de 610 textos contém anúncios de composição mais estável, cujo propósito promocional é facilmente identificável, seja pela estrutura mais fixa (título, texto, ilustração, *slogan*, assinatura), seja pelo tipo de hibridização com outros gêneros que não resulta no obscurecimento do propósito estratégico. Por outro lado, esse conjunto de textos também inclui exemplares de composição bastante híbrida, cuja função promocional não é explícita. A estrutura é mais flexível, criativa, e os processos de hibridização genérica tendem a ofuscar o propósito promocional.

De posse desse material diversificado – 610 textos produzidos de 1911 a 2006 –, realizei a seleção de dados formais para a pesquisa em *duas* etapas. Na primeira etapa, selecionei 13 textos para serem investigados em análises-piloto qualitativas e também em questionários de leitura quantitativos, conforme descrevo na subseção 4.4.4.. Os 13 textos foram submetidos a análises discursivas iniciais e à aplicação de questionários. Nessa etapa, 390 colaboradores de pesquisa responderam a questionários, o que totalizou 30 questionários por texto.

Concluído esse trabalho de campo, assim como as análises iniciais, partimos para a segunda etapa da seleção, haja vista que a primeira amostra de 13 textos ainda apresentava material redundante, que não acrescentava informações. Nessa segunda

etapa, definimos a composição do *corpus* principal de dados formais da pesquisa. Dos 13 anteriores, selecionamos 6 textos e seus respectivos 180 questionários de leitura, 30 por texto. Essa seleção final, mais delimitada, obedeceu a dois critérios principais: *composição formallfuncional* dos textos e *triangulação temporal*.

A fim de abranger na sistematização de dados diferentes níveis do gradiente de propósito promocional mais explícito-menos explícito, ou mais congruente-menos congruente, recorreremos a quatro categorias gerais de *composição formallfuncional*: *publicidade clássica*; *publicidade indireta*; *publicidade institucional* e *publicidade oculta* (cf. Quadro 4.2). Cabe esclarecer que as três últimas “categorias” constavam da primeira versão da proposta de novo regulamento apresentado na CP 84/2005 (ANVISA, 2005). Em nova versão apresentada na *Reunião Extraordinária da Câmara Setorial de Propaganda*, em 04 de dezembro de 2007, o tipo “publicidade oculta” havia sido suprimido do regulamento. Essa supressão se deu por força de implicações legais, já comentadas no Cap. 1 mas que valem ser lembradas aqui. Segundo o Código de Proteção e Defesa do Consumidor, Lei 8.078/90, Art. 36, a publicidade deve obedecer ao “princípio da identificação da publicidade”, isto é, “deve ser veiculada de tal forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal” (BRASIL, 1990b). Por isso parte-se do princípio de que este tipo de propaganda, “oculta”, não pode existir.

Na categoria geral de sistematização de dados “publicidade clássica”, conforme mencionado acima, enquadram-se anúncios cujo propósito promocional é, de acordo com o princípio de identificação da publicidade, facilmente identificável. Quer porque apresenta estrutura mais fixa (título, texto, ilustração, *slogan*, assinatura) quer porque, em casos de hibridização com outros gêneros, não dissimula seu propósito estratégico.

Na categoria “publicidade indireta”, por sua vez, estão textos que, sem mencionar nomes comerciais, apresentam marcas, logotipos, cores, símbolos, fotos, indicações de uso, e outros recursos, potencialmente capazes de identificar o produto farmacêutico. Neste tipo de anúncio, não há menção explícita e direta ao produto promovido.

Na categoria geral “publicidade institucional”, por sua vez, encontram-se textos cuja finalidade parece ser a promoção de instituições, uma vez que não há menção a medicamentos. No entanto, por meio de marcas, logotipos, cores, símbolos, fotos,

indicações de uso e outros recursos, promovem, de fato, produtos farmacêuticos. Difere da “publicidade indireta” porque esta não exalta qualidades de empresas.

Por fim, fazem parte da categoria geral de sistematização de dados “publicidade oculta” textos em que se omite ou se dissimula o caráter publicitário. Por exemplo, por meio de simulação de troca de informações. Essa categoria aproxima-se de 3, das 25, variantes do que o jornalista Marshall (2003: 18,121) chamou de “jornalismo transgênico”. O autor avalia que transformações pós-modernas, tais como hegemonia do modelo neoliberal, livre mercado, expansão da publicidade, provocaram mutações no jornalismo. Transformaram-no “numa espécie de produto jornalístico-publicitário”, em que a *informação* é tratada cada vez mais como *mercadoria*. As três “mutações”, características do jornalismo transgênico e retomadas aqui, dividem semelhanças com as “publicidades ocultas”. São elas, a *mimese*, o *desfiguramento* e a *composição*³⁹.

A *mimese*, segundo o autor, como um tipo de produto jornalístico-publicitário, consiste em “publicidade paga, disfarçada de notícia, sem identificação de informe publicitário”. O *desfiguramento*, por sua vez, é “publicidade paga, disfarçada de notícia, mas com identificação de informe publicitário”. A *composição*, por fim, é “notícia apresentada com caráter de publicidade”. Difere-se dos dois primeiros tipos na medida em que é publicidade paga, mas sequer é “disfarçada”. É, sim, a própria notícia destinada a promover bens e serviços. Por isso, nos termos da pesquisa, menciona livre e explicitamente nomes comerciais de medicamentos. A seleção final de 6 textos foi realizada de forma a contemplar pelo menos um possível exemplar de cada uma das 4 categorias gerais – clássica, indireta, institucional, oculta.

Como as amostras contemplavam o longo período de publicação de 1911 a 2006, a seleção dos textos obedeceu, além do critério da *organização formal e funcional* das peças, ao critério da *triangulação temporal*. Cabe sublinhar que nesta pesquisa há, pelo menos, cinco tipos de triangulação. Isto é, combinação de materiais empíricos de diferentes naturezas, de diversos métodos, espaços, tempos, teorias, como estratégia que contribui para conferir rigor à investigação. Primeiro, há triangulação de teorias, sobre gênero, discurso, saúde pública, publicidade, e outras. Segundo, de procedimentos de naturezas diferentes, qualitativa e quantitativa, de coleta de material empírico, geração e análise de dados, logo,

³⁹ Essas variantes são exploradas na análise discursiva, Cap. 6.

triangulação de tipos de dados. Terceiro, de fontes de pesquisa documental (jornais, revistas, espaços públicos). Quarto, triangulação de métodos de análise qualitativa de dados, orientados por diretrizes da ADC e da Nova Retórica, que serão discutidas na seção 4.5. O quinto tipo refere-se à triangulação temporal.

Embora a perspectiva do estudo seja sincrônica, com foco num tempo de curta duração (2000 a 2006), a coleta de material viabilizou a triangulação de *dois intervalos* principais de tempo, o que permitiu uma aproximação comparativa dos dados. O primeiro intervalo corresponde a 1920-1970, período anterior ao controle sanitário, e o segundo a 2002-2006, período de vigência do controle de propagandas de medicamento. Seguindo os dois critérios, de *composição textual* e *triangulação temporal*, foi construído o *corpus* principal de dados formais, conforme apresenta o *Quadro 4.2 – Delineamento do corpus principal, por ano de publicação do texto, categoria de sistematização e título*.

Quadro 4.2 – Delineamento do *corpus* principal, por título, ano de publicação e categoria de sistematização

| Título | Ano | Categoria |
|--|------|---------------------------|
| 1. "Facto ignorado" | 1927 | Publicidade oculta |
| 2. "O estranho caso de Praxedes Pontes" | 1933 | Publicidade clássica |
| 3. "Bayer anuncia Aspirina" | 1974 | Publicidade clássica |
| 4. "Intestino Irritável agora tem saída" | 2002 | Publicidade oculta |
| 5. "Sexo seguro na vida adulta" | 2005 | Publicidade indireta |
| 6. "Na hora H, conte conosco" | 2006 | Publicidade institucional |

O Quadro 4.2 apresenta os 6 textos que integram o *corpus* principal da pesquisa. Estes textos foram submetidos a minuciosa análise discursiva assim como a análise quantitativa de dados sobre práticas de leitura, nos Cap. 5 e 6. São 3 textos que constituem amostras representativas do período 1920-1970, e outros 3 do período 2002-2006. Ainda sobre o Quadro 4.2, cabe esclarecer, primeiro, que alguns títulos de textos foram criados para fins da pesquisa. Segundo, que as categorias de sistematização não se prestam ao "enquadramento" ou à "classificação" dos textos mas, tão-somente, à sistematização dos

dados para fins de delineamento e análise do *corpus*. Em terceiro lugar, ressaltamos que o conjunto de textos mostrou-se “representativo” frente à proposta de “delineamento do *corpus* como um processo cíclico”, apresentada em Bauer & Aarts (2005: 53).

Os autores explicam que um *corpus* representativo precisa ter “equilíbrio”, que se alcança “quando esforços adicionais acrescentam pouca variância dialética”. Essa qualidade pode ser alcançada por meio de um processo cíclico de delineamento do *corpus*. Tal processo deve se iniciar pela “investigação empírica piloto e análise teórica”, seguir para o “delineamento do *corpus*”, partir para “compilação de porção do *corpus*”, chegar à etapa da “investigação empírica”, e retornar ao “delineamento do *corpus*” até que o acréscimo de dados torne-se dispensável. O *corpus* principal da pesquisa é equilibrado porque, por exemplo, contemplou todas as categorias gerais de tipos de publicidade criadas para esta pesquisa, conforme o gradiente menos híbrido-mais híbrido. Trata-se de *corpus* equilibrado também para os fins a que se destina, quais sejam, *análise discursiva intensiva*, segundo várias categorias analíticas baseadas na ADC, e *material de leitura* do questionário aberto. O acréscimo de mais dados não traria informações novas relevantes e dificultaria os trabalhos de interpretação e de aplicação de questionários de leitura.

4.4.2 Coleta documental e construção do *corpus* ampliado

A coleta documental de textos legais que regulamentam a prática da promoção de medicamentos no Brasil foi realizada de 2005 a 2007. Este trabalho resultou no agrupamento total de sete 8 Legislações, distribuídas por ano de publicação na *Tabela 4.2 – Coleta total de legislações, por ano de publicação*:

Tabela 4.2 – Coleta total de legislações, por ano de publicação

| Ano | Legislações | Total |
|--------------|---|----------|
| 1973 | Lei n. 5.991 | 1 |
| 1977 | Decreto n. 79.094 | 1 |
| 1988 | Constituição da República Federativa do Brasil (Cap. V) Criterios eticos para la promoción de medicamentos | 2 |
| 1990 | Lei nº 8.07 – Código de Defesa do Consumidor | 1 |
| 2000 | Resolução de Diretoria Colegiada n.102 | 1 |
| 2005 | Consulta Pública n. 84 | 1 |
| 2007 | Consulta Pública n. 84 (Proposta revisada) | 1 |
| TOTAL | | 8 |

A Tabela 4.2 apresenta a coleta de 3 documentos da Anvisa, quais sejam: *Resolução de Diretoria Colegiada nº 102*, de 30 de novembro de 2000, que regulamenta a prática promocional de medicamentos no Brasil, *Consulta Pública n. 84/2005*, de 16 de novembro de 2005, para aprovação de novo Regulamento Técnico sobre essas práticas, e *Consulta Pública n. 84 (Proposta revisada)*, de 11 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2000b; ANVISA, 2005, 2007b). Além deles, há 2 leis brasileiras, 1 Decreto, e 1 Capítulo da Constituição da República, quais sejam, *Lei nº 5.991*, de 17 de dezembro de 1973, que “dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências”; *Lei nº 8.078*, de 11 de setembro de 1990, o “Código de Defesa do Consumidor”; e *Decreto nº 79.094*, de 5 de janeiro de 1977, que “submete ao sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros”; e Capítulo V da *Constituição da República Federativa do Brasil*, que trata da Comunicação Social (BRASIL, 1973, 1990b, 1977, 1988). Por fim, foi coletado 1 documento da Organização Mundial de Saúde (OMS), qual seja, *Criterios eticos para la promoción de medicamentos* (OMS, 1988).

Embora todos esses documentos tenham sido importantes para o resgate da história tanto da promoção de medicamentos no Brasil quanto de seu controle sanitário (cf. Cap. 1), assim como para análise da conjuntura em que os textos do *corpus* principal foram produzidos, apenas 3 deles foram selecionados para ampliar o *corpus* principal de dados formais. São eles: a *Resolução de Diretoria Colegiada nº 102*, de 30 de novembro de 2000 (BRASIL, 2000b), a *Consulta Pública n. 84/2005*, de 16 de novembro de 2005 (ANVISA, 2005) e a *Consulta Pública n. 84 (Proposta revisada)*, de 2007 (ANVISA, 2007b). A análise

discursiva do *corpus* principal, apresentada nos Cap. 5 e 6, levará em consideração sobretudo a RDC 102/2000, por se tratar da legislação específica vigente na conjuntura da publicação dos textos publicitários. Assim sendo, o *corpus* documental formal ampliado desta pesquisa é constituído por 6 textos impressos de natureza publicitária e 3 legislações da promoção de medicamentos no Brasil. Cabe ressaltar, aqui, que estes três últimos apenas informam a pesquisa mas não são submetidos a análises discursivas.

O enfoque da pesquisa, voltado para aspectos das três facetas constituintes da prática discursiva e de processos de construção de significado, quais sejam, a produção, a composição e a recepção de textos, demandou, como se vê, a geração de *três* tipos de dados. Primeiro, a geração de um conjunto de textos promocionais. Este conjunto de textos, ao lado dos regulamentos da promoção de medicamentos, constitui, especificamente, dados referentes ao aspecto da composição, apresentados nesta seção. Segundo, a ser tratado na seção seguinte, o enfoque exige a geração de dados sobre aspectos de processos e relações sociais envolvidos na produção dos textos promocionais.

4.4.3 Geração de dados informais

Os dados específicos sobre a produção dos textos promocionais de medicamento são de natureza qualitativa, informal, resultantes de notas de campo, geradas por meio de observação não-participante. A observação foi realizada em dois eventos promovidos pela Anvisa e que tinham com objetivo discutir o preocupante tema da promoção de medicamentos. Como já destacamos, estes dados, que se destinam à ampliação do *corpus* principal, são mais espontâneos e, por isso, permitem a interpretação do mundo da vida, crenças, motivações, valores, compreensões de atores envolvidos na promoção de medicamento.

O objetivo inicial do projeto de pesquisa era coletar dados informais sobre aspectos da produção de publicidades por meio de entrevistas em profundidade com publicitários, do tipo semi-estruturada com único respondente. Três dificuldades principais inviabilizaram as entrevistas, que cederam lugar à observação não-participante. A primeira dificuldade é o próprio tema polêmico da pesquisa. O assunto envolve relações de poder entre laboratórios nacionais e multinacionais, proprietários de farmácia,

agências de publicidade, editores de meios de comunicação, que lucram exorbitantemente com a propaganda de medicamentos. E, por outro lado, consumidores, governo, sanitaristas e farmacêuticos, preocupados com os riscos que tal prática promocional oferece.

Os primeiros contatos com profissionais e agências de publicidade não foram produtivos. Ao mencionar o tema da pesquisa, os profissionais esquivavam-se. Como o mercado publicitário envolve contas bilionárias, há muita cumplicidade entre laboratórios clientes e agências de publicidade. Além disso, uma segunda dificuldade derivou do fato de a prática publicitária ser bastante documentada. Muitas vezes, mesmo sem citar o tema da pesquisa, os publicitários já recusavam o convite e indicavam bibliografias. Terceira dificuldade foi encontrada na diversidade de atores envolvidos na produção publicitária. É preciso reconhecer que a voz do publicitário apenas busca realizar o que, de fato, almeja o cliente-anunciante, ou seja, o empresário da indústria médica/farmacêutica. Esta outra voz integra, desde o início, o processo de produção da propaganda, conforme apontamos no Cap. 2. A fim de superar tais impasses, a pesquisa foi direcionada para a coleta de dados por observação não-participante.

Em contato com a Anvisa, que já tinha conhecimento da pesquisa, obtive permissão para realizar duas atuações em campo, quais sejam, um Seminário, em 2005, e uma Reunião, em 2007, da Agência. Com o compromisso de realizar apenas observação não-participante, preservar identidades, não gravar/filmar os encontros e utilizar os dados resultantes das notas de campo apenas para fins da pesquisa, tive a oportunidade de observar discussões importantes que estão sendo levadas a cabo não só por publicitários, mas por diversos atores contrários ou favoráveis à promoção de medicamentos. Sendo assim, a dificuldade imposta pela tentativa frustrada de realizar entrevistas culminou numa técnica de geração de dados mais apropriada para captar diferentes vozes, opiniões, posições sobre o problema investigado. Como explicam Marconi & Lakatos (1990), a observação é uma técnica de coleta de dados, de abordagem qualitativa, que não limita o/a pesquisador/a à condição de mero/a espectador/a. Mesmo a observação não-participante, ou passiva, em que o/a pesquisador/a presencia o fato mas não participa dele, permite refletir, analisar, interpretar fenômenos que se desejem estudar.

A primeira observação foi realizada no *Seminário Internacional sobre Propaganda e Uso Racional de Medicamentos*, promovido pelo Ministério da Saúde/Anvisa, e realizado de 04 a 07 de abril de 2005, em Brasília. No evento, especialistas nacionais e internacionais da área de saúde discutiram a influência da propaganda de medicamentos sobre o consumo e prescrição inadequados. O objetivo principal do evento era “discutir e propor estratégias conjuntas frente à influência da propaganda de medicamentos sobre os prescritores e o exercício do uso racional de medicamentos”⁴⁰. Embora o foco estivesse na influência da propaganda sobre os prescritores de medicamentos (médicos e farmacêuticos), a experiência foi muito proveitosa. Dentre outros motivos, por ter sido uma maneira de tomar conhecimento da discussão que profissionais de saúde, sanitaristas vêm desenvolvendo sobre o tema. Ficou claro que a propaganda de medicamentos representa grande preocupação e um problema de saúde pública, que tem contribuído cada vez mais para aumento de casos de intoxicação, de prescrição associada a prêmios, brindes, amostras grátis, oferecidos por laboratórios, e outros problemas.

A participação no evento também foi importante por ter mostrado que a discussão sobre o tema envolve profissionais altamente especializados em assuntos sobre Saúde Pública, mas praticamente leigos em assuntos sobre linguagem. Na ocasião, levantaram-se discussões sobre a dificuldade de se controlarem “propagandas mascaradas de reportagem”, “propagandas indiretas de medicamentos, que se passavam por propaganda institucional”, o que, possivelmente, deu início ao debate sobre a necessidade de adequar a legislação. Isso pôde ser verificado posteriormente na proposta de novo regulamento, divulgado na Consulta Pública n. 85, em novembro de 2005 (CP 85/2005), conforme apresentamos no Cap. 1.

A primeira observação, já comentada, foi realizada no primeiro ano da pesquisa, 2005. A segunda, por sua vez, foi feita no último ano de análise de dados do estudo, 2007. O tempo que separou as duas atuações em campo foi muito válido e importante para a pesquisa, na medida em que permitiu análises e reflexões sobre a evolução do debate sobre o problema investigado. Em 04 de dezembro de 2007, ocorreu a segunda observação na ocasião da *Reunião Extraordinária da Câmara Setorial de Propaganda*, da Anvisa, realizada em Brasília. Conforme informações disponíveis na página da Anvisa, a Câmara Setorial é

⁴⁰ Nota pessoal.

um colegiado de caráter consultivo e de assessoramento que visa subsidiar a Anvisa em assuntos de sua competência. De atuação temática, entre suas competências estão identificação de temas prioritários para discussão e propostas de diretrizes estratégicas para atuação da Agência. As Câmaras são compostas por representantes de entidades tais como governo, sociedade civil, setor regulado (farmácias, laboratórios), além de diretor responsável pela Câmara Setorial.

No caso da *Reunião Extraordinária da Câmara Setorial de Propaganda*, ocorrida em 2007, participaram diversos atores e instituições, como farmacêuticos, editores de revista, publicitários, proprietários de farmácia, representantes de órgãos de defesa do consumidor, dentre outros. O objetivo principal era discutir a nova proposta de regulamento, atualizada com as contribuições da CP 84/2005. Os dados gerados nas observações não-participantes, como já enfatizamos, não são submetidos a análises discursivas ou quantitativas, mas informam toda a pesquisa.

4.4.4 Geração de dados quantitativos

Para investigar aspectos específicos da *recepção* dos textos, ou práticas de leitura e interpretação, foi necessário somar à perspectiva qualitativa da pesquisa documental princípios de delineamento da pesquisa de levantamento por amostragem, característica de pesquisas quantitativas. O pré-teste, realizado em 2006 com pequeno grupo de colaboradores, apontou a aplicação *questionários* – em vez de *entrevistas em profundidade*, que gerariam mais dados do que o necessário – como procedimento mais adequado para esta parte da pesquisa. Foram realizadas 20 entrevistas individuais, em profundidade, com leitores potenciais de anúncios de medicamento. No entanto, a aplicação de questionário, também submetida a teste, mostrou-se mais eficaz para a coleta de uma amostragem representativa de práticas de leitura.

Ao contrário do enfoque na *produção*, que visa explorar crenças, valores, motivações dos atores sociais, o objetivo, aqui, é mais voltado para a investigação de práticas de leitura e identificação do gênero “anúncio de medicamento”. Essa investigação específica procura responder questionamentos acerca da ambivalência contemporânea entre informação-publicidade, como: quais textos do *corpus* documental principal são

identificados como predominantemente “publicitários”? Ou predominantemente “informativos”? Ou os dois? Que elementos – cores, enquadramento, disposição do texto, fotos, vocabulário, propósitos – são apontados como característicos de publicidades? Quais textos do *corpus* são lidos como “reportagem”, “cartão postal”, “notícia”? Por quê? Com que frequência?

Em busca de tais respostas, geraram-se dados de natureza quantitativa por meio de aplicação de questionários abertos auto-administrados a uma amostragem, ou “seleção”, de um grupo natural de leitores potenciais de anúncios publicitários. No Brasil, como discutimos no Cap. 1, os problemas da automedicação e da exposição a propagandas de medicamentos caminham ao lado do problema da falta de acesso a medicamentos e a serviços de saúde. Para evitar uma abordagem ingênua, foi selecionado um grupo natural de leitores potenciais como “amostra da população maior que eles representam” (BABBIE, 2005: 107). A opção por um “grupo natural”, em vez de grupos estatísticos, por exemplo, foi orientada pela alternativa de seleção de colaboradores de pesquisa sugerida por Gaskell (2005).

O autor explica que grupos naturais são constituídos por pessoas que interagem conjuntamente, ou que partilham um passado comum ou possuem um projeto futuro comum, ou que lêem os mesmos veículos de comunicação, ou têm interesses e valores mais ou menos semelhantes, e, por isso, formam um meio social. Esse tipo de seleção de colaboradores pode ser mais eficiente e produtivo na medida em que permite delimitar ambientes sociais relevantes para o tópico em investigação, definindo a população sobre a qual se deseja tirar conclusões. Nesta pesquisa, a seleção do meio social relevante é composta por alunos de cursos em geral de Graduação da Universidade de Brasília, que se voluntariaram a responder os questionários. Características que demarcam esse grupo natural, que interage no ambiente de estudo, podem ser apontadas no possível acesso aos meios de comunicação de massa em geral e no nível de escolaridade, qual seja, Ensino Médio completo. Essa seleção ajuda a evitar, além do erro ingênuo de pressupor que todos têm, igualmente, acesso a medicamentos e a serviços de saúde, o erro da universalização da escolaridade e do acesso aos meios de comunicação.

Naturalmente, isso não significa que as práticas de leitura deste grupo sejam as mesmas. A questão da “recepção” – termo não muito apropriado, mas que demarca

melhor a fronteira entre as outras duas dimensões, composição e produção – é muito complexa e envolve crenças, histórias, tipos de atividade, relações de poder, idade, posição social e econômica, e outros fatores espaciais e temporais. Portanto, não é possível determinar de antemão os sentidos que leitores atribuirão a textos, ou mesmo antecipar se determinado sentido ideológico será apropriado ou não pelo leitor. Tendo isso em vista, o objetivo do levantamento quantitativo de dados não é cruzar variáveis, “conjuntos de características mutuamente excludentes, como sexo, idade, emprego etc.” (BABBIE, 2005: 124), e concluir, por exemplo, que leitores mais jovens, ou com mais estudo, identificam com mais frequência propagandas implícitas. O objetivo é, de fato, levantar dados para descrever e interpretar aspectos da recepção dos textos do *corpus* num grupo específico de leitores potenciais, que representa uma população maior de leitores.

A delimitação da amostragem/seleção sem cruzamento de variáveis evita o problema, lembrado por Bauer e Aarts (2005: 60), de pesquisadores que coletam “muito mais material interessante, do que aquele com que poderiam efetivamente lidar, dentro do tempo de um projeto”, o que quase sempre resulta em superficialidade da análise do material: “quanto mais representações o pesquisador espera sobre um tema específico, mais diferentes estratos e funções de pessoas, ou materiais, necessitam ser explorados, e maior o *corpus*.” Dessa forma, a delimitação de uma amostragem/seleção representativa, mas não ampla demais, permitiu a investigação em profundidade de uma prática de leitura específica.

Selecionado o grupo, partimos para o trabalho de aplicação dos *questionários abertos auto-administrados*, até o ponto em que não se acrescentavam novas informações. A aplicação ocorreu em 2006 e 2007. Sem intervenção da pesquisadora, os questionários abertos foram respondidos por voluntários do grupo em salas de aula, seu ambiente natural. Como Babbie (2005) pondera, a despeito de levantamentos quantitativos serem feitos com mais frequência por meio de questionários constituídos de perguntas fechadas, é igualmente produtivo utilizar perguntas abertas. Questionários abertos, como o que aplicamos na pesquisa, permitem que o colaborador sinta-se mais livre e dê suas próprias respostas, uma vez que não estão restritas a alguns poucos itens que o pesquisador julga possíveis.

Tendo essa vantagem em vista, elaboramos o questionário da pesquisa com três perguntas-padrão abertas, aplicáveis a todos os textos do *corpus* principal. Cada pergunta, como se apresenta a seguir, relaciona-se a um tópico específico de pesquisa, o qual não consta no questionário⁴¹:

Tópico 1: Identificação da(s) função(ões) social(is) do texto

- a) Tendo em vista que textos são ligados a atividades sociais, responda: qual poderia ser a função deste texto na prática social ou, em outras palavras, um texto como este pode servir para quê?

Tópico 2: Elementos discursivos relevantes para definição da(s) função(ões) do texto

- b) Que elementos do texto lido (trecho, parte, função, forma, palavra, frase etc.) ajudaram você a identificar a função do texto, no item a?

Tópico 3: Identificação do tema central do texto

- c) Qual é o tema/assunto do texto que você leu?

Como se observa, as perguntas foram elaboradas em linguagem coloquial, sem preocupação com terminologias, e de maneira a contemplar os três tópicos principais de investigação. Após aplicação dos questionários, as respostas abertas foram categorizadas e quantificadas, dando origem aos dados quantitativos a serem interpretados nos Cap. 5 e 6. Ao todo, 390 colaboradores responderam ao questionário, o que equivale a 30 questionários respondidos sobre cada um dos 13 textos da seleção inicial de dados formais. Para o *delineamento definitivo do corpus principal*, como descrito na subseção 4.4.1, foram selecionados 6 textos desse total, e os respectivos 180 questionários.

Concluída a categorização dos 180 questionários por padrão de respostas, os dados foram quantificados, dando origem a frequências de respostas para as categorias criadas para cada texto do *corpus*. Com base nesses dados, foi possível quantificar e interpretar, por exemplo, a frequência em que leitores identificam textos promocionais menos explícitos como “publicidade”, ou a frequência de respostas que se prendem a elementos textuais mais fixos como “foto”, “slogan”, na identificação de textos publicitários. Ou, ainda, leitores que reconhecem, em anúncios, temas como “dor de cabeça”, em vez de “medicamento para dor”.

⁴¹ Disponível no Anexo 7 – Questionário de pesquisa.

Um último ponto sobre a geração de dados quantitativos e construção do *corpus* ampliado a se destacar diz respeito a questões éticas. Assim como se preservou a identidade dos membros das reuniões de trabalho de campo, a identidade dos colaboradores leitores também foi preservada. Além disso, cabe destacar que as contribuições foram voluntárias e que, com o intuito de não afetar as respostas, a finalidade da pesquisa só foi revelada aos colaboradores após aplicação dos questionários. Em campo, com a permissão cedida em momento anterior pelo professor responsável pela classe, apresentei-me apenas como estudante em Lingüística, da Universidade de Brasília, que desejava contar com a participação de voluntários para responder a três perguntas abertas sobre um texto, para fins de pesquisa de doutorado. Reforço, aqui, meus agradecimentos aos professores e colaboradores da pesquisa.

Os dados resultantes da categorização e quantificação dos questionários são interpretados nos Cap. 5 e 6, juntamente com a análise discursiva do *corpus* principal.

4.5 Perspectivas metodológicas: análise de dados

De posse dos 6 textos que constituem o *corpus* documental principal, de 3 legislações sobre a promoção de medicamentos no Brasil, bem como de notas de campo e levantamento por amostragem sobre a recepção dos textos, o passo seguinte da pesquisa foi a definição de perspectivas metodológicas para análise dos dados.

Como se trata de pesquisa inserida no paradigma interpretativo *crítico*, as principais diretrizes metodológicas provêm da ADC. Esta vertente de análise de discurso é tanto uma abordagem *teórica* quanto *metodológica* para pesquisas qualitativas sobre linguagem. Conforme discuti no Cap. 3, aspectos da abordagem teórico-metodológica da Nova Retórica também apóiam a análise dos textos do *corpus* do ponto de vista dos gêneros discursivos. A seguir, apresento as duas abordagens teórico-metodológicas e sua operacionalização na análise de dados.

4.5.1 Abordagem teórico-metodológica da Análise de Discurso Crítica

Para levar a efeito o princípio de que o mundo tem profundidade ontológica, isto é, de que “eventos derivam da operação de mecanismos, os quais, por sua vez, derivam das estruturas dos objetos, e estes se localizam em contextos geo-históricos”, segundo Sayer (2000: 15), a abordagem teórico-metodológica da ADC apóia-se na crítica-explanatória de Bhaskar (1989: 12). Sensível à idéia de que “questões sociais são, em parte, questões sobre discurso”, a ADC é uma proposta para estudos da linguagem que visam alcançar “níveis mais profundos, suas entidades, estruturas e mecanismos que existem e operam no mundo”. Para tanto, as investigações baseiam-se em análises de *mecanismos causais* e de seus *efeitos potenciais* em contextos particulares, com atenção voltada para causas e efeitos envolvidos em relações de poder (RAMALHO, 2007b).

Nesse passo, a proposta teórico-metodológica da ADC oferece ferramentas analíticas para o pesquisador mapear conexões entre aspectos sociais *semióticos* e *não-semióticos*, tendo em vista dois objetivos principais. Primeiro, investigar mecanismos causais discursivos e seus efeitos potencialmente ideológicos. Segundo, refletir sobre possíveis maneiras de superar relações assimétricas de poder parcialmente sustentadas por sentidos de textos. De acordo com o princípio da profundidade ontológica, entende-se que o trabalho de descrição e interpretação de conexões, em termos de causa e efeito, entre linguagem e sociedade não pode ser feito, de maneira satisfatória, apenas com base em análises qualitativas de textos.

Sobre o assunto, Fairclough (2003a: 14) esclarece que, assim como a realidade não pode ser reduzida ao empírico, ou seja, a nosso conhecimento sobre ela, que é contingente, mutável e parcial, também “não devemos presumir que a realidade de textos seja exaurida por nosso conhecimento sobre eles”. Não pode haver análises textuais “completas” e “definitivas”, ou “objetivas” e “imparciais”, por serem inevitavelmente seletivas, ou seja, “em toda análise, escolhemos responder a determinadas questões sobre eventos sociais e textos, e não a outras questões possíveis”. Isso, como ressalva o autor, não compromete a “cientificidade” de análises textuais mas, tão-somente, aponta as limitações deste tipo de trabalho isolado.

Para investigações mais aprofundadas de mecanismos discursivos e seus potenciais efeitos ideológicos em práticas sociais particulares, a ADC propõe o arcabouço apresentado no *Quadro 4.3 – Arcabouço teórico-metodológico da Análise de Discurso Crítica*, a seguir:

Quadro 4.3 – Arcabouço teórico-metodológico da Análise de Discurso Crítica

| |
|---|
| Percepção de um problema social com aspectos semióticos |
| Identificação de obstáculos para que o problema seja superado <i>análise da conjuntura</i> <i>análise da prática particular</i> <i>análise do discurso</i> |
| Investigação da função do problema na prática |
| Investigação de possíveis modos de ultrapassar os obstáculos |
| Reflexão sobre a análise |

Baseado em Chouliaraki & Fairclough (1999: 60); Fairclough (2003a: 209-210).

Essa proposta para explanação crítica de fenômenos sociais, pela investigação de mecanismos que os produzem, compõe-se de cinco etapas principais. De acordo com Fairclough (2003a: 15), para ter acesso a efeitos ideológicos de textos, é preciso relacionar a “microanálise” de textos à “macroanálise” de maneiras como relações de poder operam através de redes de práticas e estruturas. Por isso, as cinco etapas do arcabouço, descritas a seguir, conjugam análises textual e socialmente orientadas.

Pesquisas orientadas pela ADC partem da identificação de um problema social com aspectos semióticos. Definida a preocupação de pesquisa, segue-se à identificação de elementos que representam obstáculos para a superação do problema, por meio de três tipos de análise: análise da conjuntura, análise da prática particular e análise do discurso. Esses três tipos de análise podem especificar obstáculos para que o problema em foco seja superado. Nas duas primeiras análises, investigam-se redes de práticas (ou conjunturas) em que se localiza o problema de cunho semiótico, assim como a prática particular em estudo, o que inclui análise de relações dialéticas entre discurso e outros momentos (não-discursivos).

Na análise do discurso, em que textos figuram como principal material empírico, pesquisam-se conexões entre mecanismos discursivos e o problema em foco. A análise detalhada e intensiva de textos como elementos de processos sociais é, nos termos de Chouliaraki & Fairclough (1999: 67), um processo complexo que engloba duas partes: a *compreensão* e a *explicação*. Um texto pode ser compreendido de diferentes maneiras, uma vez que diferentes combinações das propriedades do texto e do posicionamento social, conhecimentos, experiências e crenças do leitor resultam em diferentes compreensões. Parte da análise de textos é, portanto, análise de compreensões, que envolvem descrições e interpretações. A outra parte da análise é a *explicação*, que reside na interface entre *conceitos* e *material empírico*. Esta constitui um processo no qual propriedades de textos particulares são “redescritas” com base em um arcabouço teórico particular, com a finalidade de “mostrar como o momento discursivo trabalha na prática social, do ponto de vista de seus efeitos em lutas hegemônicas e relações de dominação”.

Além de englobar essas duas partes, compreensão e a explicação, a análise de discurso é orientada, simultaneamente, para a estrutura e para a interação. Isto é, para os recursos sociais (ordens de discurso) que possibilitam e constroem a interação, bem como para as maneiras como esses recursos são articulados em textos. A concepção de textos como parte de eventos específicos, que envolvem pessoas, (inter-)ação, relações sociais, mundo material, além de discurso, situa a análise textual na interface entre ação, representação e identificação, os três principais aspectos do significado. Este tipo de análise, segundo Fairclough (2003a: 28), implica uma perspectiva social detalhada de textos. Permite não só abordar os textos “em termos dos três principais aspectos do significado, e das maneiras como são realizados em traços dos textos”, mas também fazer “a conexão entre o evento social concreto e práticas sociais mais abstratas”, pela investigação dos gêneros, discursos e estilos utilizados, e das maneiras como são articulados em textos.

As duas etapas seguintes do arcabouço correspondem a investigações sobre as funções do problema na prática, e as possíveis maneiras de superar os obstáculos identificados em fase anterior. O objetivo é identificar mecanismos que sustentam o aspecto problemático em uma prática particular, tendo em vista a possibilidade de

superá-lo. Por fim, o arcabouço propõe uma reflexão sobre a análise e sua contribuição para questões de emancipação social.

Com base em pressupostos teórico-metodológicos da ADC, esta pesquisa, cuja preocupação é a promoção de medicamentos, envolve análises *social* e *textualmente* orientadas. A parte socialmente orientada abarca, primeiro, análises da conjuntura em que os textos do *corpus* principal foram produzidos, o que contempla aspectos do novo capitalismo, interesses e relações de poder envolvidas neste tipo de promoção, e outros. Esta parte abarca, ainda, análises da prática particular publicitária, que incluem discussões, apoiadas em revisão bibliográfica e notas de campo, sobre relações dialéticas entre o discurso publicitário e outros momentos não-discursivos das (redes de) práticas sociais em foco. Os resultados principais destas análises são apresentados nos Cap. 1, 2 e 3. Na parte textualmente orientada, cujos resultados são apresentados nos Cap. 5 e 6, são analisados os textos do *corpus* principal, com o apoio tanto dos documentos legais quanto dos dados quantitativos sobre as práticas de leitura pesquisadas. Como se discutiu, a análise textual constitui apenas uma das etapas da “análise de discurso”. Para cumprir esta etapa, em que os textos do *corpus* principal são analisados na interface entre ação, representação e identificação, isto é, em termos de gêneros, discursos e estilos, recorreremos a princípios teórico-metodológicos da ADC e da NR.

4.5.2 Análise discursiva: diálogo entre ADC e Nova Retórica

Como discutimos no Cap. 3, na NR encontramos uma abordagem de gêneros com abertura para dialogar com a ADC. Para a NR, gêneros são muito mais do que conjuntos de traços textuais regulares. São fatos sociais que tipificam muitas coisas além de textos e, por isso, sua abordagem analítica deve considerar “um conjunto de textos, processos de composição, práticas de leitura usadas para interpretá-los e papéis desempenhados por escritores e leitores” (PARÉ & SMART, 1994: 146). Em Bazerman (2005: 32-40), encontramos diretrizes metodológicas para análise de gêneros não só como coleções de elementos textuais característicos, mas, antes, como fatos sociais que envolvem atividades tipificadas, relações sociais, pessoas e seus diferentes papéis, organizações sociais. O autor sugere, em quatro itens gerais, diretrizes para identificar e analisar gêneros que “vão além

da catalogação de seus elementos característicos”. O objetivo das diretrizes é focalizar não os textos como fins em si mesmos, mas, sim, o que “as pessoas fazem e como os textos ajudam as pessoas a fazê-lo”.

Primeiro, “para ir além dos elementos característicos que já conhecemos”, o autor sugere o uso de uma variedade de conceitos analíticos lingüísticos, retóricos ou organizacionais, menos óbvios, para investigar padrões em uma coleção de textos do mesmo gênero. Segundo, “para considerar variações em diferentes situações e períodos”, propõe que o *corpus* inclua, em grande número, uma variedade de textos do mesmo gênero, para investigar se variações na forma têm relação com diferenças na situação, na interação e na organização de atividades, ou, ainda, se mudanças no gênero estão relacionadas a mudanças em campos sociais e contextos históricos. Terceiro, para caracterizar gêneros “com os quais não se tem familiaridade, ou que os outros compreendem de modo diferente do investigador”, orienta a coletar informações não só sobre os textos, mas também sobre como outras pessoas entendem esses textos. Por exemplo, solicitando que pessoas nomeiem tipos de textos, ou coletando exemplares de textos que as pessoas identificam como pertencentes a um determinado gênero, o que permite analisar “o quão similares eles são na forma e na função.” Quarto, para ir além da compreensão explícita das pessoas e “visualizar toda a gama de práticas implícitas” em atividades específicas, sugere trabalhos em campo.

Nessas diretrizes, apóia-se o enfoque da pesquisa não só na composição dos textos, mas também em aspectos dos outros dois elementos da construção de significados, quais sejam, produção e recepção. De acordo com as seções 4.3 e 4.4, a investigação específica sobre *produção* dos textos do *corpus* apóia-se em dados informais, gerados por observação não-participante, assim como na literatura sobre o tema. A investigação específica sobre a *recepção* dos textos do *corpus*, por seu turno, apóia-se em análise de dados quantitativos, resultantes de levantamento de frequências nas respostas dos colaboradores. Por fim, a investigação qualitativa da composição dos textos do *corpus*, produzidos de 1927 a 2006, envolverá duas tarefas interligadas. A primeira se ocupará mais com análises de cunho comparativo sobre possíveis variações de forma e função do gênero “anúncio de medicamento” em diferentes épocas, e sua relação com mudanças sociais. A segunda, por sua vez, envolve diretamente a microanálise textual, pela qual se objetiva investigar

regularidades e irregularidades do gênero, assim como potenciais sentidos ideológicos. Para levar a cabo esta última tarefa, de microanálise, foi necessário recorrer a categorias da ADC para análise textual, inspiradas na LSF.

Vale destacar, neste momento, que pressupostos teórico-metodológicos da NR subsidiaram significativamente a investigação dos textos do *corpus* como gênero. Seus princípios especificamente teóricos, discutidos no Cap. 3, assim como as diretrizes metodológicas, apontadas nesta seção, foram fundamentais. No entanto, se a NR oferece subsídios teóricos, assim como metodológicos, de geração e macroanálise de dados, esse não é o caso dos subsídios para microanálise de textos. Apesar de Bazerman (2004a,b) sugerir categorias como “intertextualidade” para a investigação de gêneros, a NR não oferece ferramentas suficientes para análises qualitativas microtextuais. De igual modo, como destacamos no Cap. 3, falta à NR, para fins da pesquisa, discussão sobre relações de poder envolvidas em gêneros. Para superar tais dificuldades, recorreremos a princípios teóricos da ADC, discutidos no Cap. 3, e a sua proposta para análise textual, localizada na interface entre *gêneros e (inter-)ação, discursos e representação, estilos e identificação*.

Além da proposta de macroanálise de gêneros segundo as três dimensões da interação discursiva (atividade, relações sociais e tecnologias de comunicação), explorada no Cap. 3, a ADC oferece categorias para microanálise de gêneros, discursos e estilos, realizados em significados e formas acionais/relacionais, representacionais e identificacionais em textos. Elementos de ordens de discurso são categorias tanto discursivas quanto sociais, que ultrapassam a fronteira entre o lingüístico e o não-lingüístico. Por isso, a análise de gêneros, discursos, estilos (e seus respectivos significados/formas em textos) estreita a relação, fundamental para a pesquisa, entre (inter-)ação, pessoas, relações sociais, mundo material e textos.

Lembremos que a relação entre os significados do discurso – acional/relacional, representacional e identificacional, e gêneros, discursos, estilos –, é dialética, ou seja, cada qual internaliza traços de outros, sem se reduzirem a um. Nos termos da pesquisa, por exemplo, isso implica que o *discurso particular* publicitário (representação), polifônico por natureza, pode ser legitimado no *gênero* anúncio de medicamento (ação/relação), e inculcado em *estilos* de vida projetados na imagem do/a “consumidor/a de medicamento” (identificação). Embora tal relação seja dialética, os três elementos de ordens de discurso,

realizados em traços semânticos, gramaticais e lexicais dos textos, apresentam especificidades. Por isso, como explica Fairclough (2003a: 67), traços particulares (vocabulário, relações semânticas, gramaticais) são, em princípio, associados ou a gêneros, ou a discursos, ou a estilos específicos. Gêneros são realizados nos significados e formas acionais de textos. Discursos, nos significados e formas representacionais. Estilos, por sua vez, nos significados e formas identificacionais. Isso não implica, insistimos com o autor, que a “avaliação”, por exemplo, que em princípio é associada a estilos, não possa ter relação com um gênero ou discurso específico.

Nessa perspectiva, para análise específica de gêneros e significados acionais/relacionais, o arcabouço da ADC, inspirado na LSF, oferece categorias ligadas a traços de textos ou a aspectos da organização textual que são, de maneira geral, moldados por gêneros. O mesmo ocorre com discursos e estilos. Para análise específica de discursos e significados representacionais, há categorias ligadas a aspectos textuais moldados por discursos. Da mesma forma, para análise particular de estilos e significados identificacionais, há categorias relacionadas a aspectos textuais moldados por estilos. Para esta pesquisa interessam todos os significados do discurso, e respectivos elementos de ordens de discurso. Por isso, o arcabouço analítico, apresentado a seguir no *Quadro 4.4 – Arcabouço para análise discursiva*, abarca categorias analíticas acionais, representacionais e identificacionais, distribuídas segundo três esforços retóricos principais de anúncios:

Quadro 4.4 – Arcabouço para análise discursiva

| Esforços retóricos de anúncios | Recursos discursivos/ categorias analíticas |
|---------------------------------------|---|
| 1. Chamar atenção/despertar interesse | Macrorrelação semântica Processos de transitividade e estruturas visuais Intergenericidade Valor da informação |
| 2. Estimular desejo/criar convicção | Intertextualidade Interdiscursividade Avaliação Metáfora |
| 3. Incitar à ação | Tipos de troca Funções discursivas Modos oracionais Contato visual |

O levantamento de categorias associadas aos esforços retóricos foi realizado com base em análises iniciais do *corpus* principal. Elas são tanto categorias de análise quanto potenciais recursos orientados para propósitos retóricos específicos. Como discutimos na subseção 3.3.4, embora muitas pesquisas sobre “anúncios” tenham explorado a estrutura genérica “imagem/foto, texto verbal, *slogan*, assinatura”, este gênero, ao menos no que toca ao anúncio de medicamento, tende a subverter essa regularidade. Por isso, optamos pelo conceito, inspirado em Miller (1994) e Swales (1990), de “macroorganização retórica”. Por ele, entendemos a macroorganização dos anúncios segundo os principais propósitos da atividade publicitária, quais sejam, (1) *chamar atenção e despertar interesse*, (2) *estimular desejo e criar convicção*, e (3) *incitar à ação*.

Esses propósitos centrais, distribuídos de maneira não-seqüencial e não-obrigatória em textos, são vistos, aqui, em termos dos três “esforços retóricos” principais de anúncios. Não são blocos de informação seqüenciais e obrigatórios, mas esforços retóricos particulares, com propósitos pontuais, que servem aos propósitos globais do gênero. Isso significa que cada esforço retórico possui funções específicas e recursos lingüístico-discursivos capazes de desempenhá-las. O que, entretanto, não implica que todo texto publicitário, de maneira previsível e linear, chame a atenção do leitor, desperte seu interesse, estimule o desejo, crie convicção e, por fim, leve-o a comprar/consumir o bem/serviço anunciado. Peritos da publicidade têm demonstrado preocupação crescente com o funcionamento da propaganda na perspectiva da recepção textual, porque, como observam, “os consumidores estão se tornando cada vez mais conscientes e alfabetizados em publicidade” (SAMPAIO, 2003: 233; RAINEY, 2006: 17).

No arcabouço, fruto do diálogo entre NR e ADC, as categorias de análise são correlacionadas a esforços retóricos particulares. As análises iniciais do *corpus* apontaram recursos/categorias que, em princípio, associam-se a cada um dos três esforços retóricos de anúncios – (1) chamar atenção e despertar interesse, (2) estimular desejo e criar convicção, e (3) incitar à ação. Nas três subseções seguintes, apresento os propósitos implicados em cada um dos esforços retóricos e os respectivos recursos potenciais.

Cabe observar que, naturalmente, o arcabouço apenas norteia a análise. Não se aplica de maneira uniforme ao *corpus*, não esgota as possibilidades de recursos retóricos, nem mesmo serve de instrumento para exaurir os textos. O objetivo da análise textual é

investigar conexões, em termos de causa e efeito, entre aspectos discursivos e não-discursivos do problema de pesquisa, de forma a complementar a macroanálise social. Além de explorar o gênero “anúncio de medicamento”, almeja-se investigar os discursos particulares que nele circulam e seus possíveis investimentos ideológicos na instauração e sustentação da identidade do “consumidor de medicamento”. Por fim, ainda cabe ressaltar que a análise de cada texto é acompanhada de interpretação de dados quantitativos sobre práticas de leitura. De acordo com o objetivo 3 da pesquisa (cf. seção 4.3), pela análise desses dados objetiva-se investigar o potencial ideológico de convenções lingüístico-discursivas de anúncios, do ponto de vista da recepção.

4.5.2.1 Categorias de análise ligadas ao esforço retórico de chamar atenção/despertar interesse

As análises iniciais apontaram quatro recursos/categorias gerais, ligados, em princípio, com o propósito de chamar a atenção do leitor/consumidor potencial e despertar seu interesse. São eles: (1) **macrorrelações semânticas**; (2) **processos de transitividade**, em textos verbais, e **estruturas visuais**, em textos imagéticos; (3) **intergenericidade**; (4) **valor da informação**.

A organização do texto publicitário centra-se na narratividade, entendida como a transformação situada entre dois estados sucessivos e diferentes. A despeito de, como ensina Greimas (1966), todo texto comportar uma narrativa mínima (um estado inicial, uma transformação e um estado final), nesse tipo de texto a transformação entre dois estados é central. Como Charaudeau (1983: 122) observa, “a estrutura fundamental do discurso publicitário é narrativa, pois nele se incita uma situação de busca a fim de satisfazer a necessidades ou desejos”. O texto publicitário, ainda segundo o autor, põe em cena um sujeito em situação de carência – com o qual o consumidor potencial deve se identificar – levado a buscar um resultado para o seu problema. O produto/serviço divulgado e suas qualidades propõem ao sujeito o que ele almeja, a resolução do seu problema.

Hall (2007: 158) confirma que a criação de “tensões narrativas” é uma das técnicas mais utilizadas na publicidade. Segundo o autor, as tensões narrativas – conhecidas

também como “complicação” e “*performance*”, por exemplo – podem instigar “sensações de desequilíbrio ou de alteração” nos consumidores potenciais. Acredita-se que, uma vez criado tal desconforto, seja uma necessidade, insatisfação, ou desejo, ampliam-se as possibilidades de o consumidor buscar recuperar a sensação de equilíbrio mediante a compra/consumo do bem/serviço anunciado. Por exemplo, “a sensação de extremo mal-estar aumentará a possibilidade de vender medicamentos contra dor; a preocupação com atrativos físicos contribuirá para vender cosméticos”, e assim por diante. Por isso, anúncios publicitários apresentam, de maneira tipificada, uma transformação situada entre um *estado inicial de desequilíbrio* e um *estado final de equilíbrio*, este que pode ser apenas sugerido. No *corpus*, como apontaram as análises iniciais, essa transformação tende a ser construída sobre a relação semântica global “problema-solução”.

Relações semânticas tanto locais, entre períodos e orações, quanto globais (macrorrelações), entre trechos de textos ou em textos completos, constituem um traço textual particular em princípio associado a gêneros. O padrão de **macrorrelação semântica** em textos, que interessa aqui, depende do gênero. Por isso, trata-se de uma categoria acional. Textos publicitários, segundo Fairclough (2003a) e Hoey (2001), são construídos de maneira geral sobre o padrão “problema-solução”, o que converge com Charaudeau (1983) e Hall (2007). O “problema” são as necessidades/desejos atribuídos ao consumidor potencial, a “solução” é o produto/serviço anunciado. Não apenas a *relação semântica entre as partes do texto* mas também a *seleção lexical* sinaliza o tipo de relação semântica global do texto. O padrão problema-solução, de acordo Hoey (2001), é sinalizado por palavras como “problema”, “perigo”, “mudança”, “prevenção”, “melhoria”, e cognatas. No caso dos textos mais visuais, as imagens sinalizam esse padrão. A investigação da macrorrelação semântica nos textos, vista como recurso potencial para chamar atenção/despertar interesse do leitor, permitirá mapear e interpretar esse padrão, característico do gênero anúncio, em textos promocionais explícitos e implícitos.

A narratividade do texto publicitário implica, também, a organização de uma *fábula*, explícita ou implícita. Como define Bal (1997: 5), uma fábula constitui “uma série de eventos lógicos e cronologicamente relatados, que são causados ou vividos por atores”. Os *atores* da fábula, ou *actantes*, ainda segundo a pesquisadora, dividem-se em três classes em

função das relações binárias que estabelecem entre si: sujeito/objeto, opositor/adjuvante, doador/receptor. Essas relações correspondem a três padrões que se encontram em narrativas: o desejo ou a busca, relacionado com o par sujeito/objeto; o apoio ou obstáculo, relacionado com adjuvante/opositor; a comunicação, relacionada com o par doador/receptor.

De maneira resumida, na fábula há um *sujeito* que compete por algum *objeto*, de que necessita ou deseja. Contra seus esforços, atua o *opositor*, mas o sujeito conta com a ajuda do *adjuvante*. O *doador* é o responsável por permitir que o sujeito alcance o objeto, e torne-se o *receptor*⁴². Fundamentados em Greimas (1966), Vestergaard & Schroder (1994) analisaram os papéis de três personagens centrais de anúncios (anunciante, produto e consumidor potencial), segundo essas três classes de atores, ou actantes, a fim de explorar sentidos e valores associados a eles. Aqui, faremos algo semelhante, mas lançaremos mão da teoria dos **processos de transitividade** (HALLIDAY, 1985; HALLIDAY & MATTHIESSEN, 2004). Analisaremos a representação de cada actante, materializado em personagens concretos, nas histórias mais ou menos explícitas de textos publicitários.

Como Silva (2007) explica, a função ideacional da linguagem, relacionada a maneiras como experienciamos e representamos o mundo, associa-se ao sistema lexicogramatical da transitividade. Nesse sistema, selecionamos *processos* (grupos verbais) materiais, comportamentais, mentais, verbais, relacionais e existenciais, que são associados a diferentes papéis de *participantes* (grupos nominais) em diferentes *circunstâncias* (grupos adverbiais). De acordo com Halliday & Matthiessen (2004: 172), os processos principais são os *materiais*, pelos quais se representam ações, eventos; os *mentais*, que representam percepções, emoções; e os *relacionais*, que identificam, caracterizam participantes. Os secundários, que se encontram nas fronteiras entre os principais, são os comportamentais, que representam comportamentos humanos; os verbais, que representam ações de dizer, pronunciamentos, e, por fim, os existenciais, que representam o que existe.

Pela análise das seleções particulares de processos de transitividade em textos, podemos investigar as maneiras como o locutor representa aspectos do mundo. Nos termos de Cunha & Souza (2007: 54), as escolhas no sistema de transitividade “permitem

⁴² Esse “modelo actancial de análise de publicidades” é bastante explorado em trabalhos de Semiótica e Comunicação, a exemplo de Baruffaldi (2006) e Santarelli (2006).

analisar quem faz o quê, a quem e em que circunstâncias”. Embora seja, em princípio, um traço textual associado a discursos, sendo, portanto, uma categoria representacional, maneiras particulares de representar aspectos do mundo podem ser associadas a gêneros específicos. No caso dos anúncios, por exemplo, o consumidor potencial tende a materializar o papel do “sujeito” e a mercadoria, por sua vez, concretiza o papel do “doador”. O primeiro, por ser aquele que se envolve numa busca, costuma figurar como participante “ator” de processos materiais. O segundo, que desempenha o papel mais valorizado, por ser quem leva o objeto de desejo/necessidade ao sujeito, tende a figurar como participante “portador” de processos relacionais atributivos. Nesse passo, a investigação de processos de transitividade auxiliará a análise das histórias características de anúncios, em termos das três classes de atores – sujeito/objeto, opositor/adjuvante, doador/receptor –, e suas relações. Assim será possível tanto explorar valores e sentidos ideológicos dos papéis atribuídos aos atores concretos em textos promocionais mais explícitos, assim como identificar histórias características de anúncios em textos promocionais menos explícitos.

Informados na LSF, Kress & van Leeuwen (1996, 2001) propõem uma abordagem teórico-metodológica para análise crítica de textos multimodais, que conjugam diversos modos de linguagem. Na “gramática da linguagem visual”, que descreve os modos culturalmente definidos como imagens se articulam em composições visuais, as imagens são concebidas em termos das mesmas macrofunções da linguagem verbal, quais sejam, ideacional, interpessoal e textual. A exemplo da linguagem verbal, as imagens atuam como forma de representação, como troca de experiência e como mensagem. Entretanto, o que na linguagem verbal é realizado, por exemplo, por diferentes classes e estruturas semânticas, na linguagem visual realiza-se por diferentes cores, estruturas composicionais. Interessa, aqui, a possibilidade de se analisar a transitividade visual, ou as **estruturas visuais**, que envolvem processos e participantes, dos textos essencialmente imagéticos do *corpus*.

Na gramática de Kress & van Leeuwen (1996), o *design* visual como representação pode ser analisado segundo dois tipos de estrutura: narrativa e conceitual. Estruturas visuais que representam ações, eventos, processos de mudança, arranjos espaciais transitórios são narrativas. O que caracteriza uma estrutura como narrativa é a presença

de um vetor, uma linha imaginária, formada por corpos, braços, linha do olhar, instrumentos em ação, dentre outros, que sugere ações, eventos. O tipo de vetor, a quantidade e os tipos de participantes envolvidos definem os processos narrativos como: processos de ação, processos reacionais, processos verbais, processos mentais e processos de conversão. Nas estruturas conceituais, por seu turno, participantes não desempenham ações, mas são representados em termos de classe, significação, estrutura, ou seja, de seus traços e características essenciais. O modo como os participantes se articulam no texto visual dá origem a três tipos de estruturas conceituais: classificatórias, analíticas e simbólicas. Maiores detalhes sobre as estruturas visuais são apresentados nos Cap. 5 e 6.

A identificação de estruturas narrativas visuais no *corpus* permitirá a análise das fábulas características de anúncios, mas representadas por imagens. O reconhecimento de estruturas conceituais, por sua vez, facultará a interpretação das significações e símbolos atribuídos aos participantes. É desnecessário lembrar, aqui, a importância das imagens nos anúncios, sobretudo como recursos para chamar atenção/despertar interesse e associar ícones, símbolos, logotipos, cores, a marcas/produtos.

A **intergenericidade** pode ser vista como recurso para chamar atenção/despertar interesse em anúncios, e como categoria analítica acional, embora não conste em Fairclough (2003a). Por ela, entende-se “o aspecto da hibridização ou mescla de gêneros em que um gênero assume a função de outro”, o que resulta na “subversão do modelo global genérico” (MARCUSCHI, 2005: 31). Trata-se de uma configuração híbrida, em que um gênero preserva sua forma, mas assume a função de outro. Essa mescla de formas e funções, para Marcuschi (2005), não oferece dificuldades interpretativas, “já que o domínio da função supera a forma na determinação do gênero”. Essa categoria terá validade na investigação do potencial ideológico de subversões de modelos globais de gêneros, sobretudo do ponto de vista da recepção. Da mesma forma, podemos verificar o quão declarada é essa hibridização nos textos.

A última categoria utilizada na análise do esforço retórico de chamar atenção/despertar interesse explora o indispensável papel das imagens em anúncios. De acordo com a proposta de Kress & van Leeuwen (1996), comentada acima, a macrofunção textual do *design* visual, como mensagem, pode ser investigada segundo o **valor da informação**. Aqui, esta categoria também pode ser considerada do tipo acional, dado que

o significado acional carrega traços da macrofunção textual, ao lado da relacional. O valor da informação diz respeito à localização dos elementos visuais nas diversas zonas da composição imagética – esquerda e direita, superior e inferior, centro e margem –, que lhes confere valores de informação específicos.

A localização da informação à direita ou à esquerda, na leitura ocidental, tem valores distintos de significação. Os elementos posicionados à esquerda são representados como “dado”, isto é, como informação já conhecida pelo leitor. Equivale ao “rema” da linguagem verbal. Os elementos posicionados à direita, por seu turno, são representados como “novo”, o que não é conhecido pelo leitor e para o qual se deve dar mais atenção. Corresponde ao “tema” da linguagem verbal. Da mesma forma, a localização na parte superior da composição visual confere o valor de informação “ideal”, aquilo a que se aspira. Por outro lado, a localização na parte inferior confere o valor de informação “real”, aquilo que há de mais concreto, realista. Por fim, a disposição dos elementos visuais no “centro” confere a eles a condição de “núcleo da informação”, ao qual os demais elementos, posicionados à “margem”, estão sujeitados.

4.5.2.2 Categorias de análise relacionadas ao esforço retórico de estimular desejo/criar convicção

As análises iniciais também apontaram quatro recursos/categorias gerais, ligados, em princípio, com o propósito de estimular desejo/criar convicção no leitor. São eles: (1) **intertextualidade**; (2) **interdiscursividade**; (3) **avaliação**; (4) **metáfora**.

Intertextualidade, conceito proveniente das discussões de Bakhtin (1997), diz respeito à “propriedade que têm os textos de ser cheios de fragmentos de outros textos” (FAIRCLOUGH, 2001: 114). Em textos específicos, a ausência, a presença, assim como a natureza da articulação desses outros textos, que constituem “vozes particulares”, permitem explorar práticas discursivas existentes na sociedade e a relação entre elas. De acordo com Fairclough (2001: 29), a presença de uma voz específica, articulada de maneira também específica, em vez de outras, sinaliza o posicionamento do texto em lutas hegemônicas.

Constitui, em princípio, uma categoria analítica acional, pois é um traço textual moldado por gêneros. Gêneros específicos articulam vozes de maneiras específicas. A articulação dessas vozes, que podem ser, por exemplo, explicitamente delimitadas na representação por discurso direto; mescladas, por discurso indireto; assimiladas, em pressuposições; ou ainda ecoadas ironicamente, tende a ser disciplinadora ou transformadora em relação a lutas de poder. A análise do aspecto intertextual de textos, segundo Fairclough (2003a: 41), deve ser orientada pela observação da *abertura* ou do *fechamento* da diferença, isto é, dos variados graus de dialogicidade com as vozes recontextualizadas. A representação em discurso direto, por exemplo, tende à abertura da diferença entre a voz do locutor e voz representada, ao passo que a pressuposição costuma anular diferenças entre a voz do locutor e a voz recontextualizada.

Assim como a intertextualidade, a pressuposição conecta um texto a outros textos. No entanto, ao contrário da primeira, a pressuposição não é explicitamente atribuída a vozes ou textos específicos, o que sugere alto grau de engajamento do locutor com o que enuncia. Fairclough (2001: 155) define pressuposições como “proposições tomadas pelo produtor do texto como já estabelecidas ou ‘dadas’”, que podem ser engatilhadas por diversos recursos lingüísticos. Essas proposições são incluídas por Ducrot (1977: 32) na categoria de implícitos não-discursivos, ou seja, implícitos que decorrem necessariamente do sentido acionado por marcadores lingüísticos, que podem ser sentenças clivadas, verbos factivos, artigos definidos, e outros. Como, de acordo com Fairclough (2003a: 47), “apontam para o consenso, normalização e aceitação, suprimindo diferenças de poder”, pressuposições constituem um aspecto relevante do potencial ideológico da intertextualidade. No *corpus*, é de notável importância a articulação de vozes, a exemplo da voz médica, que se prestam a legitimar, de maneira disciplinadora, os interesses particulares do complexo médico-industrial. A análise dessa categoria permitirá explorar o papel da intertextualidade como recurso para estimular desejo e, sobretudo, para convencer o leitor sobre supostos benefícios do consumo de medicamentos.

Se, para a pesquisa, o aspecto de interesse da intertextualidade é a articulação de vozes, no caso da **interdiscursividade** é a articulação de discursos. Embora a interdiscursividade corresponda a hibridizações não só de discursos, mas também de gêneros e estilos, importa, aqui, a articulação desse primeiro elemento em textos

específicos do *corpus*. É uma categoria que permite explorar a presença/ausência de discursos particulares, articulados de maneiras específicas, como parte de lutas hegemônicas, mas também como recurso para estimular desejo/criar convicção no leitor. Constitui um traço moldado por discursos particulares, ligados a campos sociais, interesses e projetos particulares, por isso trata-se de um aspecto representacional. Discursos particulares, como o científico, podem ser identificados pelo vocabulário ou seleção lexical, uma vez que “lexicalizam” o mundo de maneiras particulares.

A **avaliação**, uma categoria em princípio identificacional, moldada por estilos, corresponde a apreciações ou perspectivas do locutor, mais ou menos explícitas, sobre aspectos do mundo, sobre o que considera bom ou ruim, ou o que deseja ou não, e assim por diante (FAIRCLOUGH, 2003a: 172)⁴³. Como maneira particular de se posicionar diante de aspectos do mundo, avaliações são sempre parciais, subjetivas, e, por isso, ligadas a processos de identificação particulares. Caso tais processos envolvam posicionamentos ideológicos, podem atuar em favor de projetos de dominação. São significados identificacionais que podem ser materializados em traços textuais como afirmações avaliativas, afirmações com modalidades deônticas, avaliações afetivas e presunções valorativas.

Em afirmações avaliativas, o elemento avaliativo pode ser mais explícito, como um atributo, em processos relacionais atributivos; um verbo, em processos materiais e verbais; um advérbio avaliativo, um sinal de exclamação. Ou pode, ainda, ser menos explícito e estar apenas pressuposto, isto é, inserido em frases e não afirmados. Afirmações com modalidades deônticas, por sua vez, podem avaliar aspectos do mundo em termos de obrigatoriedade/necessidade. Avaliações afetivas, um terceiro tipo de avaliação explícita, são afirmações com processos mentais afetivos, que envolvem eventos psicológicos, como reflexões, sentimentos e percepções (HALLIDAY, 1985: 106). Por fim, as presunções valorativas correspondem ao tipo de avaliação mais implícito, sem marcadores transparentes, como ocorre em “a vitamina C *ajuda* a controlar os radicais livres”.

Essa categoria é de notável importância para a pesquisa porque, como se sabe, anúncios sobrevalorizam os produtos/serviços promovidos como forma de estimular

⁴³ Aqui, não faremos distinção entre tipos de avaliação. Sobre o assunto, cf. MARTIN, J. R. & WHITE, P. R. R. *The language of evaluation: appraisal in English*. London: Palgrave MacMillan (2005).

desejo/criar convicção no leitor, e, assim, contribuir para a formação de seu mercado consumidor. Nos textos essencialmente visuais do *corpus*, os significados/formas identificacionais serão pesquisados em “metáforas”.

A **metáfora** também é, em princípio, um traço identificacional de textos, moldado por estilos particulares. Segundo Lakoff & Johnson (2002), a essência da metáfora é “compreender uma coisa em termos de outra”. Como os autores observam, nosso sistema conceptual é metafórico por natureza, isto é, sempre compreendemos aspectos particulares do mundo, de acordo com nossa experiência física e cultural, em termos de outros aspectos, estabelecendo correlações. Os conceitos metafóricos que estruturam nossos pensamentos, ainda segundo os autores, também estruturam nossa percepção, nosso comportamento, nossas relações e, acrescentemos, nossa identidade pessoal e social (RAMALHO, 2007c). As metáforas moldam significados identificacionais em textos, pois, ao selecioná-las num universo de outras possibilidades, o locutor compreende sua realidade e a identifica de maneira particular, ainda que orientada por aspectos culturais. Ocorre, então, como Fairclough (2001: 241) observa, que “todos os tipos de metáfora necessariamente realçam ou encobrem certos aspectos do que se representa”.

Lakoff & Johnson (2002: 50) destacam três grandes tipos de metáforas. As *metáforas conceptuais*, pelas quais compreendemos aspectos de um conceito em termos de outro, como em “comprei sua idéia”; as *metáforas orientacionais*, pelas quais organizamos conceitos em relação a uma orientação espacial, a exemplo de “o empresário chegou ao topo da carreira”, e, por fim, as *metáforas ontológicas*, em que compreendemos nossas experiências em termos de entidades, objetos e substâncias, como em “a inflação derrubou o país”. O uso figurativo da linguagem em geral, ou “tropos”, são reconhecidos recursos retóricos da publicidade para estimular desejo/criar convicção no leitor.

Como Eco (1997) salientou, os códigos publicitários funcionam num duplo registro: verbal e visual. Equivalentes visuais dos tropos verbais fazem parte das convenções retóricas da comunicação publicitária. São de fundamental importância para ancorar tropos verbais ou, mesmo isolados, para sugerir relações de aproximação, contigüidade. Por exemplo, anúncios de medicamento que apresentam fotos de “celebridades” ao lado do produto farmacêutico sugerem relação metafórica por aproximação entre as duas entidades, em que a primeira atua como argumento de autoridade da segunda. A imagem

da fama, do sucesso, da riqueza é associada ao consumo daquele produto. Da mesma forma, sugerem relações metonímicas de “parte pelo todo”. A figura da celebridade (parte) é apresentada como representante de sua classe, espécie, categoria, ou seja, de todas as mulheres (todo), as quais, supostamente, também podem ser, ou viver como, uma celebridade. Assim sendo, a categoria das metáforas, ou dos tropos verbais e visuais em geral, será importante para investigar a linguagem figurada em anúncios não só como forma/significado identificacional e recurso para estimular desejo/criar convicção no leitor, mas também, na esteira de Thompson (2002a), como estratégia simbólica para dissimular relações de dominação.

4.5.2.3 *Categorias de análise associadas ao esforço retórico de incitar à ação*

Além de todos os recursos anteriores, para cumprir o propósito maior de incitar o leitor à ação de consumir ou comprar o produto/serviço, anúncios tendem a explorar outros quatro recursos/categorias gerais. São eles: (1) **tipos de troca**; (2) **funções discursivas**; (3) **modos oracionais**; (4) **contato visual**.

Tipos de troca em interações, bem como suas **funções discursivas** e **modos oracionais** específicos, são traços textuais moldados por gêneros. Para a LSF, escolhas relacionadas à sentença como troca ou ato de fala são realizadas no sistema lexicogramatical de “modo/modalidade”, associado à macrofunção interpessoal da linguagem (HALLIDAY, 1985, HALLIDAY & MATTHIESSEN, 2004; EGGINS, 2004).

Como na ADC (cf. subseção 3.2.3), a multifuncionalidade da linguagem é repensada em termos dos principais significados do discurso, o aspecto da macrofunção interpessoal referente às relações sociais estabelecidas pela linguagem é incorporado no significado acional. Por esse motivo, as três categorias supramencionadas são acionais, em princípio. Diferentes gêneros estabelecem diferentes relações sociais entre os interactantes, e isso se deve, em parte, ao tipo de troca envolvido na interação. Segundo Fairclough (2003a), apoiado na LSF, a interação se estabelece por meio de trocas de dois tipos principais: troca de conhecimento e troca de atividade. A primeira, que corresponde à troca de informação de Halliday (1985), é freqüentemente orientada para uma ação textual, para declarar algo, responder a perguntas. A segunda, por sua vez, que corresponde à troca de bens e

serviços de Halliday (1985), é orientada para ações não-textuais, ou seja, para fazer algo, solicitar que algo seja feito. Os tipos de troca determinam distintas funções discursivas primárias, que se relacionam a diferentes modos oracionais, conforme ilustra o *Quadro 4.5 – Tipos de troca, funções discursivas e modos oracionais*:

Quadro 4.5 – Tipos de troca, funções discursivas e modos oracionais

| Tipos principais de troca | Papéis principais da troca | Funções discursivas primárias | Modo oracional Típico | Modo oracional não-típico |
|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|---|---|
| Troca de conhecimento (informação) | Dar | Afirmação | Declarativo Ex. "Ele sofre de enxaqueca." | - |
| | Demandar | Pergunta | Interrogativo Ex. "O que você sente?" | Declarativo modulado Ex. "Você tem dores de cabeça?" |
| Troca de atividade (bens e serviços) | Dar | Oferta | Interrogativo modulado Ex. "Você quer um comprimido?" | Imperativo declarativo Ex. "Leve um comprimido." "Aqui está seu comprimido." |
| | Demandar | Ordem | Imperativo Ex. "Dê-me um comprimido." | Interrogativo modulado Ex. "Você pode me receitar um medicamento?" Declarativo Ex. "Eu quero um comprimido." |

Baseado em Halliday & Mathiessen (2004), Eggins (2004), e Fairclough (2003a).

O Quadro 4.5 apresenta dois tipos principais de troca: troca de conhecimento, ou de informação; e troca de atividade, ou de bens e serviços. Quatro funções discursivas primárias e gerais, quais sejam, afirmação, pergunta, oferta e ordem, associam-se, respectivamente, aos papéis principais da troca: dar informação, demandar informação, dar bens e serviços, e demandar bens e serviços. Essas funções discursivas relacionam-se, de maneiras complexas e apenas tendenciais, a modos oracionais e tipos de sentença específicos. Trocas de conhecimento/informação têm "afirmações" e "perguntas" como

funções discursivas primárias. Afirmações são realizadas tipicamente em sentenças declarativas. Perguntas, por sua vez, são tipicamente realizadas em sentenças interrogativas, mas também podem se manifestar, de modo não-típico, no modo declarativo modulado. Por outro lado, trocas de atividade têm “ofertas” e “demandas” como funções discursivas primárias. Ofertas são realizadas tipicamente no modo interrogativo modulado, mas podem igualmente ser realizadas em sentenças imperativas declarativas. Ordens são feitas, de maneira típica explícita, no modo imperativo, mas demandas de bens e serviços também podem ser feitas em sentenças interrogativas moduladas e declarativas.

Como se vê, a relação entre as funções discursivas e os possíveis modos oracionais não é, como alerta Fairclough (2003a: 117), “uma questão de simples correspondência”. A análise dos tipos de troca em geral, e não só no que concerne a funções discursivas e modos oracionais, deve considerar fatores contextuais e sociais. A respeito, um ponto importante para a pesquisa é o uso metafórico dos tipos de troca e funções discursivas, o que Halliday (1985) conceitua como “metáforas interpessoais de modo”. Anúncios menos explícitos tendem a ser organizados, metaforicamente, como troca de conhecimento, supostamente orientados para a compreensão, nos termos de Habermas (2002). No entanto, simulam troca de conhecimento, como se fossem orientados para informar, com o propósito estratégico final de desencadear ações. De particular relevância ideológica, os tipos de troca, funções discursivas e modos oracionais são tanto importantes categorias de análise quanto valiosos recursos para se incitarem ações em textos, quer de maneira congruente e explícita ou metafórica e implícita.

Na gramática de Kress & van Leeuwen (1996: 119), o *design* visual como troca de experiência, de acordo com a macrofunção interpessoal da linguagem, pode ser analisado segundo a categoria **contato visual**, dentre outras. Associadas a textos verbais ou sozinhas, imagens podem sugerir demandas em trocas de atividade, ou ofertas em trocas de conhecimento/informação. Como explicam os autores, na comunicação visual o tipo de interação depende da natureza do contato visual estabelecido entre os *participantes representados*, isto é, pessoas, lugares, e coisas, que são o assunto da comunicação, e os *participantes interativos*, que participam da comunicação, ou seja, “quem fala e ouve ou

escreve e lê, produz as imagens ou as vê”, o que inclui os leitores, ou *viewers* (KRESS & van LEEUWEN, 1996: 46, 122).

Nos casos em que participantes representados olham diretamente para o leitor, vetores formados pela linha dos olhos conectam os primeiros com o leitor (*viewer*), participante interativo. Nessa configuração visual, o participante representado, de quem o vetor (linha do olhar) emana, dirige-se ao participante interativo e demanda algo dele. Nos termos dos autores, “demanda que o leitor entre em algum tipo de relação imaginária com ele”. A troca estabelecida, neste caso, é de atividade. Por outro lado, nas configurações visuais em que o objeto do olhar não é o leitor, mas, sim, o participante representado, que é observado pelo *viewer*, não há contato direto entre os participantes representados e interativos. A troca é de conhecimento, por meio de ofertas, em que os participantes representados figuram como itens de informação, objetos de contemplação.

Nos Cap. 5 e 6, a seguir, recorreremos a essas categorias gerais para investigar o *corpus* principal.

CAPÍTULO 5 – Da propaganda de medicamentos tradicional à moderna

No Cap. 5, analisamos os textos do *corpus* principal que compreendem o intervalo de tempo 1920-1970. São publicidades mais ou menos explícitas que exemplificam o tipo de promoção de medicamentos praticado no Brasil nos períodos designados “tradição” e “modernidade”. Embora, como descrevemos no Cap. 4, a perspectiva da pesquisa seja sincrônica, a análise apresentada neste capítulo permite uma aproximação comparativa entre os textos promocionais produzidos até a década de 1970 e aqueles elaborados sob pressão do controle sanitário, de 2002 a 2006, analisados no Cap. 6. Também de acordo com o Cap. 4, reiteramos que a análise discursiva baseia-se em categorias acionais, representacionais e identificacionais, distribuídas segundo três esforços retóricos principais de textos publicitários, incluindo os anúncios. Essa análise, de cunho discursivo, visa subsidiar a macroanálise social da promoção comercial de medicamentos como problema sociodiscursivo. Para tanto, o arcabouço oferece ferramentas para investigar potenciais propósitos promocionais e sentidos ideológicos no *corpus*, como forma de mapear conexões entre discurso e outros momentos (não-discursivos) implicados no problema.

Neste capítulo, a análise discursiva está organizada em três seções, correspondentes ao total de 3 textos selecionados para representar o período 1920-1970. Cada seção, que apresenta a análise de um único texto do *corpus*, divide-se em quatro subseções. Na primeira, apresentamos o texto e exploramos categorias de análise ligadas ao esforço retórico 1 (chamar atenção/despertar interesse). Na segunda, investigamos categorias do esforço retórico 2 (despertar desejo/criar convicção). Na terceira, categorias analíticas ligadas ao esforço retórico 3 (induzir à ação). Na quarta subseção, por fim, apresentamos e interpretamos os dados quantitativos sobre as práticas de leitura pesquisadas. O objetivo

dessa última parte é refletir sobre investimentos ideológicos da articulação de convenções discursivas nos textos, do ponto de vista da recepção.

5.1 Texto 5.1 – “Facto ignorado” (1927)

O Texto 5.1, “Facto ignorado”, apresentado a seguir, foi publicado originalmente no jornal O Estado de S. Paulo em 1927, e reproduzido no livro *Reclames da Bayer: 1911-1942*, do qual o coletamos:

Texto 5.1 – “Facto ignorado” (1927)

Facto ignorado

Para as pessoas que soffrem de prisão de ventre, basta ingerir alguns goles de agua fria pela manhan ou, ao contrario, de agua quente, cedo e á noite, ao deitar-se, para regularisar os intestinos.

Em outras pessoas surte o mesmo effeito o uso de coalhadas ou de bebidas fermentadas gazosas, ou então figos, uvas, ameixas, tomates, caldo de canna, mel, tamarindo, etc.; em outras, ainda, só uma medicação que actue sobre o intestino grosso, é capaz dessa função regularisadora.

De todos os medicamentos existentes, nenhum é tão vantajoso como os comprimidos Bayer de Istickina, os quaes agem, não só como laxante, mas, principalmente, como reeducadores dos intestinos, de modo que, no fim de certo tempo, o individuo não precisará mais usal-o.

Para manter o intestino em função regular, basta tomar $\frac{1}{2}$ a 1 comprimido duas vezes por semana.

© Estado de S. Paulo - 12/1927

Fonte: Bayer (2005: 73).

De acordo com o que discutimos no Cap. 1, as propagandas de medicamento são pioneiras no Brasil, a ponto de serem consideradas fundadoras da história da propaganda brasileira (ABREU, 2007; TEMPORÃO, 1987; VOLPI, 2007). Embora o Texto 5.1 tenha

sobrevivido até os dias atuais, chegou até aqui como um simples recorte de jornal. Por isso, podemos só supor que se tratava de um pequeno texto que dividia espaço com outros numa página do jornal. Mesmo assim, o simples conhecimento do suporte, isto é, do “*locus* físico ou virtual com formato específico que serve de base ou ambiente de fixação do gênero materializado como texto”, na definição de Marcuschi (mimeo: 13), já nos auxilia. Interessante notar que, embora se apresente na forma de notícia – o que o suporte, o título, o “fato noticioso” nos permitem afirmar –, o texto foi reproduzido no livro da Bayer (2005: 73) como um de seus “reclames”. É, portanto, reconhecido pelo anunciante como uma peça publicitária.

Na sistematização dos dados (cf.seção 4.4), o Texto 5.1 integrou a categoria geral “publicidade oculta”, relativa a textos que omitem ou dissimulam o caráter publicitário. O termo que designa a categoria foi utilizado na CP 84, em 2005, para fazer referência a textos, produzidos na vigência do controle sanitário, que ocultavam o propósito promocional. Como se trata, também, do tipo de “produto jornalístico-publicitário” que, segundo Marshall (2003), constitui uma marca do jornalismo praticado na *modernidade tardia*, sustentamos que a finalidade do hibridismo do Texto 5.1, de 1927, seja outra. Buscaremos na análise discursiva, a seguir, explicação para tal finalidade.

5.1.1 Atração pelo elemento-surpresa

O Texto 5.1 é organizado sobre a macrorrelação semântica “problema-solução”, uma das “fórmulas publicitárias consagradas”, em convergência com Charaudeau (1983), Fairclough (2003a), Hoey (2001), Sampaio (2003: 41), dentre outros⁴⁴. Em anúncios, o “problema” relaciona-se a necessidades/desejos atribuídos ao consumidor potencial, ao passo que a “solução” corresponde ao produto/serviço anunciado. Na macroestrutura do Texto 5.1, nota-se que o segundo parágrafo apresenta o “problema”, ao passo que o terceiro oferece a “solução”, conforme ilustram os Exemplos (5.1) e (5.2):

⁴⁴ Exemplos de outras fórmulas retóricas da publicidade, também apontadas por Sampaio (2003: 44-45), são “aproveitamento de oportunidade”, “auto-indulgência”, “obsolescência do concorrente ou da mercadoria”, “memorização”, entre outras. As análises apontaram a fórmula “solução de problema” como predominante no *corpus* de pesquisa.

Exemplo (5.1)⁴⁵

Em outras pessoas [que sofrem de prisão de ventre] surte o mesmo efeito o uso de coalhadas ou de bebidas fermentadas gaseosas, ou então figos, uvas, ameixas, tomates, caldo de cana, mel, tamarindo, etc.; em outras, ainda, só uma medicação que actue sobre o intestino grosso, é capaz dessa função regularisadora.

Exemplo (5.2)

De todos os medicamentos existentes, nenhum é tão vantajoso como os comprimidos Bayer de Isticina, os quaes agem, não só como laxante, mas, principalmente, como reeducadores dos intestinos, de modo que, no fim de certo tempo, o individuo não precisará mais usá-lo.

No Exemplo (5.1), o “problema” apresentado é a prisão de ventre que, em certos consumidores potenciais, não pode ser tratada à base de produtos naturais, como “água, coalhada, bebidas fermentadas, figos, uvas, ameixas, tomates, caldo de cana, mel, tamarindo”. A “solução” para estes casos, de acordo com o Exemplo (5.2), é o medicamento anunciado, “os comprimidos Bayer de Isticina”. A transição do *problema* para a *solução* é marcada por itens lexicais como “ainda”, “só”, no Exemplo (5.1); e por passagens como “de todos os medicamentos existentes (...)”, “nenhum é tão vantajoso como (...)”, no Exemplo (5.2).

Em anúncios, como discutimos no Cap. 4, a macroorganização problema-solução tende a comportar uma fábula, “uma série de eventos lógicos e cronologicamente relatados, que são causados ou vividos por atores” (BAL, 1997: 5), mais ou menos explícita. Mesmo em textos publicitários cuja seqüência de base predominante não é a narrativa, como ocorre no Texto 5.1, freqüentemente há articulação de material narrativo (CHARAUDEAU, 1983; MARTINS, 1997). Isso se deve à reconhecida técnica publicitária de instigar uma busca, isto é, uma “sensação de desequilíbrio” no consumidor em potencial, a qual, supostamente, só pode ser superada pela compra/consumo do que se anuncia. Uma possível leitura do Texto 5.1, organizada segundo as relações binárias entre

⁴⁵ Todos os destaques em sublinha nos exemplos são da autora. Realçam elementos textuais em análise.

os actantes (sujeito/objeto, opositor/adjuvante, doador/receptor) característicos de fábulas, é apresentada no Exemplo (5.3):

Exemplo (5.3)

Pessoas que sofrem de prisão de ventre (sujeito) buscam a regularidade dos intestinos (objeto). Contra seus esforços, atuam tratamentos naturais ineficazes (opositor), mas essas pessoas contam com a ajuda das propriedades laxantes e reeducadoras (adjuvante) do medicamento Isticina, da Bayer. O medicamento Isticina (doador) é o responsável por permitir que aqueles que sofrem de prisão de ventre alcancem o seu objeto, e tornem-se pessoas com intestinos saudáveis, regularizados (receptor).

O Exemplo (5.3), que não é uma passagem do texto mas uma ilação, apresenta uma leitura das relações actanciais estabelecidas no texto. Os actantes, que desencadeiam ou vivem eventos, são concretizados em personagens, como apresenta o *Quadro 5.1 – Leitura possível dos actantes e personagens do Texto 5.1*:

Quadro 5.1 – Leitura possível dos actantes e personagens do Texto 5.1

| Actantes | Personagens |
|-----------|--|
| Sujeito | pessoas que sofrem de prisão de ventre |
| Objeto | regularidade intestinal |
| Opositor | tratamentos naturais ineficazes |
| Adjuvante | propriedades laxantes e reeducadoras |
| Doador | medicamento Isticina, da Bayer |
| Receptor | pessoas com intestinos regularizados |

Como o Quadro 5.1 ilustra, os papéis dos actantes são desempenhados por personagens concretos. Os personagens clássicos de anúncios, segundo Vestergaard & Schroder (1994), são o *anunciante*, o *produto* e o *consumidor potencial*. No Texto 5.1, a despeito da forma de notícia, é possível identificar esses três personagens canônicos: o anunciante (*Bayer*), o produto (medicamento *Isticina*) e o consumidor potencial (pessoas com prisão de ventre). O anunciante *Bayer* e o medicamento *Isticina* desempenham no texto o papel do actante Doador⁴⁶. Por sua vez, “pessoas que sofrem de prisão de ventre”,

⁴⁶ Para fins de clareza, as designações dos atores/actantes serão apresentadas com inicial maiúscula.

personagem associado ao consumidor potencial, desempenham o papel de Sujeito, posicionado numa situação de desequilíbrio. Cumpre notar que o actante Sujeito converte-se, depois de findada a busca, em Receptor, isto é, “pessoas com intestinos regularizados”. Essa “transformação” converge com a macroorganização problema-solução, orientada para converter o *consumidor de publicidade* em *consumidor de medicamentos*.

Esses actantes, materializados em personagens particulares, são representados em processos de transitividade específicos, cuja seleção tem implicações semânticas. Isto é, a seleção de processos atribuídos a cada personagem concorre para a construção de sentidos no texto, inclusive potencialmente ideológicos. Assim sendo, a análise de processos contribui, aqui, para mapear propósitos promocionais e significados associados ao discurso particular publicitário.

Observamos anteriormente que no Texto 5.1 o papel de Sujeito é desempenhado pelo personagem “pessoas que sofrem de prisão de ventre”, que representam os/as consumidores/as potenciais, colocados numa situação de desequilíbrio, de insatisfação. No texto, esse actante está representado como participante direto “ator” em, pelo menos, cinco processos materiais: “sofrem”, “ingerir”, “deitar-se”, “usar-o”, “tomar”⁴⁷. A representação do Sujeito em termos de ações explica-se por esse envolvimento numa busca. É ele o principal responsável tanto pelo seu fracasso como pelo seu possível sucesso, pelo qual deve lutar, agir. Isso converge com a observação de Charaudeau (1983) segundo a qual a publicidade empresta ao/à leitor/a a figura de Sujeito-herói com o objetivo “induzi-lo ao consumo”. Tal representação particular pode ser associada ao discurso publicitário, uma vez que consiste num “convite à ação”, um convite para o/a consumidor/a recuperar seu equilíbrio por meio da compra/consumo do produto anunciado.

O papel de Opositor, por sua vez, executado pelo personagem “tratamentos naturais ineficazes”, também é representado como participante “ator”, mas em apenas uma ocorrência de processo material, qual seja, “surte”. Sua ação sugere confronto entre o Sujeito e um possível inimigo que age contrariamente a seus esforços, dificultando o

⁴⁷ Lembremos, com Halliday & Matthiessen (2004), que processos materiais representam ações, eventos. Os participantes diretos desse tipo de processo são o *ator*, aquele que pratica a ação, e a *meta*, para quem o processo se direciona.

acesso ao objeto de desejo/necessidade. Aqui, portanto, os tratamentos naturais é que representam ameaça aos esforços do Sujeito na busca por saúde. Por fim, o Doador, materializado no “medicamento Isticina da Bayer”, é representado em dois processos materiais – “actue”, “agem” – e em duas ocorrências do processo relacional “ser”.

Como sabemos, o papel do Doador, de central importância em narrativas, é tipicamente desempenhado por algo/alguém superior ao Sujeito, como a fada madrinha o é em relação à Cinderela, para citar um exemplo clássico. A representação do Doador segundo ações, eventos, reforça sua atuação em favor do Sujeito. O valor inscrito nesse papel é altamente positivo, pois é ele quem conduz o Sujeito até seu objeto de necessidade/desejo, contribuindo para transformá-lo em Receptor. No Texto 5.1, o papel positivo é desempenhado pelo *medicamento*, responsável pela *conjunção entre o sujeito e a saúde*. Sem adentrar ainda mais no “percurso gerativo do sentido” de Fiorin (2001), o Doador contribui para tirar o Sujeito da situação de *disjunção com a saúde*, levando-o à situação de *conjunção com a saúde*.

De central importância é a representação do medicamento como Doador, e não como o Objeto pelo qual se luta. Este último corresponde *àquilo que o medicamento pode oferecer*, isto é, a regularidade intestinal, a saúde. Como objeto de valor abstrato, a “saúde” é materializada no objeto concreto “medicamento”. Disso resulta que o “consumo de medicamento” é representado como a forma concreta de entrar em conjunção com a saúde, assim como o “medicamento” é apresentado como símbolo de “saúde”. Essa representação particular do discurso publicitário, voltada para interesses do complexo médico-industrial, contribui para legitimar o valor simbólico do medicamento como corporificação, mágica e instantânea, da saúde. Ainda sobre o importante papel do Doador, na análise de seleção de processos, como mencionamos acima, identificamos sua representação como participante “portador” nos dois únicos processos relacionais encontrados no texto. Processos relacionais, que servem para caracterizar, identificar entidades⁴⁸, são utilizados com frequência em anúncios para descrever a mercadoria

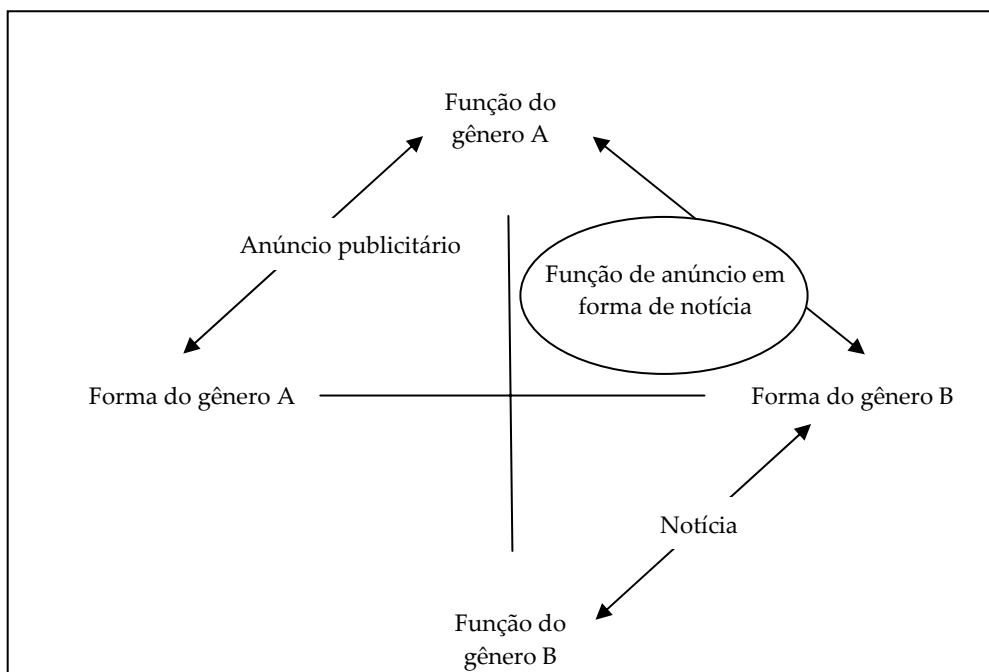
⁴⁸ Segundo Halliday & Matthiessen (2004), processos relacionais prestam-se à caracterização e identificação de entidades. Subdividem-se em *atributivos* e *identificacionais*. Resumidamente, nos processos relacionais atributivos, o participante direto *atributo* é a qualidade dada ao participante *portador*. Nos identificacionais, por sua vez, o participante direto *característica* é a entidade em identificação, e o *valor*, outro participante direto, é o termo identificador. No texto, só faremos distinção entre os tipos de processos relacionais quando for semanticamente relevante para a análise.

anunciada, seja para identificá-la ou, como ocorre no Texto 5.1, para atribuir-lhe qualidades. O “medicamento Isticina da Bayer” figura como portador dos atributos “capaz dessa função regularisadora” e “vantajoso”, qualidades que concorrem para a valorização do Doador-medicamento.

Vale observar que nem todos os actantes figuram explicitamente em textos. No Texto 5.1, os actantes Objeto, Receptor e Adjuvante ficam subentendidos, de forma que a elaboração de sua existência fica a cargo do leitor. Como alerta Mey (2001), isso pode contribuir para reduzir a responsabilidade do locutor ao conteúdo explícito, de sorte que o interlocutor acaba tornando-se o responsável pela significação implícita. A ausência desses actantes ou sua presença implícita também são relevantes. Se o leitor é quem elabora a relação entre o Sujeito (em disjunção com a saúde) e o Receptor (em conjunção com ela), por exemplo, o locutor se exime da responsabilidade de tal sentido, visivelmente ideológico.

A análise empreendida até aqui permite observar que tanto a macroorganização quanto o padrão de transitividade do Texto 5.1 apontam para um propósito orientado mais para a promoção do que para a informação, ao contrário do que sua forma de notícia sugere. Essa mescla de formas e funções aponta para um processo de intergenericidade, “o aspecto da hibridização ou mescla de gêneros em que um gênero assume a função de outro” (MARCUSCHI, 2005: 31). Nesse nível mais alto de hibridização, um gênero específico preserva sua forma mas assume a função de outro. Tendo em vista os resultados iniciais da análise bem como o fato de o próprio anunciante identificar o texto como um anúncio, conforme mencionamos acima, podemos sustentar que no Texto 5.1 temos um anúncio publicitário no formato de notícia. O *Diagrama 5.1 – Intergenericidade no Texto 5.1*, baseado em Marcuschi (2005), representa esse processo de hibridização:

Diagrama 5.1 – Intergenericidade no Texto 5.1



O Diagrama 5.1 apresenta o *anúncio publicitário*, com sua forma e função mais estáveis, como gênero situado A; e a *notícia*, com sua forma e função mais estáveis, como gênero situado B. A parte superior direita do diagrama representa a fusão entre a função do gênero A, anúncio publicitário, e a forma do gênero B, notícia. Essa fusão resulta num processo de hibridização acentuado que altera o modelo global relativamente estável do anúncio. A configuração híbrida dá origem a um texto com função de anúncio publicitário – promover, vender bens e serviços – em forma de notícia.

No início desta seção questionamos a natureza do hibridismo genérico do Texto 5.1. Como o texto foi produzido em 1927, o hibridismo não pode ser compreendido como recurso para fugir das imposições legais que pesam atualmente sobre anúncios de medicamento, nem mesmo como fruto da prática “jornalístico-publicitária” atual. Restamos defender, com Marcuschi (2005: 32), que a intergenericidade é usada no texto como reconhecido recurso da publicidade, pelo qual “se subverte a ordem genérica instituída chamando a atenção para a venda de um produto”, a fim de que “o vejamos de forma mais nítida no mar de produtos”. Apesar do suporte, bem como do título que destaca um “fato noticioso”, a função predominante do Texto 5.1 é vender/promover o

medicamento da *Bayer*, e não informar sua “ignorada” existência e necessidade. Por isso, a intergenericidade do Texto 5.1 pode ser uma maneira, bastante eficiente, de recorrer a elementos-surpresa – novos enquadramentos, formatos estabelecidos mas aplicados para novos fins –, que chamam a atenção pela estranheza.

A análise de categorias ligadas ao esforço retórico de chamar a atenção/despertar o interesse do leitor aponta que, ao contrário do que sugerem o formato e o suporte de notícias, o Texto 5.1 apresenta macrorrelação semântica, bem como padrão de transitividade, característicos do gênero situado anúncio, o que concorre para a predominância do propósito estratégico promocional. A macroorganização “problema-solução” pode ter, ainda, implicações ideológicas tanto por contribuir para criar “necessidades” de saúde, apresentadas como problema, quanto por apresentar o medicamento como única solução. A seleção dos processos de transitividade no texto é típica da representação particular do discurso publicitário, associada ao gênero anúncio, e de notável potencial ideológico. A representação do actante Sujeito em ações sugere um convite a consumidores/as em potencial para criarem/satisfazerem necessidades de saúde pelo consumo do medicamento anunciado. A sobrevalorização do medicamento, na figura do Doador, contribui para sustentar a representação particular do medicamento como *símbolo de saúde*. Por fim, a respeito da intergenericidade do Texto 5.1, cabe ressaltar que, mesmo como recurso mais explícito, não devemos subestimar o potencial ideológico da “fusão” entre as funções vender-informar, em práticas de leitura particulares.

5.1.2 Recursos de “objetividade” para persuadir

Embora a representação de vozes, em depoimentos ou atribuição a fontes, por exemplo, seja típica do gênero notícia, com o qual o anúncio em análise se hibridiza, no Texto 5.1 a intertextualidade não é um traço saliente. A interdiscursividade é que se destaca como recurso potencial para estimular desejo e criar convicção. Conforme exposto no Cap. 4, o aspecto da interdiscursividade que mais interessa aqui é a hibridização de *discursos* particulares em textos, e não de gêneros ou estilos. A seleção de discursos específicos num universo de possibilidades do sistema de ordens de discurso, assim como

a maneira como eles são articulados com o discurso publicitário, pode atuar em textos como importante recurso de convencimento. Já destacamos que o discurso publicitário é polifônico por natureza, visto que o processo de elaboração de peças publicitárias envolve vários atores: publicitários, clientes-anunciantes, editores de veículos de comunicação, dentre outros. No entanto, alguns discursos figuram em textos particulares de maneira mais saliente.

No Texto 5.1, é possível identificar pelo menos três diferentes discursos articulados com o discurso *publicitário*, quais sejam, do *jornalismo*, do *mundo da vida*, e da *ciência médica/farmacêutica* ou, de acordo com Cap. 1, da *empresa médico-hospitalar*. Nos Exemplos (5.4) e (5.5), a seguir, ilustramos os discursos até então não comentados:

Exemplo (5.4)

Discurso do mundo da vida

Para as pessoas que soffrem de prisão de ventre, basta ingerir alguns goles de agua fria pela manhan ou, ao contrario, de agua quente, cedo e á noite, ao deitar-se, para regularisar os intestinos. Em outras pessoas surte o mesmo effeito o uso de coalhadas ou de bebidas fermentadas gazosas, ou então figos, uvas, ameixas, tomates, caldo de cana, mel, tamarindo, etc. (...)

No Exemplo 5.4, ilustramos a articulação do discurso do mundo da vida, nos termos de Habermas (2002), com o discurso publicitário. O discurso do cotidiano, da vida comum, em destaque no exemplo, faz referência a tratamentos naturais, considerados ineficazes pelo texto. Conforme Cap. 1, a empresa alemã *Bayer*, anunciante do medicamento Istickina, foi uma das primeiras indústrias de medicamento a chegar ao Brasil, em 1911. Até essa época, predominavam os tratamentos naturais, cuja indicação baseava-se na observação prática de efeitos e na tradição, ou seja, no conhecimento partilhado entre amigos, vizinhos, parentes, na vida ordinária. A articulação do discurso do mundo da vida no Texto 5.1 parece, portanto, servir de contraposição ao discurso da ciência, que pretende trazer inovação mas, como atesta o título, ainda é “ignorado”. Outra marca distintiva do discurso do mundo da vida pode ser apontada na designação coloquial “prisão de ventre”, em vez de um termo científico como “constipação

intestinal”. O exemplo seguinte elucidada o discurso da ciência médica/farmacêutica ou, de modo mais crítico, da empresa médico-hospitalar, articulado com o discurso publicitário:

Exemplo (5.5)

Discurso da ciência médica/farmacêutica ou empresa médico-hospitalar

Em outras pessoas surte o mesmo efeito o uso de coalhadas ou de bebidas fermentadas gazosas, ou então figos, uvas, ameixas, tomates, caldo de cana, mel, tamarindo, etc.; em outras [pessoas], ainda, só uma medicação que actue sobre o intestino grosso, é capaz dessa função regularisadora.

De todos os medicamentos existentes, nenhum é tão vantajoso como os comprimidos Bayer de Isticina, os quaes agem, não só como laxante, mas, principalmente, como reeducadores dos intestinos(...)

Para manter o intestino em função regular, basta tomar ½ a 1 comprimido duas vezes por semana.

No Exemplo (5.5), o discurso da publicidade e o discurso da ciência médica/farmacêutica estão muito imbricados, a ponto de dificultar sua distinção. A seleção léxica mais característica da publicidade pode ser identificada em passagens como “em outras [pessoas], ainda (...)”, que marca a divisão entre o problema e a solução, e “é capaz (...)”, “De todos os medicamentos existentes, nenhum é tão vantajoso como (...)”, que, bem ao gosto publicitário, exacerba as qualidades da mercadoria e estabelece comparações. A maioria das demais palavras pode ser apontada como típica do vocabulário particular da ciência médica/farmacêutica, a exemplo de “medicação”, “intestino grosso”, “função regularisadora”, “comprimidos”, “laxante”, “função regular”. No exemplo, outra marca desse discurso científico é a apresentação da “posologia” – indicação da dose adequada do medicamento – em “basta tomar ½ a 1 comprimido duas vezes por semana”.

Além desses traços característicos, no exemplo observam-se, ainda, dois reconhecidos recursos de “apagamento da subjetividade” no discurso científico em geral: *entidades inanimadas*, *objetos*, *substâncias na função de ator*, e a *nominalização*. No primeiro caso, a função de ator, equivalente ao “sujeito lógico” – “o que ou quem faz ou deflagra a ação”, como define Eggins (2004: 216) –, é desempenhada por entidades inanimadas, como se elas agissem e respondem por si mesmas, sem intervenção humana. No Exemplo (5.5), esse recurso aparece em “(...) *uma medicação que actue sobre o intestino grosso*”, e

“(...) comprimidos Bayer de Isticina, os quaes os *agem*, não só como laxante (...)”, em que o medicamento desempenha a função de ator dos processos materiais. No caso da nominalização, conforme Fairclough (2001) e Thompson (2002a), ações e atores são apagados (Ver Cap. 2). Ações concretas são representadas como abstratas ou, ainda, como estados, objetos, coisas, que independem da agência humana. No exemplo, encontramos, em acentuada hibridização com o discurso do mundo da vida ilustrado no Exemplo (5.4), a nominalização “uso”, também típica do discurso científico.

Esses recursos conferem “objetividade” ao texto, pois permitem ocultar, em alguma medida, a existência de sujeitos que pesquisam, observam, testam, avaliam substâncias e medicamentos, ou mesmo que os consomem. As informações são, dessa forma, apresentadas pelo discurso científico como neutras, impessoais, independentes de ação e julgamento humanos. Como contribui para imprimir “cientificidade” ao texto, esse discurso particular é utilizado em anúncios não só como fonte de informação, mas também como relevante recurso de persuasão, que aponta para naturalização e consenso.

Também como recursos de persuasão, verificamos no Texto 5.1 a presença estratégica de avaliações e metáforas. De acordo com Fairclough (2003a), como constituem significados identificacionais, moldados neste caso pelo estilo particular publicitário, as avaliações e metáforas revelam perspectivas e compreensões que podem fomentar a identificação do “consumidor de medicamento”. Isso porque a avaliação de aspectos do mundo como bons, desejáveis, necessários, assim como a compreensão desses aspectos em termos do que culturalmente é considerado positivo, são sempre subjetivas, parciais e podem favorecer projetos de dominação. Ao enfatizar qualidades, avanços, amplas indicações da mercadoria, anúncios de medicamento necessariamente encobrem outros aspectos. Muitas vezes, até omitem informações importantes a respeito dos produtos, porque sua finalidade é promover/vender produtos farmacêuticos, marcas de medicamento, imagens de laboratórios, de maneira a sustentar e ampliar o mercado de consumidores/as.

Como se verificou na análise dos processos de transitividade, o papel de Doador, desempenhado na fábula publicitária, imprime valor positivo ao medicamento. No Texto 5.1, além desse papel, duas afirmações avaliativas e uma metáfora contribuem para

reforçar as qualidades do medicamento, conforme ilustram os Exemplos (5.6) e (5.7), a seguir:

Exemplo (5.6)

(...) só uma medicação que actue sobre o intestino grosso, é capaz dessa função regularisadora.

Exemplo (5.7)

De todos os medicamentos existentes, nenhum é tão vantajoso como os comprimidos Bayer de Isticina, os quaes agem, não só como laxante, mas, principalmente, como reeducadores dos intestinos.

No Exemplo (5.6), destacamos a afirmação avaliativa cujo elemento avaliativo explícito é o atributo “capaz dessa função regularisadora”, apresentado como qualidade exclusiva do produto. No Exemplo (5.7), por sua vez, temos, no primeiro destaque, uma afirmação avaliativa cujo elemento explícito de avaliação é o atributo “vantajoso”, também apresentado como qualidade exclusiva. No segundo destaque, temos um exemplo de metáfora ontológica. Lakoff & Johnson (2002) explicam que por meio desse tipo de metáfora compreendemos nossas experiências em termos de entidades, objetos e substâncias. Em “(...) agem como (...) *reeducadores* dos intestinos”, o locutor concebe o medicamento como pessoa, ou seja, personifica um objeto conferindo-lhe características humanas. Esse estilo, que converge com os recursos de “objetividade” do discurso científico, atribui ao medicamento a valorizada capacidade humana de “educar”. Todos os elementos de avaliação, enfim, destacam as qualidades “únicas” do medicamento, identificando-o como algo bom e desejável.

A aproximação analítica realizada nessa subseção, indica, no tocante à interdiscursividade, que diferentes ordens de discurso, de distintos campos sociais, compartilham o espaço do anúncio com uma única finalidade. A articulação do discurso publicitário seja com o discurso do mundo da vida, seja com o da ciência médica/farmacêutica, dentre outros, orienta-se para os interesses e projetos particulares da incipiente empresa médico-hospitalar. A respeito das avaliações e metáforas, a análise aponta que, para alcançar tal fim, essa empresa conta com o estilo publicitário. Ao

ênfatizar qualidades do medicamento, ocultando possíveis problemas, contra-indicações, efeitos colaterais, o discurso publicitário sustenta o vínculo ideológico medicamento-saúde. Busca estimular desejos relacionados a saúde e convencer os/as leitores/as acerca da suposta necessidade de integrarem, ou ampliarem, o mercado de consumidores/as de medicamento.

5.1.3 Informar e vender

Ainda que todos os recursos explorados até aqui concorram para levar o/a leitor/a, consumidor/a potencial, a usar o medicamento anunciado, alguns traços textuais são mais direcionados para esse propósito pontual. Por envolverem diretamente significados acionais moldados pelo tipo de interação, e relações sociais implicadas, os tipos de troca são de particular importância nesse tocante.

De acordo com o *Quadro 4.5 – Tipos de troca, funções discursivas e modos oracionais* (cf. Cap. 4), baseado em Halliday & Mathiessen (2004), Eggins (2004) e Fairclough (2003a), observamos no Texto 5.1 a predominância de afirmações, no modo oracional declarativo. Essa função discursiva pode ser vista, aqui, como traço particular do gênero notícia, com o qual o gênero anúncio se hibridiza. No entanto, no processo de intergenericidade, foi preservada a função promocional do anúncio, orientada para fins estratégicos. Isso implica que essa função discursiva, pela qual tipicamente se estabelecem trocas de conhecimento, no Texto 5.1 está orientada para a troca de atividades. A informação que o locutor oferece ao/à leitor/a, em afirmações nos três primeiros parágrafos, concorre para a troca de atividade explicitamente apresentada no quarto e último parágrafo do texto, conforme Exemplo (5.8):

Exemplo (5.8)

Para manter o intestino em função regular, basta tomar ½ a 1 comprimido duas vezes por semana.

Aqui se revela o principal propósito do texto, voltado não para a troca de conhecimento, mas, sim, para a *troca de atividades*. No modo oracional imperativo declarativo, não-típico, o locutor faz uma oferta de bens e serviços para o leitor, incitando sua ação, não-textual, de “tomar ½ a 1 comprimido (...)”. Como não se trata de ordem explícita, apresentada, ainda, em forma de notícia e somada a afirmações, é passível de ser recebida como troca de informação, o que pode ser bastante eficaz para incitar o leitor à ação de maneira velada. Esse uso não-congruente dos tipos de troca, conceituado por Halliday (1985) como “metáfora interpessoal de modo”, permite que anúncios simulem troca de conhecimento, como se fossem orientados para informar, tendo em vista o verdadeiro propósito estratégico de desencadear ações.

Entretanto, não podemos antecipar o quão ideológica pode ser essa metáfora interpessoal de modo, assim como a intergenericidade anúncio-notícia. Essa interpretação ficará a cargo da subseção seguinte, em que quantificamos dados referentes à recepção do Texto 5.1.

5.1.4 Práticas de leitura pesquisadas: reconhecimento da ambivalência funcional

Nesta parte, apresentamos e interpretamos dados quantitativos sobre a recepção do Texto 5.1. Como esclarecemos no Cap. 4, os dados de natureza quantitativa foram gerados por aplicação de questionários de leitura, constituídos de três perguntas abertas, aplicáveis aos 6 textos do *corpus*⁴⁹. No total, são analisados 180 questionários respondidos por colaboradores de pesquisa, os quais representam uma população maior de leitores potenciais de anúncios. Esse total corresponde a 30 questionários para cada um dos 6 textos do *corpus*. A análise discursiva será complementada por esses dados, que indicarão potenciais ideológicos da articulação de convenções discursivas nos textos.

Lembremos que o processo de recepção/interpretação de textos é constrangido por fatores pessoais e sociais, isto é, por crenças, valores, relações de poder, experiências particulares, fatores culturais, econômicos, geográficos, temporais. Por isso, a reflexão

⁴⁹ Anexo 7 – Questionário de pesquisa.

sobre o investimento ideológico de discursos particulares torna-se mais completa quando apoiada em dados sobre essa dimensão específica da prática discursiva. Em tais dados investigamos convenções discursivas acionadas na interpretação textual, e sua relação com sentidos ideológicos e práticas de leitura mais disciplinadoras ou mais criativas.

As respostas à primeira questão aberta do questionário, associada ao Tópico (1) de pesquisa – *Identificação da(s) função(ões) social(is) do texto* –, foram categorizadas em 3 itens e quantificadas na *Tabela 5.1 – Função(ões) do Texto 5.1: distribuição de respostas à questão 1, por categoria*:

Tabela 5.1 – Função(ões) do Texto 5.1: distribuição de respostas à questão 1, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. Informar | 4 |
| 2. Vender | 10 |
| 3. Informar e vender | 16 |
| TOTAL | 30 |

De acordo com a Tabela 5.1, as respostas sobre a(s) função(ões) do texto variaram entre as categorias 1. *Informar* (T=4), 2. *Vender* (T=10) e as duas funções juntas (T=16), 3. *Informar e vender*⁵⁰. A maioria dos leitores (T=16), portanto, identificou funções híbridas no texto, que informa sobre o medicamento a fim de vendê-lo. O reconhecimento dessa ambivalência funcional aponta para práticas de leitura menos naturalizadas. O hibridismo, que subverte convenções, não é recebido de maneira automatizada pela maior parte dos colaboradores, o que reduz seu potencial ideológico para esse grupo de leitores. Tal tarefa de identificação apoiou-se em elementos discursivos, apontados nas respostas à questão 2.

As respostas à segunda questão do questionário, associada ao Tópico (2) – *Elementos discursivos relevantes para definição da(s) função(ões) do texto* –, receberam 7 categorias e foram quantificadas conforme apresenta a *Tabela 5.2 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.1: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria*:

⁵⁰ O símbolo (T=) representa o total de respostas, por categoria.

Tabela 5.2 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.1: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|--|--------------------------------|
| 1. Função referencial/linguagem jornalística | 16 |
| 2. Título atrativo | 2 |
| 3. Forma de notícia | 4 |
| 4. Função apelativa/linguagem promocional | 26 |
| 5. Menção à marca e/ou nome comercial do produto | 8 |
| 6. Descrição do produto | 4 |
| 7. Indicações de uso do medicamento | 4 |
| TOTAL | 64 |

Diferentemente das respostas às questões 1 e 3, esta última ainda a ser apresentada, as respostas à questão 2 *não foram quantificadas pelo total de questionários aplicados* (30) mas, sim, pelo *total de elementos discursivos referidos nas respostas* (64). Pelo fato de as perguntas serem abertas, os colaboradores indicaram dois ou mais elementos formais e/ou funcionais considerados importantes para o reconhecimento da(s) função(ões) do texto.

A Tabela 5.2 mostra que os colaboradores deram 64 respostas, padronizadas em 7 categorias de elementos discursivos diferentes. Comentaremos, aqui, apenas os dados relevantes para a análise. A categoria 1. *Função referencial/linguagem jornalística*, apontada (T=16) vezes nas respostas, manifestou-se como traço textual importante na identificação das funções 1. *Informar* (T=4) e 3. *Informar e vender* (T=16), conforme Tabela 5.1. Esses dados, juntamente com o total de (T=4) menções à categoria 3. *Forma de notícia*, na Tabela 5.2, convergem com a conclusão sobre as respostas à questão 1, de que os colaboradores reconhecem a composição genérica híbrida do Texto 5.1. Isso porque a frequência nas respostas da função isolada 1. *Informar* (T=4), na Tabela 5.1, foi menor.

Ainda nessa perspectiva, mas no tocante às funções 2. *Vender* (T=10) e 3. *Informar e vender* (T=16), Tabela 5.1, observa-se que as respostas à questão 2 apresentam um total de (T=26) ocorrências para a categoria 4. *Função apelativa/linguagem promocional*, conforme Tabela 5.2. O reconhecimento dessa função, referida nas respostas como “argumentos, tentativa de convencer o leitor”, por exemplo, confirma que a maior parte dos leitores identifica a predominância do propósito promocional, em oposição ao propósito informativo. Os elementos textuais das categorias 5. *Menção à marca e/ou nome comercial do*

produto (T=8); 6. *Descrição do produto* (T=4) e 7. *Indicações de uso do medicamento* (T=4) parecem ter sido decisivos para a identificação de propósito promocional no Texto 5.1.

A despeito da mescla de formas e funções dos gêneros situados notícia e anúncio publicitário, as referências explícitas a marcas, nomes comerciais, características e indicações do medicamento são vistas pelos colaboradores como tipificações de anúncios. Assim sendo, a despeito da oscilação no reconhecimento do(s) propósito(s) textuais, conforme Tabela 5.1, a intergenericidade do Texto 5.1 não compromete significativamente, nessa prática de leitura específica, a interpretação e o reconhecimento da finalidade estratégica.

Por fim, as respostas à terceira questão do questionário, associada ao Tópico (3) – *Identificação do tema central do texto* –, foram divididas em 2 categorias e quantificadas na Tabela 5.3 – *Tema do Texto 5.1: distribuição de respostas à questão 3, por categoria*:

Tabela 5.3 – Tema do Texto 5.1: distribuição de respostas à questão 3, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|--------------------------------------|-------------------------|
| 1. Medicamento para prisão de ventre | 24 |
| 2. Prisão de ventre | 6 |
| TOTAL | 30 |

Como se observa na Tabela 5.3, o tema/assunto central do texto foi reconhecido por (T=24) colaboradores como 1. *Medicamento para prisão de ventre*, e por apenas seis deles (T=6) como 2. *Prisão de ventre*. A identificação do referente do texto é fundamental para a definição da função. Se o leitor reconhece o tema “doença”, a expectativa é de que ele considere a existência de troca de conhecimento/informação, ou de propósito comunicativo. Se, ao contrário, como ocorreu neste caso, ele identifica o “produto/mercadoria” como tema, provavelmente estará considerando a troca de atividade/bens e serviços, ou o propósito estratégico.

Aqui, portanto, as respostas indicam que, para esta seleção de leitores, o Texto 5.1 não ofereceu, de maneira geral, barreiras à identificação quer da intergenericidade, quer da ambivalência das funções informar-vender, ou, ainda, da efetiva troca de atividade, comentada na subseção 5.1.3. A análise dos dados sobre a recepção do Texto 5.1 aponta,

portanto, que o potencial ideológico da mescla de convenções discursivas dos gêneros situados anúncio publicitário e notícia, aqui, não é tão acentuado, ao menos no que toca a esses leitores-colaboradores, e a população maior que representam. Isso não invalida, entretanto, a potencialidade ideológica dos sentidos construídos no texto, a exemplo da associação entre *consumo de medicamento* e *saúde*, e da sobrevalorização do produto farmacêutico, apresentado como “solução”.

5.2 Texto 5.2 – “O estranho caso do Praxedes Pontes” (1933)

O Texto 5.2, “O estranho caso do Praxedes Pontes”, foi publicado originalmente na revista *Careta*, do Rio de Janeiro, em 1933. Lançada em 1908, a revista era, segundo Mauad (2005: 153), uma “publicação ilustrada de crítica de costumes”, que “criava modas e impunha valores, normas, comportamentos considerados desejáveis pela sociedade burguesa carioca”. Em 2005, o texto foi reproduzido no livro *Reclames da Bayer: 1911-1942*, no qual o coletamos:

Texto 5.2 – “O estranho caso do Praxedes Pontes” (1933)



Careta. Rio - 07/1933

Fonte: Bayer (2005: 142).

As informações sobre a revista *Careta* indicam que, provavelmente, o Texto 5.2 ocupava uma página inteira da publicação ilustrada, que continha, também, crônicas, notas sociais, charges. Assim como o Texto 5.1 de 1927, analisado na seção anterior, o Texto 5.2, de 1933, apresenta um hibridismo genérico que não pode ser explicado com base no controle sanitário ou no tipo de jornalismo praticado nos dias atuais. Na análise discursiva buscaremos explicação para tal fenômeno, tendo em vista seu potencial ideológico em comparação com os textos atuais.

5.2.1 Interesse pela História em Quadrinhos

“O estranho caso do Praxedes Pontes” é um anúncio do medicamento *Cafiaspirina*, praticamente recém-chegado ao Brasil, à época. Bueno (no prelo) conta que o composto *ácido acetil salicílico*, patenteado pela *Bayer* em 1899 como *Aspirin*, já havia chegado ao País em 1896, e prometia ser uma solução revolucionária para as dores.

No Texto 5.2, um dos primeiros a divulgar o produto no Brasil, essa promessa de revolução já está presente. Na forma de HQ, o anúncio estrutura-se sobre a macrorrelação semântica “problema-solução”. O problema, correspondente ao estado inicial de desequilíbrio, é a dor de cabeça do personagem “Praxedes Pontes”, a qual afeta a relação matrimonial e a harmonia do lar. A solução, correspondente ao estado final de equilíbrio, é o medicamento *Cafiaspirina*, que devolve a estabilidade aos esposos. A transição do “problema” para a “solução”, ou do estado inicial para o final, é sinalizada por palavras e termos como “prevenido”, “volta”, “de agora em diante”, em destaque no Exemplo (5.9):

Exemplo (5.9)

Um dos policias, homem prevenido, traz consigo Cafiaspirina; dá-lhe dois comprimidos, com um copo dagua.

O effeito é rapido. Volta a harmonia do lar. Os esposos juram que, de agora em diante, nunca lhes faltará em casa o remedio de confiança.

As palavras e o grupo adverbial destacados indicam *mudança, alteração*, de modo característico ao padrão semântico problema-solução. No entanto, como se trata de uma HQ, não só as palavras mas também outras modalidades semióticas contribuem para a construção dos significados. Como descreve Eisner (1989: 5), as HQs constituem uma “arte seqüencial que lida com a disposição de figuras ou imagens e palavras para narrar uma história ou dramatizar uma idéia.” As linguagens verbal e visual articulam-se nessa composição de forma tal que não só palavras, mas também balões, quadros, letras, cores, imagens têm significado. Ainda segundo o autor, um dos importantes recursos imagéticos nas HQs é a “anatomia expressiva”, em gestos, posturas, rostos. Como movimentos musculares de sobrancelhas, lábios, pálpebras, por exemplo, respondem a comandos

emocionais, eles são usados nessas histórias para representar emoções e sentimentos humanos. No Texto 5.2, esses movimentos faciais, assim como os recursos verbais do Exemplo (5.9), marcam a passagem do “problema” para a “solução”. Notemos no texto que a dor, representada no primeiro quadrinho pela contração facial de Praxedes, opõe-se ao prazer e bem-estar, representados no último quadrinho pelo sorriso e relaxamento facial, que sugerem a “solução”.

Essa composição multimodal, organizada sobre o padrão problema-solução, contém uma fábula, como se propõe no Exemplo (5.10):

Exemplo (5.10)

Esposos/família em desarmonia matrimonial/doméstica (sujeito) competem por harmonia no lar (objeto). Contra seus esforços, atua a dor de cabeça (opositor), mas eles recebem ajuda dos policiais (adjuvante). Estes trazem o medicamento Cafiaspirina (doador), responsável por permitir que os sujeitos alcancem o objeto, e voltem a ser um casal harmonioso (receptor).

Por ser predominantemente narrativo, o Texto 5.2 apresenta não só o material narrativo da fábula (eventos, atores), mas uma *história*, ou seja, “a fábula apresentada de uma determinada maneira”, na definição Bal (1997: 5). Na história do Texto 5.2, os papéis dos actantes são desempenhados pelos personagens que estão destacados no Exemplo (5.10) e distribuídos no *Quadro 5.2 – Leitura possível dos actantes e personagens do Texto 5.2*:

Quadro 5.2 – Leitura possível dos actantes e personagens do Texto 5.2

| Actantes | Personagens |
|-----------|---|
| Sujeito | esposos/família em desarmonia matrimonial/doméstica |
| Objeto | harmonia no lar |
| Opositor | dor de cabeça |
| Adjuvante | Policiais |
| Doador | medicamento <i>Cafiaspirina</i> |
| Receptor | esposos/família em harmonia |

Como mostra o Quadro 5.2, a história do Texto 5.2 envolve dois personagens clássicos de anúncios, de acordo com Vestergaard & Schroder (1994). O anunciante (*Bayer*) é apresentado apenas no logotipo ao fim do texto, mas o *produto* (medicamento *Cafiaspirina*), no papel narrativo de Doador, e o *consumidor potencial* (esposos/família em

desarmonia), no papel de Sujeito, figuram na história. Além desses clássicos, outros actantes/personagens estão presentes no texto, alguns deles representados em processos de transitividade, conforme *Tabela 5.4 – Distribuição de processos de transitividade por actante/personagem – Texto 5.2*:

Tabela 5.4 – Distribuição de processos de transitividade por actante/personagem – Texto 5.2

| Actantes/ personagens | Total de tipos de processo por actante/personagem - Texto 5.2 | | | | | |
|--------------------------|---|-----------------|---------------|---------------|-------------------|--------------------|
| | Material (10) | Comport. (1) | Mental (2) | Verbal (1) | Relacional (2) | Existencial (-) |
| Sujeito | 4 | 1 | 1 | - | 1 | - |
| Objeto | 1 | - | - | - | - | - |
| Opositor | 1 | - | - | - | 1 | - |
| Adjuvante | 3 | - | 1 | - | - | - |
| Doador | 1 | - | - | - | - | - |
| Receptor | - | - | - | 1 | - | - |

A Tabela 5.4, que quantifica o total de processos atribuídos a actantes/personagens e não o total de processos presentes no texto, aponta a representação do Sujeito “esposos em desarmonia” como ator de (4) processos materiais. Aqui, é preciso destacar que, na leitura proposta, esse papel narrativo é exercido pelo *casal*, e não somente pelo esposo, “Praxedes Pontes”, ou pela esposa, sem nome. O casal é que se apresenta em situação de desequilíbrio, representando o consumidor potencial. Assim sendo, embora o total de processos desse actante/personagem no Texto 5.2 resulte da soma da representação de cada um dos cônjuges, é possível analisá-los em separado. No caso dos processos materiais, dois são atribuídos ao esposo e representam sua chegada conturbada em casa. Os outros dois são ações da esposa voltadas para o provimento de conforto ao marido, como ilustra o Exemplo (5.11):

Exemplo (5.11)

Sua mulherzinha, como de costume, trouxe-lhe o jantar. (...) A mulher corre á janella, a gritar por socorro, chamando os vizinhos.

O Sujeito casal ainda é representado como participante direto “comportante” de (1) processo comportamental, como “experienciador” de (1) processo mental, e como “portador” de (1) processo relacional. Separadamente, o “comportante” é a esposa, que “grita” por socorro. O processo comportamental, situado entre o material e o mental, representa comportamentos humanos e tem como participante direto o *comportante*. Aqui, é a esposa que manifesta um comportamento na busca por ajuda. O “experienciador” é o esposo, cuja sensação de dor é associada à “cara de quem comeu e não gostou”. O *processo mental* implica percepção, cognição, desejo, emoção e tem como participantes diretos o *experienciador*, aquele que experiencia o processo de “sentir”, e o *fenômeno*, o fato que é sentido, percebido, conhecido. Neste caso, o esposo é o experienciador do fenômeno dor de cabeça. Por fim, o esposo também é o “portador” do atributo “um doido furioso”. Como já destacamos na análise do Texto 5.1, processos relacionais prestam-se a caracterização e identificação de entidades. Aqui, esse tipo de processo contribui para caracterizar o esposo como o “chefe” da casa, o foco de dedicação e atenção, uma vez que problemas com essa figura central podem resultar no desequilíbrio da família como um todo. Com efeito, todos os processos comentados até aqui, material, comportamental, mental e relacional, contribuem para criar a situação-problema do casal, ao qual cabe o interesse de agir em busca de solução.

Ainda sobre o Sujeito “casal”, e não esposo e esposa isolados, é interessante observar que, dada a natureza bem como o contexto de circulação da revista *Careta*, o par da história pode ser visto como representante do tipo de casamento praticado na “sociedade burguesa carioca” ou desejado por ela, à época. Como, de acordo com Mauad (2005), a publicação ilustrada reforçava ideais e comportamentos aprovados por essa parcela da sociedade, é razoável reconhecer os cônjuges como seus representantes. A natureza dessa relação matrimonial é sugerida não só pelos processos de transitividade comentados mas também por ícones apresentados nas imagens.

Como se viu, nos processos materiais, a mulher, designada no texto como “mulherzinha” e “a mulher”, sem um nome, age como “provedora do lar”. Ao contrário do marido “Praxedes Pontes”, que tem nome e sobrenome, a identidade da figura feminina da história é definida por suas ações e comportamentos subservientes. Na linguagem verbal, isso é sinalizado pela seleção de processos, ao passo que na linguagem

verbal alguns ícones é que constroem essa identidade de mulher dona-de-casa, submissa, servil, a exemplo do avental e do prato de comida oferecido ao marido. A identidade masculina do “chefe” de família burguesa, por sua vez, é construída pelos processos mentais e relacionais, comentados acima, mas também por ícones, tais como terno e chapéu. Isso permite observar como o anúncio além de materializar valores sociais direciona-se para um consumidor específico: homem, burguês, trabalhador, casado, chefe de família.

A respeito da representação dos demais actantes/personagens, conforme Tabela 5.4., temos o Objeto “harmonia do lar” como participante direto “ator” em (1) processo material, como ilustra o Exemplo (5.12):

Exemplo (5.12)

O efeito é rápido. Volta a harmonia do lar.

Aqui, é interessante notar que a “harmonia” não constitui uma “meta” que o medicamento permite alcançar. Ela é representada como “ator” do processo, o que sugere sua autonomia e relação com o efeito “rápido”, “mágico” do medicamento.

O Opositor “dor de cabeça”, que compromete a harmonia do lar/do casal, é representado no sexto quadro da HQ, conforme Exemplo (5.13):

Exemplo (5.13)

E descobre que a causa de tudo aquilo é uma terrível dôr de cabeça que atacou Praxedes Pontes.

Nesse exemplo, temos (1) processo relacional em que “uma terrível dôr de cabeça” é o participante “característica”, isto é, a entidade em identificação, ao passo que “a causa de tudo aquilo” é o “valor”, ou seja, o termo identificador. Aqui, a relação entre esses dois participantes não é de qualificação, mas, sim, de identificação, pela qual se conecta uma entidade a outra. Estabelece-se uma relação mais estreita entre elas, o que pode ser visto como uma representação de inclinação consensual e não-dialógica. O Opositor exerce, também, a função de “ator” em (1) processo material, conforme Exemplo (5.13). Nessa representação particular, o Objeto é identificado, sem abertura para

questionamentos, como a “causa” dos problemas do consumidor potencial, representado pelo casal, e, ainda, figura no texto como o que “age” contrariamente aos esforços do Sujeito-casal. Portanto, a “dor de cabeça” representa, no discurso publicitário, aquilo que impede a harmonia do lar, a ameaça a ser combatida.

Assim como ocorre com Sujeito-casal, a representação do Adjuvante também é carregada de crenças e valores sociais. Vale observar que, de maneira geral, anúncios de medicamento apresentam *propriedades medicinais, terapêuticas* como Adjuvantes, a exemplo das “propriedades laxantes e reeducadoras”, do Texto 5.1. No Texto 5.2, ao contrário, é a *polícia*, como símbolo da ordem, que auxilia o Sujeito na luta contra o obstáculo imposto pelo Opositor “dor de cabeça”. Isso se deve à hibridização, explorada na análise da “intergenericidade”, entre anúncio e HQ, e a representação particular de cada um desses discursos. Na história do Texto 5.2, a polícia/os policiais exercem essa função narrativa, por isso são “atores” de (3) processos materiais, quais sejam, “acode”, “traz”, “dá”, e também “experienciadores” no (1) processo mental “descobre”, já exemplificado no Exemplo (5.14). A seleção do verbo factivo “descobrir”, reconhecido marcador de pressuposição, contribui para o sentido consensual, já ensejado pelo processo relacional que identifica a “dor de cabeça” como a “causa” dos problemas. A “autoridade” da polícia, no papel de quem “descobre” o motivo do desequilíbrio, concorre para eliminar possíveis resquícios de dúvida acerca das qualidades do medicamento anunciado.

Sobre o Doador “medicamento Cafiaspirina”, nota-se que sua representação não é típica de anúncios, devido à hibridização com HQ. No Texto 5.2, esse actante/personagem não é experienciado, de maneira tipicamente publicitária, como “ator” de processos materiais nem como “portador” de processos relacionais. Na história, é ele quem possibilita a conjunção entre o Sujeito-casal e o Objeto “harmonia no lar”, mas aparece apenas uma vez no texto (quadro 7 da HQ), como “meta” de (1) processo material, “trazer”, cujo “ator” é o Adjuvante-policial.

Por fim, também de maneira atípica em anúncios, está a representação do Receptor “casal/família em harmonia”, que corresponde ao Sujeito em situação de equilíbrio recobrada. Como constatamos nos dados, o Receptor tende a não aparecer explicitamente em anúncios, porque delegam ao interlocutor essa correlação, e a conseqüente responsabilidade por ela. No Texto 5.2, entretanto, esse actante/personagem é o

participante “dizente” de (1) processo verbal, “juram”, no último quadro da HQ. Conforme Halliday & Matthiessen (2004), o *processo verbal* situa-se entre o mental e o relacional. Representa ações de “dizer”, e tem como participantes diretos o *dizente*, aquele que diz, e *verbiagem*, o que se diz. Aqui, se pensarmos num gradiente de processos verbais mais ou menos comprometedores, a verbiagem não é apenas uma declaração, mas um juramento. O Receptor “jura” que em casa não faltará o medicamento e, portanto, a harmonia doméstica.

Essa representação particular, que mescla o discurso publicitário com o de entretenimento, é duplamente investida de ideologia. Primeiro, porque a história narrada legitima valores particulares, desigualdade de gêneros sociais por exemplo, como “universalmente” desejáveis e, segundo, porque ela associa consumo de medicamento a felicidade conjugal, familiar. Para além da clássica representação do consumo de medicamento como forma concreta de entrar em conjunção com o valor abstrato “saúde”, o Texto 5.2 sugere que essa também pode ser a forma de se obter felicidade, paz, harmonia. Assim, o medicamento, como “mercadoria simbólica”, nos termos de Lèfevre (1991), representa acesso mágico e imediato não só à saúde, mas também à felicidade. A atitude de relaxamento que o “mundo narrado” nos permite adotar, como observou Weinrich (1973), é sedutora, envolvente, e, por isso, nele naturalizamos e reproduzimos ideologias. Sem dúvida, o poder atrativo das HQs centra-se multimodalidade, na maneira de narrar histórias em diferentes modos semióticos.

Lembremos, com Kress & van Leeuwen (1996), que não apenas a linguagem verbal mas também a visual desempenha função ideacional, de representação do mundo. Segundo os autores, o *design* como representação envolve processos e participantes em estruturas visuais particulares. A história do Texto 5.2 é contada, também, pela estrutura visual narrativa. Conforme apresentação inicial no Cap. 4, são definidas como “narrativas” as estruturas visuais que representam ações, eventos, processos de mudança, arranjos espaciais transitórios. O que a caracteriza como tal são *vetores*, linha imaginárias, formadas por corpos, braços, linha do olhar, instrumentos em ação, que sugerem ações. O tipo de vetor, a quantidade e os tipos de participantes envolvidos definem os processos narrativos como: processos de ação, processos reacionais, processos verbais, processos mentais e processos de conversão.

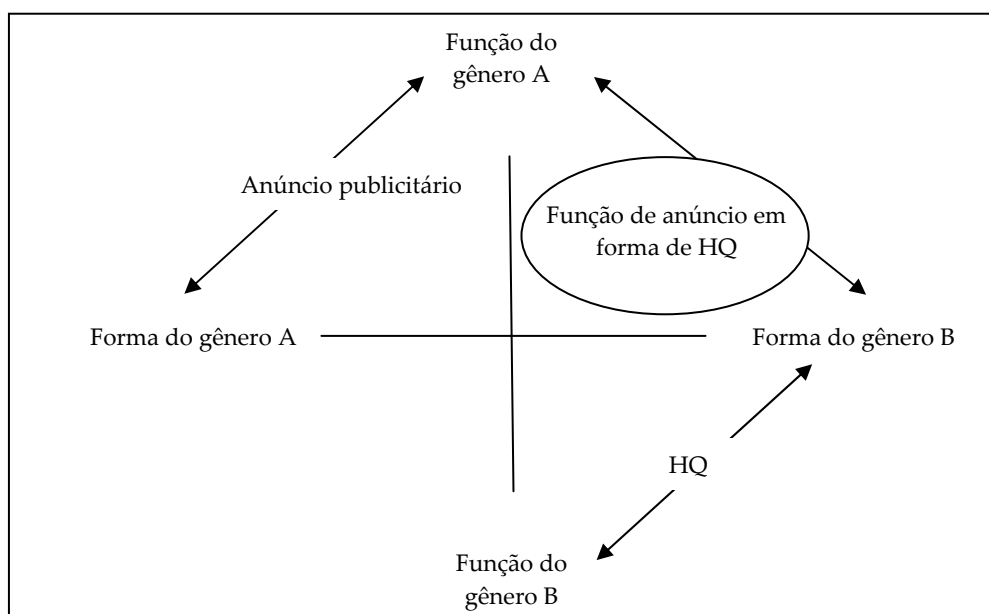
No texto em análise, há processos de ação, processo reacional, e, ainda, processo verbal. Os primeiros, similares ao processo material na linguagem verbal, são sinalizados pela anatomia expressiva dos gestos, movimentos corporais, ou seja, por vetores projetados pelos corpos, braços. Como, nos sete primeiros quadros, fazem ou direcionam algo para outros participantes, ora são “atores” do processo de ação transacional, ora “metas”. Tomemos como exemplo o quinto quadro, em que o policial é representado na imagem como “ator” que direciona uma ação para Praxedes Pontes, o participante designado de “meta”. Por outro lado, o processo reacional, sinalizado por vetores formados pela linha dos olhos, é selecionado para representar o último quadro. Nele, os participantes não interagem, mas voltam o olhar para o leitor, isto é, o “participante interativo”, ou *viewer*, segundo Kress & van Leeuwen (1996). Como não direcionam o olhar para outros participantes representados, são “experenciadores” (*reacters*) do processo reacional não-transacional, similar ao processo comportamental da linguagem verbal. Embora todos os participantes representados estejam voltados para frente, é a linha do olhar de Praxedes Pontes que se direciona ao leitor. Ele, portanto, é quem manifesta um comportamento, de aprovação, sugerido pela expressão de relaxamento facial.

Por fim, os processos verbais, característicos de HQs, estão presentes no Texto 5.2 na forma de legendas, e não de diálogo entre personagens representados. Este tipo de processo, equivalente ao da linguagem verbal, envolve, tipicamente, um “dizente”, de quem o balão de fala se origina, e uma “verbiagem”, isto é, a mensagem do balão de diálogo. No caso do Texto 5.2, a verbiagem é a mensagem das legendas, e o dizente, por sua vez, é um narrador onisciente, cujo discurso é próprio da publicidade. As representações visual e verbal, como se vê, são complementares, ambas materializam e contribuem para construções particulares de aspectos do mundo. Neste caso, referentes à representação particular do discurso publicitário, orientado para projetos de instauração e ampliação do mercado de consumidores/as de medicamento.

No Texto 5.2, tanto a macrorrelação semântica quanto os processos de transitividade e as estruturas visuais, analisados até aqui, apontam na intergenericidade um recurso expressivo para chamar a atenção do/a leitor/a e despertar seu interesse, pela história

assim como pelo medicamento anunciado. O Diagrama 5.2 – Intergenericidade no Texto 5.2, baseado em Marcuschi (2005), ilustra o processo de intergenericidade do Texto 5.2:

Diagrama 5.2 – Intergenericidade no Texto 5.2



O Diagrama 5.2 representa o processo de hibridização entre o gênero A “anúncio publicitário” e o gênero B “história em quadrinhos”, que resulta num texto com função promocional de anúncio mas forma tipificada de HQ. Nota-se, em comparação com o Texto 5.1, que o hibridismo do Texto 5.2 é mais explícito. No primeiro, o “anúncio em forma de notícia” mascara seu propósito publicitário. No Texto 5.2, por outro lado, a despeito da forma de HQ, a função promocional é explícita. Nos termos de Marcuschi (2005: 32), o texto apresenta a “subversão da ordem genérica instituída” como reconhecido recurso da publicidade para, tão-somente, chamar a atenção do leitor.

Na sistematização dos dados, apresentada no Cap. 4, o Texto 5.2 foi classificado como “publicidade clássica”, precisamente porque sua composição, ao menos no que toca à atualidade, é mais disciplinadora do que criativa. A estrutura é a mais estável do gênero situado anúncio – imagem; texto verbal; *slogan*, “o remédio de confiança”; e assinatura, no logotipo “Bayer” em forma de cruz –, mas com o diferencial da fusão entre imagem-texto, viabilizada pelo hibridismo com HQ. No entanto, se esse diferencial pudesse representar

à época inovação no gênero, o mesmo não pode ser dito para os dias atuais. Hoje, a intergenericidade, em determinados textos, pode ser vista como parte das convenções discursivas de anúncios. Nessa composição híbrida, o Texto 5.2 chama a atenção e destaca-se pela fusão com a arte seqüencial das HQs, mas preserva aspectos da estrutura tipificada de anúncios, a qual confere valores de significação específicos às informações.

Como descrito no Cap. 4, a localização dos elementos visuais nas diversas zonas da composição textual define o valor da informação na mensagem. Na Gramática visual de Kress & van Leeuwen (1996), essa categoria está ligada à macrofunção textual, à linguagem visual como mensagem. A organização dos textos visuais ou multimodais resulta de seleções semióticas específicas, que atribuem valores distintos às informações da mensagem. Na cultura ocidental, os elementos visuais posicionados à esquerda figuram como “dado”, isto é, como informação já conhecida do leitor, ao passo que o posicionamento à direita significa o “novo”, ou seja, a informação desconhecida pelo leitor e, portanto, para a qual deve dar maior atenção. O Texto 5.2 apresenta como “dado” o problema, a necessidade/desejo atribuída ao consumidor potencial, e como “novo”, a solução, o produto anunciado. Tal organização, típica de anúncios, confere valor de pressuposto ao “problema”, como aquilo que supostamente não deve ser questionado, e valor de destaque à mercadoria anunciada. De maneira relativamente estável, anúncios apresentam esse tipo de organização, em que o *slogan* e a assinatura (marca, nome da empresa, logotipo) figuram como a informação mais relevante da mensagem.

O valor das informações, assim como as demais categorias – macrorrelação semântica, processos de transitividade, estrutura visual e intergenericidade –, concorrem para o propósito pontual de chamar a atenção e despertar o interesse do leitor. A configuração inusual e a linguagem atraente do Texto 5.2 contribuem, ainda, para naturalizar sentidos ideológicos, por exemplo, relativos a desigualdades sociais e exploração do valor simbólico do medicamento. É ponto pacífico que, desde cedo, vivemos imersos em narrativas de filmes, livros, novelas, notícias, publicidades, que exercem fascínio sobre nós. Na forma de HQ, a história contada no Texto 5.2 tem potencial para ser recebida pelo leitor em “postura de relaxamento”, e, por isso, ela pode ser não apenas sedutora mas também ideológica. Isso porque, como Thompson (2002a) enfatiza, ao ouvir, contar, ler histórias cotidianamente, reproduzimos ideologias e relações

de dominação mesmo sem nos dar conta disso. Nessa perspectiva, os sentidos do texto podem contribuir para a legitimação, conforme Cap. 2, não só do vínculo ideológico medicamento-saúde, assim como as relações de dominação nele implicadas, mas também da associação medicamento-felicidade.

5.2.2 Desejos suscitados pelo estilo publicitário

Para buscar estimular desejo e criar convicção no leitor, depois de tê-lo atraído pela HQ, o Texto 5.2 explora recursos como a interdiscursividade, a avaliação e a metáfora. O aspecto interdiscursivo principal do texto resulta da intergenericidade. A mescla dos gêneros situados “anúncio” e “HQ” implica, também, a mescla dos discursos particulares da publicidade e da HQ. É certo que o primeiro discurso, embora cada vez mais desencaixado, associa-se, em princípio, à ordem de discurso publicitária. As HQs, por outro lado, como se prestam a diferentes funções, associam-se a diversas ordens de discurso, como da publicidade, do jornalismo, do entretenimento, da literatura, e mesmo da economia e da burocracia, dentre outras.

Eisner (1989) aponta cinco tipos de HQ, originários de suas diversas aplicações: os quadrinhos de entretenimento; a *graphic novel* literária; os quadrinhos de instruções técnicas, dos manuais de montagem/utilização de aparelhos; as *story boards* do cinema e, por fim, os quadrinhos de condicionamento de atitudes, das campanhas de saúde, por exemplo (ver seção 6.2). O Texto 5.2 ilustra o uso da HQ de entretenimento como um gênero desencaixado, que ultrapassa fronteiras de ordens de discurso específicas. O discurso publicitário do texto articula-se com o discurso da HQ de entretenimento, ambos já identificados na subseção 5.2.1, e, também, com o discurso da ciência médica/farmacêutica, ou da empresa médico-hospitalar. O Exemplo (5.14) ilustra a presença deste último discurso no Texto 5.2:

Exemplo (5.14)

Um dos policiaes, homem prevenido, traz consigo Cafiaspirina; dá-lhe dois comprimidos, com um copo dagua. O efeito é rápido.

As passagens em destaque no exemplo revelam a presença no texto do discurso da ciência médica/farmacêutica, articulado com o discurso publicitário como recurso para conferir “rigor” e “precisão” às informações sobre o medicamento. É o discurso científico que oferece a posologia “dois comprimidos” e avalia o processo de absorção da droga pelo organismo como “rápido”. Por isso, mais do que uma fonte de informações para o anúncio, na cadeia de gêneros, o discurso dessa ciência constitui argumento de autoridade para criar convicção no leitor.

Ainda como recurso para alcançar esse propósito, mas também para estimular desejos, estão as avaliações, típicas do discurso publicitário. Fairclough (2003a) observa que, freqüentemente, apreciações do locutor sobre o que é bom ou ruim, desejável ou não, são sinalizadas por elementos avaliativos menos explícitos, inseridos em frases e não afirmados. O Exemplo (5.15) ilustra esse tipo de avaliação em vários momentos do Texto 5.2:

Exemplo (5.15)

(...) a causa de tudo aquilo é uma terrível dor de cabeça (...)

Um dos policias, homem prevenido (..)

(...) de agora em diante, nunca lhes faltará em casa o remedio de confiança.

Ao contrário de afirmar “dor de cabeça é terrível”, “Cafiaspirina é o medicamento confiável”, ou, ainda, “quem leva Cafiaspirina consigo é prevenido”, as avaliações inseridas nas frases estão pressupostas, o que contribui para sua aceitação. Como aparentemente não são passíveis de questionamento, essas apreciações reduzem possíveis diferenças entre locutor e interlocutor, de maneira disciplinadora e potencialmente ideológica. Além desse tipo, de relevante peso ideológico, o Texto 2 também apresenta afirmações avaliativas explícitas com processos relacionais, tais como as ilustradas no Exemplo (5.16):

Exemplo (5.16)

(...) Praxedes parece um doido furioso.
O efeito é rápido.

No geral, as avaliações articuladas no Texto 5.2 caracterizam o estilo das HQs, em que se criam situações de conflito, e dos anúncios, que descrevem o produto anunciado, atribuindo-lhe qualidades próprias do que é considerado bom e desejável. As metáforas do texto, tanto verbais quanto visuais, também contribuem para enaltecer o medicamento, encobrando aspectos ruins e indesejáveis.

Destacamos, no Exemplo (5.17), duas ocorrências de uma mesma metáfora conceptual:

Exemplo (5.17)

(...) dor de cabeça que atacou Praxedes Pontes.
Contra todas as dores – Cafiaspirina, o remedio de confiança.

Nas passagens em destaque, a “dor de cabeça”, ou as dores em geral, é compreendida em termos do conceito de “guerra”, ou do processo de “militarização do discurso”, abordado em Silva (2006). Essa metáfora conceptual, que representa a “dor” como “inimigo a ser combatido”, realça o aspecto negativo do mal-estar, da doença, isto é, o Opositor da fábula, analisado em 5.2.1. Constitui uma forma de tentar causar desconforto no/a leitor/a, consumidor/a potencial, cujo desejo de consumo pode ser despertado.

Da mesma forma, as metáforas visuais do Texto 5.2 são recursos potenciais para persuadir. Como mencionamos no Cap. 4, não só a metáfora mas os tropos em geral são largamente explorados em anúncios como recurso de persuasão. No texto, podemos apontar, primeiro, um tipo de metáfora visual que atua como argumento de autoridade. De acordo com Eco (1997), a evocação da figura da “polícia”, reconhecida como representante da “ordem”, reverbera autoridade sobre o “medicamento”, que se pretende “de confiança”. Em segundo lugar, apontamos a relação metonímica de “parte pelo todo”,

discutida por Lakoff & Johnson (2002) e Eco (1997). Conforme análise do actante Sujeito, em 5.2.1, associado ao/à consumidor/a potencial, o Texto 5.2 apresenta o “casal de classe média” ou “o chefe de família de classe média” como o representante (parte) de sua classe ou categoria, isto é, de todos os casais ou chefes de família de classe média (todo). Sugere, dessa forma, que os personagens do texto, representantes de “qualquer casal feliz de classe média”, são modelos a se copiar.

Nota-se que as avaliações assim como os tropos visuais e verbais do texto realçam qualidades do medicamento, de modo a estimular desejos relacionados a saúde e felicidade bem como a convencer leitores da suposta necessidade de “imitar” o casal do anúncio que consome o medicamento.

5.2.3 Entreter para vender

Como apenas sugere, e não ordena, que o medicamento deva ser consumido, no Texto 5.2 predomina a função discursiva das afirmações, no modo oracional declarativo. A troca de conhecimento na interação é metafórica, porque orientada, com efeito, para desencadear ações do/a consumidor/a potencial. Esse uso não-congruente da troca de conhecimento pode ser observado, também, nos tipos de contato visual entre participantes representados e leitores/as, participantes interativos/as.

Como explicam Kress & van Leeuwen (1996: 119), o *design* visual como troca de experiência pode estabelecer contatos visuais, entre participantes representados e participantes interativos, de oferta ou de demanda. Na troca de conhecimento, predominam de maneira congruente as ofertas de informação, sinalizadas pela ausência de vetores, formados pela linha dos olhos, que conectam diretamente os dois tipos de participantes. Na troca de atividades, por sua vez, predominam tipicamente as demandas, indicadas por vetores projetados pelo olhar que conectam os participantes representados e interativos. Aqui, os participantes representados olham diretamente para o leitor (*viewer*), participante interativo, e demandam algo dele.

No Texto 5.2, prevalece, nos sete primeiros quadros, a troca de conhecimento por meio de ofertas, em que os participantes representados na história figuram como itens de

informação oferecida ao leitor. Essa troca, no entanto, é metafórica, a exemplo da troca estabelecida na linguagem verbal. Isso porque está, de fato, orientada para provocar ações no leitor, o que o último quadro do Texto 5.2 confirma. Neste quadro, de acordo com a análise da estrutura visual na subseção 5.2.1, a troca de atividade é sugerida pela linha do olhar do personagem Praxedes Pontes, direcionada ao leitor. Aqui, portanto, o personagem representado demanda algo do leitor, de maneira semelhante à função discursiva das ordens, no modo típico imperativo. Essa análise indica o importante papel das convenções discursivas da HQ, usadas em anúncios.

A metáfora de modo permite simular troca de conhecimento enquanto, sutilmente, “ordena” ao/à leitor/a que compre e consuma o medicamento. Entretanto, esse é o ponto de vista da produção e composição. Os dados referentes à recepção é que podem mostrar melhor a frequência em que a intergenericidade e a metáfora de modo, por exemplo, apresentam potencialidade para operar ideologicamente.

5.2.4 Aproximação das práticas de leitura: intergenericidade explícita

Como mencionamos na análise do Texto 5.1, seção 5.1, nesta parte da análise são investigados dados sobre práticas de leitura de anúncios. Depois de categorizadas, as respostas de 30 questionários abertos sobre o Texto 5.2 foram quantificadas de acordo com três tópicos gerais de pesquisa, quais sejam, (1) *Identificação da(s) função(ões) social(is) do texto*; (2) *Elementos discursivos relevantes para definição da(s) função(ões) do texto*, e (3) *Identificação do tema central do texto*.

As respostas referentes ao Tópico (1) receberam 2 categorias, quantificadas na *Tabela 5.5 – Função(ões) do Texto 5.2: distribuição de respostas à questão 1, por categoria*:

Tabela 5.5 – Função(ões) do Texto 5.2: distribuição de respostas à questão 1, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|------------------------|-------------------------|
| 1. Vender | 24 |
| 2. Informar e vender | 6 |
| TOTAL | 30 |

Nas respostas à questão sobre o Texto 5.2, os colaboradores de pesquisa identificaram duas funções, categorizadas como 1. *Vender* e 2. *Informar e vender*, simultaneamente. A maioria (T=24) reconheceu a predominância da função promocional do texto, orientada para vender uma mercadoria. A forma de HQ foi interpretada como traço convencional de anúncios, conforme atesta a quantificação dos elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, apresentada na *Tabela 5.6 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.2: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria*:

Tabela 5.6 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.2: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|--|--------------------------------|
| 1. <i>Slogan</i> | 6 |
| 2. Menção à marca e/ou nome comercial do produto | 4 |
| 3. Indicações de uso do medicamento | 20 |
| 4. Suporte revista | 2 |
| 5. Função apelativa/linguagem promocional | 16 |
| 6. Forma de HQ | 16 |
| 7. Função artística das HQs | 6 |
| TOTAL | 70 |

Como já esclarecemos na análise do Texto 5.1, as respostas à questões 2, diferentemente das questões 1 e 3, foram quantificadas pelo *total de elementos discursivos referidos nas respostas*, e não pelo *total de questionários aplicados*. As perguntas abertas possibilitaram a indicação de diversos elementos discursivos em uma única resposta. De acordo com a Tabela 5.6, os colaboradores deram 70 respostas, padronizadas em 7 categorias de elementos discursivos diferentes.

De notável importância nos dados é o apontamento, em (T=20) ocorrências, da categoria 3. *Indicações de uso do medicamento* como principal elemento para identificar a função promocional do Texto 5.2, categorizada como 1. *Vender* (T=24), na Tabela 5.6. Outros dois elementos que figuram, em seguida, com maior frequência nas respostas são

5. *Função apelativa/linguagem promocional* (T=16) e 6. *Forma de HQ* (T=16), referida nas respostas como “seqüência de quadros”, “legenda”, “imagens”.

Tendo em vista que a maioria (T=24) dos colaboradores reconheceu, conforme Tabela 5.5, o propósito de “vender”, esses dados sugerem que o Texto 5.2 foi lido/recebido, majoritariamente, como uma “publicidade”, e não como HQ. Isso indica que a 6. *Forma de HQ* (T=16), assim como a 7. *Função artística das HQs* (T=6), foram interpretadas como convenções discursivas associadas a anúncios. De modo mais marcante do que ocorre com o Texto 5.1, em forma de notícia, cujas funções dividiram-se entre 1. *Informar* (T=4), 2. *Vender* (T= 10), e 3. *Informar e vender* (T=16), Tabela 5.2, a intergenericidade do Texto 5.2 parece não oferecer abertura para dificuldades de interpretação. O hibridismo com as HQs é identificado como recurso para atrair o leitor e vender a mercadoria. Segundo os dados, o 1. *Slogan* (T=6) e a 2. *Menção à marca e/ou nome comercial do produto* (T=4) também têm peso sobre a distinção entre uma publicidade e uma HQ. Neste caso, nota-se que nem a “ambivalência” de funções, como “entreter e vender” simultaneamente, por exemplo, é considerada de fato nas práticas de leitura pesquisadas. Isso converge com os dados da Tabela 5.7 – Tema do Texto 5.2: distribuição de respostas à questão 3, por categoria:

Tabela 5.7 – Tema do Texto 5.2: distribuição de respostas à questão 3, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|-------------------------------------|-------------------------|
| 1. Medicamento para dor de cabeça | 18 |
| 2. Dor de cabeça do Praxedes Pontes | 12 |
| TOTAL | 30 |

Os dados da Tabela 5.7 apontam que um total de (T=18) colaboradores reconheceu a categoria 1. *Medicamento para dor de cabeça* como o tema/assunto central do Texto 5.2, ao passo que (T=12) reconheceram a categoria 2. *Dor de cabeça do Praxedes Pontes*.

De acordo com dados anteriores, isso significa que os leitores da amostra, em sua maioria (T=18), consideram que no texto há troca de atividade/bens e serviços, com o propósito estratégico de desencadear ações do leitor, consumidor potencial. Por outro lado, um total de (T=12) avalia que a troca é de conhecimento/informação, mas orientada

para fins promocionais. A informação, aqui, é a história da HQ, que não é “contada enquanto vende”, mas, sim, “contada para vender”. As funções não são simultâneas, como ocorre com o Texto 5.1, que pode “informar e vender” ao mesmo tempo. Aqui, a história está a serviço do anúncio, como um elemento tipificado.

Os dados sugerem que a intergenericidade HQ-anúncio no Texto 5.2, bem como o uso metafórico da troca de conhecimento/informação, não constitui uma dificuldade para essa seleção de leitores, e a população maior que representam. A *menção à marca ou nome comercial do produto* e as *indicações de uso do medicamento* seguem mostrando-se como elementos decisivos para a identificação do gênero anúncio. Acrescido, aqui, o elemento *slogan*, como diferencial. O que, no entanto, não implica redução do potencial ideológico dos sentidos presentes no texto, mas, tão-somente, da articulação de convenções genéricas.

5.3 Texto 5.3 – “Bayer anuncia Aspirina” (1974)

O Texto 5.3, “Bayer anuncia Aspirina”, em oposição aos Textos 5.1 e 5.2, de 1927 e 1933, é um exemplo da promoção de medicamentos praticada na incipiente *sociedade moderna industrial*. O anúncio, publicado originalmente em 1974 na revista feminina *Cláudia*, divulga o já conhecido composto de ácido acetil salicílico:

Texto 5.3 – “Bayer anuncia Aspirina” (1974)

Bayer
anuncia

ASPIRINA
dores de cabeça,
resfriado e gripe

**O alívio
que chega mais rápido.**

Este é o ácido acetil salicílico, a síntese ideal, a grande descoberta da Bayer.
Chama-se Aspirina porque foi o nome escolhido pela Bayer.
Substância simples absolutamente pura, Aspirina é o alívio imediato para sua dor de cabeça, febre ou resfriado.
Tome um ou dois comprimidos e pronto.

ASPIRINA
é marca registrada da Bayer.

Se é Bayer é bom.

Cláudia - 1974

Fonte: Bayer (2006: 85).

É importante destacar, aqui, que o anúncio foi coletado do livro *Reclames da Bayer: 1943-2006*, publicado em 2006, que dá continuidade à coletânea de propagandas *Reclames da Bayer: 1911-1942*, publicada em 1989 e reeditada em 2005 (BAYER, 2005, 2006). As coletâneas da *Bayer*, que contemplam o extenso período de 1911 a 2006, comprovam a marcante presença da empresa na história brasileira, tanto no que toca à produção de medicamentos quanto no que diz respeito à propaganda desses produtos. Dessa história, Bueno (no prelo) resgata que o “composto de ácido acetil salicílico” foi o primeiro medicamento de destaque da *Bayer*. Teria chegado ao Brasil em 1896, com o nome “Aspirina”, e, ainda hoje, é um dos medicamentos mais anunciados e vendidos no Brasil.

Em comparação com os Textos 5.1 e 5.2, analisados anteriormente, podemos notar que a composição do Texto 5.3, de 1974, é mais simples. Lembremos, de acordo com o Cap. 1, que a década de 1970 foi marcada pelo aumento significativo das práticas promocionais de medicamento. A produção em massa demandava a instauração e ampliação de um mercado consumidor desses produtos e, para isso, a publicidade estava a serviço. No entanto, como outros veículos de comunicação, sobretudo a televisão, já estavam mais disseminados no Brasil, as verbas publicitárias destinadas a revistas, como a feminina *Cláudia*, já eram menores. Isso pode explicar, em parte, a composição menos elaborada e heterogênea do Texto 5.3, em relação aos anteriores. A análise discursiva permitirá explorar esse anúncio de características textuais mais estáveis.

5.3.1 Sedução convencional: a solução para seus problemas

A estrutura do Texto 5.3 é mais convencional, por apresentar elementos mais fixos e ordenados, tais como *título, imagem, texto verbal, slogan e assinatura/logotipo*. Nos termos de Rabaça & Barbosa (1987: 544, 383), que definem essa composição como “configuração formal de peças publicitárias”, o *título*, ou *chamada*, consiste num pequeno texto em evidência, cujo objetivo é captar a atenção. O *texto verbal*, por sua vez, objetiva explicitar qualidades e/ou características técnicas do produto, bem como vantagens da compra. O *slogan* é uma “fórmula genérica ou específica”, que visa fixar a identificação da marca ou do produto. *Logotipo* pode corresponder a uma sigla ou palavra representativa da marca comercial, ou, ainda, a um símbolo, com desenho característico e facilmente reconhecível, destinado a funcionar como elemento de identidade visual da empresa, da instituição, do produto. Por fim, a *assinatura*, ou *marca*, não se trata apenas do nome da empresa/instituição, mas, sim, como Sampaio (2003: 238) acrescenta, de uma “*trustmark* (marca de confiança), o instrumento fundamental do marketing moderno”. As grandes marcas do mercado, ainda segundo autor, valem mais do que o produto ou o serviço em si. Como construção discursiva, a marca tem potencial para agregar elementos emocionais e estéticos aos bens de consumo, serviços, ou empresas. Nesse sentido é que multinacionais como Mc’Donalds e Coca-Cola, para citar exemplos representativos, assim

como a *Bayer*, não vendem apenas sanduíches e refrigerante, mas, principalmente, amizade, felicidade, juventude, vigor, isto é, valores agregados à marca.

O Texto 5.3 pode ser tomado como exemplo dessa configuração mais estável de anúncios. Observemos o *título/chamada* “Bayer anuncia”; a imagem/foto da embalagem do medicamento; o *texto verbal*; os *slogans* “O alívio que chega mais rápido”, que visa a fixar a identificação do produto Aspirina; e, por fim, a *assinatura e logotipo*: “Aspirina é marca registrada da Bayer” e “Se é Bayer é bom”, em forma circular. Estes dois últimos elementos podem ser apontados como os principais responsáveis pela fixação da *Bayer* como “a marca de confiança”, desde a criação do *slogan* em 1922. Ao que tudo indica, não há no Texto 5.3 recursos retóricos de “mesclas de gêneros”, quer para chamar atenção/despertar interesse, quer para simular propósitos como “informar” ou “entreter”. Esses elementos supracitados são, portanto, responsáveis pela atratividade no texto.

Além dessa configuração, o Texto 5.3 conta, também de modo mais convencional, com o recurso de atratividade da macrorrelação semântica “problema-solução”. Aqui, esse sentido é explícito, dispensa o leitor da tarefa de elaborar tal sentido, conforme ilustra o Exemplo (5.18):

Exemplo (5.18)

O alívio que chega mais rápido.
Aspirina é o alívio imediato para sua dor de cabeça, febre ou resfriado.
Tome um ou dois comprimidos e pronto.

Na seqüência de base predominantemente descritiva, o problema e a solução são enunciados explicitamente. Os problemas são “dores de cabeça, resfriado/gripe e febre”. A solução é o produto *Aspirina*, com renovadas e amplas indicações: gripe, resfriado, febre. Os vocábulos “alívio”, caracterizado como “rápido” e “imediato”, assim como “pronto” podem ser apontados como os principais itens lexicais sinalizadores dessa macrorrelação, típica de anúncios. De acordo com Hoey (2001), itens lexicais desse tipo marcam a divisão entre o *problema* e sua *solução*, na medida em que contribuem para construir o sentido de alteração, mudança.

No texto, é possível identificar os três “atores” mais estáveis de anúncios, quais sejam, o anunciante *Bayer*, o produto *Aspirina* e as consumidoras potenciais do sexo feminino, sugeridas pelo suporte “revista feminina”. De particular interesse semântico, é a representação do produto *Aspirina* em processos relacionais, conforme Exemplo (5.19):

Exemplo (5.19)

Este é o ácido acetil salicílico, a síntese ideal, a grande descoberta da Bayer.
 (...) Aspirina é o alívio imediato para sua dor de cabeça, febre ou resfriado.
 Aspirina é marca registrada da Bayer.

Essa representação, já observada nos Textos 5.1 e 5.2, é traço da tipificação de anúncios, em que se descreve a mercadoria anunciada, atribuindo-lhe qualidades. Assim como a macrorrelação semântica, a seleção desse processo de transitividade também é orientada para o propósito de atrair a atenção. Como exemplo de anúncio publicitário de composição, estilo e tema mais estáveis e recorrentes, o Texto 5.3 é mais homogêneo, no que toca a aspectos de hibridização de gêneros. Por isso, em oposição aos Textos 5.1 e 5.2, não apresenta traços de intergenericidade, ou mesmo de uso mais criativo de convenções discursivas. Na organização mais convencional, com título (“Bayer anuncia”); foto da embalagem do medicamento; texto verbal; *slogan* (“O alívio que chega mais rápido”) e assinatura/logotipo (“Se é Bayer é bom”), o valor das informações também pode ser apontado como típico de anúncios. De acordo com Kress & van Leeuwen (1996, 2001), observa-se que o Texto 5.3 atribui valores distintos às informações, pela exploração das zonas “superior” e “inferior”.

Como já destacou Hall (2007), em textos publicitários tende a ser recorrente a localização do que se considera “ideal”, aquilo a que se aspira, na parte superior dos anúncios, ao passo que o “real” localiza-se na parte inferior. No Texto 5.3, o real são “a dor de cabeça, febre ou resfriado”, isto é, os problemas apresentados no penúltimo parágrafo do texto e atribuídos à leitora/consumidora potencial. O ideal, por sua vez, localizado no topo do anúncio, é o medicamento *Aspirina*, ou seja, a solução proposta.

5.3.2 Cientificização do discurso publicitário

Os recursos voltados para persuadir o leitor também são os mais estáveis do gênero anúncio. Um aspecto de destaque no Texto 5.3 é a articulação, já verificada nos Textos 5.1 e 5.2, do *discurso da ciência médica/farmacêutica* com o *discurso publicitário*. Aqui, entretanto, a fusão dos dois discursos é bastante pronunciada, como apresentam as passagens reproduzidas no Exemplo (5.20):

Exemplo (5.20)

Este é o ácido acetil salicílico, a síntese ideal, a grande descoberta da Bayer.
Substância simples absolutamente pura, Aspirina é o alívio imediato para sua dor de cabeça, febre ou resfriado.
Tome um ou dois comprimidos e pronto.

A hibridização entre os dois discursos particulares é tão elevada que só é possível identificá-los por alguns traços, como o vocabulário científico e as avaliações características de publicidades. Do vocabulário da ciência destacamos o nome do composto “ácido acetil salicílico”; palavras como “síntese”, “descoberta”, “substância”, e a posologia “um ou dois comprimidos”. É oportuno dizer, aqui, que o nome “Aspirina”, conforme Bueno (no prelo) explica, provavelmente seja uma composição do “A”, de acetil, com “Spir”, da planta *Spirea* (da qual se extrai a *Salicina*), mais o sufixo “in”, usado em nomes de medicamentos. Essa articulação pronunciada dos dois discursos apontava, na década de 1970, para uma tendência, hoje relativamente estabilizada, de “cientificização do discurso publicitário”, como parte dos processos de rompimento de fronteiras entre campos sociais e ordens de discurso.

Dentre as avaliações tipicamente publicitárias, estão “ideal”, “grande”, “absolutamente pura”, além de “imediato”, que se situa na fronteira entre a avaliação da farmacocinética, isto é, da interação da droga no organismo, e a atribuição de qualidades à mercadoria. O efeito “mágico” do medicamento, sugerido pelas palavras “alívio”,

“imediatos”, “prontos”, pode ser visto como um sentido potencialmente ideológico, explorado neste tipo de publicidade. Os medicamentos são representados, e avaliados positivamente, como soluções sedutoras não apenas para problemas reais de saúde, mas também para qualquer outra dificuldade cotidiana, que dispensaria o uso desses produtos.

Ainda como instrumento de persuasão, o discurso publicitário articula-se com a ordem de discurso da ciência e dela traz um reconhecido recurso de “apagamento da subjetividade”, como ilustra o Exemplo (5.21):

Exemplo (5.21)

O alívio que chega mais rápido.

No Exemplo (5.21), a entidade inanimada “alívio” exerce a função de ator em um processo material, de modo a naturalizar o poder “mágico” associado ao consumo do medicamento. Tal representação também pode ser vista, neste caso, como uma metáfora ontológica, em que um estado físico é concebido em termos de ações humanas, autônomas. Tais sentidos podem ser associados aos modos de operação da ideologia, discutidos no Cap. 2, da dissimulação mas também da reificação, em que eventos e processos que implicam ação humana são representados como fenômenos naturais. Assim sendo, a interdiscursividade, assim como as avaliações e as representações metafóricas a ela associadas, revelam-se como recursos voltados para o esforço retórico de estimular o desejo do leitor e convencê-lo sobre a suposta eficiência, rapidez, e necessidade de consumo do medicamento anunciado.

5.3.3 Demanda explícita

Ainda como traço de um anúncio mais convencional, notamos no Texto 5.3 a troca de informação, por afirmações no modo declarativo, a serviço composição da troca de atividades, como se vê no Exemplo (5.22):

Exemplo (5.22)

Este é o ácido acetil salicílico (...).
 (...) Aspirina é o alívio imediato para sua dor de cabeça, febre ou resfriado.
Tome um ou dois comprimidos e pronto.

A troca congruente de informação, portanto, não encerra um fim em si mesma, ou seja, as informações sobre o medicamento culminam na troca de atividades. A ordem “Tome”, no modo imperativo, tem potencial para estabelecer uma interação voltada para desencadear ações do/a leitor/a. Neste caso, de levá-lo/a a consumir o medicamento.

Cabe refletir, nesse contexto, se o Texto 5.3 é recebido como uma ordem e se a “demanda velada”, como ocorre nos Textos 5.1 e 5.2, funciona melhor do que “ordem explícita” na tarefa retórica de levar o consumidor potencial à ação.

5.3.4 Práticas de leitura: tipificações em anúncios

Os dados sobre a recepção, gerados pela categorização e quantificação das respostas dos 30 questionários abertos sobre o Texto 5.3, são analisados nesta seção. As respostas ao Tópico de pesquisa 1 foram subdivididas em 2 categorias e quantificadas na *Tabela 5.8 – Função(ões) do Texto 5.3: distribuição de respostas à questão 1, por categoria:*

Tabela 5.8 – Função(ões) do Texto 5.3: distribuição de respostas à questão 1, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|------------------------|-------------------------|
| 1. Vender | 24 |
| 2. Informar | 6 |
| TOTAL | 30 |

Nas respostas à questão 1 sobre o Texto 5.3, os colaboradores de pesquisa identificaram duas funções gerais, categorizadas como 1. *Vender* e 2. *Informar*. Não houve referência às finalidades simultâneas de *informar e vender*, ou o contrário. Em convergência com a análise discursiva, que apontou no Texto 5.3 a composição mais tipificada de anúncios, a maioria dos colaboradores (T=24) reconheceu que função do texto é “vender” uma mercadoria.

Como traços mais convencionais de anúncios, que levaram à identificação da função promocional, os colaboradores apontaram os seguintes elementos discursivos, quantificados na *Tabela 5.9 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.3: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria*:

Tabela 5.9 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 5.3: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|--|-------------------------|
| 1. Título atrativo | 8 |
| 2. <i>Slogan</i> | 18 |
| 3. Função apelativa/ promocional | 14 |
| 4. Menção à marca e/ou nome comercial do produto | 4 |
| 5. Indicações de uso do medicamento | 16 |
| 6. Descrição do produto | 10 |
| 7. Logotipo | 8 |
| TOTAL | 78 |

À questão 2, foram dadas 78 respostas, padronizadas em 7 categorias de elementos discursivos diferentes. Em consonância com as respostas aos Textos 5.1 e 5.2, os traços textuais mais relevantes para o reconhecimento do texto como um “anúncio” são o 2. *Slogan* (T=18); a 3. *Função apelativa/promocional* (T=14), mencionada como “argumentos

para vender”, “ordem para consumir o produto”, por exemplo; as 5. *Indicações de uso* (T=16), assim como a 6. *Descrição do produto* (T=10). Aqui, provavelmente por haver *Slogan* da *Aspirina* e *Logotipo* da *Bayer* no texto, a categoria 4. *Menção à marca e/ou nome comercial* foi menos apontada nas respostas (T=4), em comparação com os Textos 5.1 e 5.2. Também de maneira renovada, o 1. *Título atrativo* (T=8) foi reconhecido como traço de anúncios.

Pelo fato de o Texto 5.3 ser mais convencional e homogêneo, a Tabela 5.9, acima, oferece-nos uma visão geral dos elementos composicionais considerados pelos leitores como “tipificações” de anúncios. São eles:

Título
Slogan
 Função apelativa/promocional
 Referência à marca/empresa anunciante e ao produto
 Indicações de uso e descrição do produto
 Assinatura/logotipo.

Tais resultados convergem com a estrutura genérica mais estável de anúncios, discutida por Carvalho (1996), Cristóvão (2001), Sousa (2005), Vestergaard & Schroder (1994), dentre outros. Os dados sugerem que a identificação do gênero “anúncio” apóia-se sobretudo nesses elementos mais tipificados que, nos termos de Miller (1994: 71) e Bazerman (2006: 60), contribuem para “o reconhecimento de um evento específico em condições materiais” e, portanto, para “criar ordem no mundo simbólico sempre fluido”.

Essa relativa estabilidade genérica do Texto 5.3, que oferece sentido de continuidade e rotinização no reconhecimento do evento publicitário, também facilita a identificação do tema do Texto 5.3, conforme *Tabela 5.10 – Tema do Texto 3: distribuição de respostas à questão 3, por categoria*:

Tabela 5.10 – Tema do Texto 5.3: distribuição de respostas à questão 3, por categoria

| Categoria de resposta | Quantidade de respostas |
|--|-------------------------|
| 1. Medicamento para dor de cabeça, febre, resfriado, gripe | 30 |
| TOTAL | 30 |

Nas 30 respostas dos colaboradores, foi apontado um único tema, categorizado como 1. *Medicamento para dor de cabeça, febre, resfriado e gripe*. Não houve menção a “problemas de saúde”, mas, sim, ao *medicamento* indicado na propaganda para esses problemas. Isso sugere que o Texto 5.3 foi recebido por essa seleção de leitores como um anúncio típico, o que permite tomá-lo como exemplo de padrão do gênero, isto é, *a maneira mais tipificada e recorrente de (inter-) agir, com a finalidade de promover mercadorias*. Os sentidos com potencial ideológico, explorados no texto, são construídos, portanto, de maneira mais convencional. Ao que tudo indica, não se dissimula informação, haja vista a predominância da troca de atividade, no imperativo, assim como a articulação estratégica do discurso científico e, por fim, a avaliação positiva explícita do medicamento. Este, representado como solução “mágica”, de modo a contribuir para a legitimação naturalização do valor simbólico do medicamento como materialização da saúde.

As análises dos Textos 5.1, 5.2 e 5.3, produzidos na transição da sociedade brasileira de aspectos mais tradicionais para a incipiente sociedade moderna, sugerem que os sentidos favoráveis a relações de dominação – da empresa médico-hospitalar e publicitária sobre o mundo da vida – persistem nas propagandas de medicamento. A exploração do valor simbólico do medicamento como materialização da saúde já pode ser verificada nos primeiros anúncios de que se tem conhecimento no Brasil. Nota-se que a consolidação do complexo médico-hospitalar, ou da “indústria da saúde”, contou significativamente com o gênero situado *anúncio de medicamento* como meio de disseminação e legitimação do discurso publicitário, projetado para a construção da identidade do “consumidor de medicamento”.

Dentre outros aspectos, a análise discursiva revela, do ponto de vista do gênero, que a macroorganização semântica explorada em anúncios serve de recurso de atratividade. Mas, além disso, contribui para construir sentidos potencialmente ideológicos, na medida em que legitima as supostas “necessidades de saúde” como *problema*, e o “medicamento” como a *solução*. Por outro lado, a intergenericidade e a simulação de troca de informação também podem ter implicações ideológicas, porque são capazes não só de despertar o interesse do/a leitor/a e seduzi-lo/a à ação de consumir, mas também de fazê-lo de maneira ambivalente, ofuscando relações assimétricas de poder. Isto é, informando e

vendendo ao mesmo tempo, ou entretendo *para vender*, como nos casos dos Textos 5.1 e 5.2, respectivamente.

Do ponto de vista do discurso, é notável o investimento ideológico da representação particular da publicidade, no que toca à seleção de processos de transitividade, assim como em sua articulação com outros discursos. No primeiro caso, a representação do consumidor potencial como o principal “ator” de processos materiais sugere um convite à ação de se (auto-) medicar. Da mesma forma, a representação da mercadoria-medicamento como o principal “portador” de atributos positivos, em processos relacionais, bem como o actante que desempenha do papel de Doador, acarretam sobrevalorização do medicamento. Em práticas específicas, esse sentido pode reificar a representação particular da mercadoria farmacêutica como desejado *símbolo de saúde*. No segundo caso, a articulação interdiscursiva, sobretudo envolvendo o discurso científico, revela-se como recurso de persuasão, orientado para legitimar interesses e projetos particulares da empresa médico-hospitalar.

Por fim, em relação ao estilo, na análise discursiva destacam-se as avaliações e metáforas, que ajudam a enfatizar as supostas qualidades do medicamento e a ocultar possíveis contra-indicações, efeitos colaterais. Por apresentarem, de maneira subjetiva, o produto farmacêutico como bom, desejável, necessário, podem contribuir para a identificação do/a “consumidor/a de medicamento”, favorecendo projetos de dominação.

No tocante à recepção dos Textos 5.1, 5.2 e 5.3, a análise dos dados apontou que, mesmo os textos mais híbridos, que mesclam elementos das ordens de discurso da publicidade, do jornalismo e do entretenimento, por exemplo, são recebidos como “publicidades”. Alguns hibridismos, a exemplo do Texto 5.1, oferecem mais dificuldades interpretativas ao leitor. Mas, ainda assim, são reconhecidos como recurso para a finalidade promocional, esta revelada por elementos mais tipificados como *slogan, menção à marca/nome do produto, indicações de uso, descrição do produto*, dentre outros. Em sua maioria, os colaboradores reconhecem a função promocional ou estratégica nos textos, ainda que ela divida espaço com outras funções ou esteja mais implícita. Para finalizar, é preciso destacar que a análise sugere que esse reconhecimento “psicossocial” apóia-se no que os colaboradores consideram como “pertencente” ao gênero anúncio. Assim,

elementos como *título, slogan, logotipo, marca e nome comercial*, por exemplo, integram “modelos utilizados para explorar o não-familiar”, nos termos de Bazerman (2006: 23).

A seguir, no Capítulo 6, confrontaremos as análises do Cap. 5 com as análises dos textos correspondentes ao período de 2002 a 2006, produzidos na “sociedade de consumo”, sob pressão do controle sanitário. Isso significa que no capítulo seguinte serão analisadas amostras de propagandas não da *sociedade tradicional ou da moderna*. Analisaremos textos publicitários, mais ou menos explícitos, da “sociedade moderna tardia”, foco da pesquisa.

CAPÍTULO 6 – Promoção de medicamentos na modernidade tardia

No Capítulo 6, realizamos a análise discursiva dos textos do *corpus* que se circunscrevem no período de 2002 a 2006. No Cap. 5, focalizamos textos produzidos de 1920 a 1970, ao passo que os textos analisados aqui são exemplares da propaganda de medicamento praticada na modernidade tardia.

Lembremos, de acordo com os Cap. 1 e 2, que o desencaixe temporal e espacial, característico desse estágio da modernidade, favorece a intrusão de discursos sobre saúde, especializados ou não, no mundo da vida, de forma que concorre para ampliar o mercado consumidor de medicamentos. Os/as *cidadãos/ãs*, nesse cenário, cedem lugar aos/às *consumidores/as*, cada vez mais individualizados/as e responsabilizados/as pelo seu sucesso, ou fracasso. Como o próprio corpo tende a constituir o principal objeto de investimento, não é tarefa das mais difíceis atribuir a esse/a consumidor/a a identificação de “membro” de uma comunidade obcecada por um ideal inalcançável de saúde. Para isso, a empresa médico-hospitalar, principal interessada na produção dessa comunidade consumidora de produtos/serviços de saúde, investe muito em propaganda, sobretudo voltada para mercados suficientemente amplos e elásticos (ANGELL, 2007; BAUMAN, 2001; CANCLINI, 2006; SILVA, 2000).

Os textos analisados neste capítulo são parte dessas mudanças sociais, que demandaram, em 2000, a inserção da propaganda de medicamentos na lista dos objetos de controle sanitário. São, por esse motivo, textos tanto constituintes dessas mudanças sociais, quanto constituídos por elas. A análise discursiva apresentada aqui, pela qual investigamos a função desses textos na promoção atual de medicamentos, também se baseia nas categorias descritas no Cap. 4, e está estruturada como o Cap. 5. São três seções, correspondentes ao total de 3 textos do período 2002-2006. Cada seção, que apresenta a análise de um único texto do *corpus*, divide-se em quatro subseções. Na primeira, apresentamos o texto e analisamos recursos semióticos ligados ao esforço retórico de

“chamar atenção/despertar interesse”. Na segunda, analisamos recursos relacionados ao esforço retórico de “despertar desejo/criar convicção”. Na terceira, recursos semióticos potencialmente associados ao esforço retórico de “induzir à ação”. Na quarta e última subseção, interpretamos dados quantitativos sobre as práticas de leitura pesquisadas.

6.1 Texto 6.1 – “Intestino Irritável agora tem saída” (2002)

O Texto 6.1, a seguir, foi publicado na revista *Saúde!*, n. 224, em 2002. Essa publicação de circulação nacional é especializada em matérias sobre “medicina”, “bem-estar”, “nutrição”. Embora não seja uma revista especificamente feminina, o conteúdo e mesmo as capas, a exemplo desta edição, sugerem as mulheres como público-alvo⁵¹. Numa estreita relação entre saúde-estética, divulga dietas da moda, dicas de beleza, descobertas da medicina, informações sobre velhas e novas doenças, como é o caso a seguir:

⁵¹ Disponível no Anexo 8 – Capa da revista *Saúde!*, n. 224.

Texto 6.1 – “Intestino Irritável agora tem saída” (2002)

Avanços

INTESTINO IRRITÁVEL

Agora tem saída

▶ Essa síndrome nada mais é do que um distúrbio dos movimentos do intestino que provoca muita dor, diarreia ou, em outro extremo, prisão de ventre. Até o momento os sintomas vêm sendo tratados isoladamente. Isso, porém, deverá mudar com um medicamento que acaba de ser lançado no Brasil pelo laboratório Novartis. A droga, chamada comercialmente de Zelmac, age nos casos de constipação e vai direto à causa do problema, estimulando receptores do tubo digestivo que regulam a função intestinal. “É um remédio promissor para uma doença que tem graves implicações na vida social”, comemora o gastroenterologista Eduardo Antônio André, do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. O efeito é imediato, mesmo assim a droga não dispensa que o paciente tenha cuidados especiais com a dieta

COMO AGE O REMÉDIO

1 Por algum motivo, nos casos de intestino irritável a serotonina não se encaixa direito nos receptores do tubo digestivo. É essa molécula que regula os movimentos intestinais.

2 A droga se liga aos receptores, ajustando essa espécie de fechadura para que a serotonina passe a se encaixar corretamente. Só assim ela fará seu trabalho direito.

SAÚDE | 4 | 2002

Fonte: Saúde (n. 224, 2002: 34).

A empresa médico-hospitalar assim como a publicitária, de acordo com a discussão do Cap. 2, têm interesse direto na criação do desejo – mais do que da necessidade – pela *aptidão*, a excelência da saúde. A “indústria do *bodybuilding*” – medicamentos, alimentos, cosméticos, vitaminas, academias de ginástica – conta com a publicidade para “produzir” o/a *consumidor/a de produtos e serviços para saúde*. Retomemos, em linhas bem gerais, que na sociedade moderna e disciplinar, predominava um tipo de capitalismo mais rígido. O corpo do trabalhador era concebido como força de produção e objeto de normatização de comportamentos relacionados a saúde. Hoje, por outro lado, na sociedade moderna avançada e de controle, predomina um capitalismo em rede, mais “leve”, conforme

Bauman (2001). Mesmo em países em desenvolvimento, o corpo do/a consumidor/a é “posicionado” como objeto de culto e investimento, alvo da oferta extensiva de produtos de saúde pelos meios de comunicação.

No cenário atual, a oferta de consumo é infinita e as escolhas individuais, boas ou ruins, fazem parte do processo de identificação das pessoas. Acertos são atribuídos a avanços científicos, ao passo que erros são vistos como escolhas fracassadas, e individuais. De “padrão delimitável”, a saúde passa a ser compreendida como “ideal inalcançável”, porque pós-humano. Na qualidade de um ideal, situado na obscura fronteira entre humano e máquina, a *aptidão* nunca é completa ou definitivamente alcançada. Assim, a busca por essa saúde perfeita, freqüentemente mais associada a bem-estar, prazer e beleza do que a “doença”, é caracterizada pela insegurança e ansiedade. Muitas “novidades” da medicina, nesse contexto, seja a reavaliação de níveis aceitáveis de colesterol ou a “descoberta” de uma nova doença, parecem configurar, antes, ampliação da oferta de produtos e serviços de saúde do que avanço científico (Ver Cap. 1). Ocorre que os desejos relacionados à expansão do potencial corporal ampliam-se e alteram-se infinitamente, ao sabor do discurso hegemônico sobre saúde, divulgado na mídia.

A *Síndrome do Intestino Irritável*, apresentada no Texto 6.1, assim como a droga indicada para o tratamento, podem se aproximar desses casos de descobertas orientadas para a exploração do corpo como uma “máquina de alto desempenho”, como observa Kunzru (2000). Interessante notar que o texto em estudo divulga tais “descobertas” no formato de “reportagem de divulgação científica”, na seção *Avanços*. Apesar da forma, questionamos a função predominante supostamente informacional, e não estratégica, do Texto 6.1. No Cap. 4, categorizamos este tipo de texto, que omite ou dissimula o caráter publicitário, como “publicidade oculta”. Cabe destacar que o Texto 5.1 também apresenta, em certa medida, intenção promocional implícita. O que o diferencia do Texto 6.1, no entanto, é o fato de apenas este último ter sido produzido e publicado no período de vigência do controle sanitário sobre propagandas de medicamento. No primeiro caso, concluímos que o hibridismo com o discurso jornalístico prestava-se de recurso para destacar o anúncio. Aqui, a conjuntura é outra e carece de análise detalhada.

6.1.1 Interesse pela “divulgação científica”

Como destacamos no início da seção, o Texto 6.1 apresenta forma de “reportagem de divulgação científica”, além de ocupar na revista a seção *Avanços*. Até 2002, ano do lançamento do medicamento *Zelmac*, do laboratório *Novartis*, não encontramos registro na grande mídia sobre a *Síndrome do Intestino Irritável (SII)*. O Texto 6.1, apesar do formato de reportagem, não parece ter como finalidade principal divulgar informações sobre a doença. Assim como ocorre em textos explicitamente publicitários, o texto em foco dá destaque à mercadoria, ou seja, ao *medicamento*, indicado para a SII.

A macrorrelação semântica problema-solução, típica de anúncios, é explícita. O *problema* é a doença que, conforme Exemplo (6.1), “provoca dor, diarreia, prisão de ventre” e “tem graves implicações na vida social”:

Exemplo (6.1)

Essa síndrome nada mais é do que um distúrbio dos movimentos do intestino que provoca muita dor, diarreia ou, em outro extremo, prisão de ventre. (...)

‘É um remédio promissor para uma doença que tem graves implicações na vida social’ (...).

A *solução*, por outro lado, é a droga *Zelmac*. O título do texto já representa o medicamento como a solução, haja vista itens lexicais como “agora” e “saída”. Se as primeiras palavras do texto, mencionadas acima, apresentam o problema, isto é, as “necessidades” ou “desejos” atribuídos ao/à leitor/a consumidor potencial, o trecho seguinte delimita a passagem para a solução, conforme Exemplo (6.2):

Exemplo (6.2)

Isso, porém, deverá mudar com um medicamento que acaba de ser lançado no Brasil pelo laboratório *Novartis*.

A relação semântica local contrastiva e o processo “mudar” sinalizam o padrão recorrente explorado nos anúncios pesquisados. Na reportagem de divulgação científica, como observou Zamboni (2001), predomina uma atitude mais de cautela e prudência diante dos resultados apresentados, do que de comprometimento, subjetivo e explícito, com esses resultados. A sobrevalorização da droga como a “solução” pode ser vista, portanto, como um traço do discurso publicitário. Ainda que não explore, ao menos de maneira direta, relações actanciais entre personagens típicos da publicidade, o Texto 6.1 permite leituras como a que se propõe no Exemplo (6.3):

Exemplo (6.3)

Mulheres que têm sua vida social comprometida por problemas intestinais (sujeito) buscam a saúde dos intestinos (objeto). Contra seus esforços, atua a SII (opositor), mas essas mulheres contam com a ajuda das propriedades reguladoras (adjuvante) do medicamento. O medicamento Zelmac, da Novartis, (doador) é o responsável por permitir que aquelas mulheres que sofrem de problemas intestinais, os quais têm implicações na vida social, alcancem o seu objeto, e tornem-se mulheres com intestinos saudáveis (receptor).

No Exemplo 6.3, que apresenta uma leitura de possíveis relações actanciais, sugerimos, com base no suporte revista *Saúde* e seu público alvo feminino, que o consumidor potencial são “mulheres”, nos papéis narrativos de Sujeito e Receptor. O Objeto, neste caso, é “a saúde dos intestinos”. Isso, no entanto, não está explícito no Texto 6.1. Os demais actantes – Opositor, Adjuvante e Doador –, por outro lado, podem ser identificados no texto principal, como apresenta o Exemplo (6.4):

Exemplo (6.4)

Essa síndrome nada mais é do que um distúrbio dos movimentos do intestino que provoca muita dor, diarreia ou, em outro extremo, prisão de ventre. (...)

Isso, porém, deverá mudar com um medicamento que acaba de ser lançado no Brasil pelo laboratório Novartis. A droga, chamada comercialmente de Zelmac, age nos casos de constipação e vai direto à causa do problema, estimulando receptores do tubo digestivo que regulam a função intestinal.

De acordo com essa análise, é possível definir três personagens mais explícitos no Texto 6.1, em seus respectivos papéis narrativos. São eles, a doença *SII* no papel de Opositor; as *propriedades reguladoras* como Adjuvante e, por fim, o medicamento *Zelmac*, da *Novartis*, como Doador. Nos principais processos de transitividade selecionados para representar esses actantes/personagens, temos o Opositor *SII* como participante “portador” em uma ocorrência de processo relacional, como mostra o Exemplo (6.5):

Exemplo (6.5)

Essa síndrome nada mais é do que um distúrbio dos movimentos do intestino (...).

A representação da “[essa] síndrome” como portador do atributo “um distúrbio dos movimentos do intestino” presta-se à caracterização ou construção da doença. Lembremos, de acordo com o Cap. 1, que o alvo da indústria de medicamentos, basicamente de imitação, são mercados amplos e elásticos o suficiente para dar origem a “novas doenças”. Seja elevando condições naturais – gravidez, sintomas pré-menstruais, velhice – à categoria de doença ou, ainda, relexicalizando problemas já conhecidos – como o caso da “disfunção erétil”, a indústria de medicamentos, e de propaganda, “cria” novas doenças lucrativas.

Nos últimos anos, assistimos, de maneira mais ou menos naturalizada, ao aumento da divulgação de “saberes” sobre o funcionamento dos intestinos. Notemos a recorrência na mídia de temas sobre “a importância do bom funcionamento dos intestinos”, quer para informar ou, sobretudo, para vender vitaminas, alimentos “ricos em fibras”, bebidas lácteas “que regulam intestino preguiçoso” e, claro, medicamentos. Essa tendência sinaliza o obscurecimento de fronteiras, debatido por Bruno (1994) e Lucas & Hoff (2006), entre *saúde*, *nutrição*, *estética* e, conseqüentemente, entre *medicamentos*, *alimentos*, *cosméticos*. Não raro, tratamentos para o funcionamento dos intestinos são associados, no discurso publicitário, a redução de peso e melhoria da pele, por exemplo.

Esse pode não ser o caso do medicamento divulgado no texto. No entanto, cumpre ponderar as diferenças socioculturais e históricas que pesam sobre o Texto 5.1 – que anuncia um medicamento para “prisão de ventre”, mas no contexto tradicional – e o Texto 6.1. Este último divulga o medicamento *Zelmac*, indicado para tratamento da SII, na sociedade moderna tardia, em que a saúde, como sustenta o discurso hegemônico, constitui um ideal inalcançável, pós-humano, como Heberle (2004) já identificou nas revistas femininas atuais. O conceito de “saudável”, neste cenário, associa-se à expansão do potencial corporal. Nos termos de Silva (2000: 14), a tentativa de superar “as limitadas qualidades e evidentes fragilidades humanas” desencadeia uma busca incessante pela “otimização” do corpo. Otimização esta que tende a começar pelo aspecto físico, estético, e a resultar na redução de fronteiras entre *saúde-estética*, e *medicamento-cosmético*. Nesse sentido, observa-se que a caracterização ou definição da SII, em processos relacionais como no Exemplo 6.5, concorre para a construção do Opositor, situado na fronteira entre *saúde* e *estética*, contra o qual a potencial consumidora, leitora da revista *Saúde*, deve lutar. De preferência, fazendo uso da droga anunciada.

O medicamento *Zelmac*, promessa para expandir limitações corporais, é representado no Texto 6.1, de modo tipicamente publicitário, como o Doador. De notável relevância para a análise é sua representação como “ator” em três processos materiais, e “portador” em uma ocorrência de processo relacional, conforme ilustra o Exemplo (6.6):

Exemplo (6.6)

A droga, chamada comercialmente de Zelmac, age nos casos de constipação e vai direto à causa do problema, estimulando receptores do tubo digestivo que regulam a função intestinal. ‘É um remédio promissor para uma doença que tem graves implicações na vida social’ (...).

No papel daquele que promove a transformação do *sujeito carente* no *receptor realizado*, o Doador é representado como ator diretamente envolvido em ações que reforçam a idéia de eficácia no combate ao Opositor “doença”. Também, nesse discurso tipicamente promocional, o Doador é portador do atributo “um remédio promissor”, um elemento de avaliação marcadamente positiva. Com Fiorin (2001) e Lefèvre (1991),

podemos dizer que tal seleção de processos contribui para a conversão da figura “medicamento” (elemento concreto do mundo natural) em símbolo do tema “saúde” (categoria puramente conceptual). Essa representação positiva do medicamento não pode ser assumida como traço do discurso de divulgação científica, que se quer neutro e objetivo. Os dados sugerem se tratar de uma representação mais recorrente em anúncios, que sobrevalorizam mercadorias, atribuem-lhes ou realçam qualidades.

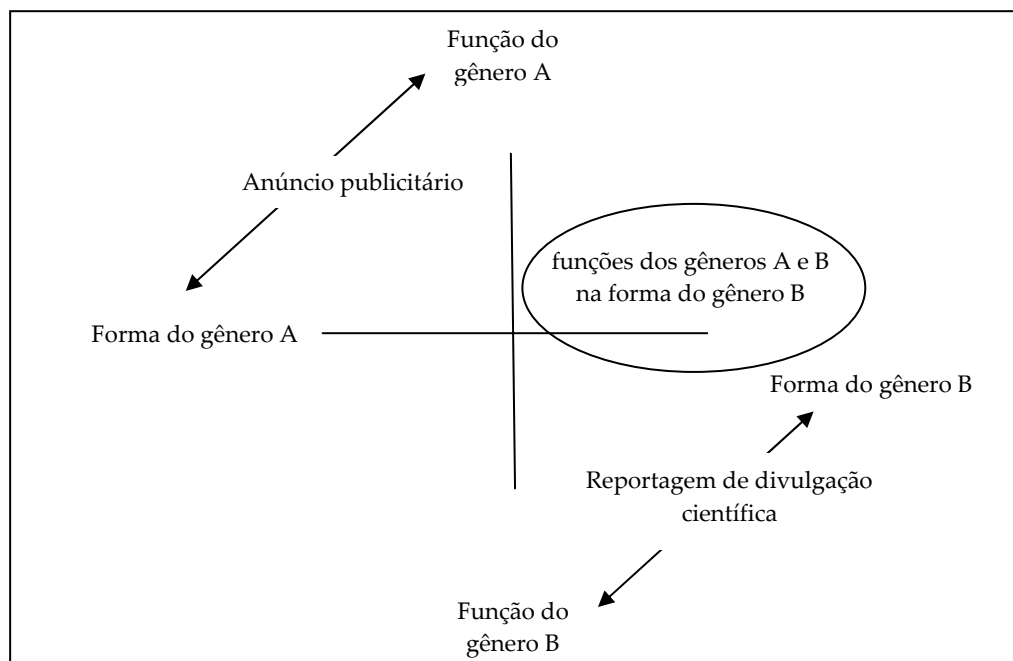
A análise da macrorrelação semântica e dos processos de transitividade indicaram, até aqui, a predominância de convenções discursivas relativamente estáveis de “anúncios”, e não de “reportagem de divulgação científica”, como uma leitura mais naturalizada poderia conceber. O “anúncio” ficou caracterizado, por ora, pela organização problema-solução, que legitima sentidos ideológicos pela “narrativização”; pela presença do anunciante *Novartis* e produto *Zelmac*, e também pela seleção de processos de transitividade característica de publicidades, em que a “doença” é representada como Opositor e o “medicamento” como Doador. Elementos relativamente estáveis que caracterizam a “reportagem de divulgação científica”, por sua vez, podem ser observados, com base em Coracini (1991) e Zamboni (2001), na estrutura – título, relato de fato noticioso, boxe – bem como no suporte – “revista *Saúde*”, seção *Avanços*, destinada a divulgação de inovações científicas.

A hibridização entre os dois gêneros é, assim como ocorre com os Textos 5.1 e 5.2, um recurso para atrair o leitor e despertar seu interesse pela leitura e pela mercadoria. No entanto, no caso do Texto 6.1, a hibridização não se limita a essa função. Ademais, possui natureza diferente dos textos anteriores, pois resulta de pressões peculiares e, por fim, assume proporções tão altas e abstratas que, conforme sustentamos, não pode ser compreendida como um processo de intergenericidade.

Não podemos afirmar com segurança, de acordo com a definição de intergenericidade, que a reportagem preserva sua forma mas assume função de anúncio. O caso aproxima-se menos de um processo de intergenericidade do que de interdiscursividade – em que gêneros, discursos e estilos de diferentes ordens de discurso estão mesclados. Isso porque o primeiro caracteriza-se pela “subversão do modelo global genérico”, em que um gênero passa a exercer a função de outro (MARCUSCHI, 2005). No Texto 6.1, um gênero não assume uma função alheia, mas a incorpora, de maneira que os

dois gêneros coexistem, hierarquicamente. No Diagrama 6.1, inspirado na proposta de Marcuschi (2005), procuramos representar tal processo de hibridização mais elevada⁵²:

Diagrama 6.1 – Hibridização genérica no Texto 6.1



O Diagrama 6.1 ilustra que no Texto 6.1 não há um gênero situado A (anúncio publicitário) com a forma de outro B (reportagem de divulgação científica) mas, sim, dois gêneros – um principal e um subgênero – e duas funções simultâneas, A e B, no formato do gênero B. No Cap. 3, enfatizamos a idéia de Fairclough (2003a) sobre a hierarquização de *gêneros* situados e *propósitos* em textos, pela qual se entende que, freqüentemente, textos materializam mais de um gênero – um principal e outros subgêneros –, assim como apresentam mais de um propósito. Nessa perspectiva, identificamos no Texto 6.1 a coexistência do gênero principal “reportagem” e do subgênero “anúncio”, assim como dos propósitos ambivalentes informar-vender. A ligação entre os dois gêneros é tão imbricada que inviabiliza tentativas de simplificação. O que de fato importa é que, por ser menos explícita que a intergenericidade, em que há alteração genérica perceptível, este tipo elevado de hibridização pode apresentar revestimento ideológico mais acentuado. Chouliaraki & Fairclough (1999: 62) corroboram essa idéia, ao considerarem que certas

⁵² O Diagrama 6.1 é uma representação da autora, baseada em Marcuschi (2005).

hibridizações discursivas constituem “estratégias de luta hegemônica”, “maneiras pelas quais a luta hegemônica é internalizada no discurso”. Segue-se que certos hibridismos podem constituir “tecnologias discursivas”, isto é, manipulação estratégica da linguagem orientada para projetos de dominação. Logo, a ambivalência contemporânea de funções – entreter e vender, aconselhar e vender, informar e vender, por exemplo – não implica apenas questões lingüísticas, mas principalmente questões de poder e ideologia.

Mencionamos acima que a hibridização analisada aqui não se limitava a ser um “recurso à atratividade”, dada sua natureza. O texto em análise foi produzido sob a pressão do controle sanitário de propagandas de medicamentos, vigente desde 2000. Retomemos o Art. 13 da RDC 102/2000, citado no Cap. 1:

Art. 13 - *Qualquer propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos de venda sob prescrição, fica restrita aos meios de comunicação dirigida, destinados exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos (...).*

(BRASIL, 2000b: 7, destaques nossos)

A legislação brasileira para o tema restringe a promoção de medicamentos *de venda sob prescrição* (ou “éticos”) “aos meios de comunicação dirigida”, destinados a profissionais de saúde. Por entender que tal propaganda oferece riscos sanitários, medicamentos como o *Zelmac*, que atuam no sistema nervoso, não podem ser divulgados nos meios de comunicação em geral, sem infringir a legislação. Essa restrição, ainda em seus primeiros anos de experiência, pode ter impulsionado o uso estratégico de convenções genéricas, ou tipificações, da reportagem de divulgação científica como recurso não só para atrair o leitor, mas também, de maneira renovada, para “dissimular” propósitos promocionais do texto. Por isso, temos algo além de “um gênero com a função de outro”. O conceito de *publicidade oculta*, assim como a discussão de Marshall (2003) sobre um novo tipo de “jornalismo-publicitário”, que trata a *informação* como *mercadoria*, podem ajudar na explicação inicial do fenômeno⁵³.

Esse tipo de propaganda “oculta”, que omite ou dissimula o caráter publicitário, infringe o “princípio da identificação da publicidade”, segundo o qual toda publicidade,

⁵³ Ver Cap. 4, subseção 4.4.1.

de quaisquer bens e serviços, “deve ser veiculada de forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal” (BRASIL, 1990b). Conforme Cap. 1, na primeira proposta de revisão do regulamento para promoção de medicamentos, apresentada na Consulta Pública n. 84, em 2005, propaganda dessa natureza foi definida como

aquela que consiste em omitir o caráter publicitário de uma informação, de maneira tal que o público a receba como objetiva e imparcial quando na verdade se trata de publicidade comercial.

(ANVISA, 2005, s/p.)

Na proposta de 2007, o regulamento não apresentava mais a definição de “publicidade oculta” de medicamentos, bem como prescrições para ela. O que se justifica pelo fato de o Código de Defesa do Consumidor (BRASIL, 1990b), citado acima, assim como a OMS (1988), já proibirem tal prática, como se verifica a seguir:

7 – (...) Toda propaganda que contenha afirmações relativas a medicamentos deve ser fidedigna, exata, verdadeira (...).

(...) O material de propaganda não deve estar concebido de maneira que oculte sua verdadeira natureza promocional.

(OMS, 1988: 5, destaques nossos.)

Também na versão de 2007 do regulamento da Anvisa – a última a que tivemos acesso e na qual os quatro tipos anteriores de propagandas “não-ostensivas” (indireta, institucional, oculta, subliminar) foram reduzidos aos dois primeiros –, há proibição de propagandas que ocultam sua natureza promocional, quer para medicamentos de venda livre ou com exigência de prescrição:

Art. 4º Não é permitida a propaganda ou publicidade enganosa, abusiva e indireta.

Parágrafo único – Fica vedado utilizar técnica de veicular imagem e/ou mencionar a substância ativa ou marca de medicamentos de forma não ostensiva e não declaradamente publicitária, em programas de televisão ou rádio, filme cinematográfico, espetáculo teatral e outros.

(ANVISA, 2007b, destaques nossos).

Do ponto de vista publicitário e jornalístico, de acordo com Marshall (2003), essa “técnica publicitária não-ostensiva” constitui um produto jornalístico-publicitário denominado “composição”, isto é, *notícia destinada a promover bens e serviços*, conforme retomaremos na subseção 6.1.3. Por outro lado, do ponto de vista mais discursivo, esse fenômeno pode ser entendido como um processo de metáfora acional.

Halliday (1985) e Halliday & Matthiessen (2004) conceituam o uso não-congruente de tipos de troca – dar e demandar informações ou bens e serviços – como “metáfora interpessoal de modo”, uma expansão do potencial de significados do sistema lexicogramatical. Para levar a efeito a noção de *significados do discurso* e enfatizar a luta hegemônica travada na/pela linguagem, no caso do Texto 6.1 pode ser insuficiente a compreensão do hibridismo discursivo como um processo de intergenericidade ou, ainda, como uma metáfora interpessoal. É preciso avançar a percepção lingüística e abranger a *estrutura dupla da linguagem*, formada pela rede de opções não só do *sistema semiótico* mas também do *sistema social de ordens de discurso*. Isto é, “as combinações particulares de gêneros, discursos e estilos, que constituem o aspecto discursivo de redes de práticas sociais”, como discutimos no Cap. 3 com base em Fairclough (2003a: 220).

Na releitura da multifuncionalidade da linguagem segundo os significados do discurso – acional, representacional, identificacional –, traços da função interpessoal de Halliday (1985), ligada a *relações sociais* estabelecidas pela linguagem, foram incorporados ao *significado acional do discurso*, relativo a gêneros. Isso significa, conforme discutimos no Cap. 3, que gêneros – maneiras recorrentes de (inter-)agir – implicam *relações com os outros* mas também *ação e poder sobre os outros*. Tal compreensão do vínculo gênero-poder permite conceber dissimulações particulares do propósito estratégico-promocional, a exemplo do que ocorre no Texto 6.1, não só como “trocas não-congruentes” mas, sobretudo, como *metáforas acionais, maneiras não-congruentes de (inter-)agir orientadas para estabelecer e sustentar relações de dominação*. Observa-se que o uso de tipificações genéricas, como recursos disponíveis na rede de opções de ordens de discurso, não se presta apenas para “coordenar atividades e compartilhar significados” pelo reconhecimento de maneiras recorrentes de interagir, como quer a Nova Retórica. Tal uso de convenções

genéricas pode, como sustentamos aqui, estar revestido ideologicamente e funcionar como instrumento de luta hegemônica.

No caso específico do Texto 6.1, o uso das convenções genéricas da reportagem de divulgação científica pode ser potencialmente ideológico porque serve para simular troca de informação e omitir o caráter publicitário. Constitui um processo de dissimulação mais voltado para despistar a vigilância sanitária e, assim, alcançar o/a consumidor/a “leigo/a” do que para a ação retórica de “chamar a atenção” do/a leitor/a. É um caso distinto ao do Texto 5.1, que divulgava um medicamento de venda livre, fora do contexto de vigilância, e que, por esse motivo, mobilizava tipificações genéricas da “notícia” apenas como recurso de atratividade e persuasão.

Com base em Thompson (2000a), discutido no Cap. 2, podemos conceber a metáfora acional como uma estratégia de construção simbólica, baseada no uso figurado da linguagem e ligada ao modo de operação da ideologia por “dissimulação”. Isto é, uma maneira não-congruente de (inter-)agir que pode servir para *ocultar, negar ou obscurecer relações de dominação*, favorecendo a ação ideológica sobre o outro, assim como a distribuição assimétrica de poder. Pela metáfora acional, o Texto 6.1 dissimula a função estratégica, orientada para promover bens e serviços, de forma a obscurecer relações de dominação, especialmente entre “leigos/a” e cientistas/peritos, quer da saúde quer da linguagem. Além desse fim, serve, também, para levar a cabo o esforço retórico de estimular o desejo do/a leitor/a e criar convicção sobre o que se anuncia.

6.1.2 Articulação do discurso de popularização da ciência

A configuração híbrida do Texto 6.1, potencialmente capaz de atrair o/a leitor/a para a “descoberta” que se divulga, também contribui para a persecução do esforço retórico de seduzir e persuadir o/a leitor/a. Podemos ver a intertextualidade, por exemplo, como uma tipificação situada na interface entre os dois gêneros – anúncio e reportagem de divulgação científica. Conforme destacamos no Cap. 4, a intertextualidade é, em princípio, uma categoria acional, um traço textual moldado por gêneros. Cada gênero situado articula vozes particulares de maneiras específicas.

Segundo Zamboni (2001), a inserção de falas de especialistas, em depoimentos ou em atribuição a fontes, constitui uma das convenções da reportagem de divulgação científica. Para a autora, a articulação de vozes especializadas nesse gênero assume o caráter de “argumento de autoridade”, pelo qual se busca credibilidade. No Texto 6.1, temos a representação de uma voz médica em discurso direto, como ilustra o Exemplo (6.7):

Exemplo (6.7)

‘É um remédio promissor para uma doença que tem graves implicações na vida social’, comemora o gastroenterologista Eduardo Antônio André, do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo.

Embora seja, também, uma convenção da reportagem de divulgação científica, é forçoso reconhecer que anúncios se valem cada vez mais desse argumento de autoridade. Isso, conforme já destacamos no Cap. 5, pode ser visto como parte do processo de “cientificização da publicidade”. No exemplo acima, a função promocional da inserção da fala especializada é flagrante. A voz médica está articulada no texto para legitimar o discurso publicitário que enaltece a mercadoria anunciada, e não para ancorar o discurso de popularização da ciência. Notem-se elementos avaliativos como “promissor”, “graves”, “comemora”.

Em outros momentos do Texto 6.1, também é possível identificar a voz médica, mas, nestes casos, ela não está explicitamente delimitada e, sim, assimilada em pressuposições, como ilustra o Exemplo (6.8):

Exemplo (6.8)

Até o momento os sintomas vêm sendo tratados isoladamente. A droga, chamada comercialmente de Zelmac, age nos casos de constipação e vai direto à causa do problema, estimulando receptores do tubo digestivo que regulam a função intestinal.

A pressuposição é um tipo de intertextualidade que não é explicitamente atribuída a vozes ou textos específicos. São “proposições tomadas pelo produtor do texto como já estabelecidas ou ‘dadas’” que podem ser engatilhadas por diversos recursos lingüísticos, segundo Fairclough (2001: 155). No exemplo, o dispositivo de pressuposição é o artigo definido, em destaque. Como em princípio os pressupostos devem ser *tomados*, e não questionados, *como verdadeiros*, este tipo de representação em que a voz alheia, médica neste caso, é assimilada pela voz do enunciador, aponta para o consenso e aceitação. Nesse sentido, o que se declara na sentença – a existência de um problema de saúde e seus sintomas – é imposto como verdadeiro. A leitura do texto deve partir do consenso de que *existe* a doença intestinal.

Além da articulação estratégica da voz médica, observa-se no Texto 6.1 o recurso da interdiscursividade tanto como traço da hibridização discursiva quanto como instrumento para despertar desejos e criar convicção sobre o produto divulgado. Em todos os textos analisados anteriormente no Cap. 5, identificamos a articulação do *discurso da ciência médica/farmacêutica*, sinalizado sobretudo pela seleção lexical, com o *discurso publicitário*. Aqui, a fronteira entre os dois é mais indefinida, haja vista a possibilidade de dissimulação do propósito promocional. O Exemplo (6.9), a seguir, ilustra o primeiro discurso mencionado:

Exemplo (6.9)

Discurso da ciência médica/farmacêutica ou empresa médico-hospitalar

Essa síndrome nada mais é do que um distúrbio dos movimentos do intestino que provoca muita dor, diarreia ou, em outro extremo, prisão de ventre. (...) A droga, chamada comercialmente de Zelmac, age nos casos de constipação e vai direto à causa do problema, estimulando receptores do tubo digestivo que regulam a função intestinal.

As passagens em destaque ilustram o vocabulário próprio da ciência – “síndrome”, “distúrbio”, “constipação”, “receptores”, “tubo digestivo” – assim como um recurso de apagamento da subjetividade. Este recurso, já identificado nas análises anteriores, refere-se à *representação de entidades inanimadas, objetos, substâncias na função de ator*. No Exemplo (6.9), a “droga” e os “receptores” desempenham a função de ator em processos materiais

como “agir”, “ir”, “estimular”, “regular”, de modo que as descobertas são anunciadas como isentas de intervenção humana. Antes de analisar o discurso particular publicitário, é importante destacar, aqui, traços do discurso de popularização da ciência, apontados em Zamboni (2001: 108), como uso de *boxes* e *linguagem simplificada*, ou “oralizada”.

Segundo a autora, “os boxes são seções demarcadas por linhas, faixas, fundos coloridos, que trazem conteúdos específicos, com títulos próprios”. O boxe do Texto 6.1, intitulado “Como age o remédio”, tem como conteúdo específico o detalhamento do processo de absorção da droga pelo organismo. Ressalte-se, ilustrado num corpo feminino. Tal detalhamento apóia-se na linguagem simplificada, tanto visual quanto verbal. No tocante à primeira modalidade, observamos a representação da “ação do remédio” numa estrutura visual narrativa, com processo de conversão. Conforme Kress & van Leeuwen (1996), neste tipo de processo, utilizado na representação de ciclos naturais e processos em cadeia, os participantes são simultaneamente *alvo* e *ator*. Neste boxe, o “remédio” é que desempenha essa dupla função, pois é o responsável pela conversão, sinalizada pela seta, da “serotonina desencaixada” para “serotonina encaixada”. Por outro lado, procedimentos explicativos em linguagem verbal também subsidiam a representação visual, como ilustra o Exemplo (6.10):

Exemplo (6.10)

Discurso da popularização da ciência

1. Por algum motivo, nos casos de intestino irritável a serotonina não se encaixa direito nos receptores do tubo digestivo. É essa molécula que regula os movimentos intestinais.
2. A droga se liga aos receptores ajustando essa espécie de fechadura para que a serotonina passe a se encaixar corretamente. Só assim ela fará seu trabalho direito.

As passagens em destaque apontam procedimentos de simplificação da linguagem, orientados para atenuar a distância entre o vocabulário do *mundo da vida* e o *científico*. A metáfora conceptual da “fechadura”, utilizada para compreender os “receptores do tubo digestivo”, bem como a metáfora ontológica que personifica a serotonina, em “Só assim ela fará seu trabalho direito”, são bons exemplos da tentativa de simplificar a explicação do complexo funcionamento da droga no organismo. Além desses exemplos extraídos do

boxe, também há marcas de linguagem simplificada no corpo do texto, bem como no título:

Exemplo (6.11)

Intestino Irritável agora tem saída

Essa síndrome nada mais é do que um distúrbio dos movimentos do intestino (...)

No título, notamos a presença do que Lakoff & Johnson (2002) conceituam como “metáfora ontológica de recipiente”. Segundo os autores, na qualidade de “seres físicos, demarcados e separados do resto do mundo pela superfície de nossas peles, experienciamos o resto do mundo como algo fora de nós”. Com base nessa orientação “dentro-fora”, compreendemos *estados* em termos de “recipientes”. A doença do “Intestino Irritável”, um estado, é metaforicamente conceptualizada como um recipiente com “entrada” e “saída”. Isso ocorre também em sentenças como “ele está saindo de um câncer” ou “ele entrou em coma”, por exemplo. Esse tipo de metáfora pode ser visto como mais um recurso ideológico de simplificação da linguagem, que aponta para o rompimento de fronteiras entre ciência e mundo da vida, aproximando os dois campos sociais. Na sentença seguinte ao título, por sua vez, há o recurso, em destaque, de “definição por conceituação”, apontado por Zamboni (2001: 135), pelo qual o locutor busca “explicitar termos da ciência para um destinatário leigo”.

Por fim, o discurso publicitário, articulado no Texto 6.1 com os da ciência e da divulgação científica, é exemplificado a seguir:

Exemplo (6.12)

Isso, porém, deverá mudar com um medicamento que acaba de ser lançado no Brasil pelo laboratório Novartis. A droga, chamada comercialmente de Zelmac, age nos casos de constipação e vai direto à causa do problema, estimulando receptores do tubo digestivo que regulam a função intestinal. (...) O efeito é imediato (...)

Esse discurso, já sinalizado por outros traços como macrorrelação semântica, assim como pela seleção de processos que concorrem para a construção do inimigo “doença” e do instrumento para entrar em conjunção com a saúde “medicamento”, também se revela no Exemplo (6.12). A finalidade promocional da referência à empresa anunciante (“laboratório *Novartis*”) e ao nome comercial do produto anunciado (“*Zelmac*”), apontada nas análises anteriores como tipificações de anúncios, é explícita. Para reforçar ou eliminar possíveis dúvidas quanto a essa (sub)função, o texto conta também com avaliações tipicamente publicitárias.

Ainda no Exemplo (6.12), há duas afirmações avaliativas explícitas. Na primeira, o elemento avaliativo é um advérbio, em “(...) vai *direto* à causa do problema”, ao passo que na segunda é um atributo, em “O efeito é *imediato*”. Outras avaliações positivas já foram identificadas, mas não analisadas, no Exemplo (6.7) acima. Neste exemplo, também encontramos duas avaliações importantes. Em “É um remédio *promissor* (...)”, o elemento avaliativo em destaque é menos explícito do que nos dois casos anteriores, uma vez que está inserido na frase. Por outro lado, em “*comemora* o gastroenterologista (...)”, o elemento avaliativo é o processo verbal. Situado entre os processos mental e relacional, o *processo verbal*, pelo qual se representam ações de “dizer”, pode sinalizar o nível de comprometimento do *dizente* com a *verbiagem*, aquilo que se diz. Aqui, a seleção do processo verbal “comemorar”, dentre outras opções como “afirma”, “diz”, “declara”, sinaliza uma avaliação do medicamento como bom e desejável.

A aproximação analítica das categorias intertextualidade, interdiscursividade e avaliação corrobora com a construção da metáfora acional. Tanto a voz médica quanto o discurso científico e da popularização da ciência figuram no Texto 6.1 como convenções trazidas da reportagem de divulgação científica mas funcionalmente orientadas mais para a “promoção” do que para a “informação”. A esse traço recontextualizado, somam-se as avaliações positivas, tipicamente publicitárias, elementos recorrentes nos anúncios em estudo, que identificam e legitimam o medicamento como soluções eficazes, infalíveis e desejáveis.

A metáfora acional operada no Texto 6.1 viola o princípio de identificação da publicidade, bem como a proibição, da OMS e Anvisa (2007b), de “propagandas de medicamentos não ostensivas e não declaradamente publicitárias”. É, por isso, “notícia

destinada a promover medicamentos de venda sob prescrição”, proibida no Brasil, tanto por dissimular o caráter publicitário quanto por divulgar estes medicamentos para o público-alvo “leigo”. Parte importante da constituição dessa metáfora de gênero corresponde ao tipo de troca estabelecida, que finaliza os esforços retóricos promocionais e, indiretamente, sem ordenar, convida o/a leitor/a a consumir o medicamento.

6.1.3 Troca não-congruente de atividades

Como Halliday (1985) & Halliday & Mathiessen (2004) ensinam, o *modo* – relacionado à macrofunção interpessoal e à variável de registro “relações” – pode ser utilizado de maneira metaforizada, não-congruente. No Texto 6.1, observa-se, a respeito, que as afirmações no modo oracional declarativo, como traço que pode ser associado ao gênero reportagem de divulgação científica, não estabelecem apenas trocas congruentes de informação. Mas, simultaneamente, trocas metaforizadas de atividades. Isto é, não se orientam só para informar sobre a doença, mas também para vender o medicamento, ou para desencadear a ação de comprar/consumir a droga.

Aqui cabe salientar que, embora analisemos apenas *uma amostra*, na coleta de dados encontramos vários outros textos “promocionais” de medicamento com troca de atividade não-congruente. Nos Anexos 9 – “Melhore seu intestino e sua qualidade de vida”, e 10 – “Mude sua vida, aprenda como tratar os problemas do seu intestino”, apresentamos mais dois exemplares de “publicidades ocultas”, inclusive do mesmo medicamento. Tal como o Texto 6.1, esses outros dois textos simulam troca de informação sobre a SII e obscurecem a função publicitária, e o fazem pela articulação de tipificações de “reportagem”. Nesse tocante, há poucas diferenças entre eles, as quais podem ser explicadas, novamente, a partir das reflexões de Marshall (2003: 18, 121) sobre o que denominou “jornalismo transgênico”. Retomemos que, para o autor, na modernidade tardia predomina um tipo de “produto jornalístico-publicitário”, que trata a *informação* como *mercadoria*. Pela compreensão desse fenômeno em termos de “genética”, o pesquisador aponta 3 variantes dessas mutações que se assemelham ao que chamamos de “publicidade oculta”, quais sejam, a *mimese*, o *desfiguramento* e a *composição*.

O texto apresentado no Anexo 9 – “Melhore seu intestino e sua qualidade de vida” aproxima-se da variante *mimese*, porque constitui, nos termos do autor, “publicidade paga, disfarçada de notícia, *sem* identificação de informe publicitário”. Por sua vez, o texto disponível no Anexo 10 – “Mude sua vida, aprenda como tratar os problemas do seu intestino” divide semelhanças com a segunda variante. O *desfiguramento* é “publicidade paga, disfarçada de notícia, mas *com* identificação de informe publicitário”. Por fim, o Texto 6.1, em análise, aproxima-se da *composição*, que é a notícia com função de publicidade. Como não é “disfarçada de notícia” mas, sim, “a própria notícia destinada a vender bens e serviços”, faz referência livre à empresa anunciante e ao medicamento, assim como foge às restrições impostas pela vigilância sanitária, e alcança o/a consumidor/a em potencial.

Resta investigar a seguir se nas práticas de leitura da seleção de colaboradores predomina uma postura mais naturalizada, pela qual se reconhece o Texto 6.1 como “reportagem”, ou mais crítica, capaz de identificar propósitos publicitários no texto que se pretende de “informação”.

6.1.4 Aproximação das práticas de leitura pesquisadas

Tal como procedemos no Cap. 5, nesta subseção apresentamos e interpretamos dados quantitativos sobre a recepção do Texto 6.1. Para lembrar, esses dados foram gerados por aplicação de questionários de leitura, constituídos de três perguntas abertas e aplicáveis aos 6 textos do *corpus*⁵⁴. Sobre o texto em foco, foram gerados e analisados 30 questionários. Estes, respondidos pelos colaboradores de pesquisa que representam uma população maior de leitores potenciais de anúncios. O objetivo desta parte da pesquisa é investigar potenciais ideológicos da articulação de convenções discursivas em textos, do ponto de vista da recepção.

As respostas à primeira questão aberta do questionário, associada ao Tópico (1) de pesquisa – *Identificação da(s) função(ões) social(is) do texto* –, foram categorizadas em 3 itens

⁵⁴ Anexo 7 – Questionário de pesquisa.

e quantificadas na *Tabela 6.0 – Função(ões) do Texto 6.1: distribuição de respostas à questão 1, por categoria*:

Tabela 6.0 – Função(ões) do Texto 6.1: distribuição de respostas à questão 1, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. Informar | 18 |
| 2. Vender | 4 |
| 3. Informar e vender | 8 |
| TOTAL | 30 |

De acordo com a Tabela 6.0, os colaboradores apontaram 3 padrões de funções para o Texto 6.1. A categoria 2. *Vender* foi a menos indicada (T=4), seguida da categoria 3. *Informar e vender* (T=8)⁵⁵. A maioria (T=18) reconheceu a função 1. *Informar* como predominante no texto. Os dados sugerem que, em oposição à leitura do Texto 5.1, também no formato de “informação”, aqui a hibridização discursiva elevada oferece barreiras para a identificação do propósito publicitário. Isso aponta para um investimento ideológico mais acentuado, proveniente da articulação metaforizada de tipificações de gêneros diferentes. A identificação da função 1. *Informar* como preponderante certamente apoiou-se em elementos discursivos específicos.

Para investigar esses elementos, quantificamos na Tabela 6.1, a seguir, as respostas à questão 2, associada ao Tópico (2) de pesquisa – *Elementos discursivos relevantes para definição da(s) função(ões) do texto*:

⁵⁵ O símbolo (T=) representa o total de respostas, por categoria.

Tabela 6.1 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 6.1: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria

| Categories de resposta | Quantidade de respostas |
|--|-------------------------|
| 1. Função referencial/linguagem jornalística | 16 |
| 2. Forma de notícia/boxe ilustrativo | 20 |
| 3. Título atrativo | 6 |
| 4. Função apelativa/linguagem promocional | 4 |
| 5. Menção à marca e/ou nome comercial do produto | 14 |
| 6. Descrição do produto | 2 |
| 7. Indicações de uso do medicamento | 10 |
| TOTAL | 72 |

Aqui, cabe lembrar que as respostas à questão 2, diferentemente das demais questões, não foram quantificadas pelo total de questionários aplicados por texto (30) mas, sim, pelo *total de elementos discursivos referidos nas respostas* (72). Por serem perguntas abertas, os colaboradores indicaram dois ou mais elementos formais e/ou funcionais importantes para o reconhecimento da(s) função(ões) do texto. Sendo assim, a questão 2 recebeu 72 respostas, categorizadas em 7 elementos discursivos diferentes.

Na Tabela 6.1, observam-se dois elementos discursivos principais, categorizados como 1. *Função referencial/linguagem jornalística*, com um total de (T=16) menções, e 2. *Forma de notícia/boxe ilustrativo*, com (T=20) ocorrências, para a identificação da função predominante 1. *Informar* (T=18), conforme Tabela 6.0. Esses resultados sugerem que “o tom e o formato informacional e instrutivo”, nos termos dos colaboradores, incluído “o boxe explicativo” sobre o funcionamento da droga, é associado à função dos gêneros jornalísticos. Houve apenas (T=4) referências à categoria 4. *Função apelativa/linguagem promocional*. Isso indica que, para os leitores selecionados, traços da linguagem simplificada que analisamos, de “popularização da ciência”, são reconhecidos como elementos tipificados de notícias/reportagens sobre “descobertas” da ciência, cuja função é informar.

A categoria 3. *Título atrativo*, apontada seis vezes (T=6), além de ter sido pouco citada, de fato não auxilia na interpretação a respeito do que os colaboradores consideram *notícia* ou *anúncio*, visto que tanto para o primeiro gênero quanto para o segundo é importante a presença de um título atraente. De particular relevância são as (T=14) ocorrências para 5. *Menção à marca e/ou nome comercial do produto*, e (T=10) para a categoria

7. *Indicações de uso do medicamento*. Nas análises do Cap. 5, essas foram duas convenções bastante associadas a “anúncios” e à função promocional. Aqui, no entanto, os leitores reconhecem a “menção à empresa e ao nome comercial do produto”, assim como a “descrição dos sintomas” e a “indicação para o tratamento da SII”, como traços associados às funções de 3. *Informar e vender* (T=8) mas, sobretudo, de 1. *Informar* (T=18), conforme Tabela 6.1. No caso do Texto 6.1, ao contrário do Texto 5.1, também um híbrido notícia-publicidade mas menos elevado, os colaboradores, em sua maioria, não identificam propósitos publicitários. Esses dois traços, que outrora apoiaram a identificação de finalidades estratégicas, mesmo em textos no formato de HQ e também de “notícia”, aqui são vistos como componente deste tipo de reportagem sobre “avanços científicos”. Reproduzo a seguir três respostas à questão 1 que evidenciam a recepção do texto como “divulgação científica”:

Exemplo (6.13)⁵⁶

Esse texto pode servir para informar o meio social sobre o surgimento de um novo medicamento, assim como para dar algumas informações a respeito das doenças do intestino.

O texto informa as pessoas que sofrem da síndrome que agora existe um medicamento que trata dos sintomas de maneira geral, e não de forma isolada, facilitando o tratamento.

Este texto tem função informativa, serve para as pessoas tomarem conhecimento de um novo tipo de medicamento.

Os exemplos revelam que o potencial ideológico da hibridização genérica de “anúncio” e “reportagem de divulgação científica”, no tocante à publicidade de medicamentos, é mais acentuado. Isso se explica pelo fato de tal hibridismo permitir que os dois gêneros situados partilhem os mesmos elementos tipificados, como 5. *Menção à marca e/ou nome comercial do produto* e 7. *Indicações de uso do medicamento*. Aqui, as tipificações, os “modelos utilizados para explorar o não-familiar” nos termos de Bazerman (2006: 23), revestem-se ideologicamente. Não apenas oferecem sentido de

⁵⁶ Exemplos retirados das respostas ao questionário.

continuidade e rotinização a atores sociais, mas o fazem tendo em vista propósitos de dominação.

A leitura dos colaboradores sugere que o hibridismo elevado pode ter dificultado a identificação de (sub)propósitos promocionais. A divulgação de “novidade” em medicina é predominantemente associada à função de informar, como mostram as respostas no Exemplo (6.13). Se textos promocionais na forma de *notícia/reportagem informativa-geral* têm propósitos estratégicos mais facilmente identificáveis, o mesmo não ocorre com o formato de *reportagem de divulgação científica*. Neste último, a referência a elementos comerciais não é recebida como algo “alheio” ao gênero, mas como algo familiar a ele. A “notícia destinada a vender bens e serviços” foi recebida pela seleção de leitores de maneira mais naturalizada. Essa “tecnologia discursiva” para promover medicamentos parece possibilitar, de fato, ao anunciante e ao publicitário, fugir às restrições impostas pela vigilância sanitária; promover livremente o medicamento nos meios de comunicação e, o mais importante, alcançar o consumidor potencial, pela dissimulação de relações de dominação.

Além dos elementos discursivos quantificados na Tabela 6.1, também as respostas para a questão 3, associada ao Tópico (3) de pesquisa – *Identificação do tema central do texto* –, apontam para uma leitura mais automatizada, conforme apresentamos na Tabela 6.2:

Tabela 6.2 – Tema do Texto 6.1: distribuição de respostas à questão 3, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|-------------------------------|--------------------------------|
| 1. Medicamento para SII | 4 |
| 2. Doença/SII | 8 |
| 3. Avanços científicos em SII | 18 |
| TOTAL | 30 |

Já destacamos no Cap. 5 a importância da identificação do tema do texto para interpretarmos o tipo de troca interpretado pelo leitor. Caso este reconheça a “doença” como tema, é possível que tenha considerado a existência de troca de conhecimento/informação. Se, ao contrário, o leitor identifica o “produto/mercadoria” como tema, provavelmente estará levando em consideração uma possível troca de

atividade/bens e serviços, quer como principal tipo de troca ou, ainda, um subtipo. Os dados Tabela 6.2 mostram que a maioria dos colaboradores (T=18) indicou a categoria 3. *Avanços científicos em SII* como tema central no Texto 6.1. Em seguida, (T=8) apontaram a categoria 2. *Doença/SII*, e apenas (T=4) o item 1. *Medicamento para SII*. Em consonância com os dados anteriores, a forma de reportagem de divulgação científica dissimula os (sub)propósitos estratégico-promocionais do texto, o que resulta na interpretação do texto como troca de conhecimento/informação. No entanto, de maneira renovada, em que a “informação oferecida” não é sobre a doença, mas sobre “os avanços médico-farmacêuticos” voltados para ela.

Tais dados, confrontados com aqueles referentes ao Texto 5.1, mostram que, para esta seleção de leitores, a intergenericidade do Texto 5.1 não oferece barreiras à identificação quer da ambivalência das funções informar-vender, ou, ainda, da efetiva troca de atividade. Por outro lado, a hibridização discursiva elevada do Texto 6.1, que interpretamos como uma metáfora de gênero, ou acional, dificultou uma leitura mais crítica, pelo menos no tocante à maioria dos colaboradores. Isso pode apontar para uma mudança discursiva em curso, conectada a mudanças sociais.

Conforme discussão do Cap. 3, a concepção de gêneros como *recursos, facilitadores e constrangedores, para a atividade humana* tanto quanto *resultados dela*, implica que o uso individual de tipificações – recursos mais estáveis e pré-existentes na estrutura social da linguagem – pode redundar na preservação de aspectos formais/funcionais de gêneros ou, ainda, em sua mudança. A mudança observada aqui, qual seja, a emergência do híbrido informação-publicidade na promoção de medicamentos, pode ser compreendida como resposta a pressões socioculturais, que exigiram intervenção criativa sobre tipificações de “anúncios” e “reportagens de divulgação científica”. Tal intervenção, nesse sentido, não é possibilitada e constrangida especificamente pela rearticulação de elementos “internos” do sistema semiótico mas, sim, de elementos do *sistema social de ordens de discurso*, as “combinações particulares de gêneros, discursos e estilos, que constituem o aspecto discursivo de redes de práticas sociais” (FAIRCLOUGH, 2003a: 220). São as ordens de discurso, como explicam Chouliaraki & Fairclough (1999: 152), que, por um lado, “possibilitam a geração de novas articulações de discursos, gêneros, estilos, e, por outro, *constrangem* o poder gerativo da linguagem, impedindo certas articulações”.

No caso do Texto 6.1, os elementos articulados provêm de duas ordens de discurso particulares: a primeira, publicitária e a segunda, jornalístico-científica, cada qual com seus respectivos gêneros, discursos, estilos. A hibridização (dos elementos) das duas ordens pode ser vista, neste caso, como mudança discursiva parcialmente constituída por mudanças sociais mas também constitutiva dessas últimas. Isso implica que a maneira como os diferentes gêneros são combinados é tanto fruto de mudanças sociais quanto instrumento dessas mudanças. Constitui, nessa perspectiva, *tecnologia discursiva estrategicamente aplicada para promover medicamentos no contexto de vigilância*.

Como Fairclough (2001: 128) notou, a mudança social deixa inicialmente traços de elementos contraditórios ou inconsistentes nos textos. Entretanto, à medida que conforma uma convenção discursiva emergente, “o que é percebido pelos intérpretes, num primeiro momento, como textos estilisticamente contraditórios perde o efeito de ‘colcha de retalhos’, passando a ser considerado ‘inteiro’”. Aplicando essas reflexões à análise do Texto 6.1, nota-se que elementos promocionais – *menção à marca e nome comercial do produto, avaliações e metáforas positivas*, e assim por diante – em reportagens de divulgação científica podem ser recebidos, num primeiro momento, como estilisticamente contraditórios. Mas sua repetida circulação na mídia pode convertê-los em tipificação, suprimindo-lhes o efeito de “colcha de retalhos”, de sorte que a tecnologia discursiva da “metáfora acional” passe a ser naturalizada, considerada “inteira”.

A prática de leitura mais automatizada e disciplinadora do Texto 6.1 aponta para mudanças discursivas em curso, impulsionadas por mudanças sociais. A articulação estratégica de convenções discursivas de dois gêneros situados particulares mostrou-se potencialmente eficaz para dissimular relações de dominação, sobretudo entre peritos e “leigos”. Isso se deve ao fato de o Texto 6.1 ter sido predominantemente recebido como “troca de informação/conhecimento”, sobre “avanços científicos”, o que indica maior investimento ideológico. É preciso reiterar que o Texto 6.1 constitui *uma amostra*, selecionada para representar outras “publicidades ocultas de medicamento”, coletadas e analisadas ao longo da pesquisa. Por isso, as conclusões a respeito do potencial ideológico da metáfora acional do Texto 6.1 em práticas de leitura apóiam-se, também, na quantificação e interpretação de dados sobre a recepção dos demais textos da categoria “publicidade oculta”.

Este, no entanto, não é o único tipo de tecnologia discursiva voltada para obscurecer relações de dominação. Na pesquisa, geramos e interpretamos dados sobre, pelo menos, mais duas maneiras não-congruentes de (inter-)agir e promover medicamentos éticos no contexto de vigilância. A primeira, ora denominada “publicidade indireta” conforme sistematização de dados, analisamos a seguir, na seção 6.2.

6.2 Texto 6.2 – “Sexo seguro na vida adulta” (2005)

O Texto 6.2, a seguir, não foi coletado em jornais ou revistas, mas em um espaço público, em 2005. Nesta data, o controle sanitário sobre propaganda de medicamentos já estava consolidado e elaborava-se novo texto, divulgado na Consulta Pública n. 84/2005, para atualização da RDC 102/2000. Conforme Cap. 1, transcorridos cinco anos de vigência do primeiro regulamento e diante de inovadas técnicas publicitárias “não-ostensivas”, a Anvisa apresentou, em 2005, nova proposta de regulamento. Como destacamos, as alterações na legislação – até o momento, não publicada – buscam acompanhar mudanças discursivas, algumas investigadas aqui. Uma delas diz respeito a peças publicitárias que simulam “campanhas sociais”, como é o caso do Texto 6.2:

Texto 6.2 – “Sexo seguro na vida adulta” (2005)

5

VOCÊ JÁ TEM FILHO?

NÃO, MAS SEMPRE QUIS TER.

É, TÁ EXPLICADO PORQUE TANTO GATÃO DE MEIA-IDADE ANDA POR AÍ TRANSANDO SEM CAMISINHA.

GOSTEI DE VOCÊ. CONSCIENTE, RESPONSÁVEL, BONETA!

E EU DE VOCÊ. VAMOS SENTAR JUNTOS?

QUAL É SEU SIGNO? GOSTA DE CINEMA? ADORO RECEBER FLORES...

GARÇOM, MAIS UMA RODADA PRA QUATRO!

6

UMA COISA É CERTA: O USO DA CAMISINHA NAS RELAÇÕES SEXUAIS É INDISCUTÍVEL. O SEXO SEGURO É O ÚNICO MODO DE CONTINUAR BUSCANDO O PRAZER SEM CORRER RISCOS.

AS DIFICULDADES QUE PODEM SURTIR PARA OS HOMENS NO USO DA CAMISINHA NÃO DEVEM SER MOTIVO PARA NÃO USÁ-LA. PARA TUDO HÁ UMA SOLUÇÃO.

SEXO SEGURO
na vida adulta
APOIO Pfizer

www.campanhasexoseguro.com.br

Gatão de Meia-Idade apresenta
SEXO SEGURO
na vida adulta
por Miguel Paiva

A HISTÓRIA COMEÇA UMA NOITE NUM BAR DA MODA

VEM COMIGO QUE EU VOU CONTAR.

2

EU ESTAVA ACOMPANHADO E UM CASAL DISCUTIA AO LADO DA NOSSA MESA

JÁ DISSE QUE SEM CAMISINHA NÃO VAI DAR. HOMENS TÊM ESSA MANIA!

FALA BAIXO! ESTÃO TODOS OUVINDO.

MAL TE CONHEÇO. NÃO VOU TRANSAR SEM CAMISINHA.

VOCÊ ME CONHECE. TRABALHAMOS JUNTOS!

CONHEÇO O TEU CURRÍCULO, NÃO OS EXAMES DE SAÚDE

SOU SAUDÁVEL. MALHO, FAÇO CHECK-UP...

3

NÃO VOU ME ARRISCAR SEM CAMISINHA, POR MAIS GOSTOSO QUE VOCÊ... FOSSE.

FOSSE?? NÃO SOU MAIS?

TÔ PERDENDO A VONTADE COM ESSA DISCUSSÃO.

E COM CAMISINHA VOU PERDER MUITO MAIS... CAMISINHA ATRAPALHA.

ESSE PROBLEMA NÃO EXISTE MAIS HOJE EM DIA.

DESCULPEM ME METER, MAS A CONVERSA DE VOCÊS VIROU PRATO DO DIA.

4

EU TAMBÉM NÃO TRANSO SEM CAMISINHA. SOU SEPARADO, TENHO FILHOS, QUERO SEXO SEM SUSTOS.

AH, É?

VOCÊS HOMENS SÃO TODOS IGUAIS. SÓ QUEREM TRANSAR.

E AS MULHERES QUEREM O QUÊ?

... TRANSAR, MAS TAMBÉM QUERO CASAR TER FILHOS...

VOCÊ SÓ TRANSA DE CAMISINHA. ASSIM NÃO VOU TER FILHO NUNCA!

NEM FILHO NEM SURPRESAS DESAGRADÁVEIS, SUA TONTA!

ELA SÓ PENSA NISSO.

Fonte: Distribuição gratuita.

Antes de iniciar a análise discursiva, cabe relatar que esse folheto foi distribuído gratuitamente, em 2005, em bares e restaurantes após dramatização da história. Quatro atores representavam os personagens e eventos dos quadrinhos e, em seguida, distribuíam o folheto bem como fixavam cartazes sobre a suposta “campanha de sexo seguro” no estabelecimento comercial. Isso com prévia autorização do comércio, que passava a integrar a rede “Bar Amigo”, isto é, que “aderia” à campanha. À época, houve um aumento dessas práticas promocionais em ambientes públicos, bem de acordo com novas tendências publicitárias e “novos formatos”. Por exemplo, folhetos, brindes e *mídia cards* distribuídos para promover bens e serviços, mas por meio do “*approach* de serviço público”, que, nos termos de Sampaio (2003: 184), possibilita “ensinar e divertir as pessoas enquanto vende – o tempo todo e de modo quase subliminar”.

No caso da publicidade de medicamentos, tais formatos – que possibilitam alcançar o/a consumidor/a potencial/a em situações de descontração, logo, mais suscetível – têm, ainda, outra aplicabilidade. Permite promover produtos farmacêuticos pela *simulação de serviço público ou campanha social*, a exemplo do Texto 6.2, que entendemos como uma peça publicitária do *Viagra* – produzido pela *Pfizer* e indicado para “disfunção erétil” – a qual se destina a promover o medicamento pela simulação de campanha de “sexo seguro”. Ainda como parte dessa investida publicitária, houve distribuição de brindes de *Viagra*, em latas no formato e cor do medicamento, como ilustra o Anexo 11 – ‘*Viagra em lata*’ gera *autuações*. À época, essas ações promocionais foram denunciadas à Anvisa, que suspendeu a campanha publicitária e autuou o laboratório. Assim como o Texto 6.1, este texto constitui um tipo de metáfora acional, uma tecnologia discursiva para promover medicamentos éticos no contexto de vigilância. No entanto, não se trata especificamente de um hibridismo jornalístico-publicitário, ou “notícia destinada a vender bens e serviços”. Na análise discursiva, investigaremos a natureza de tal tecnologia discursiva.

6.2.1 Atratividade pela causa social

Como a pesquisa tem inclinação comparativa, confrontamos as análises discursivas dos Capítulos 5 e 6. A investigação de exemplares do híbrido reportagem-publicidade apoiou-se nos Textos 5.1 e 6.1. A amostra de anúncio mais convencional, correspondente ao Texto 5.3, foi analisada e confrontada com o Texto 6.3, um formato emergente de publicidade na modernidade tardia, a ser investigado na seção 6.3. Por fim, a análise do híbrido HQ-publicidade, que cabe a esta seção, foi realizada com base nos Textos 5.2 e 6.2.

Na aproximação analítica do Texto 5.2, de 1933, concluímos que a intergenericidade HQ-anúncio prestava-se, precipuamente, para atrair o leitor, o que não a exime de investimentos ideológicos. Isso implica que tipificações de anúncios – tais como imagem, texto verbal, *slogan*, assinatura/logotipo, assim como menção direta a empresa anunciante e nome comercial do medicamento – demarcavam a fronteira entre os dois gêneros situados. Dessa forma, do ponto de vista da composição e produção, o hibridismo apresentava funções ideológicas, mas não alcançava a condição de “metáfora acional”, de tecnologia discursiva a serviço da dominação. Do ponto de vista da recepção, por seu turno, também se confirmou que essas tipificações acenavam aos leitores a existência de propósitos promocionais no texto.

No que toca ao hibridismo do Texto 6.2, o uso das tipificações da “arte seqüencial de disposição de imagens e palavras para narrar histórias ou dramatizar idéias”, em termos próximos aos de Eisner (1989: 5), não parece se limitar a atrair o/a consumidor/a potencial por meio de uma história, que diverte para vender. Essas finalidades também podem ser verificadas no Texto 6.2, entretanto nele se observam algumas peculiaridades. Por exemplo, se no Texto 5.2 fica claro que a história de Praxedes Pontes é contada para vender *Cafiaspirina*, o mesmo não ocorre com o Texto 6.2, em que o produto que se promove não está explícito. Segundo a análise da macrorrelação semântica pela qual se representa um bem/serviço como meio para resolver uma carência, o *problema* na seqüência narrativa do Texto 6.2 corresponde ao *casal de meia-idade em desequilíbrio, devido à resistência masculina ao uso de preservativo*. A *solução*, por sua vez, associada ao restabelecimento do equilíbrio, não é um bem ou serviço mas, sim, *informações sobre sexo seguro*.

Dado o hibridismo com HQ, a passagem do problema para a solução é construída não só em linguagem verbal, mas também visual. Assim, esse padrão semântico é sinalizado pelas palavras “arriscar”, “risco” (10º e 31º balão de fala), “seguro”, “dificuldades”, “solução” (31º e 32º balões), bem como por expressões faciais. Observa-se que a situação-problema é sugerida nos primeiros quadros em expressões de contração facial, que sinalizam tensão. Por seu turno, a solução, retomada do equilíbrio, é representada nos quadros finais pelo relaxamento facial dos personagens, que sorriem entre si. No Texto 6.2, ao contrário do que temos observado nas análises empreendidas até aqui, o que aparentemente recobre o equilíbrio são “informações sobre sexo seguro”.

Uma possível fábula explorada na história, em que *informações*, e não um medicamento, desempenham explicitamente a função de Doador, é proposta no Exemplo (6.14):

Exemplo (6.14)

Homem e mulher maduros com vida sexual em desequilíbrio (sujeitos) competem por relacionamento íntimo, seguro e pacífico (objeto). Contra seus esforços, atuam dificuldades no uso de preservativo (opositor), mas eles contam com a ajuda do Gatão de meia-idade (adjuvante). Este traz as informações sobre sexo seguro (doador) responsáveis por permitir que os sujeitos alcancem o objeto, e tornem-se homem e mulher maduros com vida sexual equilibrada (receptor).

Na fábula que se pôde depreender, temos apenas *um* dos três personagens mais tradicionais de publicidades, qual seja, o *consumidor potencial*, representado por “homens e mulheres maduros com vida sexual ativa”. O *anunciante* e o *produto*, por sua vez, não figuram na narrativa. O primeiro só aparece no logotipo/assinatura ao final do texto, ao passo que o produto é apenas insinuado, e não referido explicitamente. Os personagens que possivelmente concretizam os actantes em relações binárias – sujeito/objeto, opositor/adjuvante, doador/receptor – são apresentados no Quadro 6.2, a seguir:

Quadro 6.2 – Leitura possível dos actantes e personagens do Texto 6.2

| Actantes | Personagens |
|-----------|---|
| Sujeito | homem e mulher maduros com vida sexual em desequilíbrio |
| Objeto | relacionamento íntimo, seguro e pacífico |
| Opositor | dificuldades no uso de preservativo |
| Adjuvante | Gatão de meia-idade |
| Doador | informações sobre sexo seguro |
| Receptor | homem e mulher maduros com vida com vida sexual equilibrada |

Vimos no Cap. 5 que, em publicidades mais convencionais, os personagens “saúde”, “doença”, “propriedades farmacológicas” e “medicamento” exercem, de modo tipificado, as funções narrativas de Objeto, Opositor, Adjuvante e Doador, respectivamente. Aqui, ao contrário, a articulação de tipificações de HQ permite atribuir esses papéis a outros personagens, alguns apenas vagamente associados àqueles primeiros.

Sobre o actante Sujeito, cabe lembrar que esse papel narrativo é, de maneira relativamente estável, desempenhado na publicidade por personagens que representam os/as consumidores/as potenciais, tanto da propaganda quanto da mercadoria anunciada. Isso implica que “homens e mulheres maduros com vida sexual ativa” são o público-alvo da “campanha”. A eles, emprestam-se as figuras de Sujeito-herói e Receptor, com o objetivo de atribuir-lhes uma carência que só poderia ser suprida pelo consumo de uma mercadoria, que, aqui, está apenas sugerida. Para construir o sentido de “busca”, como já verificamos nas análises anteriores, esses actantes/personagens tendem a ser representados como atores de processos de transitividade materiais. Entretanto, isso não ocorre no Texto 6.2, em que a hibridização com HQ resulta na predominância de estruturas visuais narrativas do tipo verbal.

De acordo com Kress & van Leeuwen (1996), no Texto 6.2 temos, segundo a função ideacional das imagens, uma estrutura visual narrativa em que eventos são sugeridos por *vetores* formados, sobretudo, por balões de fala. Assim sendo, temos *processos verbais*, equivalentes ao da modalidade não-imagética. Há menos “ações”, em gestos, movimentos corporais, entre os participantes representados do que “interação”, visto que não há especificamente *ações materiais* direcionadas a outros participantes, mas, sim, *ações verbais*. Isso significa que, na composição da imagem, os participantes estão representados, principalmente, pela verbalização de seus conhecimentos, percepções, desejos, emoções,

que apontam para crenças e valores particulares constituintes de suas identidades. Os processos verbais, ou as ações “dizer”, situados entre os processos mental e relacional, envolvem, tipicamente, um “dizente”, de quem o balão de fala se origina, e uma “verbiagem”, a mensagem do balão de diálogo. No Texto 6.2, os dizentes são os personagens da HQ, especialmente o Adjuvante “Gatão de meia-idade”. A verbiagem, por outro lado, corresponde às mensagens emitidas por eles, as quais, pela natureza do processo verbal, podem ser vistas como verbalização de crenças e valores implicados em “identificações”, tanto do mundo quanto dos próprios personagens. Aqui, há pelo menos dois aspectos importantes.

Primeiro, ao contrário de anúncios mais convencionais em que o papel de Adjuvante é desempenhado pelo personagem “propriedades terapêuticas/medicinais”, no Texto 6.2 essa função narrativa é atribuída ao “Gatão de meia-idade”. Se no Texto 5.2, também em forma de HQ, os Adjuvantes eram os *policiais* que traziam a *Cafiaspirina*, no Texto 6.2, por seu turno, esse papel fica a cargo do personagem do quadrinista Miguel Paiva. O conhecido “quarentão, solteiro, moderno e sedutor” é quem traz a “informação sobre sexo seguro”, esta supostamente na função de Doador, na história. Não é difícil perceber a seleção proposital desse símbolo/mascote da “campanha”, o qual, para aludir ao medicamento *Viagra*, veste camisa azul, exatamente da mesma cor do produto farmacêutico e do logotipo *Pfizer*, também na forma do medicamento, conforme apresentamos no Anexo 11. Na apresentação da suposta “campanha social”, encontramos explicações para o cerne do problema construído no Texto 6.2, qual seja, *a resistência masculina ao uso de preservativo*.

Conforme o *site* citado no folheto (www.campanhasexoseguro.com.br), uma pesquisa do laboratório sobre “hábitos sexuais, de homens na faixa de 40 anos, relacionados ao uso de preservativos”, revelou como principais obstáculos para o uso de camisinha “*a insegurança em relação ao desempenho*” e “*o medo de perder a ereção*”, conforme ilustra o Anexo 12. É evidente a associação entre esses “obstáculos” e os modos, apontados em Sampaio (2003: 38), pelos quais “a propaganda age sobre o consumidor”. Segundo o publicitário, a propaganda trabalha a partir de dados culturais e atua sobre os “instintos mais fortes dos humanos: o medo, a vontade de ganhar, a inveja, o desejo de

aceitação social, a necessidade de auto-realização, a compulsão de experimentar o novo, a angústia de saber mais, a segurança da tradição”.

Tudo isso permite notar que os personagens associados ao Adjuvante e ao Doador não são o *Gatão de meia-idade* e as *informações sobre segurança no ato sexual*, mas, de fato, os *laboratórios Pfizer* e o *medicamento Viagra*, ainda que o leitor tenha que elaborar tal sentido. De igual modo, embora explicitamente as mensagens se refiram, de maneira generalizada, a “dificuldades” no uso de preservativo, com efeito o Opositor da fábula publicitária é, especificamente, a “disfunção erétil”. Como Angel (2007) avalia, essa é uma das novas doenças criadas por laboratórios farmacêuticos para incrementar os lucros provenientes do mercado consumidor de medicamentos. Tal leitura também possibilita afirmar que o público-alvo da publicidade e, por extensão, consumidor potencial de *Viagra*, na figura de Sujeito e Receptor, são, de fato, *homens*, maduros e com vida sexual ativa.

O segundo aspecto importante relacionado à seleção de processos de transitividade, a que nos referimos acima, diz respeito à “identificação” dos personagens em suas falas. Notemos, como parte da construção da identidade desses homens e respectivas parceiras, exemplos da seleção de processos relacionais e mentais nas mensagens dos balões:

Exemplo (6.15)

Mal te conheço. (...) Você me conhece, trabalhamos juntos! Conheço o teu curriculum, não os exames de saúde. Sou saudável. Malho, faço check-up... (6º a 9º balão).

Não vou me arriscar sem camisinha, por mais gostoso que você ... fosse (10º balão).

Sou separado, tenho filhos, quero sexo sem sustos. (...) Vocês homens são todos iguais. Só querem transar. E as mulheres querem o quê? ...Transar, mas também quero casar, ter filhos... (16º ao 20º balão).

Gostei de você. Consciente, responsável, bonita! (...) Qual é seu signo? Gosta de cinema? Adoro receber flores... (27º ao 29º balão).

Assim como os processos verbais na modalidade visual, tanto os processos mentais – “conhecer”, “querer”, “gostar”, “adorar” – quanto os processos relacionais – “ser”, “ter” –, na modalidade verbal, concorrem para a caracterização dos personagens. Sejam, nos termos da LSF, como “dizentes” na modalidade visual, sejam como “experenciadores” de “fenômenos” cognitivos e afetivos, ou, ainda, como “portadores” de “atributos”, os

personagens estão, predominantemente, representados no texto segundo o que sabem, são, desejam, gostam. Tal seleção de processos contribui para construir o perfil do consumidor de *Viagra*, metonimicamente representado pelos personagens.

Conforme abordamos no Cap. 2, estudos têm apontado uma mudança das práticas de consumo utilitaristas, próprias da sociedade industrial, para novas práticas fundadas num “consumismo hedonista”. Isto é, para práticas de consumo voltadas menos para suprir necessidades do que para satisfazer desejos, relacionados a prazer, bem-estar, felicidade, realização pessoal (BARBOSA & CAMPBELL, 2006; BAUMAN 2001). É nessa perspectiva que, para Bauman (2001), o indivíduo não mais “nasce em” sua identidade. Precisa escolhê-la, o que muitas vezes equivale a ir às compras, sobretudo de viagens, vinhos, obras de arte, espetáculos. Essa descrição aproxima-se do posicionamento atribuído ao consumidor de *Viagra*, que deveria, como instrumento e produto do capitalismo avançado, buscar a expansão do potencial do corpo, como forma de auto-realização. No texto 5.2, que confrontamos com o texto em análise, o Sujeito e consumidor potencial correspondiam à *esposa sem-nome e ao marido Praxedes Pontes*. Aquela, “nascida na” identidade de esposa, dona-de-casa, mãe; este, por sua vez, na identidade dos “Pontes”, marido, macho, chefe de família. Esses personagens, identificados como público-alvo do anúncio e consumidor de *Cafiaspirina* do início do séc. XX, contrastam com os consumidores “hedonistas” do séc. XXI, representados no Texto 6.1. Aqui, a mulher madura é solteira, não tem filhos, está em busca de relacionamentos amorosos, expressa desejos, preferências; o homem, por seu turno, é separado, tem filhos mas não é chefe de família, também está em busca de prazer, e assim por diante. Essa representação também está associada a uma imagem “elitista” de pessoas com poder aquisitivo, haja vista elementos como “bar da moda”, “*curriculum*”, e comportamentos como “falar baixo”, “malhar, fazer check-up”, e outros.

Como se nota, esses sentidos estão construídos sobre a base da articulação das modalidades verbal e visual. Pela multimodalidade, o texto atribui papéis narrativos específicos aos personagens, de forma que, mais pela sugestão do que pela referência explícita, promove o Objeto de busca “ereção”; o Opositor “disfunção erétil; o Adjuvante “Laboratórios Pfizer”; o Doador “Viagra”. E, ainda, contribui para a identificação do consumidor de medicamentos, posicionado como aquele que possui poder aquisitivo para

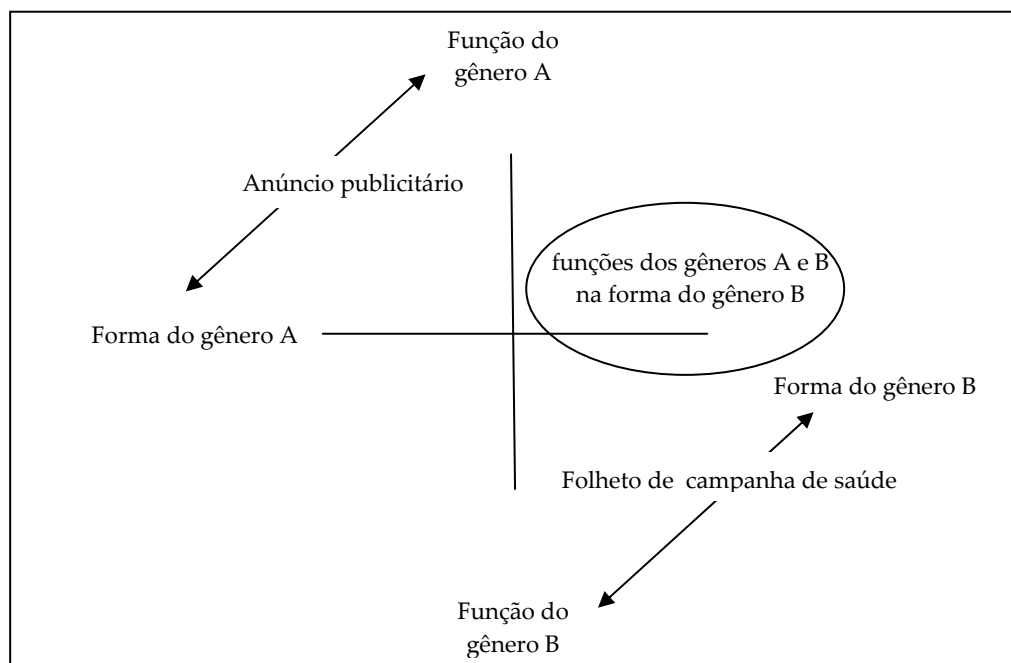
alcançar mais prazer e felicidade com a expansão do potencial corporal, possibilitada pelo consumo da droga.

No Texto 6.2, o recurso de atratividade centra-se na história, *contada para vender*, a exemplo do Texto 5.2, mas também, peculiarmente, *contada para simular uma campanha social*, com vistas a promover um medicamento de venda sob prescrição. Para fugir a proibições legais que pesam sobre esse tipo de propaganda, no texto articulam-se convenções genéricas da HQ de “condicionamento de atitudes”, característica de campanhas de utilidade pública, segundo Eisner (1989). Em oposição ao Texto 5.2, em que a HQ de entretenimento, como gênero desencaixado, é articulada no anúncio num processo de intergenericidade mais explícito e orientado para atrair a atenção do leitor, o Texto 6.2 articula tipificações da HQ de condicionamento de atitudes para, também, dissimular propósitos promocionais e estratégicos. E o faz por um processo de dissimulação de maneiras recorrentes de (inter-) agir, constituindo uma metáfora acional.

Assim como no Texto 6.1, analisado na seção anterior, a hibridização elevada entre dois gêneros situados – aqui, “anúncio publicitário” e “folheto de campanha de saúde” – resulta na coexistência hierárquica de gêneros e funções, e não na assimilação de uma função alheia ao folheto de campanha. Em busca de uma solução para a problemática, levantada em Marcuschi (mimeo: 13), sobre a caracterização do “folder”, como um *suporte* ou um *gênero*, sustentamos que o “folheto”, ou folder, é, de fato, um suporte. Isto é, um *locus* físico com formato específico que serve de base ou ambiente de fixação de gêneros materializados em textos”. Ao materializar um gênero específico, este passa a integrar uma maneira tipificada de (inter-)agir, ligada a campos sociais específicos. Nesse sentido, uma campanha de utilidade pública envolveria vários gêneros, como pronunciamentos de autoridade, *jingles*, cartazes e folhetos da campanha, e assim por diante. Entendemos, dessa forma, que o gênero ora hibridizado com “anúncio publicitário” não pode ser satisfatoriamente definido como “HQ”; “HQ de condicionamento de condutas” ou “campanha de saúde”, ou, ainda, simplesmente como “folheto”. Por isso, falamos em coexistência hierárquica dos gêneros “anúncio publicitário” e “folheto de campanha de saúde”. No Diagrama 6.2, inspirado em Marcuschi (2005), procuramos captar o processo de hibridização comentado⁵⁷:

⁵⁷ O Diagrama 6.2 é uma representação da autora, baseada em Marcuschi (2005).

Diagrama 6.2 – Hibridização genérica no Texto 6.2



De acordo com o Diagrama 6.2, o Texto 6.2 materializa dois gêneros e duas funções simultâneas, A e B, no formato do gênero B. Isto é, os gêneros “anúncio publicitário” e “folheto de campanha de saúde”, e suas respectivas funções principais “promover bens e serviços” e “regular condutas”, no formato do segundo gênero. Embora haja elementos suficientes para sustentar que o gênero “anúncio” é materializado no Texto 6.2 com formato de “folheto de campanha de saúde”, como a mercadoria *Viagra* é apenas vagamente sugerida, parece mais prudente aceitar, por ora, a coexistência de funções.

De fato, segundo a definição de “gêneros de governância”, apresentada Fairclough (2003a: 32) e comentada no Cap. 3, há certa proximidade no papel social dos dois gêneros. Ambos atuam menos na “ação pela qual as coisas são feitas” do que na “regulação e controle das maneiras como as coisas são feitas”, visto que se associam a práticas especializadas no controle de outras práticas, em que se inclui o mundo da vida. O “anúncio”, associado à prática publicitária, contribui para controlar práticas de consumo e, no caso da promoção de medicamentos, ainda concorre para regular crenças sobre saúde e posicionar cidadãos como “consumidores de produtos/serviços de saúde”. O

“folheto de campanha de saúde”, por sua vez, associado à prática burocrática, dos *sistemas* conforme Habermas (2002), orienta-se para regular comportamentos na vida cotidiana, tendo em vista a administração racional de riscos potenciais, por exemplo, à saúde pública. Assim sendo, no Texto 6.2, o hibridismo genérico provém da articulação dos campos sociais, e suas ordens de discurso, da *burocracia* e da *publicidade*. Nos termos de Habermas (2002: 467-494), dos domínios da racionalidade *burocrática* e *econômica*, orientados para agir estrategicamente sobre o mundo da vida, domínio da compreensão e socialização.

Ainda que, a exemplo do Texto 6.1, também constitua uma metáfora acional – isto é, articulação estratégica de tipificações, disponíveis nas redes de ordens de discurso, voltada para dissimular propósitos promocionais e relações de dominação –, o hibridismo do Texto 6.2 apresenta particularidades. Primeiro, já comentado, a interdiscursividade não opera entre os campos jornalismo-publicidade, mas, sim, entre sistema burocrático-publicidade. Como consequência, temos o híbrido *campanha de saúde-publicidade*, ao contrário de *reportagem de divulgação científica-publicidade*. Segue-se que, segundo as definições de propagandas não-ostensivas da CP 84/2005 – proposta de atualização do regulamento para promoção de medicamentos –, o Texto 6.1 é um exemplo de “publicidade oculta”, ou seja, de “notícia destinada a promover produtos farmacêuticos”. No Texto 6.2, por sua vez, não se omite “o caráter publicitário, de maneira tal que o público o receba como objetivo e imparcial, quando de fato se trata de publicidade”, parafraseando a CP 84/2005 (ANVISA, 2005, s/p). Com efeito, o texto em análise é um exemplo de “publicidade indireta”,

aquela que sem mencionar o nome dos produtos, utiliza marcas e (ou) símbolos (e ou) designações e(ou) indicações capaz de identificá-los, e /ou cita a existência de algum tipo de tratamento para uma condição específica de saúde.

(ANVISA, 2007b)

Trata-se, portanto, do uso figurado de convenções do gênero “folheto de campanha de saúde” não para simular troca de informações, “objetivas e imparciais”, mas, sim, para dissimular “aquilo que se troca”, o “objeto” envolvido na troca de bens e serviços. Com

isso queremos dizer que, do ponto de vista da produção e composição textual, o Texto 6.2 é orientado, de modo congruente, para a “troca de atividades”, visto que os gêneros que nele se materializam de modo híbrido são ambos orientados para ações não-textuais. Isto é, para *desencadear ações*, quer de prevenção de riscos à saúde, quer de consumo de mercadorias de saúde. O objeto de dissimulação não é o “tipo” de troca, por exemplo, em que se simula informação para desencadear ações, mas, sim, o “bem/produto” que se troca na interação. A atividade que se pretende desencadear, qual seja, de *consumir o medicamento* é representada, de maneira não-congruente/metafórica como se fosse orientada para a ação de *prevenir doenças sexuais*.

Essa representação figurada da atividade é possibilitada pela metáfora acional, que se constitui por recursos como dissimulação de personagens e papéis narrativos na fábula publicitária, “símbolos, designações, indicações”, como quer a legislação, e, ainda, cores, formas, de acordo com o que já investigamos no texto. Para lembrar, vimos o personagem “informações” no papel de Doador, em vez do medicamento *Viagra*; “relacionamento seguro e pacífico” como Objeto, no lugar de “ereção”; “dificuldades no uso de preservativo” como Opositor, em vez da “doença” disfunção erétil, e outros. Além disso, na modalidade visual, encontramos várias “indicações capazes de identificar” o medicamento, tais como o personagem “Gatão de meia-idade”, adotado na suposta campanha; a cor azul, símbolo do medicamento, predominante no folheto; o logotipo da *Pfizer*, na cor e forma do *Viagra*. Caso ainda restasse alguma dúvida para o leitor, o *link* disponível no folheto o levaria até as páginas da indústria do medicamento indicado para “impotência sexual”, como ilustra o Anexo 12.

Outro ponto importante dessa “publicidade indireta” diz respeito ao valor atribuído às informações. Vimos nas análises anteriores que, associado à macrofunção textual, da linguagem visual como mensagem, o valor das informações é conferido por seleções semióticas específicas no espaço imagético. No Texto 6.2, observa-se que, além do logotipo/assinatura no final da mensagem, de modo característico de anúncios, as informações dispostas no “centro”, quer com o folheto aberto ou fechado, são aquelas que trazem as pressuposições e metáforas mais evocativas ao medicamento. Como se relacionam diretamente ao esforço retórico de persuadir o leitor, embora também se preste à atratividade, prosseguimos com a análise dessas categorias na subseção seguinte.

6.2.2 Confiança no discurso dos sistemas

Ainda como parte das sugestões ao medicamento – recursos aplicados na construção da metáfora acional –, destacamos a interdiscursividade, as pressuposições, que constituem um tipo de intertextualidade, e as metáforas do Texto 6.2.

A interdiscursividade, como já destacamos, constitui um traço moldado por discursos particulares, ligados a campos sociais, interesses e projetos particulares. No texto em análise, a hibridização discursiva envolve, sobretudo, a articulação dos discursos do *mundo da vida* e do *Estado, sistema burocrático*, com o discurso particular da *publicidade*. O segundo discurso é simplificado e mesclado com o discurso do mundo da vida, conforme ilustramos no Exemplo (6.16):

Exemplo (6.16)

Vem comigo que eu vou contar (2º balão).

Desculpem me meter, mas a conversa de vocês virou prato do dia (15º balão).

Uma coisa é certa: o uso da camisinha nas relações sexuais é indiscutível. O sexo seguro é o único modo de continuar buscando o prazer sem correr riscos (32º balão).

Esse tipo de interdiscursividade pode ser visto como uma tipificação de “campanhas sociais”, ou de utilidade pública, principalmente em razão das convenções de HQ de condicionamento de atitudes. Vale destacar que há vários tipos de HQs e que elas circulam em diversas práticas, por isso não podem ser correlacionadas a apenas *um* campo social específico, com sua ordem de discurso, interesses e projetos particulares. Aqui, a HQ de condicionamento de atitudes pode ser vista como convenção discursiva, relativamente estável, associada à ordem de discurso do sistema burocrático. Orienta-se para ampliar o alcance desse discurso estratégico no mundo da vida, como forma de levar a efeito a regulação de condutas cotidianas. Neste caso, a imbricação dos dois discursos – dos sistemas e da vida cotidiana – é bastante acentuada. No Exemplo (6.16), as falas do 2º e 15º balão podem exemplificar a representação característica da vida cotidiana, voltada

para a compreensão e socialização. A fala do 32º balão, por outro lado, ilustra a hibridização elevada desse discurso com o da burocracia, que resulta numa tipificação própria de HQ de condicionamento de atitudes. O tom consensual e injuntivo em “Uma coisa é certa: o uso da camisinha nas relações sexuais é indiscutível” do discurso desse sistema é articulado com o discurso publicitário – já evidenciado pela análise – no texto para construir a metáfora acional, projetada para dissimular a atividade que se pretende desencadear, qual seja, “consumir o medicamento”, e persuadir o leitor.

Para esse fim também atuam as seleções semióticas imagéticas, conjugadas com elementos verbais. As informações dispostas no “centro”, quer com o folheto aberto ou fechado, como mencionamos acima, correspondem ao “núcleo da informação”, ao qual todos os demais conteúdos se subordinam. No Texto 6.2, nesse espaço reservado para as informações centrais encontram-se pressuposições que constituem recursos para a dissimulação da atividade de *consumir o medicamento anunciado*, solicitada na interação. No Exemplo (6.17), ilustramos essas pressuposições:

Exemplo (6.17)

Não vou me arriscar sem camisinha, por mais gostoso que você ... fosse.

Fosse?? Não sou mais? (10º-11º balões).

Esse problema não existe mais hoje em dia. (14º balão).

As dificuldades que podem surgir para os homens no uso da camisinha não devem ser motivo para não usá-la. Para tudo há uma solução. (32º balão).

Somadas aos elementos implícitos de sugestão ao *Viagra*, já discutidos, estão as pressuposições cujos marcadores lingüísticos encontram-se em destaque no Exemplo (6.17). Há pressuposição, acionada pelo tempo do processo “ser” e pelo modificador “mais”, de que o personagem possuía atrativos sexuais na juventude, mas os perdera com a idade avançada. Por isso, adentrando um pouco mais na pragmática, subentende-se que o consumo de *Viagra* pode ajudá-lo a recuperar tais qualidades. Em seguida, temos no exemplo a pressuposição, também engatilhada pelo modificador “mais”, de que existem problemas relacionados ao uso de preservativos e que, também, já existe atualmente solução para eles. Avançando um pouco mais, infere-se que a solução é o medicamento contra impotência sexual. Na sentença seguinte, observa-se uma terceira pressuposição,

acionada pelo determinante “as”, segundo a qual existem dificuldades associadas ao uso de camisinha. Por estas, subentende-se a perda de ereção. Por fim, a afirmação de que “Para tudo há uma solução” não traz especificamente um pressuposto mas uma alusão ao medicamento, apresentado como meio para solucionar o “problema” atribuído ao leitor, consumidor potencial. Sobretudo, porque logo abaixo à afirmação, encontram-se referências explícitas à marca comercial, e implícitas ao *Viagra*.

Como traço do estilo publicitário, e não do sistema burocrático, podemos destacar, ainda, algumas metáforas articuladas no texto para realçar qualidades dos efeitos do consumo da droga e encobrir eventuais contra-indicações, efeitos colaterais, ou mesmo os riscos da automedicação. Vejamos o Exemplo (6.18):

Exemplo (6.18)

Não vou me arriscar sem camisinha (...) Tô perdendo a vontade com essa discussão. E com camisinha vou perder muito mais... (10^o-13^o balões).

(...) O sexo seguro é o único modo de continuar buscando o prazer sem correr riscos (30^o balão).

De acordo com as metáforas conceptuais “vida é um jogo de azar” e “riqueza é um bem oculto”, apresentadas em Lakoff & Johnson (2002: 115,118), podemos sustentar que no exemplo acima a “vida” é compreendida em termos do conceito de “risco”, bem como o “prazer” é compreendido como “riqueza”, um bem oculto. A primeira metáfora é sinalizada pela palavra “arriscar” e pela expressão “correr riscos”, ao passo que a segunda, pela palavra “perder”, assim como pelas expressões “perdendo a vontade” e “buscando o prazer”. São exemplos de construções corriqueiras pelas quais experienciamos a *vida como jogo* e o *prazer como um bem oculto*. Articuladas no anúncio de medicamento não-congruente, constituem traços do estilo publicitário que concorrem para a instauração e sustentação de crenças e valores relacionados a estilos de vida. Especialmente, para estilos de vida favoráveis ao capitalismo avançado. Aqui, esses estilos associam-se à identificação e posicionamento do indivíduo como consumidor de produtos para saúde, que podem ampliar o potencial do corpo como forma de alcançar valores hedonistas, tais como o prazer.

Diante de todos esses elementos, tanto sociais quanto discursivos, podemos considerar que o Texto 6.2 não faz parte de uma campanha de utilidade pública, mas, sim, de uma campanha publicitária. Na seção seguinte, concluímos a análise de mais um aspecto que pode caracterizar o propósito promocional, a saber, *os tipos de troca*. A análise da hibridização genérica – outro significado acional – já apresentou algumas conclusões que corroboram essa idéia. De igual modo, significados representacionais, moldados pelo discurso da publicidade, assim como significados identificacionais, moldados pelo estilo publicitário, também reforçam o uso estratégico de convenções discursivas da HQ de condicionamento de atitudes para promover o medicamento de maneira velada.

6.2.3 Atividade dissimulada

Sustentamos, acima, que a hibridização dos gêneros “anúncio publicitário” e “folheto de campanha de saúde” é orientada para construir uma metáfora acional. Isto é, uma tecnologia discursiva, que se apóia na articulação estratégica de tipificações de distintos gêneros, para dissimular propósitos promocionais e facultar a divulgação de anúncios de medicamentos éticos. Como se trata de gêneros voltados para regulação de condutas, sejam relacionadas a consumo ou a comportamentos civis, a troca típica que se estabelece pelos dois é de atividade. Ou seja, o objetivo da troca é originar ações não-textuais: consumir um produto, comportar-se de modo “adequado”, ainda que, para alcançar tal fim, a interação não envolva *ordens* no modo oracional típico imperativo, mas, sim, *afirmações* no modo declarativo. E, de igual modo, mas no tocante à modalidade visual, não envolva predominantemente *demandas*, mas *ofertas*. Este tipo de interação, pelo qual se oferecem informações tendo em vista a regulação de comportamentos, pode ser associado a maneiras tipificadas de (inter-)agir em campanhas de utilidade pública. No caso do Texto 6.2, que apresenta (sub)propósitos promocionais, essa tipificação é recontextualizada para *dissimular a atividade que se pretender desencadear, qual seja, o consumo do medicamento*.

No texto, observamos que, de acordo com Kress & van Leeuwen (1996: 119), à exceção de quatro quadros, predomina a troca de conhecimento entre os participantes

representados na história e o participante interativo, o leitor. Neste tipo de troca, os participantes representados não se dirigem ao leitor, mas são “oferecidos” a ele como itens de informação. Nos demais quadros, há personagens que projetam a linha do olhar para o leitor, participante interativo. Nesse tipo de contato visual, os participantes representados “demandam” algo do leitor. No 1º quadro, o Gatão de meia-idade demanda que o leitor acompanhe a história; no segundo, outro personagem, sem nome na HQ, dirige um comentário ao leitor, demandando sua discordância ou concordância. Nos dois últimos quadros, mais importantes para esta análise, o Gatão de meia-idade interage diretamente com o leitor. Na verbiagem, mensagem dos balões, prevalecem as “informações sobre sexo seguro”. Se os demais quadros podem ser vistos como tipificações de anúncios, a exemplo do que ocorre com o Texto 5.2, estes dois últimos aproximam-se, notadamente, de convenções das campanhas sociais. É sobretudo por meio delas que se persegue o propósito de desencadear ações do leitor, de quem se demanda alguma atividade.

Tudo isso permite observar que a metáfora acional centra-se na dissimulação da *atividade* que se deseja originar, e não especificamente do tipo de troca, embora o bem/serviço envolvido na interação faça parte dessa troca. Essa pode ser apontada como uma das principais diferenças da metáfora acional identificada no Texto 6.1, em que se simulava informação, por meio da articulação de tipificações da reportagem de divulgação científica. Se isso é o que caracteriza o Texto 6.1 como uma “publicidade oculta”, por outro lado, no Texto 6.2, as sugestões, em cores, símbolos, indicações, alusões ao *Viagra* é que configuram a “publicidade indireta”. Importa, nesse momento, explorar quais tipos de práticas de leitura, mais disciplinadas ou mais criativas, são envolvidos na recepção dessa “publicidade indireta”.

6.2.4 Automatização da leitura de “campanhas educativas”

Nesta parte, analisamos dados quantitativos sobre a recepção do Texto 6.2, a fim de investigar potenciais ideológicos da articulação de convenções semióticas de diferentes ordens de discurso. As 30 respostas à primeira questão do questionário, associada ao

Tópico (1) de pesquisa – *Identificação da(s) função(ões) social(is) do texto* –, foram categorizadas em 3 itens e quantificadas na Tabela 6.3 – *Função(ões) do Texto 6.2: distribuição de respostas à questão 1, por categoria*:

Tabela 6.3 – Função(ões) do Texto 6.2: distribuição de respostas à questão 1, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|-----------------------------|-------------------------|
| 1. Orientar | 18 |
| 2. Conscientizar | 11 |
| 3. Promover (o laboratório) | 1 |
| TOTAL | 30 |

Como apresenta a Tabela 6.3, salvo (T=1) colaborador que apontou a existência de função promocional no Texto 6.2, designada no item 3. *Promover (o laboratório)*, os demais leitores receberam o texto como informação. Tendo em vista as tipificações de “campanha educativa”, como os próprios leitores referiram, (T=18) colaboradores apontaram que a função principal do Texto 6.2 é 1. *Orientar*, sobre sexo seguro, uso de camisinha, prevenção à gravidez, e outros. Outros (T=11) identificaram a função de 2. *Conscientizar*, como predominante no texto. Embora fosse possível unir as categorias 1. *Orientar* e 2. *Conscientizar* em uma só, qual seja, *informar*, preferimos manter os termos utilizados pelos colaboradores. Isso porque eles evidenciam a recepção do texto como uma campanha de utilidade pública, em que a HQ não é articulada para “entreter”, a exemplo do Texto 5.2, mas, sim, para “regular condutas”, por meio de “orientação” e “conscientização”. Na Tabela 6.4, seguinte, fazemos um levantamento dos elementos, referidos nas respostas à questão 2, nos quais se apoiou a identificação da função predominante no Texto 6.2.

Tabela 6.4 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 6.2: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|---------------------------------|-------------------------|
| 1. Linguagem informal | 12 |
| 2. Menção a condutas desejáveis | 18 |
| 3. Função informativa/educativa | 15 |
| 4. Forma de HQ | 23 |
| TOTAL | 68 |

Nas respostas à segunda questão, ligada ao Tópico (2) de pesquisa – *Elementos discursivos relevantes para definição da(s) função(ões) do texto*, foram mencionados 68 elementos discursivos, os quais distribuimos em 4 categorias gerais. Em consonância com as funções principais 1. *Orientar* (T=18) e 2. *Conscientizar* (T=11), apontadas pelos colaboradores, conforme Tabela 6.3, foram indicados elementos como 2. *Menção a condutas desejáveis* (T=18) e 3. *Função informativa/educativa* (T=15). Como meio para alcançar essa finalidade “educativa” os colaboradores identificaram a categoria 4. *Forma de HQ* (T= 23) que, segundo os próprios leitores, permite tornar a informação mais acessível pela utilização de 1. *Linguagem informal* (T=12). A identificação dessas funções predominantes e dos respectivos elementos discursivos associados a elas levam os colaboradores a reconhecer como tema central do texto a “importância do uso de camisinha”, conforme apresentamos na Tabela 6.5.

Tabela 6.5 – Tema do Texto 6.2: distribuição de respostas à questão 3, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|------------------------------------|-------------------------|
| 1. Importância do uso de camisinha | 19 |
| 2. Educação sexual | 11 |
| TOTAL | 30 |

Na questão 3, associada ao Tópico (3) de pesquisa – *Identificação do tema central do texto* –, os colaboradores apontaram dois principais temas, categorizados em 1. *Importância do uso de camisinha* (T=19) e 2. *Educação sexual* (T=11). As respostas convergem com os resultados anteriores e confirmam que, para essa seleção de leitores, a hibridização do

Texto 6.2 oferece barreiras para uma leitura mais crítica. O texto é, majoritariamente, recebido como campanha de condicionamento de atitudes. Decerto, a simples sugestão ao medicamento, sem que se mencionasse seu nome comercial, não atingiu esse grupo, ressaltando-se, formado por jovens cuja faixa etária não corresponde à do consumidor potencial de medicamento indicado para impotência sexual. Caberia a uma pesquisa futura investigar o impacto desses sentidos implícitos em uma seleção de leitores que tivesse mais conhecimento do produto farmacêutico. O que se destaca aqui, no tocante a essa seleção de colaboradores, é o fato de o Texto 6.2 efetivar a troca dissimulada, levando os leitores a crer que a função principal do texto é provocar comportamentos mais responsáveis na população sexualmente ativa.

Vale salientar que, a exemplo do Texto 6.1, embora analisemos apenas uma amostra desse tipo de “publicidade indireta”, claramente direcionada a um específico público-alvo capaz de “desvendar” o produto promovido, a prática não é rara. Ainda nos dias atuais, em que se cogita regulamentação para punir responsáveis por textos alusivos a medicamentos éticos, é possível encontrar campanhas que se pretendem educativas, mas que, de fato, promovem medicamentos. Esse, a título de ilustração, é o caso dos “programas de responsabilidade social”, segundo consta nos *sites* dos laboratórios *Roche* e *Medley*, “Xenicare” e “Eu posso mesmo”. Conforme ilustramos nos Anexos 13 e 14, trata-se de programas de emagrecimento supostamente orientados para uma causa social, mas que, de fato, servem para promover/vender o medicamento *Xenical* e a versão genérica da sibutramina, da *Medley*, ambos indicados para o tratamento de obesidade, e de venda sob prescrição⁵⁸.

Tais “campanhas” e “programas” sociais apontam para tecnologias discursivas muito problemáticas para o controle da promoção de medicamentos. Sobretudo, quando circulam na *internet*, o que amplia ainda mais seu alcance e carece de legislação mais específica. Essa é uma preocupação que já se verifica na nova proposta de regulamento da Anvisa (2007b), conforme destacamos no Cap. 1. No que toca à propaganda impressa, que investigamos na pesquisa, ainda há um último e terceiro tipo a ser explorado. Muito próximo à configuração da “publicidade indireta”, o Texto 6.3, a se analisar na subseção

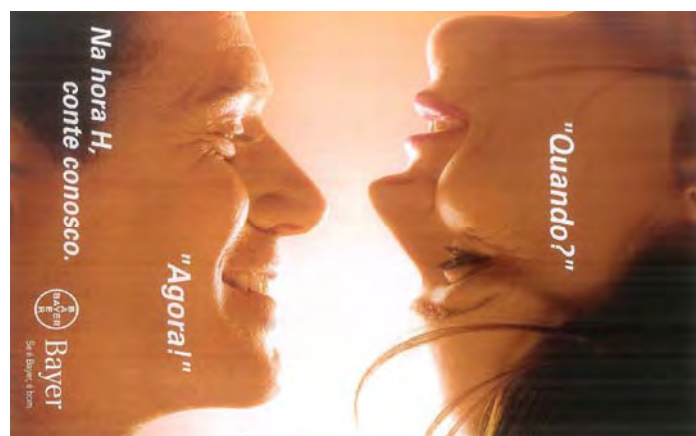
⁵⁸ Em Bhöelke (2008), encontramos análise e discussão detalhada de comerciais de TV do medicamento *Xenical*.

seguinte, enquadra-se na definição “publicidade institucional”, apresentada no regulamento supracitado.

6.3 Texto 6.3 – “Na hora H, conte conosco” (2006)

O Texto 6.3, a exemplo do Texto 6.2, não foi coletado nos meios de comunicação, mas em um espaço público. Em 2006, coletamos amostras deste tipo de texto designado, no meio publicitário, de *mídia card*. Dentre elas, está o texto a seguir, selecionado para análise:

Texto 6.3 – “Na hora H, conte conosco” (2006)



Fonte: Distribuição gratuita.

Sobre o Texto 6.3, cabe destacar que, ao que tudo indica, trata-se de um gênero “emergente”, que vem se consolidando na prática publicitária. De acordo com Sampaio (2003: 107, 317), os “postais distribuídos em bares e restaurantes” são uma *mídia extensiva*, complementar aos veículos básicos de comunicação. Constituem, ainda segundo o autor, uma das tendências da publicidade, resultante da atual “necessidade de desenvolver novos formatos”. Se a publicidade como um todo carece de novos formatos, no caso das propagandas de medicamento essa necessidade amplia-se. O formato *mídia card*, nessa perspectiva, contribui não só para atingir de maneira mais eficiente o/a leitor/a, mas também para fazê-lo de modo que não seja, ao menos imediatamente, percebido como propaganda de medicamento. No livro *Reclames da Bayer* (2006), em que, posteriormente à coleta de dados, o texto foi publicado, essa propaganda é apresentada como “institucional”. Significa que, para o anunciante, o Texto 6.3 é uma propaganda dos laboratórios *Bayer*, e não do medicamento *Levitra*, imitação do *Viagra* patenteado pela *Pfizer*.

Conforme Cap. 1, “imitação” refere-se a medicamentos que, findada a vigência da patente, podem ser produzidos por outros laboratórios. Como são muitas as imitações, só mesmo a propaganda, como observou Angell (2007), pode destacar uma ou outra marca concorrente. Segundo a mesma autora, nos EUA, país em que a prática publicitária é liberada, a propaganda de medicamentos para disfunção erétil assume proporções assustadoras. No Brasil, apesar de proibida, essa propaganda é feita, por exemplo, por meio de supostas “campanhas de utilidade pública”, como o Texto 6.2, e, também, de “publicidades institucionais”, como se pretende o Texto 6.3. A análise discursiva permitirá abordar essas questões com mais detalhes.

6.3.1 Interesse pelos sentidos implícitos

Conforme mencionamos acima, para o anunciante, o Texto 6.3 é uma “publicidade institucional”, cuja finalidade, portanto, é promover o laboratório. No regulamento da Anvisa (2007b), publicidade dessa natureza é definida como “aquela que exalta a qualidade da empresa, sem exaltar características dos medicamentos, insumos ou

substâncias ativas”. Uma vez que, em princípio, não promove medicamentos, essa prática promocional é autorizada. Entretanto, numa leitura um pouco mais detida é possível identificar várias sugestões, tanto em modalidade verbal quanto visual, ao medicamento *Levitra* produzido pela Bayer.

Assim como ocorre no Texto 6.2, que explora a cor azul do medicamento *Viagra*, também no Texto 6.3 a cor laranja do *Levitra* parece servir de recurso alusivo ao medicamento. Além da cor que remete ao produto, temos a representação particular dos participantes, assim como a atribuição de valores específicos às informações, como meios para a construção de sentidos implícitos.

Embora sejam poucos os elementos de composição textual, uma leitura possível é de que a representação dos participantes – mulher e homem na faixa etária dos 40 anos (idade que também é sugerida pela imagem) – conjugue traços das estruturas narrativas do tipo reacional e mental. Como não há balões de pensamento nem de fala delimitando os elementos verbais constituídos pela pergunta “Quando?” e pela resposta “Agora!”, não podemos afirmar com precisão se o casal manifesta esses elementos como “verbiagem”, mensagem de balões de fala, ou como “fenômeno”, mensagem característica de balões de pensamento. O que importa é a representação dos participantes em termos de fenômenos mentais. Isso se explica pelo fato de tanto o processo reacional transacional, em que um participante projeta a linha do olhar ao outro, quanto os processos mental e verbal, em que o participante emite um pensamento/fala, implicarem *representação dos participantes segundo (a verbalização de) seus conhecimentos, percepções, desejos, emoções*.

Ainda nessa perspectiva, observa-se que a distribuição das informações explora o eixo horizontal. Na frente do *mídia card*, temos a imagem, de acordo a estrutura típica de cartão-postal. Na imagem, a mulher, à direita, conforme se sugere, projeta o vetor, formado pela linha do olhar, ao homem. Ela representa o experienciador (*reacter*), aquele que experiencia o processo de “sentir”, e o homem, por sua vez, representa o fenômeno, o alvo da percepção feminina. Outro indício de que o ponto de partida da informação seja a mulher diz respeito ao fato de ser ela quem lança a pergunta, seja como verbiagem ou como fenômeno do processo mental. De todo modo, é ela quem age sobre o homem e dele espera algo. O homem, à esquerda, ainda que na função de fenômeno, o que se confirma pela resposta ao pensamento ou pergunta da mulher, compartilha espaço com as

informações consideradas mais importantes. Além de estar mais visível ao leitor – ao contrário da mulher, que está de cabeça para baixo –, divide espaço com os elementos mais importantes para a publicidade, quais sejam, as referências comerciais – logotipo/assinatura “Bayer”, e *slogan* “Se é Bayer, é bom”. Essa disposição, somada ao fato de o medicamento aludido ser indicado ao público masculino, sugere que o alvo do cartão publicitário são os homens.

Em termos representacionais, essa organização semiótica particular sugere envolvimento sentimental e íntimo entre os participantes, que expressam desejos, emoções, sentimentos. É, notadamente, sugestiva ao ato sexual.

Em termos identificacionais, constrói uma realidade em que a mulher moderna é quem cobra desempenho sexual do homem maduro, o consumidor potencial que, para atender a tal exigência social ou mesmo para buscar auto-realização, pode “contar” com a *Bayer*, um dos laboratórios que produzem medicamento para disfunção erétil.

Em termos acionais, observa-se, por fim, que no verso do cartão, à esquerda, é reiterada a mensagem para o leitor “Na hora H, conte conosco”, ao passo que à direita estão, novamente, os elementos comerciais logotipo e *slogan*. Também é no verso do cartão que se observam tipificações mais marcadas do gênero “cartão postal”, quais sejam, os espaços reservados para o endereço do destinatário, para uma pequena mensagem do remetente e para o selo. Com base em Marcuschi (mimeo) e Bazerman (2000), reconhecemos o “cartão postal” como um gênero próprio da ordem de discurso “interpessoal”, e fruto de um processo de simplificação da “carta pessoal”. Nessa cadeia de gêneros, os “cartões publicitários”, podem ser vistos como um dos gêneros que evoluíram da carta pessoal, mas que hibridiza as ordens de discurso do *mundo da vida* e da *publicidade*. Esses cartões, segundo informações da agência pioneira nesse formato publicitário, teriam chegado ao Brasil no final de 1990, e hoje já estariam consolidados como veículo de baixo custo e amplo alcance⁵⁹.

Sustentamos que o “cartão publicitário”, portanto, pode ter passado por um processo de constituição por hibridização genérica, mas hoje representa efetivamente um gênero em emergência. Também criado a partir da carta pessoal, mas como resposta, num contexto social específico, à tendência de dissolução de fronteiras entre o mundo da vida o

⁵⁹ Disponível em: <<http://www.mica.com.br/novo/mica.html>>. Acesso em 05 mar. 2007.

sistema da economia. Por esse motivo, confrontamos o Texto 5.3, exemplo de anúncio mais tipificado, com o Texto 6.3, em análise. As práticas publicitárias são amplamente revisadas à luz de conhecimento perito em linguagem, sobretudo no que diz respeito à recepção e aceitação do consumidor potencial. Assim sendo, no campo da publicidade exploram-se com frequência novos formatos, o que aponta para a insuficiência de abordagens mais rígidas de tipologia textual.

Se o Texto 5.3, de 1974, foi tomado como exemplo de “anúncio publicitário” tipificado, propomos que o Texto 6.3 seja considerado um exemplo da publicidade praticada nos dias atuais, em que hibridismos de gêneros dão origem a novos formatos. Estes, orientados para alcançar o leitor potencial em situações mais espontâneas, em que a demanda à atividade de consumir não seja feita explicitamente. No que toca à promoção de medicamento, a essa vantagem soma-se a possibilidade de dissimular o produto anunciado. Apesar das comentadas alusões ao *Levitra*, por não mencionar diretamente ao medicamento, o Texto 6.3 simula uma publicidade que teria como principal objetivo promover a indústria farmacêutica. Ocorre, no entanto, que o texto parece promover não só a instituição mas também seu produto, indicado para o público masculino.

Nesse sentido, notamos que não se trata somente de “publicidade institucional”, como quer a Anvisa e como foi classificado anteriormente na sistematização dos dados (Ver Cap. 4). No Texto 6.3, temos, de fato, mais um exemplo de “publicidade indireta”, em que sugestões feitas por cores, símbolos, disposição de imagens, possibilitam a divulgação de medicamentos sem que estes sejam referidos de modo explícito. A análise permite dizer que a atratividade do Texto 6.3 centra-se nos sentidos implícitos, que sugerem intimidade sexual entre o casal, assim como na estranheza que pode ser causada pelo novo formato publicitário.

6.3.2 Estratégia de proximidade

No que toca aos recursos articulados especificamente para perseguir o esforço de persuadir o leitor, seja acerca das qualidades do produto anunciado seja das supostas vantagens de seu consumo, destacam-se a interdiscursividade e a metáfora.

Como mencionamos, o cartão publicitário constitui um gênero emergente da publicidade que se origina da hibridização de convenções semióticas oriundas das ordens de discurso do *mundo da vida* e da *publicidade*. Conforme já destacamos, elementos característicos da interação de tipo interpessoal mesclam-se a elementos tipificados de anúncios. Como parte dessa hibridização, opera-se um processo de interdiscursividade que converge com o conceito de “democratização sintética do discurso”, problematizado em Fairclough (2001). De modo simplificado, pelo conceito se entende uma tecnologia discursiva em que se eliminam assimetrias explícitas no discurso, tendo em vista finalidades ideológicas. Além das tipificações de um gênero associado, em princípio, ao mundo da vida, o Texto 6.3 não ordena ao leitor que consuma o produto, mas cria, de maneira sintética, uma interação supostamente simétrica. Esse efeito é alcançado não só pela articulação de recursos da modalidade visual, mas também da modalidade verbal. A oferta “Na hora H, conte conosco!” sugere proximidade entre os interlocutores, assegurada pelo tom conversacional, que converte uma ordem em um conselho amigável.

Este “conselho” constrói, ainda, uma relação em que o medicamento produzido pelo laboratório é representado como instrumento de guerra. Como se sabe, “hora H” é uma expressão característica da terminologia militar utilizada para referir a hora escolhida para dar início a operações de guerra. Aplicada para compreender outros conceitos, como o ato sexual, converte-se em metáfora de militarização. Esse uso figurado da linguagem, já identificado nas análises anteriores, é freqüente em anúncios, que representam a “doença” como inimigo e o “medicamento” como o recurso, bom e desejável, capaz de vencê-lo. Essa metáfora corrobora a estratégia ideológica de democratização do discurso, visto que o laboratório e o consumidor potencial, tanto da publicidade quanto do *Levitra*, são apresentados como “membros do mesmo exército” na luta contra a impotência sexual. Tal representação, ainda que sem uma fábula publicitária explícita, reserva o papel de Doador ao medicamento, aquele que intercede favoravelmente ao Sujeito na busca pela vida sexual plena.

Outra importante representação metafórica típica de anúncios, e já explorada nas análises anteriores, diz respeito à relação metonímica de “parte pelo todo”, discutida em Lakoff & Johnson (2002) e Eco (1997). No Texto 6.3, o casal (parte) é apresentado como representante de sua classe ou categoria, isto é, de todos os homens e mulheres modernos

e com vida sexual ativa (todo). O sentido que se constrói é o de que se o casal do anúncio, modelo a se copiar, é feliz porque consome *Levitra*, o leitor potencial, assim como todas as pessoas representadas pelo par, também pode alcançar a felicidade pelo consumo do medicamento, o objeto que materializa os conceitos de saúde, felicidade, vigor. Tais sentidos atuam como estratégia de unificação, pelo fato de construírem simbolicamente uma forma de unidade que interliga indivíduos numa identidade coletiva, qual seja, a de consumidor de medicamentos. Ainda como parte da estratégia de proximidade, podemos observar o tipo de contato visual estabelecido entre o par representado e o leitor.

6.3.3 Convite sutil à ação

Conforme subseção 6.3.1, a imagem do cartão publicitário sugere, pelo vetor que emana dos olhos e pela pergunta verbalizada ou mental, que a mulher age sobre o homem. Desse modo, os participantes representados interagem, e não demandam diretamente algo do leitor. Na composição textual, a única demanda é aquela insinuada ao leitor – “Na hora H, conte conosco!” – como um conselho simétrico. No mais, a composição imagética sugere troca de conhecimento/informação. Como já vimos, neste tipo de representação visual, não há contato direto entre os participantes representados e o leitor, participante interativo. A troca é de conhecimento, por meio de ofertas, em que os participantes representados são oferecidos como itens de informação ou objetos de contemplação. Esses elementos verbais e visuais, ligados ao tipo de troca e contato visual estabelecido, corroboram a “democratização sintética do discurso”, já identificada na interdiscursividade e nas metáforas do texto. A ordem velada, possibilitada no cartão publicitário pela articulação dos discursos do mundo da vida e da publicidade, constitui uma das estratégias para alcançar o leitor em situações de descontração. No caso específico da propaganda de medicamentos, constitui, ainda, estratégia para dissimular o propósito de “promover o *Levitra*”, e não, somente, o laboratório.

Mais uma vez, estamos diante de um processo de metáfora acional, em que a rearticulação estratégica de tipificações do cartão-postal contribui para dissimular propósitos promocionais, facultando a divulgação de propagandas de medicamentos

éticos. O cartão publicitário, como destacam pesquisas atuais do campo, permite alcançar o/a consumidor/a potencial cada vez mais “alfabetizado/a em publicidade”. Se a “ordem” tende a ser rejeitada, a oferta de informações pode receber menos rejeição do público-alvo. Para o regulador/legislador da propaganda de medicamentos, o emergente formato publicitário pode representar mais um obstáculo.

Nota-se que os recursos discursivos utilizados para perseguir a meta de atrair o leitor e “mascarar a ordem” em anúncios de produtos farmacêuticos avançam os de natureza lexicogramatical em direção a novas articulações de elementos de ordens de discurso. Com isso, queremos destacar a emergência do gênero cartão publicitário como instrumento e tendência de pressões sociais específicas, fundado na rearticulação de convenções de gêneros, discursos e estilos de diferentes campos. É perceptível que a “publicidade indireta” do *Levitra* apóia-se mais em elementos visuais e tipificações discursivas trazidas de diferentes campos sociais do que propriamente em recursos verbais. Cabe, a seguir, investigar aspectos da recepção desse formato emergente, tomado como exemplo da propaganda de medicamento praticada no contexto de vigilância da modernidade tardia.

6.3.4 Práticas de leitura do “cartão publicitário”

Nesta seção, interpretamos dados sobre práticas de leitura do “cartão publicitário”, exemplificado na pesquisa pelo Texto 6.3. Neste momento, convém destacar que o texto em estudo é apenas uma amostra desse gênero, coletada na pesquisa. No Anexo 15, apresentamos outro exemplar, que também avaliamos como uma publicidade indireta do medicamento *Levitra*.

As 30 respostas à primeira questão do questionário de leitura, associada ao Tópico (1) de pesquisa – *Identificação da(s) função(ões) social(is) do texto* –, foram categorizadas em 3 itens e quantificadas na *Tabela 6.6 – Função(ões) do Texto 6.3: distribuição de respostas à questão 1, por categoria*:

Tabela 6.6 – Função(ões) do Texto 6.3: distribuição de respostas à questão 1, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|---------------------------|-------------------------|
| 1. Informar | 6 |
| 2. Vender | 16 |
| 3. Promover o laboratório | 8 |
| TOTAL | 30 |

Na Tabela 6.6, apresentamos os dados referentes às respostas dos colaboradores sobre a(s) possível(is) função(ões) do texto lido por eles. A maioria (T= 16) apontou a categoria 2. *Vender* como principal função. Um total de (T=8) colaboradores identificou como função predominante a categoria 3. *Promover o laboratório*, seguido de (T=6) participantes que apontaram a função 1. *Informar*. Os leitores-colaboradores da pesquisa, que representam uma população maior de leitores potenciais de cartões publicitários, reconhecem o Texto 6.3 como publicidade, sobretudo voltada para vender um produto farmacêutico, e não promover uma instituição. Aqueles que consideraram a possibilidade de o texto, principalmente, “informar” indicaram objetos de informação ligados a assuntos sexuais: “preservativos, remédios para impotência, contraceptivos”, e outros. Isso sugere que os sentidos implícitos do texto, acima discutidos, atingem essa seleção de leitores.

Os elementos discursivos em que se apóia tal prática de leitura são quantificados na Tabela 6.7 – *Identificação da(s) função(ões) do Texto 6.3: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria:*

Tabela 6.7 – Identificação da(s) função(ões) do Texto 6.3: distribuição de elementos discursivos apontados nas respostas à questão 2, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|--|-------------------------|
| 1. <i>Slogan</i> | 13 |
| 2. Assinatura/logotipo | 21 |
| 3. Imagem sugestiva ao ato sexual | 11 |
| 4. Forma de cartão-postal | 5 |
| 5. Linguagem informal e expressão “Hora H” | 9 |
| TOTAL | 59 |

A Tabela 6.7 sumariza os elementos discursivos apontados pelos 30 colaboradores e por eles considerados traços importantes para a identificação da(s) função(ões) do Texto 6.3. Em ordem crescente, houve (T=21) menções a uma tipificação de anúncios já discutida, qual seja, presença de 2. *Assinatura/logotipo do anunciante*. Em seguida, registraram-se (T=13) indicações de outra convenção de anúncios: 1. *Slogan*. Além desses elementos, foram apontados 3. *Imagem sugestiva ao ato sexual* (T=11); 5. *Linguagem informal e expressão “Hora H”*, que (T=9) colaboradores associaram a conotações sexuais e, por fim, 4. *Forma de cartão-postal* em (T=5) ocorrências.

Em comparação com o Texto 6.2, estes dados sugerem que os leitores assumem uma postura mais crítica frente ao gênero publicitário emergente, exemplificado no Texto 6.3. Se a “campanha educativa” que serve para promover indiretamente o *Viagra* oferece dificuldades interpretativas, o mesmo não se pode dizer sobre a recepção do cartão publicitário. Conforme os dados indicam, as tipificações do cartão-postal, recontextualizadas no anúncio, não são associadas a práticas interpessoais, do mundo da vida, mas, sim, à prática publicitária. Assim como nos textos mais convencionais, os elementos mais citados nas respostas – 2. *Assinatura/logotipo* e 1. *Slogan* – podem ser os responsáveis pela identificação da função predominante do texto, segundo os leitores: “vender um produto farmacêutico para melhorar a vida sexual”, para usar os termos de um colaborador.

Ao que tudo indica, a associação entre o anunciante “*Bayer*” e o produto “favorável à vida sexual” orientam a identificação do tema central do texto, conforme apresentamos na Tabela 6.8.

Tabela 6.8 – Tema do Texto 6.3: distribuição de respostas à questão 3, por categoria

| Categorias de resposta | Quantidade de respostas |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1. Medicamento para problemas sexuais | 17 |
| 2. Saúde | 4 |
| 3. Problemas sexuais | 4 |
| 4. Empresa <i>Bayer</i> | 5 |
| TOTAL | 30 |

Na questão 3, associada ao *Tópico (3) de pesquisa – Identificação do tema central do texto* –, os colaboradores apontaram a categoria *1. Medicamento para problemas sexuais* como principal tema (T= 17). Em seguida, houve menções pulverizadas a *4. Empresa Bayer* (T=5); *2. Saúde* (T=4) e *3. Problemas sexuais* (T=4). Interessante notar que, ainda que ambos sejam “publicidades indiretas”, o formato “cartão publicitário” de divulgação de medicamentos parece ter menos potencial para investimentos ideológicos do que o formato “folheto publicitário”, analisado na seção anterior. Se, aqui, os leitores identificam sem muita dificuldade a função estratégica/promocional do texto, sugerida pela indicação do tema *1. Medicamento para problemas sexuais* (T= 17), no caso anterior a simulação de campanha educativa levou ao reconhecimento de temas ligados a propósitos comunicacionais/informativos, como *1. Importância do uso de camisinha* e *2. Educação sexual*, conforme Tabela 6.5.

Conclui-se que, como respostas a mudanças sociais, as mudanças discursivas ainda em curso, como aquelas observadas nos Textos 6.1 e 6.2, podem ter maior potencial ideológico no que tange à articulação estratégica de convenções de gêneros, discursos, estilos de diferentes ordens. Dessa forma, são ideológicos tanto em nível interacional, em sentidos construídos pela seleção de processos de transitividade, estruturas visuais, avaliações, metáforas, e outros; quanto estrutural, em sentidos acionados por processos de interdiscursividade. Nas mudanças discursivas já consolidadas, na perspectiva de Fairclough (2001: 128), o “efeito ‘colcha de retalho’” se perde, de forma que os sentidos de realçado investimento ideológico passam a ser predominantemente aqueles ligados a aspectos lexicogramaticais. As duas situações são indesejáveis, sobretudo porque concerne a “representações particulares (discurso do complexo médico-hospitalar e publicitário) que são legitimadas em modos particulares de ação e relação (gênero “anúncio de medicamento”), e inculcadas em maneiras particulares de identificação (identidade do “consumidor de medicamento”), parafraseando Fairclough (2003a: 29).

A análise discursiva desenvolvida neste Capítulo reitera as já conhecidas potencialidades ideológicas da propaganda de medicamento. Confirma que sentidos ideológicos construídos em significados acionais, representacionais e identificacionais, e localizados nas amostras documentais da propaganda de medicamento praticada outrora nos períodos designados Tradição e Modernidade, persistem na modernidade tardia. Os

discursos articulados nos textos prestam-se à legitimação do medicamento como símbolo da materialização mágica e instantânea da saúde – e de valores, crenças a ela associados –, assim como do/a consumidor/a potencial como “sujeito” de seus fracassos e sucessos resultantes de escolhas de consumo individuais ligadas ao corpo. Da mesma forma, atuam como recursos de persuasão, sobretudo no tocante aos discursos do entretenimento e da ciência articulados com o da publicidade. Os estilos articulados nos textos seguem enfatizando supostas qualidades do medicamento, este apresentado como algo bom e desejável; ocultando possíveis contra-indicações, efeitos colaterais, assim como contribuindo para a identificação do/a “consumidor/a de medicamento”. Os gêneros, por fim, articulam-se hierarquicamente nos textos para funcionarem como recursos à atratividade, mas também para dissimular propósitos promocionais/estratégicos, como se sua finalidade fosse estritamente informacional/comunicacional, nos termos de Habermas (2002). No entanto, sobretudo no que diz respeito a essa “dissimulação de propósitos” no (sub)gênero anúncio de medicamentos, nos textos produzidos na modernidade tardia destacam-se novas maneiras de se elaborar sentidos projetados para a distribuição assimétrica de poder nos assuntos de saúde.

Como a conjuntura é peculiar e as pressões sobre essa forma de (inter-)agir para promover medicamentos são maiores, as mudanças discursivas observadas nos exemplares que correspondem à modernidade tardia são tanto instrumentos de mudanças sociais mais amplas, quanto respostas a elas. Primeiramente, há que se reconhecer a projeção renovada de discursos de campos sociais particularmente interessados na manutenção das instituições do capitalismo avançado, e sua sociedade de consumo.

Os discursos dos sistemas – da economia, da burocratização, da ciência em saúde, da empresa médico-hospitalar – são articulados, nos textos analisados, com o discurso do mundo da vida, com a finalidade revisitada de contribuir para a ampla medicalização de estados humanos naturais. Nesse processo está circunscrita, por exemplo, a “criação” de novas doenças lucrativas, seja pelo deslocamento de condições naturais – desconfortos abdominais, diminuição da libido e capacidade sexual decorrente do envelhecimento – para a condição de “doença”; ou mesmo pela relexicalização de problemas já conhecidos, como as novas designações “Síndrome do Intestino Irritável” e “disfunção erétil”. Ainda a respeito da articulação de discursos nos textos analisados neste capítulo, cumpre ressaltar

os processos de diluição de fronteiras, a exemplo da “medicalização do mundo da vida”; da “cientificização do discurso publicitário”; e mesmo da “democratização sintética do discurso publicitário”, que expressa rompimento estratégico de fronteiras entre mundo da vida e sistema da economia. Se nos textos analisados no Cap. 5 a interdiscursividade limitava-se, em alguma medida, a recurso de persuasão, nos textos do Cap. 6 a hibridização de discursos concorre de modo mais acentuado para a mercadologização da saúde e do mundo da vida.

Em segundo lugar, no que toca a estilos, destaca-se a construção de significados identificacionais voltados tanto para “caracterizar” as “novas doenças”, como para sobrevalorizar o consumo de medicamentos, apresentados como soluções desejáveis; quanto para identificar, pela unificação, o perfil do/a novo/a consumidor/a de medicamento. Num contexto em que a saúde do trabalhador como padrão mensurável cede lugar à saúde do/a consumidor/a como ideal inalcançável e pós-humano, a identidade da consumidora de produtos farmacêuticos não é associada tanto a papéis de mãe, esposa, dona-de-casa, como vimos no Cap. 5, do que à imagem “pós-moderna” da mulher como trabalhadora, solteira/divorciada, com vida social e sexual ativas, e assim por diante. É essa mulher que “consome medicamentos” em busca de bem-estar, prazer, beleza, juventude, ideais projetados para o/a consumidor/a hedonista. Nesse mesmo passo, a identidade do consumidor masculino também é menos associada a papéis de pai, esposo, chefe de família do que à imagem do homem livre em busca da expansão do potencial do corpo e da superação de suas limitações naturais, como forma de autorrealização pelo consumo de medicamentos. Ainda sobre as identificações parcialmente construídas pelo estilo publicitário, cumpre destacar que a publicidade de medicamento dirige-se a um público-alvo formado por “pagantes”, como enfatizou Angell (2007). Isto é, a uma parcela restrita da população brasileira que tem poder aquisitivo para “comprar” saúde.

Em terceiro lugar, mas principal porque representa a mediação desses discursos e estilos, os gêneros discursivos hibridizados nos textos do Cap. 6 apontam para a criação de sentidos ideológicos pautada antes na seleção e articulação de recursos oriundos de redes de ordens de discurso – gêneros, discursos, estilos, do que propriamente de recursos lexicogramaticais, ainda que nestes se realizem os primeiros. Como resultado da

investigação da evolução do gênero “anúncio de medicamento” em resposta a mudanças sociais da modernidade tardia, e sua relação com questões de poder, observamos a emergência de novas tecnologias discursivas – manipulação estratégica da linguagem orientada para projetos de dominação – baseadas em hibridismos de gêneros. Determinadas hibridizações genéricas, a exemplo das analisadas nos textos do Cap. 6, funcionam como tecnologias discursivas estrategicamente aplicadas para promover medicamentos de maneira dissimulada no contexto de vigilância. O termo “dissimulado”, aqui, provém dos estudos de Thompson (2000a), autor que destaca o uso figurado da linguagem como potencial estratégia simbólica para ocultar, negar ou obscurecer relações de dominação. Como se trata de uso figurado de tipificações de gêneros discursivos, optamos, com base também em Halliday (1985) e Fairclough (2003a), por designar tal tecnologia discursiva como “metáfora acional”.

No Texto 5.1, verificamos que a articulação de tipificações genéricas da “notícia” prestava-se à atratividade e persuasão na propaganda do medicamento *Isticina*. No Texto 6.1, por sua vez, a articulação de convenções genéricas da “reportagem de divulgação científica” resulta na dissimulação do propósito publicitário, cuja finalidade parece ser a de despistar a vigilância sanitária e, assim, levar a propaganda do *Zelmac* até o/a consumidor/a. Esse tipo de “notícia destinada a promover medicamentos de venda sob prescrição”, cuja propaganda é vedada pela RDC 102/2000, é prática já reconhecida, tanto no jornalismo quanto nas legislações específicas, como “publicidade oculta”. Nessa perspectiva, sustentamos que tanto o Texto 5.1 quanto o Texto 6.1 apresentam ambivalências funcionais, visto que “informam e vendem” simultaneamente. O que os diferencia, entretanto, é que neste último a hibridização elevada entre publicidade-jornalismo configura, com efeito, uma *metáfora acional*, ou seja, *maneira não-congruente de (inter-)agir, orientada para estabelecer e sustentar relações de dominação*. Ainda que proibidas, as “propagandas de medicamento não ostensivas e não declaradamente publicitárias” (ANVISA, 2007b) não se restringem ao tipo “publicidade oculta”.

Há, ainda, a “publicidade indireta”, cujo caso não é o de omitir o “caráter publicitário, de maneira tal que o público o receba como objetivo e imparcial, quando de fato se trata de publicidade”, parafraseando a CP 84/2005 (ANVISA, 2005, s/p), tal qual a “publicidade oculta”, mas, sim, de dissimular a atividade que se quer desencadear. No

Texto 5.2, vimos a articulação de tipificações da HQ de entretenimento num processo de intergenericidade mais explícito e orientado para atrair a atenção do leitor para a propaganda da *Cafiaspirina*, ao passo que no Texto 6.2 observamos a potencialidade da recontextualização de tipificações da HQ de condicionamento de atitudes para, também, dissimular propósitos promocionais e estratégicos. Por meio de sugestões verbais (sentidos implícitos, pressuposições) e não-verbais (marcas, símbolos, cores), o Texto 6.2 hibridiza tipificações das ordens de discurso do *sistema burocrático e da publicidade*, de forma que se apresenta metaforicamente como “campanha educativa”, mas é, de fato, “anúncio do *Viagra*”. Notamos, neste caso, que a dissimulação não é especificamente do “tipo de troca” estabelecido, visto que os gêneros supracitados são ambos orientados para ações não-textuais, de “regulação de condutas”, mas, sim, da atividade que se pretende originar pelo texto. A atividade de *consumir o medicamento* é representada, de maneira não-congruente como se fosse orientada para a ação de *prevenir doenças sexuais*. Tal tecnologia discursiva permite promover “indiretamente” o *Viagra*, cuja propaganda é proibida no Brasil por se tratar de medicamento de venda sob prescrição.

Por fim, no confronto entre os Textos 5.3 e 6.3, ambos selecionados, respectivamente, como amostras de “anúncios” característicos da modernidade e da modernidade tardia, levantamos, por um lado, convenções de anúncios mais estáveis, como do medicamento *Aspirina*, organizados em torno de elementos textuais mais fixos, tais como título, imagem/foto, slogan, assinatura/logotipo. Por outro, tomando o Texto 6.3 como exemplo, problematizamos essa organização textual mais fixa, apresentando uma possível amostra de um gênero publicitário emergente. Igualmente fundado na hibridização discursiva, mas de *mundo da vida-publicidade*, o novo formato reconhecido no meio especializado como “*mídia card*” ou “cartão publicitário” recontextualiza tipificações do cartão-postal. Apresenta-se como eficiente meio para atingir o/a leitor/a, por meio do “*approach* de serviço público” discutido em Sampaio (2003: 184), mas também, no caso da prática em foco, para fazê-lo de modo que não seja, ao menos imediatamente, percebido como propaganda de medicamento. Ainda que o anunciante o defina como “publicidade institucional”, verificamos sua potencialidade para constituir uma “publicidade indireta”, em que, a exemplo do ocorre no Texto 6.2, sugestões feitas por cores, símbolos, disposição

de imagens, possibilitam a divulgação do medicamento *Viagra*, sem que este seja referido de modo explícito.

No tocante às práticas de leitura investigadas, verificamos que mesmo os textos mais híbridos do Cap. 5 são reconhecidos majoritariamente pelos colaboradores como “publicidades”. Os hibridismos discursivos são identificados como recursos orientados para a finalidade promocional, esta revelada por elementos mais tipificados como *slogan*, *menção à marca/nome do produto*, *indicações de uso*, *descrição do produto*, dentre outros. Em sua maioria, os colaboradores reconhecem a função promocional ou estratégica nos textos, ainda que ela divida espaço com outras funções ou esteja mais implícita. A leitura dos textos analisados no Cap. 6, por seu turno, sugere que o hibridismo elevado das metáforas acionais oferece maiores dificuldades interpretativas. Podemos observar nos dados que o Texto 6.1, híbrido de reportagem de divulgação científica-publicidade, tende a ser reconhecido como “reportagem”, cuja função predominante seria informar, segundo os colaboradores. O Texto 6.2, híbrido de campanha social/educativa-publicidade, também apontou tendências para seu reconhecimento como campanha de condicionamento de atitudes. Apenas o Texto 6.3 foi recebido de maneira mais crítica pelos colaboradores, que associam o formato cartão publicitário a funções promocionais. Nessas conclusões, sustentamos que nas mudanças discursivas ainda em curso a articulação estratégica de tipificações genéricas tem maior potencial para investimentos ideológicos. Nas mudanças discursivas mais consolidadas, esse potencial parece assentar-se menos nos sentidos acionados em nível estrutural do que em sentidos interacionais, resultantes de seleções especificamente lexicogramaticais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, investigamos a propaganda brasileira de medicamentos com o intuito de questionar sua função parcial na sustentação de problemas sociais. Problemas que, conforme apontam resultados da pesquisa, implicam distribuição desigual de poder, sobretudo entre “leigos” e “peritos”. Em lutas hegemônicas, tal desigualdade é parcialmente mantida pelo discurso. Representações hegemônicas de campos sociais e pessoas que lucram com a ampliação do mercado de consumidores/as de medicamento circulam em anúncios publicitários de modo a legitimar diversos problemas que são, em parte, efeitos ideológicos de (sentidos de) textos sobre relações sociais, ações e interações, conhecimentos, crenças, identidades.

Dentre eles, está a *medicalização da sociedade*, que consiste na intrusão da racionalidade científica (do conhecimento perito em saúde) no mundo da vida, ou na “cientificização do cotidiano”, resultante da dissolução de fronteiras entre diferentes campos da vida social, o que aponta outros processos como a “cientificização do discurso publicitário”; a “democratização sintética do discurso publicitário”, assim como a mercadologização da saúde. Ligado à colonização da saúde pela economia ainda está a *manutenção do modelo biomédico ocidental de atenção a saúde*, que concebe o processo saúde-doença como essencialmente biológico, o que legitima o modelo hospitalocêntrico baseado não na prevenção mas no tratamento com produtos e serviços da lucrativa empresa médico-hospitalar. Um terceiro problema está no crescente *consumo inadequado e abusivo de medicamentos*, que redundando em dependência química, intoxicações, mortes, tolerância a princípios ativos. Em quarto lugar, está a *própria representação do corpo e da saúde*, esta cada vez mais associada a um ideal inalcançável, pós-humano, que, não raro, implica alteração de estados, limitações e fragilidades humanas. Em quinto lugar, podemos apontar, ainda, *os estilos de vida projetados na imagem do/a consumidor/a de produtos e serviços de “saúde”*: medicamentos, alimentos, clínicas, exames, cosméticos. Isso sinaliza

para um sexto ponto, relacionado ao *estreitamento preocupante entre saúde-alimentação, e medicamento-alimento, bem como entre saúde-estética, e medicamento-cosmético*. Por fim, ainda que pudéssemos apontar outras várias preocupações semelhantes e em alguma medida sustentadas por discursos ideológicos, tudo isso contribui para sustentar, também, a *diferenciação entre os poucos que podem “comprar saúde” no Brasil e os milhões que não têm acesso a qualquer tipo de medicamento*.

Nessa conjuntura fundada em instituições do capitalismo avançado, quais sejam, o industrialismo, a retirada do Estado, a vigilância, o controle sobre a sociedade por redes de informação, a “imposição” de estilos de vida a países da periferia da globalização, entre muitas outras, o/a “cidadão/ã” vai cedendo lugar ao/à “consumidor/a”, cuja “liberdade” equivale a seu poder de compra. Para manter e ampliar o mercado de consumidores/as de medicamentos, a empresa médico-hospitalar conta, inegavelmente, com a publicidade, sua porta-voz. É ela quem dissemina, em seus gêneros discursivos específicos, representações ideológicas potencialmente capazes de projetar a identificação do/a consumidor/a de “saúde”, contribuindo para sustentar todas as mazelas comentadas acima. Na análise discursiva, identificamos vários aspectos do significado investidos de ideologia, isto é, de sentidos a serviço da instauração e manutenção de relações assimétricas de poder na rede de práticas implicada na promoção de medicamentos.

A inclinação comparativa da pesquisa permitiu observar que os textos do *corpus* produzidos na atualidade reificam as já conhecidas potencialidades ideológicas da propaganda de medicamento praticada em momentos anteriores. O que os diferencia, como resposta a pressões socioculturais, são as novas maneiras de se elaborarem sentidos projetados para a distribuição assimétrica de poder nos assuntos de saúde.

Do ponto de vista específico das representações, ou seja, dos *discursos* particulares, as amostras de propagandas tradicionais e modernas articulam ideologicamente dois principais traços textuais moldados, em princípio, por significados representacionais, quais sejam, os processos de transitividade/estruturas visuais e a interdiscursividade. As seleções particulares de processos de transitividade, em modalidade verbal, e de estruturas visuais, em modalidade imagética, ligadas a esforços retóricos do (sub)gênero “anúncio de medicamento”, mostram potencialidade para legitimar a representação da “mercadoria-medicamento” como a materialização do conceito abstrato de “saúde”. Em

termos crítico-realistas, não há necessidade de voltar ao estrato da física, da química, da biologia, para compreender o fenômeno da “semioticização do medicamento”. Isto é, para entender como discursos hegemônicos concorreram para investir o “medicamento” com propriedades simbólicas, além das químicas, físicas, biológicas. A narrativa publicitária, construída, também, em torno de personagens dramáticos aos quais se atribuem papéis e processos de transitividade particulares, a exemplo do “Doador” produto/medicamento e do “Sujeito” consumidor/a potencial, apresenta potencial para converter produtos farmacêuticos em “símbolos de saúde”. E isso é parcialmente alcançado pela estratégia da “narrativização”, isto é, de ouvir, contar e reproduzir histórias cotidianas que legitimam relações de dominação. Nas histórias publicitárias, o objeto de valor abstrato “saúde” é materializado no objeto concreto “medicamento”, de modo que o “consumo de medicamento” é sugerido como a forma concreta de entrar em conjunção com a saúde. Essa representação particular do polifônico discurso publicitário, voltada para interesses do complexo médico-industrial, contribui para legitimar o valor simbólico do medicamento como a corporificação, mágica e instantânea, da saúde. No tocante à interdiscursividade, destaca-se a articulação dos discursos da *publicidade* e da *ciência*, que já dava os primeiros passos para a “cientificização do discurso publicitário”. Essa mescla de discursos tem potencial para constituir estratégia pela qual ações e eventos que implicam intervenção humana são desagencializados ou naturalizados, de modo a reificar, por exemplo, “necessidades” de consumo atribuídas ao/a leitor/a potencial do texto. Constitui, também, notável recurso de legitimação, baseado em argumentos fundados na autoridade e “prestígio” dos discursos peritos em saúde.

Por outro lado, do ponto de vista específico das identificações, isto é, dos *estilos*, nas propagandas tradicionais e modernas analisadas destacam-se as avaliações e metáforas, traços textuais moldados, em princípio, por significados identificacionais. As duas categorias discursivas, articuladas em anúncios para “seduzir” o/a leitor/a, concorrem para construir sentidos que enfatizam supostas qualidades do medicamento e ocultam possíveis contra-indicações, efeitos colaterais, e assim por diante. Por apresentarem a mercadoria-medicamento como algo mágico, bom, desejável e indispensável para a saúde do/a consumidor/a potencial contribuem para dissimular, ofuscar relações de dominação. Sobretudo, entre os que conhecem o produto e os riscos que podem ser oferecidos por seu

consumo e os que desconhecem, ou seja, entre “peritos” e “leigos”. O estilo publicitário também apresenta potencial para elaborar significados, em processos mentais, verbais, elementos avaliativos, imagens, que projetam parcialmente a identidade do/a consumidor/a de medicamento. Como personagens de anúncios são “a parte” representante de sua classe, “o todo”, esse estilo também atua como estratégia de “padronização” desse mercado consumidor, criando uma unidade que interliga pessoas diferentes na identidade coletiva do/a “consumidor/a de produtos para saúde”. Aqui, nas propagandas tradicionais e modernas, essas pessoas são donas-de-casa, chefes de família de classe média, mulheres modernas, para exemplificar.

Por fim, ainda sobre as propagandas que circularam no contexto precedente ao novo capitalismo, dos traços textuais moldados em princípio por significados acionais, relacionados a *gêneros*, destacam-se a macroorganização semântica; a intergenericidade e o tipo de troca discursiva. Identificamos nos textos marcas mais ou menos explícitas que nos levaram a verificar a predominância da macroorganização semântica pautada na relação “problema-solução”. Essa macrorrelação, tradicional na publicidade, como parte da construção da “narrativa publicitária”, apresenta potencialidade para legitimar pretensas “necessidades de saúde” como o *problema*, e o “medicamento” como a *solução*, o símbolo de saúde. A intergenericidade, por sua vez, apesar de não ter oferecido relevantes dificuldades interpretativas aos leitores-colaboradores, mostrou-se um recurso orientado para simular “troca de informação”. Isto é, observam-se processos de dissimulação, voltados para obscurecer relações de poder assimétricas entre os interactantes, em que “informações” simuladas sobre saúde são estrategicamente construídas para, simultaneamente, *informar e vender* medicamentos. Ou, ainda, em que o “entretenimento” simulado em histórias em quadrinhos é aplicado como recurso *para vender* esses produtos.

A tais sentidos com realçado investimento ideológico para instaurar e manter relações de poder, sobretudo entre “peritos” (da linguagem e da saúde) e “leigos”, somam-se na modernidade tardia novas tecnologias discursivas, baseadas, antes, em recursos de redes de ordens de discurso – gêneros, discursos, estilos – do que em recursos lexicogramaticais, sumarizados acima. Na modernidade tardia, conjuntura em que, atendendo a exigências do capitalismo avançado, o conceito de “saudável” associa-se à

expansão e otimização “ciborgueana” do potencial corporal, observa-se um movimento crescente em direção à “medicalização de estados humanos naturais”. A ampliação da oferta do mercado de saúde, possibilitada pelos avanços científicos e, assim como sua divulgação, viabilizada pelos avanços tecnológicos, é acompanhada do processo de abertura do mercado e de retirada do Estado. Com tal retirada, emerge o aparato de vigilância sanitária, ao qual cabe a tarefa de “regular” os mercados de produção, venda e divulgação de medicamentos. É nessa cadeia de práticas conflituosas (produção/comercialização – divulgação – controle – consumo) que a propaganda de medicamentos praticada da modernidade tardia mostra-se tanto como instrumento quanto tendência de mudanças sociais. Com isto, sugerimos que as mudanças discursivas observadas nas amostras produzidas na modernidade tardia são tanto instrumentos de mudanças sociais mais amplas, quanto respostas a elas.

Nessa conjuntura que importa à pesquisa, destacam-se, e em alguma medida se diferenciam dos textos de períodos anteriores, os *discursos* projetados para a instauração e manutenção da empresa médico-hospitalar, diretamente interessada na “medicalização do mundo da vida”. Discursos dos sistemas, tais como o da economia, da burocracia e da ciência são articulados nos textos analisados, também, como recursos para “criar novas doenças” lucrativas. A diluição de fronteiras entre o campo, e suas ordens de discurso, da ciência e do mundo da vida; da ciência e da publicidade; do mundo da vida e da publicidade, e outros, opera como estratégia para legitimar e reificar novas doenças, novas necessidades, novas relações, novas representações de saúde. Tais diluições de fronteiras são fundadas, sobretudo, em processos de colonização de outros campos sociais pela economia. Se nos textos tradicionais e modernos a interdiscursividade limitava-se, de algum modo, a ser recurso de persuasão, na propaganda moderna tardia a hibridização de discursos concorre de modo mais acentuado para a “medicalização do mundo da vida” e para a “mercadologização saúde”.

No tocante aos *estilos*, nessa conjuntura destaca-se nos textos, de modo algo distinto dos anteriores, a construção de significados identificacionais voltados tanto para a mencionada “criação de novas doenças”, como para a sobrevalorização do consumo de medicamentos, quanto para a identificação do/a novo/a consumidor/a de medicamento no capitalismo avançado. Aqui, a mulher tradicional – mãe, esposa, dona-de-casa – dá lugar

à imagem da mulher “pós-moderna” que consome medicamentos em busca de bem-estar, prazer, beleza, juventude. Por seu turno, o homem – pai, esposo, chefe de família – cede lugar à imagem do homem livre em busca da expansão do potencial do corpo e da superação de limitações naturais. Tudo como forma de autorrealização pelo consumo de medicamentos. Persiste a unificação de “membros” do mercado consumidor de medicamento, mas com clientes revisitados, ao gosto do capitalismo mais “leve”. Da mesma forma, segue, mas de modo mais realçado, a diferenciação entre aqueles poucos que podem “comprar saúde” e a maioria desassistida de atenção à saúde.

Por fim, estão os significados acionais, de significativa importância para a pesquisa porque se associam à ação social que dá origem e mobilidade para os sentidos ideológicos sintetizados. Conforme enfatizamos acima, a mudança discursiva de maior destaque nos textos da modernidade tardia, é, como resposta a pressões socioculturais do contexto de vigilância, a criação de sentidos ideológicos baseados principalmente em recursos de redes de ordens de discurso – gêneros, discursos, estilos. Como resultado da investigação da evolução do (sub)gênero “anúncio de medicamento” em resposta a mudanças sociais da modernidade tardia, e sua relação com questões de poder, observamos a emergência de novas tecnologias discursivas baseadas em hibridismos de *gêneros*. As hibridizações genéricas verificadas nas amostras produzidas a partir de 2002 podem funcionar como tecnologias discursivas estrategicamente aplicadas para promover medicamentos de maneira dissimulada. As diferentes metáforas acionais, verificadas nas “publicidades ocultas” e nas “publicidades indiretas” de medicamento, nos termos do legislador, constituem preocupante estratégia ideológica voltada para ocultar, negar ou obscurecer relações de dominação na rede de práticas da promoção de medicamentos. Analisamos apenas uma amostra de cada tipo de “metáfora acional” – *maneiras não-congruentes de (inter-)agir orientadas para estabelecer e sustentar relações de dominação* –, conforme sugerimos, mas ilustramos outras ocorrências nos textos anexos. Isso porque ao longo da pesquisa verificamos que tais hibridizações ideológicas são recorrentes.

Identificamos, no estudo, dois principais tipos de metáforas acionais. Primeiro, aquela que se assenta na dissimulação específica do *propósito promocional/estratégico*, discutida na pesquisa a partir de um exemplar que articula convenções genéricas da “reportagem de divulgação científica” como recurso para dissimular o propósito

publicitário. Caso que o legislador designou como “publicidade oculta”. Em segundo lugar, aquela que se baseia na dissimulação não especificamente do propósito promocional, embora também o faça, mas sim na dissimulação da *atividade que se pretende desencadear*. Caso designado na legislação como “publicidade indireta” e abordado na pesquisa a partir de dois exemplares. Um que se vale da hibridização com tipificações da HQ de condicionamento de atitudes para metaforizar o anúncio, de modo que se aproxime de uma “campanha educativa”; outro que parece sugerir um “novo formato”, emergente na prática publicitária e já nomeado de “cartão publicitário”, que articula tipificações do cartão-postal. Todos eles apresentam alguma característica estratégica e promovem medicamentos de venda sob prescrição médica, cuja propaganda na mídia brasileira é legalmente proibida.

Com relação às *práticas de leitura* desses textos, também contempladas na pesquisa, os resultados da análise e interpretação dos questionários de leitura convergem com a acentuada potencialidade para investimentos ideológicos, identificada na pesquisa. Os resultados apontam que as propagandas tradicionais e modernas, mesmo as mais híbridas, são reconhecidas majoritariamente pelos colaboradores como “publicidades”. Os hibridismos discursivos são identificados como recursos orientados para a finalidade promocional, esta revelada por elementos mais fixos do gênero anúncio como *slogan*, *menção à marca/nome do produto*, *indicações de uso*, *descrição do produto*, dentre outros. Por outro lado, os resultados indicam que o hibridismo elevado das metáforas acionais construídas nas propagandas de medicamento da modernidade tardia oferece maiores dificuldades interpretativas. O híbrido de *reportagem de divulgação científica-publicidade* tende a ser reconhecido como “reportagem”, cuja função predominante seria informar, segundo os colaboradores. O híbrido de *campanha social/educativa-publicidade* também apontou tendências para seu reconhecimento como campanha de condicionamento de atitudes. Somente o “cartão publicitário” parece ter sido recebido de maneira mais crítica pelos colaboradores, que, em sua maioria, identificaram propósitos promocionais. Isso sugere que nas mudanças discursivas ainda em curso a articulação estratégica de tipificações genéricas tem maior potencial para investimentos ideológicos. Nas mudanças discursivas mais consolidadas, esse potencial parece assentar-se mais em sentidos construídos por meio de recursos lexicogramaticais do que em sentidos construídos com

base na articulação de ordens de discurso, como é o caso das propagandas da modernidade tardia. Tudo isso converge com a idéia de que a “ambivalência contemporânea” parece ser uma constante na atualidade, não só no que toca aos discursos sobre saúde. Constitui um efeito do novo capitalismo mas também um mecanismo semiótico baseado na hibridização discursiva, uma estratégia de luta hegemônica.

A pesquisa oferece várias contribuições, tanto para o campo dos estudos do discurso, por avançar em questões teóricas e metodológicas, quanto para estudos em Comunicação, Saúde Pública, dentre outros. Sobretudo, como hegemonia é um conceito que pressupõe instabilidade, abertura para mudanças, acreditamos ter oferecido com esta pesquisa uma contribuição inicial para o fervoroso debate acerca da imperiosa necessidade de se proibir a promoção de medicamentos na mídia brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, Alzira Alves de & PAULA, Christiane Jalles de (Org.). *Dicionário histórico-biográfico da propaganda no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV; ABP, 2007.
- ABREU, Alzira Alves de. Introdução. In: ____ & PAULA, Christiane Jalles de (Org.). *Dicionário histórico-biográfico da propaganda no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV; ABP, 2007, p. 9-16.
- ABRIL CULTURAL. *100 anos de propaganda*. São Paulo: Abril Cultural, 1980.
- ADAM, Jean-Michel. *Les textes: types et prototypes*. Paris: Nathan, 1991.
- ANGELL, Márcia. *A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos: como somos enganados e o que podemos fazer a respeito*. Trad. Waldéa Barcellos. Rio de Janeiro: Record, 2007.
- ANVISA. *Apresentação Institucional*. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/institucional/anvisa/apresentacao.htm>>. Acesso em 19 jul. 2006.
- ANVISA. *Consulta Pública n. 84/2005*. Disponível em: <http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B12663-1-0%5D.PDF>. Acesso em 28 nov. 2005.
- ANVISA. *Nova proposta de texto para regulamento de propagandas*. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/csprop/reuniao.htm>. Acesso em 18 dez. 2007b.
- ANVISA. *Propagandas suspensas em 2006*. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/propaganda/suspensas_2006.htm. Acesso em 10 out. 2007a.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PROPAGANDA (ABP). *A imagem da propaganda no Brasil*. Disponível em: <http://www.abp.com.br/pesquisa/index.asp>. Acesso em 10 out. 2007.
- BABBIE, E. *Métodos de pesquisas de Survey*. Belo Horizonte: UFMG, 2005.
- BAKHTIN, Mikhail. *Estética da criação verbal*. Trad. Maria E. Galvão G. Pereira. São Paulo: Martins Fontes, 1997[1953].
- BAKHTIN, Mikhail. *Marxismo e filosofia da linguagem*. Trad. Michel Lahud e Yara F. Vieira. São Paulo: Hucitec, 2002[1929].
- BAKHTIN, Mikhail. O discurso no romance. *Questões de literatura e de estética*. A teoria do romance. Trad. (org.) Aurora F. Bernadini. São Paulo: Hucitec, 1993 [1934-1935].
- BAL, Mieke. *Narratology: introduction to the theory of narrative*. Toronto: University of Toronto, 1997.

BARBOSA, Livia & CAMPBELL, Colin. *Cultura, consumo e identidade*. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

BARROS, José Augusto Cabral de. A (des)informação sobre medicamentos: o duplo padrão de conduta das empresas farmacêuticas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 16, n. 2, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 out 2007.

BARROS, José Augusto Cabral de. Estratégias mercadológicas da indústria farmacêutica e o consumo de medicamentos. *Revista de Saúde Pública*, v. 17, n. 5, 1983. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101983000500003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 30 out 2007.

BARROS, José Augusto Cabral de. Pensando o processo saúde-doença: a que responde o Modelo Biomédico? *Saúde e Sociedade*, v. 11, n. 1 jan.-jul., 2002. Disponível em: http://www.apsp.org.br/saudesociedade/XI_1/pensando_o_processo_saude.htm. Acesso em 19 jul. 2007.

BARROS, José Augusto Cabral de. *Políticas farmacêuticas: a serviço dos interesses da saúde?* Brasília: UNESCO, 2004.

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

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%EAo.htm>. Acesso em 14 fev. 2005.

BRASIL. Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977. Regulamenta a Lei nº 6360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros. *Diário Oficial da União*, Brasília, 7 jan. 1977. Disponível em: <<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=9331>>. Acesso em 07 jan. 2005.

BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 19 dez. 1973. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/5991_73.htm. Acesso em 07 jan. 2005.

BRASIL. Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 24 set. 1976. Disponível em: <<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=178>>. Acesso em 07 jan. 2005.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990b. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 12 set. 1990b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078compilado.htm>. Acesso em 07 jan. 2005.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990a. Dispõe sobre o Sistema único de Saúde e revoga as Leis n. 2.312/54 e 6.229/75. *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 set. 1990a. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/8080_90.htm>. Acesso em 20 nov. 2006.

BRASIL. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 11 fev. 1999. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/leis/9782_99.htm>. Acesso em 20 nov. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. *Estudo comparado: regulamentação da propaganda de medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Anvisa: relatório anual de atividades*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. *Relatório da CPI-Medicamentos*. Brasília: Centro de Documentação e Informação, Coordenação de Publicações, Câmara dos Deputados, 2000a.

BRASIL. Resolução RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000b. Aprova o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão. *Diário Oficial da União*, Brasília, 1º dez. 2000. Disponível em: <<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=11079>>. Acesso em 07 jan. 2005.

BARUFFALDI, Vanda Bartalini. *O enunciatário refletido no espelho: um estudo semiótico do texto publicitário*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Departamento de Linguística. São Paulo, 2006.

BAUER, Martin W. & AARTS, Bas. A construção do *corpus*: um princípio para a coleta de dados qualitativos. In: BAUER, M. W. & GASKELL, G. (org.) *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Trad. Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2005, p. 39- 63.

BAUER, Martin W., GASKELL, George & ALLUM, Nicholas C. Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento. In: BAUER, M. W. & GASKELL, G. (org.) *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Trad. Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2005, p. 17-36.

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade líquida*. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BAYER. *Reclames da Bayer: 1911-1942*. São Paulo: Carrenho, 2005[1986].

BAYER. *Reclames da Bayer: 1943-2006*. São Paulo: Carrenho, 2006.

BAZERMAN, Charles. Systems of genres and the enactment of social intentions. In: FREEDMAN, A. & MEDWAY, P. (Org.). *Genre and the New Rhetoric*. London: Taylor & Francis, 1994, p. 79- 101.

BAZERMAN, Charles. Singular utterances: realizing local activities through typified forms in typified circumstances. *Analysing the discourses of professional genres*. TROSBURG, Anna (Ed.) Amsterdam: Benjamins, 1999, p. 25-40. Disponível em: <<http://education.ucsb.edu/%7Ebazerman/chapters/47.singularutterances.doc>>. Acesso em 08 out. 2007.

BAZERMAN, Charles. Letters and the social grounding of differentiated genres. In: BARTON, D. & HALL, N. (Ed.). *Letter writing as a social practice*. Amsterdam: John Benjamins, 2000, p. 15-30. Disponível em: <<http://education.ucsb.edu/%7Ebazerman/chapters/45.letters.doc>>. Acesso em 08 out. 2007.

BAZERMAN, Charles. Intertextuality: how texts rely on other texts. In: BAZERMAN, C. & PRIOR, P. (ed.). *What writing does and how it does it: an introduction to analyzing texts and textual practices*. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 2004a, p. 83-96.

BAZERMAN, Charles. Speech acts, genres, and activity systems: how texts organize activity and people. In: BAZERMAN, C. & PRIOR, P. (Ed.). *What writing does and how it does it: an introduction to analyzing texts and textual practices*. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 2004b, p. 309-339.

BAZERMAN, Charles. *Gêneros textuais, tipificação e interação*. In: DIONISIO, A. P. & HOFFNAGEL, J. C. (Trad./Org.). São Paulo: Cortez, 2005.

BAZERMAN, Charles. *Gênero, agência e escrita*. In: HOFFNAGEL, J. C. & DIONISIO, A. P. (Trad./Org.). São Paulo: Cortez, 2006.

BAZERMAN, Charles. *Escrita, gênero e interação social*. In: HOFFNAGEL, J. C. & DIONISIO, A. P. (Trad./Org.). São Paulo: Cortez, 2007.

BECK, Ulrich. A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva. In: BECK, U.; GIDDENS, A & LASH, S. (Org.) *Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna*. Trad. Magda Lopes. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 1997, p. 11-71.

BECK, Ulrich; GIDDENS, Anthony & LASH, Scott. (Org.). *Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna*. Trad. Magda Lopes. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 1997.

BERKENKOTTER, Carol. *Multimodal genres and cognitive change*. Trabalho apresentado em mesa-redonda no IV Simpósio Internacional de Estudos de Gêneros Textuais – SIGET. Tubarão/SC, 15-18 ag. 2007.

BHASKAR, Roy. *A realist theory of science*. Brighton: Harvester: 1978.

BHASKAR, Roy. *The possibility of Naturalism: a philosophical critique of the contemporary Human Sciences*. Hemel Hempstead : Harvester Wheatsheaf, 1989.

BHASKAR, Roy. *Dialectic: the pulse of freedom*, London: Verso, 1993.

BHASKAR, Roy. Philosophy and scientific realism. In: ARCHER, M.; BHASKAR, R; COLLIER, A.; LAWSON, T. & NORRIE, A. (Ed.). *Critical realism: essential readings*. London; New York: Routledge, 1998, p. 16-47.

BHATIA, Vijay K. *Analysing genre: language use in professional settings*. London: Longman, 1993.

BHATIA, Vijay K. *Worlds of written discourse: a genre-based view*. London: Continuum International, 2004.

- BÖHLKE, Rossana de Felipe. *Constructing ideal body appearance for women: a multimodal analysis of a tv advertisement*. Tese de doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Letras/Inglês e Literatura Correspondente, 2008.
- BONFIM, José Ruben de Alcântara & BERGMANN, Johanes Christian. *O que é uso racional de medicamentos*. São Paulo: Sobravime, 2001.
- BRONCKART, Jean-Paul. *Atividade de linguagem, textos e discursos*. Por um interacionismo sócio-discursivo. Trad. Anna Rachel Machado e Péricles Cunha. São Paulo: EDUC, 1999.
- BRUNO, Fernanda. Diet'ética: a saúde na mídia. *Revista Eco-Pós*, vol. 1, n. 5, 1994, p. 69-82.
- BUENO, Eduardo. *Vendendo saúde: a história da propaganda de medicamentos no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no prelo.
- BURKE, Kenneth. *A rhetoric of motives*. Berkeley, CA: University of California, 1950.
- CALDAS-COULTHARD, Carmen-Rosa & COULTHARD, Malcolm. (Orgs.). *Texts and practices*. London & New York: Routledge, 1996.
- CANCLINI, Nestor García. *Consumidores e cidadãos: conflitos multiculturais da globalização*. Trad. Maurício Santana Dias. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006.
- CARVALHO, Nelly de. *Publicidade: a linguagem da sedução*. São Paulo: Ática, 1996.
- CASTELLS, Manuel. *O poder da identidade*. Trad. Klauss B. Gerhardt. São Paulo: Paz e Terra, 2001.
- CHARAUDEAU, Patrick. *Langage et discours: elements de sémiolinguistique*. Paris: Hachette, 1983.
- CHOULIARAKI, Lilie & FAIRCLOUGH, Norman. *Discourse in late modernity: rethinking Critical Discourse Analysis*. Edinbourg: Edinbourg University, 1999.
- CHRISTIE, Frances & MARTIN, Jim R. (Ed.). *Genre and institutions: social process in the workplace and school*. New York ; London : Continuum, 1997.
- CLEMMOW, Simon. O papel da propaganda. In: COOPER, A. (Org.). *Como planejar a propaganda*. Trad. Beatriz Sidou, Gil Pinheiro e Tânia Marques. São Paulo: Talento; GP – Grupo de Planejamento, 2006, p. 24-39.
- COHEN, L. & MANION, L. Triangulation. In: _____. *Research methods in education*. London: Croom Helm, 1983, p. 233-251.
- COLLINS, H. *Changing order: replication and induction in scientific practice*. Beverly Hills, CA: Sage, 1985.
- CONAR. *Código Brasileiro de Auto-Regulamentação Publicitária*. Disponível em: <http://www.conar.org.br/>. Acesso em 30 mai. 2007.
- COOPER, A. *Como planejar a propaganda*. Trad. Beatriz Sidou, Gil Pinheiro e Tânia Marques. São Paulo: Talento; GP – Grupo de Planejamento, 2006.

CORACINI, Maria José. *Um fazer persuasivo: o discurso subjetivo da ciência*. São Paulo: EDUC; Campinas: Pontes, 1991.

COROA, Maria Luiza M. Sales. *Gêneros e tipos textuais*. Brasília: UnB/MEC, 2005.

COSTA, Ediná Alves. *Vigilância Sanitária: proteção e defesa da saúde*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, 2004.

COULTHARD, Malcolm. Lingüistas como peritos(as). *Linguagem em (Dis)curso*. CALDAS-COULTHARD, C. R. & FIGUEIREDO, D. de C. (Orgs.) *Análise Crítica do Discurso*, v. 4, n. especial, 2004, p. 159-175.

CRISTOVÃO, Vera Lúcia Lopes. *Gêneros e ensino de leitura em LE: os modelos didáticos de gêneros na construção e avaliação de material didático*. Tese de doutorado. Programa de Estudos Pós-Graduados em Lingüística Aplicada e Estudos da Linguagem. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001.

CUNHA, Maria Angélica Furtado da & SOUZA, Maria Medianeira de. *Transitividade e seus contextos de uso*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2007.

CURRY, N. Marxismo, Pós-marxismo e Realismo Crítico: reflexões acerca do debate Bhaskar/Laclau. *Estudos de Sociologia. Revista do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPE*, v. 6, n. 2, 2000, p. 97-115.

DENZIN, K. N. & LINCOLN, Y. S. A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: _____ (org.). *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. Porto Alegre: Artmed;Bookman, 2006, p. 15-41.

DUCROT, Oswald. *Princípios de semântica lingüística: dizer e não dizer*. Trad. Carlos Vogt, Rodolfo Ilari e Rosa A. Figueira. São Paulo: Cultrix, 1977.

EAGLETON, Terry. *Ideologia: uma introdução*. Trad. Luís Carlos Borges e Silvana Vieira. São Paulo: Unesp; Boitempo, 1997.

ECO, Umberto. *A estrutura ausente: introdução à pesquisa semiológica*. Trad. Pérola de Carvalho. São Paulo: Perspectiva, 1997.

EGGINS, Suzanne & MARTIN, Jim R. Géneros y registros del discurso. In: van DIJK, T. A. (Comp.). *El discurso como estructura y proceso*, v. 1. Barcelona: Gedisa, 1997, p. 335-370.

EGGINS, Suzanne. *An introduction to Systemic Functional Linguistics*. New York; London: Continuum, 2004.

EISNER, Will. *Quadrinhos e arte seqüencial*. Trad. Luís Carlos Borges. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

EXAME. *Melhores & Maiores 2007: as 500 maiores empresas do país*. Agosto 2007. São Paulo: Abril.

FAGUNDES, Maria José Delgado, *at. al.* Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2007a, v. 12, n. 1, p. 221-229.

FAGUNDES, Maria José Delgado, *at. al.* Análise da propaganda e publicidade de medicamentos e o controle público. In: GARRAFA, P., MELLO, D. R. de e PORTO, D. (Org.) *Bioética e Vigilância Sanitária*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2007b, p. 93-106.

FAIRCLOUGH, Norman. *Language and power*. London: Longman, 1989.

FAIRCLOUGH, Norman. *Critical discourse analysis: papers in the critical study of language*. New York: Longman, 1995.

FAIRCLOUGH, Norman. Technologisation of discourse. In: CALDAS-COULTHARD, C. R. & COULTHARD, M. (Orgs.). *Texts and practices*. London & New York: Routledge, 1996, p. 71-78.

FAIRCLOUGH, Norman. *Discurso e mudança social*. Trad. (Org.) Izabel Magalhães. Brasília: Universidade de Brasília, 2001.

FAIRCLOUGH, Norman. Language in New Capitalism. *Discourse & Society*, mar., v. 13, 2002, p. 163- 166.

FAIRCLOUGH, Norman. *Analysing discourse: textual analysis for social research*. London; New York: Routledge. 2003a.

FAIRCLOUGH, N. El análisis crítico del discurso como método para la investigación en ciencias sociales. In: WODAK, R.; MEYER, M. (Comp.) *Métodos de Análisis Crítico del Discurso*. Barcelona: Gedisa, 2003b, p. 179-203.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA (FEBRAFARMA). *Indústria farmacêutica prevê faturar R\$ 26 bi.* 24 jul. 2007. Disponível em: <<http://www.febrafarma.org.br/divisoes.php?area=co&secao=visualiza&modulo=clipping&id=7078>>. Acesso em 05 ag. 2007.

FIGUEIREDO, D. C. Culto ao corpo e identidade feminina: uma análise do discurso midiático sobre o emagrecimento. In: *Atas do VII ENIL - I Simpósio Internacional de Análise de Discurso Crítica, 2005*, Brasília : Universidade de Brasília, Instituto de Letras, Depto. de Lingüística, Línguas Clássicas e Vernáculas, v. I, CD, 2004.

FIORIN, José Luiz. *Elementos de análise do discurso*. São Paulo: Contexto, 2001.

FIX, Ulla. Kanon und auflösung des kanons. Typologische intertextualität – ein postmoderns stilmittel? In: ANTOS, G. & TIETZ, H. (Hgg.). *Die zukunft der textlinguistik*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag, 1997, p. 96-108.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. Trad. Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 1997.

FOUCAULT, Michel. What is enlightenment? In: RABINOW, P. (Ed.). *Michel Foucault: essential works*, v. 1, *Ethics*. Harmondsworth: Penguin, 1994, p. 303-319.

FREEDMAN, Aviva & MEDWAY, Peter. Locating genre studies: antecedents and prospects. In: FREEDMAN, A. & MEDWAY, P. (Org.). *Genre and the New Rhetoric*. London: Taylor & Francis, 1994, p. 1-20.

- GASKELL, George. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, M. W. & GASKELL, G. (Org.) *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Trad. Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2005, p. 64- 89.
- GIDDENS, Anthony. *A constituição da sociedade*. Trad. Álvaro Cabal. São Paulo: Martins Fontes, 2003[1989].
- GIDDENS, Anthony. *As conseqüências da modernidade*. Trad. Raul Fiker. São Paulo: Unesp, 1991.
- GIDDENS, Anthony. *Modernidade e identidade*. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- GOMES, Mario Luiz. Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia. *Revista História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 4, out.-nov., 2006, p. 1007-1018.
- GRAMSCI, Antonio. *A Gramsci reader: selected writings 1916-1935*. David Forgacs (Org.). London: Lawrence and Wishart, 1988.
- GRAMSCI, Antonio. *Concepção dialética da história*. Trad. Carlos N. Coutinho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995[1955].
- GREIMAS, A. J. *Sémantique structurale*. Paris: Larousse, 1966.
- HABERMAS, Jürgen. *O discurso filosófico da modernidade*. Trad. Luiz Sérgio Repa e Rodnei Nascimento. São Paulo: Martins Fontes, 2002 [1985].
- HALL, Sean. *Esto significa esto, esto significa aquello: Semiótica: guía de los signos y su significado*. Trad. Manuel Pijoan Rotgé. Barcelona: Art Blume, 2007.
- HALLIDAY, Michael A. K. & MARTIN, James. *Writing science*. Pittsburgh: University of Pittsburgh, 1994.
- HALLIDAY, Michael A. K. *Introduction to Functional Grammar*. London: Edward Arnold, 1985.
- HALLIDAY, Michael. A. K. & HASAN, Ruqayia. *Language, context and text: aspects of language in a social-semiotic perspective*. Oxford: OUP, 1989.
- HALLIDAY, Michael. A. K. & MATTHIESSEN, C. M. I. M. *An introduction to Functional Grammar*. London: Hodder Arnold, 2004.
- HALLIDAY, Michael. *How do you mean?* In: Davies and Ravelli, 1992.
- HARAWAY, Donna J. Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org./Trad.). *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano*. Belo Horizonte: Autêntica: 2000[1991], p. 39-129.
- HARDT, Michael & NEGRI, Antonio. *Império*. Trad. Berilo Vargas. Rio de Janeiro: Record, 2004.
- HARVEY, David. *Condição pós-moderna*. Trad. Adail U. Sobral e Maria S. Gonçalves. São Paulo: Loyola, 1992.

- HARVEY, David. *Justice, nature and the geography of a difference*. London: Blackwell, 1996.
- HASAN, Ruqayia. Part B. In: HALLIDAY, M. A. K. & HASAN, R. *Language, context and text: aspects of language in a social-semiotic perspective*. Oxford: OUP, 1989, p. 52-118.
- HASAN, Ruqayia. Situation and the definition of genres. In: *What's going here? Complementary studies of professional talk*, v. 2. In: *Advances in discourse processes*, v. XLIII, Norwood NJ: Ablex, 1994.
- HASAN, Ruqayia. The disempowerment game: Bourdieu and language in literacy *Linguistics and Education*, v. 10, n. 1, 1998, p. 25-87.
- HEBERLE, Viviane M. Análise Crítica do Discurso e estudos de gênero: subsídios para a leitura e interpretação de textos. In: FORTKAMP & TOMICHTH (Ed.). *Aspectos da Lingüística Aplicada: estudos em homenagem ao Prof. Hilário Inácio Bohn*. Florianópolis: Insular, 2000, p. 289-316.
- HEBERLE, Viviane M. Revistas para mulheres no século 21: ainda uma prática discursiva de consolidação ou de renovação de idéias? *Linguagem em (Dis)curso*. CALDAS-COULTHARD, C. R. & FIGUEIREDO, D. de C. (Orgs.). *Análise Crítica do Discurso*, v. 4, n. especial, 2004, p. 40-55.
- HEBERLE, Viviane M. Gêneros e identidades no ciberespaço. In: FUNCK, S. B. & WIDHOLZER, N. (Ed.). *Gênero em discursos da mídia*. Florianópolis; Santa Cruz do Sul: Ed. Mulheres; EDUNISC, 2005, p. 303-328.
- HOEY, Michael. *Textual Interaction: An introduction to Written Discourse Analysis*. London: Routledge, 2001.
- IDEC. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. *Medicamento : um direito essencial*. São Paulo : Cremesp ; CRF-SP ; IDEC, 2006.
- ILLICH, Ivan. L'Obsession de la santé parfaite. *Le Monde Diplomatique*, mar., 1999, p. 28. Disponível em: < <http://www.monde-diplomatique.fr/1999/03/ILLICH/11802>>. Acesso em 10 set. 2007.
- KRESS, Gunther & LEEUWEN, Theo van. *Multimodal discourse: the modes and media of contemporary communication*. London: Arnold, 2001.
- KRESS, Gunther & LEEUWEN, Theo van. *Reading images: the grammar of visual design*: London; New York: Routledge, 1996.
- KUNZRU, Hari. "Você é um ciborgue": um encontro com Donna Haraway. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org./Trad.). *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano*. Belo Horizonte: Autêntica: 2000, p. 21-36.
- LAKOFF, George & JOHNSON, Mark. *Metáforas da vida cotidiana*. Trad. (coord.) Mara Sophia Zanotto. Campinas: Mercado de Letras; São Paulo: Educ, 2002.
- LEFÈVRE, Fernando. *O medicamento como mercadoria simbólica*. São Paulo: Cortez, 1991.
- LEXCHIN, J. Interactions between physicians and the pharmaceutical industry: what does the literature say? *Canadian Medical Association Journal*, 1993, v. 149.

- LEXCHIN, J. O controle da promoção farmacêutica. In: BONFIM, J. R. A & MERCUCCI, V. L. (Org.). *A construção da política de medicamentos*. São Paulo: HUCITEC/SOBRAVIME, 1997, p. 293-304.
- LOCKE, D. *Science as writing*. New Haven: Yale University, 1992.
- LUCAS, Luciane & HOFF, Tânia. Da ortopedia ao controle do corpo: o discurso da saúde na publicidade. *Comunicação, Mídia e Consumo*, ESPM – Escola Superior de Propaganda e Marketing, v. 3, n. 6, mar. 2006, p. 81-104.
- LUCHESE, Geraldo. *Globalização e regulação sanitária: os rumos da Vigilância Sanitária no Brasil*. Tese de doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/FIOCRUZ, 2001.
- MAGALHÃES, Izabel. Introdução: a Análise de Discurso Crítica. *D.E.L.T.A.*, v. 21, n. Esp., São Paulo: EDUC, 2005, p. 1-11.
- MAGALHÃES, Izabel. Prefácio a FAIRCLOUGH, N. *Discurso e mudança social*. Brasília: UnB, 2001, p. 11-14.
- MANSFIELD P. Drug advertising affects your prescribing. *Australian Prescriber*, 1996, v. 19, p. 103.
- MARCONI, Marina de Andrade & LAKATOS, Eva Maria. *Técnicas de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 1990.
- MARCUSCHI, Luiz Antônio. *Gêneros textuais e produção lingüística*. Material para uso exclusivo de alunos. Curso de Especialização em Letras. UFPE. (mimeo).
- MARCUSCHI, Luiz Antônio. Gêneros textuais: definição e funcionalidade. In: DIONÍSIO, A. P.; MACHADO, A. R. & BEZERRA, M. A. (Org.) *Gêneros textuais e ensino*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005, p. 19-36.
- MARCUSCHI, Luiz Antônio. Gêneros textuais: configuração, dinamicidade e circulação. In: KARWOSKI, A. M., GAYDECZKA, B. & BRITO, K. S. (Org.). *Gêneros textuais: reflexões e ensino*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2006, p. 23-36.
- MARSHALL, Leandro. *O jornalismo na era da publicidade*. São Paulo: Summus, 2003.
- MARTIN, Jim R. *English text: system and structure*. Philadelphia; Amsterdam: John Benjamins, 1992.
- MARTIN, Jim R. Analyzing genre: functional parameters. In: CHRISTIE, F. & MARTIN, J. R. (Ed.). *Genre and institutions: social process in the workplace and school*. New York; London: Continuum, 1997, p. 3-39.
- MARTIN-BARBERO, Jesús. *Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia*. Trad. Ronald Polito e Sérgio Alcides. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006 [1987].
- MARTINS, Jorge S. *Redação publicitária: teoria e prática*. São Paulo: Atlas, 1997.

MAUAD, Ana Maria. Na mira do olhar: um exercício de análise da fotografia nas revistas ilustradas cariocas, na primeira metade do séc. XX. *Anais do Museu Paulista*, jan.-jun., v. 13, n. 1. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005, p. 133-174. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/273/27313105.pdf>>. Acesso em 15 dez. 2007.

MELLO, Dirceu Raposo de. *at. al.* Análise bioética do papel do Estado na garantia ao acesso a medicamentos. In: GARRAFA, P.; _____ & PORTO, D. (Org.) *Bioética e Vigilância Sanitária*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2007, p. 15-34.

MEURER, J. L. Ampliando a noção de contexto na Lingüística Sistêmico-Funcional e na Análise Crítica do Discurso. *Linguagem em (Dis)curso*, Tubarão, v. 4, n. esp. Análise Crítica do Discurso, 2004, p. 133-157.

MEURER, J. L. Gêneros textuais na análise crítica de Fairclough. In: MEURER, J. L., BONINI, A. & MOTTA-ROTH, D. (Org.). *Gêneros: teorias, métodos, debates*. São Paulo: Parábola, 2005, p. 81-106.

MEURER, J. L. Integrando estudos de gêneros textuais ao contexto de cultura. In: KARWOSKI, A. M., GAYDECZKA, B. & BRITO, K. S. (Org.). *Gêneros textuais: reflexões e ensino*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2006, p. 165-185.

MEY, Jacob L. *As vozes da sociedade: seminários de pragmática*. Trad. Ana Cristina de Aguiar. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2001.

MILLER, Carolyn. Genre as social action. *Quarterly Journal of Speech*, 70, 1984, p.151-167.

MILLER, Carolyn. Rhetorical community: the cultural basis of genre. In: FREEDMAN, A. & MEDWAY, P. (Org.). *Genre and the New Rhetoric*. London: Taylor & Francis, 1994, p. 67-78.

MILLER, Carolyn. *Blogging as social action: genres and genre theory on the internet*. Trabalho apresentado em mesa-redonda no IV Simpósio Internacional de Estudos de Gêneros Textuais – SIGET. Tubarão/SC, 15-18 ag. 2007.

MOITA LOPES, L. P. da. *Por uma Lingüística Aplicada indisciplinar*. São Paulo: Parábola, 2006.

MOTTA-ROTH, Désirée & HEBERLE, Viviane M. O conceito de "estrutura potencial do gênero" de Ruqayia Hasan. In: MEURER, J. L.; BONINI, A. & MOTTA-ROTH, D. (Org.). *Gêneros: teorias, métodos, debates*. São Paulo: Parábola, 2005, p. 12-28.

MOURA, Dione Oliveira. *Do campo científico ao jornalismo científico*. O discurso sobre o valor da Floresta Amazônica. Tese de doutorado. Universidade de Brasília. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Informação, 2001.

MOURA, Dione Oliveira. A popularização da informação científica na sociedade de risco: em busca do diálogo. *Comunicação e Espaço Público*, VI, n. 1 e 2, 2003, p. 52-64. Disponível em: <http://www.unb.br/fac/posgraduacao/r_ano6.html>. Acesso em 20 jun. 2007.

MOURA, Dione Oliveira. Comunicação em saúde: apenas remediar ou participar e prevenir? In: MENDONÇA, V.; SOUSA, F.; PARREIRA, C. & SIMEÃO, E. (Orgs.). *Comunicação da informação em saúde: aspectos de qualidade*. Brasília: Depto. de Ciência da Informação e Documentação: 2008, p. 123-131.

MYERS, Greg. The pragmatics of politeness in scientific texts. *Applied Linguistics*, v. 10, n. 1, p. 1-35, 1990.

MYERS, Greg. The rhetoric of irony in academic writing. *Written Communication*, v. 7, n. 4, p. 419-455, 1989.

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

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Criterios eticos para la promoción de medicamentos*. Ginebra, 1988. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/medicamentos/docs/who-wha-41-17.pdf>>. Acesso em 25 fev. 2007.

PAPA, Solange M. B. I. *Prática pedagógica emancipatória: o professor reflexivo em processo de mudança - um exercício em análise crítica do discurso*. São Carlos/SP: Pedro e João Ed., 2008.

PARÉ, Anthony & SMART, Graham. Observing genres in action: towards a research methodology. In: FREEDMAN, A. & MEDWAY, P. (Org.). *Genre and the New Rhetoric*. London: Taylor & Francis, 1994, p. 146-154.

RABAÇA, Carlos Alberto & BARBOSA, Gustavo. *Dicionário de Comunicação*. São Paulo: Ática, 1987.

RAINEY, M. T. O contexto do planejamento. In: COOPER, A. (Org.). *Como planejar a propaganda*. Trad. Beatriz Sidou, Gil Pinheiro e Tânia Marques. São Paulo: Talento; GP – Grupo de Planejamento, 2006, p. 7-23.

RAMALHO, Pedro Ivo. *A gramática política das agências reguladoras: comparação entre Brasil e EUA*. Tese de doutorado. Universidade de Brasília. Instituto de Ciências Sociais. Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas, 2007.

RAMALHO, Viviane. Dizer sem ter dito: sentidos implícitos em publicidades de medicamento. *REVISA – Revista brasileira de vigilância sanitária*, v. 2, n. 1, jan-mar, 2006a, p. 31-40.

RAMALHO, Viviane. Impactos da atividade reguladora sobre o gênero 'peça publicitária de medicamento': uma abordagem sociodiscursiva. In: IV Simpósio Internacional de Estudos de Gêneros Textuais - IV SIGET, 2007, Tubarão/ SC. CD ROM – *Anais do IV Simpósio Internacional de Estudos de Gêneros Textuais*, v. IV, FIGUEIREDO, D. C. & BONINI, A. (Org.), p. 2002-2015, 2007a.

RAMALHO, Viviane. Diálogos teórico-metodológicos: Análise de Discurso Crítica e Realismo Crítico. *Cadernos de Linguagem e Sociedade*, v. 8, p. 78-104, 2007b.

RAMALHO, Viviane. Macrofunção interpessoal da linguagem e construção de identidades em discursos sobre conflitos internacionais. In: BARBARA, Leila & SARDINHA, Tony Berber (Ed.). *Proceedings of the 33rd International Systemic Functional Congress* (PUCSP, São Paulo, Brazil), 2007c, p. 315-330.
Disponível em:
<http://www.pucsp.br/isfc/proceedings/Artigos%20pdf/15id_ramalho_315a330.pdf>. Acesso em 10 dez. 2007.

RESENDE, Viviane de Melo & RAMALHO, Viviane. Análise de Discurso Crítica: uma reflexão acerca dos desdobramentos recentes da teoria social do discurso. *ALED/Revista Latinoamericana de Estudios del Discurso*, v. 5, n. 1, 2005, p. 27-50.

RESENDE, Viviane de Melo & RAMALHO, Viviane. *Análise de Discurso Crítica*. São Paulo: Contexto, 2006.

SAMPAIO, Rafael. *Propaganda de A a Z*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

SANTARELLI, Christiane P. Godinho. De Manet a Yves Saint-Laurent: uma análise semiótica. *Comunicação, Mídia e Consumo*, ESPM – Escola Superior de Propaganda e Marketing, v. 3, n. 6, mar. 2006, p. 159 - 177.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Os processos da globalização. In: _____ (Org.). *A globalização e as ciências sociais*. São Paulo: Cortez, 2005, p. 25-102.

SAYER, Andrew. Características-chave do Realismo Crítico na prática: um breve resumo. *Estudos de Sociologia. Revista do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPE*, v. 6, n. 2, jul./dez., 2000, p. 7-32.

SCHNEUWLY, B. & DOLZ, J. *Gêneros orais e escritos na escola*. Trad. e org. Roxane Rojo e Gláís Sales Cordeiro. Campinas: Mercado de Letras, 2004.

SCHUTZ, Alfred. *The problem of social reality*. The Netherlands: Martinus Nijhoff, 1967.

SELZER, J. *Understanding scientific prose*. Madison: University of Madison, 1993.

SHENCKEL, Eloir Paulo (Org.). *Cuidados com os medicamentos*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1991.

SILVA, Denize Elena Garcia da. *A repetição em narrativas de adolescentes: do oral ao escrito*. Brasília: Universidade de Brasília: Plano; Oficina Editorial, 2001.

SILVA, Denize Elena Garcia da. Percursos teóricos e metodológicos em análise do discurso: uma pequena introdução. In: _____ & VIEIRA, Josenia Antunes (Orgs.). *Análise do discurso: percursos teóricos e metodológicos*. Brasília: Plano; Oficina Editorial do Instituto de Letras, 2002, p. 7-19.

SILVA, Denize Elena Garcia da. A ética na pesquisa: reflexões sobre metodologia na coleta de dados. In: VIEIRA, Josenia Antunes & _____. (Orgs.). *Práticas de Análise do Discurso*. Brasília: Plano; Oficina Editorial do Instituto de Letras, 2003, p. 161-171.

SILVA, Denize Elena Garcia da. Motivações cognitivas e interacionais em competição: a força das palavras em contexto. *D.E.L.T.A.*, v. 21, n. Esp., São Paulo: EDUC, 2005, p. 93-103.

SILVA, Denize Elena Garcia da. Metáforas sob a lupa da Análise de Discurso Crítica. In: _____ (Org.). *Língua, gramática e discurso*. Goiânia: Cànone/GELCO, 2006, p. 161-178.

SILVA, Denize Elena Garcia da. Critical Discourse Analysis and the functional bases of language. In: BARBARA, Leila & SARDINHA, Tony Berber (Ed.). *Proceedings of the 33rd International Systemic Functional Congress* (PUCSP, São Paulo, Brazil), 2007, p. 932-949. Disponível em: <http://www.pucsp.br/isfc/proceedings/Artigos%20pdf/45cda_silva_932a949.pdf>. Acesso em 20 dez. 2007.

SILVA, Denize Elena Garcia da & RAMALHO, Viviane. Análise de Discurso Crítica: representações sociais na mídia. In: LARA, G. M. P.; MACHADO, I. L. & EMEDIATO, W. (Org.). *Análise de discurso hoje*, v.2, Rio de Janeiro: Nova Fronteira; Lucerna, 2008.

SILVA, Tomaz Tadeu da. Nós, ciborgues: o corpo elétrico e a dissolução do humano. In: _____ (Org./Trad.). *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano*. Belo Horizonte: Autêntica: 2000, p. 11-17.

SILVEIRA, Maria Inez Matoso. *Análise de gênero textual: concepção sócio-retórica*. Maceió: EDUFAL, 2005.

SINITOX. *Uma breve análise*. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sinitox/2004/umanalise2004.htm>. Acesso em 06 ago. 2007.

SOUSA, Maria Margarete Fernandes de. *A organização textual-discursiva dos anúncios de turismo no Ceará*. Tese de doutorado. Universidade Federal de Pernambuco. Centro de Artes e Comunicação, 2005.

SWALES, John M. *Genre analysis: english in academic and research settings*. Cambridge: Cambridge University, 1990.

TEMPORÃO, José Gomes. *A propaganda de medicamentos e o mito da saúde*. Rio de Janeiro: Graal, 1987.

THOMPSON, John B. *Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa*. Trad. (coord.) Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2002a.

THOMPSON, John B. *A mídia e a modernidade: uma teoria social da mídia*. Trad. Wagner de Oliveira Brandão. Petrópolis: Vozes, 2002b.

VESTERGAARD, Torben & SCHRØDER, Kim. *A linguagem da propaganda*. Trad. João Alves dos Santos. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

VILARDAGA, Vicente & RIBEIRO, Marili. Sutil publicidade de remédios. *Gazeta Mercantil*, 11 jun. 2001. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/noticias/2001/110601.htm>>. Acesso em 14 nov. 2006.

VOLPI, Alexandre. *A história do consumo no Brasil: do mercantilismo à era do foco no cliente*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

WANNMACHER L. Uso racional de medicamentos: medida facilitadora do acesso. In: BERMUDEZ, J. A. Z. ; OLIVEIRA, M. A.; ESHER, A. (Org.). *Acceso a medicamentos: derecho fundamental, papel del estado*. Rio de Janeiro: ENSP, 2004, p. 91-101.

WEBER, M. *Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva*. Trad. Regis Barbosa e Karen E. Barbosa. Brasília: UnB, 1999 [1864-1920].

WEINRICH, Harald. *Le temps*. Paris: Éditions du Seuil, 1973.

WODAK, Ruth. Do que trata a ACD – um resumo de sua história, conceitos importantes e seus desenvolvimentos. *Linguagem em (Dis)curso*. CALDAS-COULTHARD, C. R. & Figueiredo, D. de C. (Orgs.) *Análise Crítica do Discurso*, v. 4, n. especial, 2004, p. 223-243.

ZAMBONI, Lílian Márcia Simões. *Cientistas, jornalistas e a divulgação científica: subjetividade e heterogeneidade no discurso de divulgação científica*. Campinas: Autores Associados, 2001.

Créditos das imagens

Capítulos

Capítulo 5

Texto 5.1

BAYER. Facto ignorado (1927). *Reclames da Bayer: 1911-1942*. São Paulo: Carrenho, 2005, p. 73.

Texto 5.2

BAYER. O estranho caso do Praxedes Pontes (1933). *Reclames da Bayer: 1911-1942*. São Paulo: Carrenho, 2005, p. 142.

Texto 5.3

BAYER. Bayer anuncia Aspirina (1974). *Reclames da Bayer: 1943-2006*. São Paulo: Carrenho, 2006, p. 85.

Capítulo 6

Texto 6.1

Intestino Irritável agora tem saída. *Saúde*, São Paulo, n. 224, 10 mai. 2002, p. 34.

Texto 6.2

Sexo seguro na vida adulta. Distribuição gratuita. 2005.

Texto 6.3

Na hora H, conte conosco. Distribuição gratuita. 2006.

Créditos das imagens

Anexos

Anexo 1

Almanaque do Biotônico. São Paulo: Instituto Medicamenta – Fontoura, Serpe & Cia, 1934, p. 8, in: GOMES, Mario Luiz. *Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia. Revista História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 4, out.-nov., 2006, p. 1010.

Anexo 2

Almanaque do Biotônico. São Paulo: Instituto Medicamenta – Fontoura, Serpe & Cia, 1934, p. 4, in: GOMES, Mario Luiz. *Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia. Revista História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 4, out.-nov., 2006, p. 1013.

Anexo 3

Almanaque do Capivarol. Rio de Janeiro: Laboratório Capivarol Ltda, 1933, p. 10, in: GOMES, Mario Luiz. *Vendendo saúde! Revisitando os antigos almanaques de farmácia. Revista História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 4, out.-nov., 2006, p. 1012.

Anexo 8

Saúde, São Paulo, n. 224, 10 mai. 2002.

Anexo 9

Jornal da Comunidade, Brasília, 10-16 jul., 2004, s.p..

Anexo 10

Jornal da Comunidade, Brasília, 17-23 jul., 2004, s.p..

Anexo 11

Diário da manhã on line. Disponível em: <http://www.dm.com.br/>. Acesso em 20 set. 2005.

Anexo 12

Campanha sexo seguro. Disponível em: <http://www.campanhasexoseguro.com.br>. Acesso em 23 nov. 2005.

Anexo 13

Programa Xenicare. Disponível em: www.xenicare.com.br. Acesso em 22 nov. 2005.

Anexo 14

Programa Eu posso mesmo. Disponível em: www.eupossomesmo.com.br. Acesso em 20 mar. 2008.

Anexo 15

Abra o jogo. Converse. Distribuição gratuita, 2006.

ANEXOS

Anexo 1 – Almanaque do Biotônico (1934)

O IDEAL DE TODOS



Belleza e Força



A mulher bonita e o homem forte formam o par perfeito que toda a gente admira nas ruas, nas festas, nas praias de banho, em qualquer parte. Não ha Belleza nem Força sem Saúde e não ha Saúde sem

BIOTONICO FONTOURA

Anexo 2 – Almanaque do Biotônico (1935)



Fonte: Gomes (2006: 1013).

Anexo 3 – Almanaque do Capivarol (1933)

TINHA UM TEDIO HORRIVEL...



Cumprindo um dever de gratidão, offereço-lhe o meu retrato e este, como uma beneficiada que sou, pelo seu valoroso preparado CAPIVAROL.

Communico-lhe que soffrendo de um desanimo immenso, falta de appetite, insomnia e tedio horrivel, deparei com um reclame do seu preparado e, quasi descrente, comecei a usal-o.

Fiquei surpresa com o resultado obtido com o uso de um vidro e, continuando a usal-o até o quarto vidro, tornei-me hoje uma moça forte, bem disposta e sem aquelle tedio que tanto me atormentava a vida.

Autorizo-lhe a fazer deste e da photographia o uso que lhe convier.

Muito grata, sou
(Ass.) Maria de Jesus Valle
Rua Estella de Souza n.º 35 — Villa Maria Brasili-
lina — Bello Horizonte. Em 28—12—1931.
(Firma reconhecida)

Anexo 4 – Resolução de Diretoria Colegiada/Anvisa n. 102/2000**RESOLUÇÃO - RDC Nº 102, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2000(*)**
(Republicada no DOU de 1/6/2001)

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso da atribuição que lhe confere o art. 11 inciso IV do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovado pelo Decreto n.º 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o artigo 8º, IV do Regimento Interno aprovado pela Portaria n.º 593 de 25 de Agosto de 2000, em reunião realizada em 29 de novembro de 2000, considerando a Lei n.º 6.360 de 23 de setembro de 1976 publicada no DOU de 24 de setembro de 1976; considerando a Medida-Provisória 2.039-22/2000; considerando a Constituição Federal de 1988; considerando o disposto na Lei 9782, de 26 de janeiro de 1999; considerando o Decreto n.º 79.094, de 5 de janeiro de 1977, que regulamenta a Lei n.º 6360, de 24 de setembro de 1976; considerando a Lei n.º 6.368, de 21 de outubro de 1976; considerando o Decreto n.º 78.992, de 21 de dezembro de 1976, que regulamenta a Lei n.º 6368, de 21 de outubro de 1976; considerando a Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977, sobre infrações sanitárias, alterada pela Lei n.º 9005 de 16 de março de 1995 e pela Lei n.º 9.695 de 20/08/1998, DOU de 21/08/1998; considerando a lei n.º 9.294 de 15 de julho de 1996; considerando o Decreto n.º 2.018, de 01 de outubro de 1996 que regulamenta a Lei n.º 9294, de 15 de julho de 1996; considerando a M.P. n.º 1.814, de 26 de fevereiro de 1999; considerando o art. 3º da M. P. n.º 1912-10, de 25 de novembro de 1999; considerando a Lei n.º 8078, de 11 de setembro de 1990; considerando o Decreto n.º 2.181, de 20 de março de 1997; adotou a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

Art.1º Aprovar o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

Art. 2º A inobservância do disposto nesta Resolução configura infração de natureza sanitária, sujeitando os infratores às penalidades previstas na Lei n.º 6.437, de 1977, sem prejuízo de outras sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 3º Esta Resolução de Diretoria Colegiada entra em vigor na data de sua publicação.

GONZALO VECINA NETO

ANEXO I

REGULAMENTO

Art. 1º Este Regulamento se aplica às propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção e/ou comercialização de medicamentos, de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam suas formas e meios de veiculação incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

TÍTULO I

REQUISITOS GERAIS

Art. 2º Para efeito deste regulamento são adotadas as seguintes definições: * MENSAGEM RETIFICADORA é a que corrige ou emenda erros, equívocos, enganos ou o que não se mostra certo ou exato e recompõe a verdade, segundo as normas impostas por este regulamento.

PRÊMIO - refere-se a tudo aquilo que se recebe ou se ganha em razão de trabalho executado e/ou serviço prestado.

PROMOÇÃO - é um conjunto de atividades informativas e de persuasão procedentes de empresas responsáveis pela produção e/ou manipulação, distribuição, comercialização, órgãos de comunicação e agências de publicidade com o objetivo de induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamentos .

PROPAGANDA/PUBLICIDADE conjunto de técnicas utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios, idéias ou teorias, visando exercer influência sobre o público através de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO ABUSIVA são aquelas que incitam discriminação de qualquer natureza, a violência, exploram o medo ou superstições, se aproveitem de deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeite valores ambientais, ou que sejam capazes de induzir o usuário a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO ENGANOSA qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, que seja capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre medicamentos.

Art. 3º Na propaganda, mensagens publicitárias e/ou outras práticas cujo objeto seja a promoção de medicamentos, devem ser cumpridos os requisitos gerais, sem prejuízo dos que particularmente se estabeleçam para determinados tipos de medicamentos, sendo exigido: I - constar, em português, de forma clara e precisa a contra-indicação principal, se for o caso, tal como foi registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária; * II - Os mesmos requisitos do inciso I, aplicam-se às formulações oficiais, tendo como embasamento técnico-científico a literatura nacional e internacional oficialmente reconhecida e relacionada em anexo.

Art. 4º É vedado: I - anunciar medicamentos não registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária nos

casos exigidos por lei; II - realizar comparações, de forma direta e/ou indireta, que não estejam baseadas em informações comprovadas por estudos clínicos veiculados em publicações indexadas; III - anunciar o mesmo medicamento como novo, depois de transcorridos dois anos da data de início de sua comercialização, exceto novas apresentações ou novas indicações terapêuticas registradas junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária; IV - provocar temor, angústia e/ou sugerir que a saúde de uma pessoa será ou poderá ser afetada por não usar o medicamento; V - discriminar, por motivos de nacionalidade, sexo, raça, religião e outros; VI - publicar mensagens tais como: "Aprovado", "Recomendado por especialista", "Demonstrado em ensaios clínicos" ou "Publicidade Aprovada pela Vigilância Sanitária", pelo "Ministério da Saúde", ou órgão congênere Estadual, Municipal e Distrito Federal, exceto nos casos especificamente determinados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária; VII -sugerir diminuição de risco, em qualquer grau, salvo nos casos em que tal diminuição de risco conste explicitamente das indicações ou propriedades aprovadas no ato de registro junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e, mesmo nesses casos, apenas em publicações dirigidas aos profissionais de saúde; VIII - incluir mensagens, verbais e não verbais, que mascarem as indicações reais dos medicamentos registrados junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária; IX - atribuir propriedades curativas ao medicamento quando este é destinado conforme registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária -apenas ao tratamento sintomático e/ou ao controle de doenças crônicas; X - sugerir ausência de efeitos colaterais ou adversos ou utilizar expressões tais como: "inócuo", "seguro" ou "produto natural", exceto nos casos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

Art. 5º Tendo em vista a especificidade do meio de comunicação, denominado "Internet", a rede mundial de computadores, a promoção de medicamentos pelo referido meio deverá observar os seguintes requisitos, além dos demais previstos neste regulamento: * a) é vedada a veiculação de propaganda, publicidade e promoção de medicamentos de venda sob prescrição, exceto quando acessíveis exclusivamente a profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos;

b) na veiculação de propaganda e publicidade de medicamentos de venda sem exigência de prescrição devem constar da mensagem publicitária a identidade do fornecedor e seu "endereço geográfico".

Art. 6º As informações veiculadas pelo Serviço de Atendimento ao Consumidor deverão respeitar as normas do presente regulamento e demais normas aplicáveis.

Art. 7º O programa de fidelização, dirigido ao consumidor, é permitido dentro dos seguintes critérios: *I – não vise estimular a venda, prescrição e/ou dispensação de medicamentos; *II – mediante anuência prévia da ANVISA; *III – no momento de solicitação da anuência prévia, a empresa deverá apresentar à ANVISA, um sistema informatizado que garanta a dispensação de medicamentos devenda sob prescrição somente mediante a apresentação de receita médica; IV – os pontos acumulados no programa devem corresponder ao valor total da nota fiscal.*

Art. 8º A propaganda de descontos nos preços de medicamento de venda sem exigência de prescrição nas suas variadas formas (faixas, panfletos, outdoors e outros), deverá conter o nome do produto, DCB/DCI e o seu preço podendo ser acrescentado o nome do fabricante. Parágrafo único: É vedada a propaganda, publicidade ou promoção, ao público leigo, de descontos para medicamentos de venda sob prescrição. Revogado pela [RDC 133/2001](#)

TÍTULO II

REQUISITOS PARA MEDICAMENTOS DE VENDA SEM EXIGÊNCIA DE PRESCRIÇÃO

Art. 9º Qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção de medicamento dirigida ao público em geral deve ser realizada de maneira que resulte evidente o caráter promocional da mensagem e deve sujeitar-se às disposições legais descritas neste regulamento técnico. Parágrafo único: As comunicações dirigidas aos profissionais de saúde, veiculadas em meios de comunicação de massa, verbais ou não verbais, consideram-se propaganda, devendo submeter-se às disposições legais descritas neste regulamento técnico.

Art. 10 Na propaganda, publicidade e promoção de medicamentos de venda sem exigência de prescrição é vedado: I - estimular e/ou induzir o uso indiscriminado de medicamentos e/ou emprego de dosagens e indicações que não constem no registro do medicamento junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária; II - incluir mensagens de qualquer natureza dirigidas a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como utilizar símbolos e imagens com este fim; III - promover ou organizar concursos, prometer ou oferecer bonificações financeiras ou prêmios condicionados à venda de medicamentos; * IV - sugerir ou estimular diagnósticos aconselhando um tratamento correspondente, sendo admitido apenas que sejam utilizadas frases ou imagens que definam em termos científicos ou leigos a indicação do medicamento para sintomas isolados; V - afirmar que um medicamento é "seguro", "sem contra-indicações", "isento de efeitos secundários ou riscos de uso" ou usar expressões equivalentes; * VI - afirmar que o medicamento é um alimento, cosmético ou outro produto de consumo, da mesma maneira que nenhum alimento, cosmético ou outro produto de consumo possa mostrar ou parecer tratar-se de um medicamento; VII - explorar enfermidades, lesões ou deficiências de forma grotesca, abusiva ou enganosa, sejam ou não decorrentes do uso de medicamentos; VIII - afirmar e/ou sugerir ter um medicamento efeito superior a outro usando expressões tais como: "mais eficaz", "menos tóxico", ser a única alternativa possível dentro da categoria ou ainda utilizar expressões, como: "o produto", "o de maior escolha", "o único", "o mais frequentemente recomendado", "o melhor". As expressões só poderão ser utilizadas se comprovadas por evidências científicas, e previamente aprovadas pela ANVISA; * IX - afirmar e/ou sugerir ter um medicamento efeito superior a outro usando expressões tais como: "mais efetivo", "melhor tolerado". As expressões só poderão ser utilizadas se comprovadas por evidências científicas, e previamente aprovadas pela ANVISA; * X - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento ao desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou a beleza de uma pessoa, exceto quando forem propriedades aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária; XI - sugerir que o medicamento possua características organolépticas agradáveis tais como: "saboroso", "gostoso", "delicioso" ou expressões equivalentes.

Art. 11 No caso específico de ser mencionado nome e/ou imagem de profissional como respaldo das propriedades anunciadas do medicamento, é obrigatório constar na mensagem publicitária o nome do profissional interveniente, seu número de matrícula no respectivo conselho ou outro órgão de registro profissional.

Art. 12 A propaganda, publicidade e promoção de medicamento de venda sem exigência de prescrição deverão incluir, além das informações constantes no inciso I do artigo 3º desta regulamentação: a) o nome comercial do medicamento; o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e o nome dos princípios ativos segundo a DCB e na sua falta a DCI; b) as advertências: "AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO

DEVERÁ SER CONSULTADO". A inclusão da mensagem deverá respeitar as seguintes regras: * § 1º No rádio, a advertência será veiculada imediatamente após o término da mensagem publicitária e terá locução diferenciada, cadenciada e perfeitamente audível. § 2º Na televisão, cinema e assemelhados será observado: a) após o término da mensagem publicitária, a advertência será exibida em cartela única, com fundo azul em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo; b) a cartela obedecerá ao gabarito RTV de filmagem no tamanho padrão de 36,5cmx27cm (trinta e seis e meio centímetros por vinte e sete centímetros); c) as letras apostas na cartela serão de família tipográfica Univers, variação Medium, corpo 38, caixa alta; d) toda propaganda de medicamentos conterà obrigatoriamente a advertência indicando que "AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO". * § 3º Nas placas luminosas, nos painéis eletrônicos e na Internet serão observados os ítems a, b e c constantes do parágrafo 2º; § 4º Nos painéis, cartazes, munidores, jornais, revistas ou qualquer outra forma de mídia impressa, os textos de advertência serão escritos em letras de cor preta, padrão Univers 65 bold, sendo impresso sobre retângulo branco com um filete interno emoldurando a advertência sendo observado o seguinte:

CARTAZES, CARTAZETES, PAINÉIS

| | |
|-----------------------------|----------|
| 0 a 250 cm ² | Corpo 16 |
| | |
| 251 a 500 cm ² | Corpo 20 |
| | |
| 501 a 1000 cm ² | Corpo 24 |
| | |
| 1001 a 1500 cm ² | Corpo 26 |
| | |
| 1501 a 2000 cm ² | Corpo 30 |
| | |
| 2001 a 3000 cm ² | Corpo 36 |
| | |
| 3001 a 4000 cm ² | Corpo 40 |
| | |
| 4001 a 5000 cm ² | Corpo 48 |
| | |

REVISTAS

| | |
|------------|-----------|
| | |
| 1/2 Página | Corpo 8 * |
| | |
| 1/4 Página | Corpo 4 |
| | |

JORNAIS

| | |
|------------------|----------|
| Tamanho Padrão | |
| | |
| 1 Página | Corpo 24 |
| | |
| 1/2 Página | Corpo 16 |
| | |
| 1/4 Página | Corpo 8 |
| | |
| Tamanho Tablóide | |
| | |
| 1 Página | Corpo 16 |
| | |
| 1/2 Página | Corpo 10 |
| | |
| 1/4 Página | Corpo 8 |
| | |

a) Qualquer tamanho não especificado nos itens relacionados a revistas e jornais será proporcionalizado tomando-se por base a definição para 1/4 de página.

REQUISITOS PARA MEDICAMENTOS DE VENDA SOB PRESCRIÇÃO

Art. 13 Qualquer propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos de venda sob prescrição, fica restrita aos meios de comunicação dirigida, destinado exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos e devem incluir: I - informações essenciais compatíveis com as registradas junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária como: a) o nome comercial do medicamento, se houver; b) o nome do princípio ativo segundo a DCB - na sua falta a DCI o nome genérico e o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária ; c) as indicações; d) as contra-indicações; e) os cuidados e advertências (incluindo as reações adversas mais frequentes e interações medicamentosas); f) a posologia. II - a classificação do medicamento em relação à prescrição e dispensação.

Art. 14 É vedada a veiculação de propaganda e publicidade de medicamentos sujeitos à prescrição dirigida a proprietários de farmácias não farmacêuticos, balconistas ou outras pessoas não habilitadas para dispensação de medicamentos.

Art. 15 As citações, tabelas ou outras ilustrações extraídas de publicações científicas utilizadas em qualquer propaganda, publicidade ou promoção, devem ser fielmente reproduzidas e especificar a referência bibliográfica completa.

Art. 16 Quando se tratar de medicamento genérico, de acordo com a Lei 9.787/99 e suas regulamentações, deverá haver a inclusão da frase: "medicamento genérico - Lei 9.787/99".

Art. 17 Quando se tratar de medicamento à base de substâncias sujeitas a controle especial deverão ser respeitadas as limitações e advertências previstas na legislação sanitária em vigor. REQUISITOS PARA VISITAS DE PROPAGANDISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Art. 18 Os representantes dos laboratórios devem transmitir informações precisas e completas sobre os medicamentos que representem no decorrer da ação de propaganda, promoção e publicidade junto aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e dispensar. Parágrafo único: Em suas ações de promoção, propaganda e publicidade, os representantes aludidos no caput deste artigo devem limitar-se às informações científicas e características do medicamento registradas junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 19 É proibido outorgar, oferecer ou prometer, prêmios, vantagens pecuniárias ou em espécie, aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, bem como aqueles que exerçam atividade de venda direta ao consumidor. Parágrafo único: Os profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, bem como aqueles de atividade de venda direta de medicamentos ao consumidor, não podem solicitar ou aceitar nenhum dos incentivos indicados no caput deste artigo se estes estiverem vinculados a prescrição, dispensação ou venda.

Art. 20 O patrocínio por um laboratório fabricante ou distribuidor de medicamentos, de quaisquer eventos públicos ou privados simpósios, congressos, reuniões, conferências e assemelhados seja ele parcial ou total, deve constar em todos os documentos de divulgação ou resultantes e conseqüentes ao respectivo evento. § 1º Qualquer apoio aos profissionais de saúde, para participar de encontros, nacionais ou internacionais, não deve estar condicionado à promoção de algum tipo de medicamento ou instituição e deve constar claramente nos documentos referidos no caput desse artigo.

§ 2º Todo palestrante patrocinado pela indústria deverá fazer constar o nome do seu patrocinador no material de divulgação do evento.

Art. 21 A distribuição de amostras grátis somente poderá ser feita em embalagens, com apresentação de no mínimo 50% do conteúdo da original aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, destinadas exclusivamente aos profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. § 1º A distribuição de que trata o caput deste artigo deverá ser realizada em embalagens contendo a seguinte expressão: " AMOSTRA GRÁTIS" , em destaque com os caracteres nunca inferior a 70% do tamanho do nome comercial ou, na sua falta, da DCB/DCI em tonalidades contrastantes ao padrão daquelas, inseridos no segundo terço da embalagem secundária e em cada unidade farmacêutica da embalagem primária. § 2º Deve constar da rotulagem da amostra grátis o número de lote e a empresa deve manter atualizado e disponível à Agência Nacional de Vigilância Sanitária seu quadro de distribuição por um período mínimo de 2 anos. § 3º A distribuição de amostras grátis de medicamentos à base de substâncias sujeitas a controle especial, dar-se-á mediante os dispositivos regulamentados na legislação sanitária vigente.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 22 Fica estabelecido o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação deste regulamento, para as empresas responsáveis pela produção, distribuição e comercialização, órgãos de comunicação e agências de publicidade se adequarem às novas disposições objeto desta republicação, abaixo citadas: *

- a. artigo 7º;
- b. artigo 7º, I;
- c. artigo 7º, II;
- d. artigo 7º, III;
- e. artigo 7º, IV;
- f. artigo 10, III;
- g. artigo 10, V;
- h. artigo 10, VIII;
- i. artigo 10, IX;
- j. artigo 12, b;
- k. artigo 12, § 2º, d;
- l. artigo 21, § 1º;
- m. artigo 22.

Parágrafo único: No caso de descumprimento do disposto no caput deste artigo, as matérias terão a sua veiculação suspensa e qualquer outra referente ao produto, no prazo de 90 dias, só poderá ser veiculada após autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, independentemente de outras sanções aplicáveis.

Art. 23 É permitida a propaganda de medicamentos genéricos em campanhas publicitárias patrocinadas pelo Ministério da Saúde e nos recintos dos estabelecimentos autorizados a dispensá-los, com indicação do medicamento de referência.

Art. 24 No caso de ser submetida a análise por parte da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o titular do produto ou o representante da empresa deverá manter em seu poder à disposição da Autoridade Sanitária, pelo prazo de 05(cinco) anos, a documentação técnica e/ou científica que autorize a propaganda, publicidade ou promoção.

Art. 25 A inobservância ou desobediência ao disposto neste regulamento, configura infração de natureza sanitária sujeitando o infrator ao processo, penalidades e sanções previstas na Lei 6437, de 20 de agosto de 1977, e em outros específicos. § 1º Quando configurada a infração de que trata o "caput" deste artigo, a autoridade sanitária autuante poderá determinar à empresa responsável pelo medicamento que publique mensagem retificadora ocupando os mesmos espaços na mídia. § 2º Quando configurada a infração de que trata o "caput" deste artigo, a autoridade sanitária autuante poderá notificar o Ministério Público Federal do local da sede do meio de comunicação utilizado.

ANEXO II

LITERATURAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS OFICIALMENTE RECONHECIDAS

| |
|---|
| |
| |
| FARMACOPÉIA BRASILEIRA |
| |
| FARMACOPÉIA BRITÂNICA |
| |
| FARMACOPÉIA EUROPÉIA |
| |
| FARMACOPÉIA NÓRDICA |
| |
| FARMACOPÉIA JAPONESA |
| |
| UNITED STATES PHARMACOPEIA USP NATIONAL FORMULARY |
| |
| MARTINDALE, WILLIAN EXTRA PHARMACOPÉIA |
| |
| DICTIONAIRE VIDAL EDITIONS DU VIDAL |
| |
| REMINGTON FARMÁCIA EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA |
| |
| REVISTAS INDEXADAS |
| |
| USP DI INFORMACION DE MEDICAMENTOS WASHINGTON – OPAS |
| |

(*) Republicada por ter saído com incorreção, do original, no DOU nº 231-E, de 1º/12/2000, Seção 1, p. 28

Anexo 5 – Consulta Pública/Anvisa n. 84/2005

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Consulta Pública nº 84, de 16 de novembro de 2005.
D.O.U de 18/11/2005.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 11, inciso IV, do Regulamento da ANVISA aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o art. 111, inciso I, alínea “e” do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, publicada em 28 de agosto de 2000 e republicada em 22 de dezembro de 2000, em reunião realizada em 7 de novembro de 2005,

adota a seguinte Consulta Pública e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação:

Art. 1º Fica aberto, a contar da data de publicação desta Consulta Pública, o prazo de 60 (sessenta) dias para que sejam apresentadas críticas e sugestões relativas à proposta de Regulamento Técnico sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados quaisquer que sejam as forma e meios de sua veiculação incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão, em anexo.

Art. 2º Informar que a proposta Regulamento Técnico estará disponível, na íntegra, durante o período de consulta no sítio <http://www.anvisa.gov.br/divulga/consulta/index.htm> e que as sugestões devem ser encaminhadas por escrito para o seguinte endereço: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - SEPN 515, Bloco “B” Ed. Omega, 3º andar, sala 02, Asa Norte, Brasília-DF, CEP 70.770.502, ou Fax: (61) 3448-1216 ou E-mail: gprop@anvisa.gov.br com a designação do assunto “consulta pública/propaganda de medicamentos”.

Art. 3º Findo o prazo estipulado no artigo 1º a Agência Nacional de Vigilância Sanitária articular-se-á com os órgãos e entidades envolvidos e aqueles que tenham manifestado interesse na matéria, para que indiquem representantes nas discussões posteriores, visando a consolidação do texto final.

FRANKLIN
RUBINSTEIN

ANEXO

REGULAMENTO TÉCNICO

Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº _____,

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso da atribuição que lhe confere o artigo 11 inciso IV do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o artigo 8º, IV do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593 de 25 de Agosto de 2000, em reunião realizada em ____ de _____ de 2005,

considerando a Constituição Federal de 1988;
considerando a Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976;

considerando o Decreto n.º 79.094, de 5 de janeiro de 1977, que regulamenta a Lei n.º 6360, de 24 de setembro de 1976;
considerando a Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999;
considerando a Lei 9.787, de 10 de fevereiro de 1999;
considerando a Lei n.º 6.368, de 21 de outubro de 1976;
considerando o Decreto n.º 78.992, de 21 de dezembro de 1976, que regulamenta a Lei n.º 6368, de 21 de outubro de 1976;
considerando a Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977, sobre infrações sanitárias,
considerando a lei n.º 9.294 de 15 de julho de 1996;
considerando o Decreto n.º 2.018, de 01 de outubro de 1996 que regulamenta a Lei n.º 9294, de 15 de julho de 1996;
considerando a Lei n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990;
considerando o Decreto n.º 2.181, de 20 de março de 1997;
considerando a Lei n.º 8.069, de 13 de julho de de 1990,
considerando a Lei n.º 10.742, de 6 de outubro de 2003
considerando a Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998 que define a Política Nacional de Medicamentos;
considerando a publicação do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária intitulada Estudo Comparado – Regulamentação da Propaganda de Medicamentos,
considerando a necessidade de atualização do regulamento técnico sobre propaganda, publicidade, promoção e informação de medicamentos;
adotou a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

Art.1º Aprovar o Regulamento sobre propaganda, publicidade, promoção e informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou estrangeira, bem como de terapias não medicamentosas, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

Art. 2º Esta Resolução de Diretoria Colegiada entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO I

REGULAMENTO

Art. 1º Este Regulamento se aplica às propagandas, publicidades, promoção e informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou estrangeira, bem como de terapias não medicamentosas, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

TÍTULO I REQUISITOS GERAIS

Art. 2º Para efeito deste regulamento são adotadas as seguintes definições:

AMOSTRA GRÁTIS - Versão especial do produto original distribuída exclusivamente ao profissional prescritor a título não remunerado para dar conhecimento de sua natureza, espécie e qualidade.

EMPRESA -Pessoa jurídica, de direito público ou privado, que exerça como atividade principal ou subsidiária a produção, manipulação, comércio, venda, fornecimento, distribuição e divulgação de medicamentos e insumos farmacêuticos.

MATERIAL CIENTÍFICO - Informações fielmente reproduzidas de artigos científicos publicados e livros

técnicos, desde que não utilizem designações, nomes geográficos, símbolos, figuras, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário dos produtos e terapias não medicamentosas

MENSAGEM RETIFICADORA -É aquela elaborada para esclarecer e corrigir erros, equívocos e enganos causados pela veiculação de propagandas enganosas e/ou abusivas, e/ou que apresentem informações incorretas e incompletas sendo, portanto, capazes de induzir o consumidor a erro e a se comportar de forma prejudicial a sua saúde e segurança.

MERCHANDISING -Técnica de veicular imagem e/ou mencionar produtos, marcas ou serviços de forma não ostensiva e não declaradamente publicitária em um programa de televisão ou rádio, filme cinematográfico, espetáculo teatral e outros.

MONOGRAFIA - Material elaborado mediante uma compilação de dados técnico-científicos provenientes de estudos publicados, livros técnicos e informações contidas na documentação de registro submetida à ANVISA, visando munir o profissional de saúde com variadas informações sobre medicamentos e terapias não medicamentosas, sendo que seus resumos devem conter informações equilibradas e conclusões fiéis a original.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA I - Nível de estudo I: Ensaios clínicos randomizados com desfecho e magnitude de efeito clinicamente relevantes, correspondentes à hipótese principal em tese, com adequado poder e mínima possibilidade de erro alfa. Meta-análises de ensaios clínicos de nível II, comparáveis e com validade interna, com adequado poder final e mínima possibilidade de erro alfa.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA II - Nível de estudo II: Ensaio clínico randomizado que não preenche os critérios do nível I. Análise de hipóteses secundárias de estudos nível I

PATROCÍNIO - Custeio total ou parcial da produção de um programa de rádio ou televisão, evento, projeto comunitário, bem como de atividade cultural, artística, esportiva, de pesquisa ou de atualização científica com objetivos publicitários e/ou apoio, financeiro ou não, concedido como estratégia de marketing por uma instituição a uma atividade cultural, esportiva, científica, comunitária ou assistencial, bem como a um profissional da saúde.

PEÇA PUBLICITÁRIA - Cada um dos elementos produzidos para uma campanha publicitária ou de promoção de vendas, com funções e características próprias que seguem a especificidade e linguagem específicas de cada veículo. Exemplos: anúncio, encarte, filmete, spot, jingle, cartaz, cartazete, painel, letreiro, display, folder, banner, móbile, outdoor, busdoor, brinde, visual aid, etc.

PESSOA NATURAL – pessoa física, que de forma direta ou indireta seja responsável por atividades relacionadas a produção, manipulação, comércio, venda, fornecimento, distribuição e divulgação de medicamentos e insumos farmacêuticos.

PREPARAÇÃO MAGISTRAL - É aquela preparada na farmácia, de forma individualizada, para ser dispensada atendendo a uma prescrição médica, que estabelece sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.

PREPARAÇÃO OFICINAL - É aquela preparada na farmácia, cuja fórmula esteja inscrita nas farmacopéias, compêndios ou formulários reconhecidos pelo Ministério da Saúde.

PROGRAMAS DE FIDELIZAÇÃO – São aqueles realizados por farmácias e drogarias, as quais na intenção de estabelecer um diferencial em relação aos demais estabelecimentos, oferecem aos clientes benefícios na compra de produtos, exceto medicamentos.

PROMOÇÃO - Conjunto de atividades e técnicas informativas e de persuasão, procedentes de empresas, pessoas naturais veículos de comunicação e agências de publicidade com o objetivo de divulgar e/ou tornar mais conhecido e/ou prestigiado, a imagem de determinada marca, produto, serviço, evento, idéia, ou instituição.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE -Conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com fins ideológicos ou comerciais utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou visando exercer influência sobre

o público por meio de ações que objetivem promover e /ou induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamento, terapia não medicamentosa ou serviço.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO ABUSIVA -É aquela que incita a discriminação de qualquer natureza, a violência, explora o medo ou superstições, se aproveita de deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o usuário a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO ENGANOSA -É qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, que seja capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO ENGANOSA POR OMISSÃO - É aquela que deixar de informar sobre dado essencial do produto ou serviço.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE INDIRETA - É aquela que sem mencionar o nome dos produtos, utiliza marcas, cores, símbolos, ou outras designações ou indicações capaz de indentificá-los, ou de empresas cujas atividades principais ou conhecidas incluam a sua produção ou comercialização.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO INSTITUCIONAL - É aquela que exalta a qualidade da empresa e dos seus produtos de forma generalizada, sem que haja menção e (ou) promoção/propaganda/publicidade de medicamentos, terapias não medicamentosas, insumos, princípios ativos, ou ainda que permita a identificação de medicamentos por meio de marcas, cores, símbolos, ou outras designações ou indicações de tais produtos

PROPAGANDA/PUBLICIDADE OCULTA - É aquela que consiste em omitir o caráter publicitário de uma informação, de maneira tal que o público a receba como objetiva e imparcial quando na verdade se trata de publicidade comercial.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE SUBLIMINAR - Técnica de propaganda baseada na transmissão de mensagens que não são percebidas conscientemente pelo público, mas que repetida várias vezes é capaz de atuar sobre seu inconsciente, no sentido de alcançar um efeito desejado em emoções, idéias, opiniões.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA - conjunto padronizado de elementos descritivos que permite a identificação de documentos utilizados, possibilitando sua localização e obtenção direta por um leitor interessado.

SUBSTÂNCIA ATIVA - Qualquer substância que apresente atividade farmacológica ou outro efeito direto no diagnóstico, cura, alívio, tratamento ou prevenção de doenças, ou afete qualquer função do organismo humano.

Art. 3º Qualquer tipo de propaganda, publicidade ou promoção de medicamento deve ser realizada de maneira que resulte evidente o caráter promocional da mensagem e deve sujeitar-se às disposições legais descritas neste regulamento técnico.

Parágrafo único. A divulgação de informações acerca de um medicamento que possibilitem a sua identificação, inclusive por cores, imagens, desenhos, logomarcas, ou quaisquer argumentos de cunho publicitários, ainda que não informe seu nome comercial e/ou o princípio ativo, consideram-se propagandas de medicamentos e devem submeter-se às disposições legais descritas neste regulamento técnico.

Art. 4º Nas propagandas, publicidades e promoção de medicamentos ou terapias não medicamentosas deve haver um equilíbrio entre as informações, de maneira que seja dada a mesma profundidade e detalhamento aos riscos e benefícios, para que o destinatário da propaganda obtenha informações completas do produto.

Art. 5º As informações exigidas neste regulamento para constar na propaganda, publicidade, promoção, informação de medicamentos, quando exibidas em linguagem escrita, devem ser apresentadas em cores que contrastem com o fundo do anúncio e dispostas no sentido predominante da leitura da peça publicitária.

Art. 6º As informações exigidas neste regulamento devem estar dispostas de maneira que permita a sua imediata visualização e fácil leitura, sendo que as letras devem obedecer à proporcionalidade de 20 % da fonte de maior tamanho utilizada, e nunca inferior ao mínimo de 5 milímetros.

Parágrafo único. As informações do caput deste artigo devem, ainda, guardar entre si as devidas proporções de distância, indispensáveis à sua fácil leitura e destaque.

Art. 7º É proibida a publicidade, propaganda e (ou) promoção enganosa, abusiva, indireta ou subliminar, bem como merchandising de medicamentos.

Art. 8º A publicidade, propaganda, promoção e (ou) informação de medicamentos não pode conter afirmações que não sejam verídicas e (ou) comprovadas mediante referência bibliográfica.

Art. 9º É vedado anunciar, divulgar como genérico, os medicamentos manipulados ou industrializados que não sejam genéricos nos termos da Lei 9.787/99.

Art. 10 É vedado às empresas não regularizadas perante o órgão sanitário competente anunciar medicamentos, substâncias ativas, insumos e terapias não medicamentosas, ainda que a peça publicitária esteja de acordo com este regulamento.

Art. 11 É vedado na propaganda, publicidade e promoção de medicamentos:

I – anunciar medicamentos não regularizados junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

II - sugerir ou estimular diagnósticos aconselhando um tratamento correspondente, sendo admitido apenas que sejam utilizadas frases ou imagens que definam a indicação do medicamento para sintomas isolados;

III – estimular e/ou induzir a prescrição e/ou o uso indiscriminados de medicamentos e/ou terapias não medicamentosas;

IV – incluir imagens de quaisquer pessoas fazendo uso do medicamento durante a propaganda, ficando permitida a utilização de ilustrações técnicas do corpo humano a fim de orientar o médico ou o paciente sobre a correta utilização do produto.

V - anunciar o mesmo medicamento como novo, depois de transcorridos cinco anos da data de início de sua comercialização;

VI – publicar mensagens tais como: "Aprovado", "Recomendado por especialista" ou "Publicidade Aprovada pela Vigilância Sanitária", pelo "Ministério da Saúde", ou mensagem similar referente a órgão congênere Estadual, Municipal e Distrito Federal, exceto nos casos especificamente determinados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

VII – Incluir slogans de instituições governamentais ou privadas, entidades filantrópicas, selos de fundações ou sociedades médicas, associações que representem os interesses dos consumidores ou profissional de saúde;

VIII – sugerir que o medicamento possa ser utilizado por qualquer pessoa, em qualquer faixa etária, por intermédio de expressões tais como “o medicamento para toda a família”, “para todo tipo de mulher...”, “ideal para todas as crianças...”, salvo nos casos que conste explicitamente das propriedades aprovadas no registro junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

IX - sugerir ausência de efeitos colaterais ou adversos; X – incluir ensagens, verbais e (ou) não verbais, que mascarem as indicações reais dos medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

XI – utilizar expressões tais como "seguro", “eficaz” e “qualidade”, em combinação ou isoladamente, exceto quando complementadas por frases que justifiquem a veracidade da informação, que deve estar devidamente

referenciada;

XII – utilizar expressões que indiquem o tempo de comercialização, a quantidade de prescrições, e/ou faça menção ao nome ou quantidade de países onde o medicamento é comercializado e/ou fabricado, tais como “milhões de pacientes tratados”, “tradição”, “comercializado em mais de 20 países”, “10 anos no mercado”, “o mais freqüentemente recomendado”, “o mais prescrito”;

XIII – utilizar expressões tais como: “sem contra-indicações”, “inócuo” ou “produto natural”, exceto nos casos em que tais expressões constem do registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

XIV – utilizar expressões tais como: “absoluta”, “excelente”, “máxima”, “ótima”, “perfeita”, “total” relacionadas a eficácia, pureza, tolerabilidade e segurança do medicamento;

XV – estimular e/ou induzir o emprego de dosagens e indicações que não constem no registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

XVI – incluir mensagens, símbolos e imagens de qualquer natureza dirigidas a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

XVII - 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 a indicação do sabor do medicamento.

XVIII – empregar imperativos que induzam diretamente ao consumo de medicamentos e ao uso de terapias não medicamentosas;

XIX – a utilização de quaisquer tipos de jogos ou brinquedos para veicular propaganda de medicamentos e/ou terapias não medicamentosas;

XX – fazer propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos e (ou) empresas em receituários médicos.

XXI – criar expectativa de venda utilizando expressões tais como “o melhor para o seu caixa”, “o melhor para seus lucros”, “o primeiro do mercado”.

Art. 12 – Toda a propaganda de medicamentos deve conter obrigatoriamente advertência indicando quando as contra-indicações, efeitos colaterais ou demais características de segurança ainda não estiverem estabelecidas por estudos clínicos veiculados em publicações e comprovadas no ato do registro junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 13 Nas propagandas de medicamentos novos, durante os primeiros cinco anos de comercialização, deve ser veiculada a seguinte mensagem: “Por se tratar de um medicamento novo, efeitos indesejáveis e não conhecidos podem ocorrer”.

Parágrafo único. A veiculação da advertência mencionada no caput deste artigo deve observar as mesmas especificações do artigo 28.

Art. 14 É permitida a propaganda institucional aos profissionais de saúde bem como ao público em geral.

Art. 15 Pode ser entregue brindes aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, que devem ter modesto valor, ter circulação restrita ao ambiente de trabalho desses profissionais, bem como ter baixo índice de exposição, não alcançando a população em geral.

§1º Os brindes devem trazer exclusivamente o nome comercial do medicamento, quando houver, com seu respectivo princípio ativo, e/ou o nome do fabricante, podendo ser utilizada a logomarca do produto, caso esta conste na rotulagem aprovada no registro do medicamento junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

§2º Os brindes relacionados aos medicamentos de venda isenta de prescrição que não sejam relacionados ao

trabalho dos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos e (ou) que sejam distribuídos ao público em geral, ficam dispensados de informar os requisitos do artigo 27, incisos III, IV, V, VI, VII, VIII, desde que apresentem o número do SAC e a mensagem “ISTO É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS E EFEITOS COLATERAIS. LEIA ATENTAMENTE A BULA E EM CASO DE DÚVIDA, CONSULTE O MÉDICO OU ORIENTAÇÃO DE UM FARMACÊUTICO”.

§ 3º Fica proibido nos brindes mencionados no caput deste artigo a utilização de designações, símbolos, figuras, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário.

Art. 16 As informações veiculadas pelo Serviço de Atendimento ao Consumidor devem respeitar, no que couber, as normas do presente regulamento e demais normas aplicáveis.

Art. 17 Os programas de fidelização realizados em farmácias e drogarias, dirigidos ao consumidor, devem observar os seguintes requisitos:

I – não vise estimular a venda, prescrição e/ou dispensação de medicamentos;

II – não tenha medicamentos como objeto de troca, sorteios ou prêmios;

Parágrafo único - Todo o material publicitário de divulgação dos programas de fidelização deve trazer as condições de participação, incluindo as restrições previstas no incisos II deste artigo.

Art. 18 A informação de preços dos medicamentos de venda sob prescrição, incluindo os sujeitos a controle especial, realizada para o público leigo deve ser feita por meio de listas de preços, que podem ser organizadas por medicamentos da mesma classe terapêutica, nas quais devem constar o nome comercial do produto, a DCB/DCI, a concentração, o preço, a apresentação e o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária dos itens listados.

§ 1º É vedado nestas listas que divulgam medicamentos de venda sob prescrição médica, a utilização de designações, símbolos, figuras, desenhos, logomarcas, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário desses produtos.

§ 2º Quando informado o valor percentual do desconto do preço, o preço integral também deve ser informado.

§ 3º No caso dos medicamentos genéricos, no intuito de permitir a diferenciação entre eles, é permitida a inserção do nome do fabricante, ao lado da DCB ou DCI.

Art. 19 Quando se tratar de informação de preço de medicamentos de venda isenta de prescrição, esta informação pode ser apresentada por meio de listas que podem ser organizadas por medicamentos da mesma classe terapêutica, nas quais devem constar o nome comercial do produto, a DCB/DCI, a concentração, o preço, a apresentação e o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária dos medicamentos listados.

§1º Fica permitido para os medicamentos de venda isenta de prescrição a veiculação da imagem da embalagem dos produtos, desde que informe as respectivas contra-indicações referentes a faixa etária, condições fisiológicas e disfunções orgânicas, bem como as advertências exigidas por este regulamento.

§2º As advertências a que se refere o parágrafo anterior poderão ser veiculadas uma única vez em cada peça publicitária.

§3º No caso dos medicamentos constituídos por complexos vitamínicos e (ou) minerais e (ou) de aminoácidos, a menção da concentração, bem como da relação de princípios ativos pode ser substituída pelas

expressões “polivitamínico”, “poliminerais”, poliaminoácidos, respectivamente.

Art. 20 Quando as farmácias e drogarias informarem redução de preços para grupos de medicamentos, tais como “anticoncepcionais”, “genéricos”, “medicamentos de venda sob prescrição”, não podem ser utilizados argumentos de cunho publicitário que possibilitem a indução ao uso indiscriminado desses grupos de medicamentos.

Art. 21 Não é permitida a comparação de preços entre medicamentos que não sejam intercambiáveis.

Art. 22 A propaganda de medicamentos que tenha efeitos prejudiciais para o estado de vigília, conforme a bula do medicamento registrada junto à Anvisa, deve claramente adverti-los bem como prevenir dos prejuízos para a condução de veículos e operação de máquinas.

Art. 23 É permitido as empresas informar aos prescritores e dispensadores, a relação de seus medicamentos genéricos em lista que contemple o nome do medicamento de referência, a concentração, a apresentação, a forma farmacêutica, o número de registro na Anvisa e o nome do fabricante.

§ 1º Nestas listas ficam dispensadas as demais informações estabelecidas nos artigos 27 e 36 deste regulamento técnico desde que não sejam utilizados símbolos, designações, , figuras, desenhos, logomarcas, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário dos produtos.

Art. 24 As propagandas de medicamentos e terapias não medicamentosas não poderão utilizar nomes geográficos, designações, símbolos, figuras, desenhos, vocábulos, sinais, denominações, emblemas, ilustrações ou outras representações gráficas, ou quaisquer indicações que possam tornar a informação falsa, incorreta, insuficiente, ou que possibilitem interpretação falsa, equívoco, erro, confusão ou engano, em relação à verdadeira natureza, composição, procedência, qualidade, forma de uso, finalidade e características do produto.

Art. 25 É proibida a veiculação de propaganda, publicidade, promoção de medicamentos que contenham o princípio ativo ÁCIDO ACETILSALICÍLICO e utilizem expressões que façam referência aos sintomas de outras patologias que se assemelhem aos sintomas da dengue.

§ 1º Excluem-se da proibição de que trata este artigo, as propagandas/publicidades/promoções que incluam mensagem ressaltando que o medicamento é contra-indicado em caso de suspeita de dengue;

§ 2º Na televisão, cinema e assemelhados deve ser observado:

I - Para a exibição da mensagem ressaltando a contra-indicação do medicamento em caso de suspeita de dengue, esta deve ser exibida em cartela única, com fundo preto em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo, com locução diferenciada, cadenciada e perfeitamente audível;

a) a cartela deve obedecer ao gabarito RTV de filmagem no tamanho padrão de 36,5cmx27cm (trinta e seis e meio centímetros por vinte e sete centímetros);

b) as letras apostas na cartela devem ser de família tipográfica Univers, variação Medium, corpo 38, caixa alta.

II - No rádio, a advertência deve ser veiculada imediatamente após o término da mensagem publicitária e ter locução diferenciada, cadenciada e perfeitamente audível.

Art. 26 Quando se tratar de medicamento genérico, de acordo com a Lei 9.787/99 e suas regulamentações, deve haver a inclusão da frase: "medicamento genérico - Lei 9.787/99".

REQUISITOS PARA MEDICAMENTOS DE VENDA ISENTA DE PRESCRIÇÃO

Art. 27 A propaganda, publicidade, promoção e informação de medicamentos devem cumprir os requisitos gerais, sem prejuízo dos que particularmente se estabeleçam para determinados tipos de medicamentos, sendo exigido constar em português, de forma ostensiva, clara, precisa e, quando utilizados termos técnicos, de maneira que facilite a compreensão, as seguintes informações compatíveis com as registradas junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária:

I - nome comercial do medicamento, quando houver;

II - nome do princípio ativo segundo a DCB e na sua falta a DCI;

III - número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, contemplando os nove dígitos ou o número de cadastro, no caso de isentos de registro; IV - as indicações; V - as contra-indicações referentes a faixa etária, condições fisiológicas e disfunções orgânicas; VI - cuidados e advertências por ordem de frequência e gravidade (contemplando as reações adversas, interações com medicamentos, alimentos e álcool).

VII - data que identifique o início da divulgação da propaganda, no caso de peças publicitárias impressas, podendo ser acrescentado um código identificador.

VIII - a advertência: "A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO".

a) Os requisitos dos incisos "II", "IV", "V" e "VI" aplicam-se às formulações oficinais, tendo como embasamento técnico-científico a literatura nacional e internacional oficialmente reconhecida e relacionada no anexo II deste regulamento.

Art. 28 A inclusão da advertência: "A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO" deve respeitar as seguintes regras:

§ 1º No rádio, a advertência deve ser veiculada imediatamente após o término da mensagem publicitária e terá locução diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível com duração de no mínimo 2,5 segundos

§ 2º Na televisão, cinema e assemelhados a advertência deve observar os seguintes requisitos:

I - após o término da mensagem publicitária, a advertência será exibida em cartela única, com fundo azul em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo;

II - a locução deve ser diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível com duração de no mínimo 2,5 segundos III - a cartela obedecerá ao gabarito RTV de filmagem no tamanho padrão de 36,5cmx27cm (trinta e seis e meio centímetros por vinte e sete centímetros); IV - As letras apostas na cartela serão de família tipográfica Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, corpo 38, caixa alta;

V - Nos jornais e revistas a advertência deve ser inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold caixa alta, nas seguintes dimensões:

Jornal Tamanho Padrão

| | |
|------------|-------------|
| Anúncio | Advertência |
| 1 Página | Corpo 14 |
| 1/2 Página | Corpo 10 |
| 1/4 Página | Corpo 8 |

Jornal Tamanho Tablóide

| | |
|----------|-------------|
| Anúncio | Advertência |
| 1 Página | Corpo 12 |

| | |
|------------|---------|
| 1/2 Página | Corpo 8 |
| 1/4 Página | Corpo 8 |

Revistas

| | |
|-----------------------------|-------------|
| Anúncio | Advertência |
| Página Dupla/Página Simples | Corpo 10 |
| 1/2 Página | Corpo 8 |
| 1/4 Página | Corpo 7 |

VI - Nos demais impressos tais como folderes, panfletos, filipetas e displays entre outros, a mensagem deve ser inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete internos em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold caixa alta, seguindo a mesma proporção estabelecida para as revistas e respeitando o limite mínimo de letra corpo 7.

VII - Na mídia exterior e congêneres, quaisquer que sejam os suportes utilizados para o anúncio, a advertência deve ser inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold caixa alta, nas seguintes dimensões;

| | |
|-----------------------------|-------------|
| Anúncio | Advertência |
| 0 a 250 cm ² | Corpo 16 |
| 251 a 500 cm ² | Corpo 18 |
| 501 a 1000 cm ² | Corpo 20 |
| 1000 a 1500 cm ² | Corpo 24 |
| 1501 a 2000 cm ² | Corpo 26 |
| 2001 a 3000 cm ² | Corpo 30 |

VIII - Na internet, nas mensagens publicitárias veiculadas, a advertência deve ser exibida permanentemente e de forma visível, sendo inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, caixa alta, respeitando a proporção de dois décimos do total do espaço da propaganda.

IX - Qualquer tamanho não especificado para as propagandas deve ser proporcionalizado tomando-se por base a definição de 1/4 (um quarto) de página para jornais, revistas e demais impressos e de 0 a 250 cm² (zero a duzentos e cinquenta centímetros quadrados) para mídia exterior e congêneres.

Art. 29 Quando direcionada ao público em geral, as informações técnicas e científicas do medicamento registradas na Anvisa e suas características devem ser de fácil entendimento para o consumidor.

Art. 30 A propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos isentos de prescrição veiculadas no rádio e na televisão ficam dispensadas de informar o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária ou o número do cadastro, quando se tratar de medicamentos isentos de registro na Anvisa.

Parágrafo único. A dispensa a que se refere o caput deste artigo não exime a emissora de rádio e televisão de ter, a qualquer momento a partir da venda do espaço promocional, a informação a disposição do consumidor, bem como da autoridade sanitária.

Art. 31 Na propaganda, publicidade e promoção de medicamentos de venda sem exigência de prescrição é vedado:

I - afirmar que o medicamento é um alimento, cosmético ou outro produto de consumo, da mesma maneira

que nenhum alimento, cosmético ou outro produto de consumo possa mostrar ou parecer tratar-se de um medicamento;

II - apresentar de forma abusiva, enganosa ou assustadora representações visuais das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões, ou da ação de um medicamento no corpo humano ou em suas partes.

III - afirmar e (ou) sugerir ter um medicamento efeito superior a outro usando expressões tais como: "mais eficaz", "menos tóxico", "mais efetivo", "melhor tolerado", "o melhor", "o de maior escolha";

IV - afirmar e (ou) sugerir ser o medicamento a única alternativa possível dentro da categoria ou ainda utilizar expressões tais como: "o produto", "o único", "exclusivo". As expressões só poderão ser utilizadas se comprovadas por evidências científicas, e previamente aprovadas pela ANVISA;

V - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento ao desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou a beleza de uma pessoa, exceto quando forem propriedades aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

VI - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento a excessos étlicos ou gastronômicos.

VII – apresentar nome, imagem e/ou voz de pessoa leiga em medicina ou farmácia cujas características sejam facilmente reconhecidas pelo público em razão de sua celebridade.

VIII – usar expressões tais como "Demonstrado em ensaios clínicos", "eficácia comprovada".

IX – usar expressões ou imagens com forte apelo emocional que possam causar medo ou angústia, e/ou sugerir que a saúde de uma pessoa poderá ser afetada por não usar o medicamento e/ou terapia não medicamentosa;

X - utilizar figuras de caráter infantil;

Art. 32 No caso específico de ser apresentado nome e (ou) imagem de profissional de saúde como respaldo das propriedades anunciadas do medicamento, é obrigatório constar na mensagem publicitária o nome do profissional interveniente, seu número de matrícula no respectivo conselho ou outro órgão de registro profissional.

Art. 33 A propaganda não pode sugerir que o medicamento é a única alternativa de tratamento, fazendo crer que são supérfluos os hábitos de vida saudáveis e a consulta ao médico.

Art. 34 É vedado a realização de comparações direta ou indiretas de terapias não medicamentosas, medicamentos e/ou princípios ativos, exceto nos casos em que a propaganda for dirigida aos profissionais habilitados a dispensar ou prescrever medicamentos.

Parágrafo único. Quando a comparação for realizada em propaganda, promoção ou publicidade dirigida exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, ela deve ser fielmente reproduzida e apresentar referência bibliográfica completa.

Art. 35 A propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos isentos de prescrição direcionadas ao consumidor deve alertar sobre os perigos da automedicação divulgando a seguinte mensagem: "ISTO É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS E EFEITOS COLATERAIS. LEIA ATENTAMENTE A BULA E EM CASO DE DÚVIDA, CONSULTE O MÉDICO OU ORIENTAÇÃO DE UM FARMACÊUTICO".

a) No rádio, a mensagem deve ser veiculada imediatamente após a advertência prevista no artigo 23 e deve ter locução diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível com duração de no mínimo 7 segundos

b) Na televisão, inclusive por assinatura, e no cinema, a advertência pode ser veiculada na mesma tela da advertência prevista no artigo 23, obedecendo aos mesmos critérios, tendo locução diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível com duração de no mínimo 7 segundos.

c) Na internet, mídias exterior, jornais, revistas e demais impressos devem obedecer os mesmos critérios do artigo 23.

REQUISITOS PARA MEDICAMENTOS DE VENDA SOB PRESCRIÇÃO

Art. 36 Qualquer propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos de venda sob prescrição, fica restrita aos meios de comunicação destinados exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos e devem incluir:

I - nome comercial do medicamento, quando houver;

II - nome do princípio ativo segundo a DCB e na sua falta a DCI;

III - número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, contemplando os nove dígitos;

IV - indicações;

V - contra-indicações referentes à faixa etária, condições fisiológicas e disfunções orgânicas;

VI - cuidados e advertências (contemplando as reações adversas e interações com medicamentos, alimentos e álcool).

VII - data que identifique o início da divulgação da propaganda, podendo ser acrescentado um código identificador da peça publicitária.

VIII - posologia;

IX - classificação do medicamento em relação à prescrição e dispensação.

Art.37 A propaganda, publicidade e promoção de medicamentos de uso restrito em hospitais devem complementar a classificação quanto à prescrição e dispensação “VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA” com a expressão “USO RESTRITO EM HOSPITAIS”.

Art. 38 As informações referentes ao custo dos produtos devem ser restritas à informação do preço, com a respectiva fonte, bem como informar a concentração e a apresentação do medicamento.

Art. 39 É vedada a veiculação de propaganda, publicidade e promoção de medicamentos de venda sob prescrição na internet, exceto quando acessíveis exclusivamente aos profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos através de sistema de cadastramento eletrônico que garanta a confirmação do número de registro no órgão profissional competente.

Parágrafo único. Fica permitida aos laboratórios fabricantes, veiculação das bulas dos medicamentos de venda sob prescrição médica sem acesso restrito, desde que sejam atualizadas e fielmente reproduzidas daquelas aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 40 Quaisquer afirmações, citações, tabelas ou ilustrações utilizadas na propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos de venda sob prescrição médica devem ser extraídas de estudos clínicos, veiculados em publicações científicas preferencialmente com níveis de evidência I ou II.

§1º As afirmações, citações, tabelas ou outras ilustrações a que se refere o caput do artigo devem ser fielmente e integralmente reproduzidas e especificar a referência bibliográfica completa.

§2º Não serão consideradas referências bibliográficas completas informações tais como “dados de arquivo”, “referências bibliográficas a disposição da classe médica”.

Art. 41 É permitida a criação de gráficos e tabelas para transmitir as informações que não estejam contempladas desta maneira nos estudos científicos, desde que elas se mantenham idênticas.

Parágrafo único. As tabelas, gráficos e outras ilustrações de que trata o caput deste artigo devem ser verdadeiros, exatos, completos, não tendenciosos, bem como não podem ser apresentados de forma que possibilite erro ou confusão quanto às características do medicamento através do impacto visual.

Art. 42 As comparações realizadas de forma direta e/ou indireta devem estar baseadas em informações comprovadas por estudos clínicos comparativos veiculados em publicações, bem como especificar referência bibliográfica completa.

Art. 43 A propaganda de medicamento à base de substâncias sujeitas a controle especial, sujeitos à venda sob prescrição médica com notificação de receita ou retenção de receita, somente pode ser efetuada em revistas de conteúdo exclusivamente técnico, referentes a patologias e medicamentos, dirigidas direta e unicamente a profissionais de saúde habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos, devendo observar as demais disposições deste regulamento técnico.

§ 1º Ficam excluídas das revistas mencionadas no caput deste artigo, aquelas que possuam matérias de cunho sócio-cultural e outras que não sejam técnico-científicas.

§ 2º É permitida a veiculação de propaganda de medicamento à base de substâncias sujeitas a controle especial em cópia fiel de artigo técnico-científico publicado nas revistas mencionadas no caput deste artigo, especificando a referência bibliográfica completa, bem como em material de ajuda visual de uso exclusivo do propagandista e monografias do medicamento.

REQUISITOS PARA AMOSTRAS GRÁTIS

Art. 44 A distribuição de amostras grátis de medicamentos somente pode ser feita pelas empresas aos profissionais prescritores, em ambulatórios, hospitais, consultórios médicos e odontológicos, e somente pode acontecer durante dois anos após o registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 45 É vedado a distribuição de amostras grátis de nova apresentação de medicamento já comercializado da própria empresa fabricante, em uma mesma forma farmacêutica.

Art. 46 As amostras grátis de medicamentos de venda sob prescrição médica devem conter 100 % do conteúdo da apresentação original registrada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e comercializada.

Art. 47 As amostras grátis de medicamentos isentos de prescrição devem conter no mínimo 50% do conteúdo da apresentação original registrada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e comercializada.

Art. 48 As amostras grátis devem ser realizadas em embalagens contendo a seguinte expressão: "AMOSTRA GRÁTIS", não removível, em destaque com os caracteres nunca inferior a 70% do tamanho do nome comercial ou, na sua falta, da DCB/DCI em tonalidades contrastantes ao padrão daquelas, inseridos no segundo terço da embalagem secundária e em cada unidade farmacêutica da embalagem primária.

§ 1º O rótulo das amostras grátis de medicamentos de venda sob prescrição médica deve ter uma faixa vermelha em toda a sua extensão, no primeiro terço da embalagem secundária e com largura não inferior a um terço da largura total contendo os dizeres "USO SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA".

§ 2º As embalagens secundárias das amostras grátis não podem veicular, designações, símbolos, figuras, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário, exceto quando aprovado no ato do registro na

Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para constar na embalagem original.

§ 3º Os dizeres de rotulagem e o layout das amostra-grátis não contemplados neste artigo, bem como as bulas, etiquetas, prospectos devem se apresentar idênticos aos aprovados para constar na embalagem original.

Art. 49 A distribuição de amostras grátis de medicamentos sujeitos a controle especial somente pode ser iniciada após um ano do registro do medicamento na Anvisa e se estender por até dois anos.

REQUISITOS PARA MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Art. 50 Ficam proibidas às farmácias a propaganda, publicidade ou promoção de preparações magistrais ou substâncias ativas utilizadas na manipulação de fórmulas magistrais para o público em geral.

Art. 51 É facultado às farmácias o direito de fornecer, exclusivamente aos profissionais habilitados a prescrever medicamentos, material informativo que contenha os nomes das substâncias ativas utilizadas na manipulação de fórmulas magistrais, bem como seus respectivos preços.

Parágrafo único. Neste material é vedada a inclusão de indicações terapêuticas, nomes comerciais, designações, nomes geográficos, símbolos, figuras, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário da substância ativa.

Art. 52 As substâncias ativas somente podem ser divulgadas segundo a sua Denominação Comum Brasileira, ou na sua falta a Denominação Comum Internacional.

Parágrafo único. Quando não houver denominação correspondente na DCB e DCI, a substância ativa deve ser divulgada conforme descrito na farmacopéia.

Art. 53 É facultado às farmácias a promoção/publicidade /propaganda institucional.

REQUISITOS PARA A VISITA DE PROPAGANDISTAS

Art. 54 Quando as informações técnicas sobre os medicamentos forem levadas aos profissionais prescritores ou dispensadores por intermédio de propagandistas das empresas, elas deverão ser transmitidas com intuito de promover o uso do medicamento de forma adequada.

Parágrafo único. Nas suas ações de promoção, propaganda e publicidade, os propagandistas devem limitar-se às informações científicas e características do medicamento registradas junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 55 As empresas devem prover os propagandistas de informações adequadas e de conhecimento suficiente e atualizado para proporcionar orientações precisas e completas sobre os produtos.

Art. 56 A visita do propagandista não pode interferir na assistência farmacêutica nem na atenção aos pacientes, bem como não pode ser realizada na presença de pacientes e seus respectivos acompanhantes, em salas de espera, elevadores, corredores de hospitais, clínicas e outros, ficando a critério das instituições a regulamentação das visitas dos propagandistas.

Art. 57 O material publicitário de ajuda visual utilizado pelos propagandistas com o objetivo de apresentar os medicamentos com informações e linguagem uniformizadas pela empresa aos profissionais prescritores é

considerado propaganda de medicamentos, devendo observar os requisitos deste regulamento.

Art. 58 É proibido outorgar, oferecer ou prometer, prêmios, vantagens pecuniárias ou em espécie, vinculados à prescrição, dispensação ou venda de medicamentos aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, bem como aqueles que exerçam atividade de venda direta ao consumidor.

REQUISITOS PARA EVENTOS CIENTÍFICOS

Art. 59 Os objetivos científicos devem constituir o foco principal na organização dos congressos, simpósios e atividades similares; e os atos sociais não devem ser incompatíveis com tais objetivos.

Art. 60 É permitido o acesso de quaisquer profissionais de saúde, prescritores ou não, bem como de estudantes de medicina e de outras áreas da saúde, na área de exposição, nos simpósios satélites e demais áreas do evento, desde que a propaganda, promoção e publicidade de medicamentos de venda sob prescrição médica, inclusive daqueles sujeitos à controle especial, observem os seguintes requisitos, além dos demais previstos neste regulamento:

§1º Qualquer propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos de venda sob prescrição, inclusive os sujeitos a controle especial, fica restrita exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos.

§2º É permitida a distribuição aos profissionais de saúde não habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos e aos estudantes somente de material científico, no qual pode constar nome comercial do medicamento, o nome do princípio ativo e o nome da empresa.

§ 3º Fica proibido no material científico entregue aos profissionais de saúde não habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos e aos estudantes a utilização de designações, nomes geográficos, símbolos, figuras, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário.

§4º A participação de profissionais que não sejam da área da saúde na área de exposição, nos simpósios satélites e demais áreas do evento, deve ser autorizada pela comissão organizadora.

Art. 61 Os participantes dos eventos devem ter nos crachás de identificação sua categoria profissional claramente visível aos demais participantes e expositores.

Art. 62 A identificação dos espaços na área de exposição, no interior dos auditórios e similares, pode ser feita somente com o nome comercial do medicamento, quando for o caso, o respectivo princípio ativo e/ou o nome da empresa, podendo ser utilizada a logomarca do produto, caso esta conste na rotulagem aprovada no registro do medicamento junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 63 O material de uso dos participantes, tais como convites, canetas, pastas, blocos, pode apresentar apenas o nome comercial do medicamento, quando for o caso, com seu respectivo princípio ativo, e/ou o nome da empresa, podendo ser utilizada a logomarca do produto, caso esta conste na rotulagem aprovada no registro do medicamento junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Parágrafo único. Fica proibido no material a que se refere o caput deste artigo a utilização de designações, nomes geográficos, símbolos, figuras, desenhos, logomarcas, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário.

Art. 64 O patrocínio por uma ou mais empresas, de quaisquer eventos, simpósios, congressos, reuniões, conferências e assembléias, públicos ou privados, seja ele parcial ou total, deve ser exposto com clareza no ato da

inscrição dos participantes e nos anais.

Art. 65 Qualquer apoio ou patrocínio aos profissionais de saúde, total ou parcial, para participar de encontros, nacionais ou internacionais, não deve estar condicionado à promoção de algum tipo de medicamento.

Art. 66 Os palestrantes de qualquer sessão científica que mantenham quaisquer relações com laboratórios farmacêuticos presentes ao evento, tais como ser acionista, funcionário, membro de conselho consultivo, consultor temporário, palestrante eventual, condutor de ensaio clínico ou pesquisa básica, receptor de qualquer tipo de apoio financeiro, ou ter qualquer outro interesse financeiro ou comercial devem informar potencial conflito de interesses aos organizadores dos congressos, na programação oficial do evento, nos anais, bem como ao início da sua palestra.

Art. 67 O material resultante das palestras e discussões deve reproduzi-las com fidelidade.

Art. 68 Os palestrantes devem informar a metodologia aplicada em suas pesquisas ou apresentar as referências bibliográficas que serviram de base à apresentação, quando essa tiver por natureza a transmissão de conhecimento proveniente de fontes alheias.

Art. 69 As sociedades, associações e instituições organizadoras de eventos científicos devem informar a Agência Nacional de Vigilância Sanitária com antecedência de seis meses, a realização de quaisquer eventos científicos com inscrições abertas ao público médico ou equivalente, contemplando o local e data de realização, bem como as categorias de profissionais participantes.

Parágrafo único. Exceção de se do disposto no caput do artigo os eventos fechados de empresas.

Art. 70 Somente podem ser realizados sorteios de objetos que tenham valor científico agregado.

Parágrafo único. Os sorteios não poderão ocorrer simultaneamente às palestras, bem como estar vinculados à prescrição, dispensação ou venda de medicamentos.

Art. 71 Os brindes distribuídos nos eventos científicos poderão ser distribuídos para todos os participantes do evento científico, devendo obedecer as demais disposições do artigo 15 deste regulamento.

Art. 72 As atividades sócio-culturais devem ser realizadas em área distinta da área de exposição e realização de palestras.

Art. 73 Considerando o caráter internacional de alguns congressos, organizados pelas sociedades científicas internacionais e com participação de numerosos profissionais de outros países, fica permitida a divulgação de informação científica a respeito de medicamentos não registrados no Brasil ou sobre alguma indicação não aprovada, para os profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos presentes ao congresso, por meio de material científico e observar os seguintes requisitos:

I - Quando se tratar de medicamento não registrado deve constar a advertência “ESTE MEDICAMENTO NÃO ESTÁ REGISTRADO NO BRASIL”.

II - Quando se tratar de indicação não aprovada deve constar a advertência “ESTA INDICAÇÃO NÃO ESTÁ APROVADA NO BRASIL”.

III - Não poderão constar quaisquer argumentos de cunho publicitário dos produtos.

IV - A informação e o material científico devem ser repassados por profissional que tenha conhecimento profundo do produto e de sua pesquisa, em área de acesso restrito a profissionais habilitados a prescrever

medicamentos.

V - Não será permitido que pessoas sem o conhecimento científico do produto sejam contratadas para trabalhar na área restrita a que se refere o parágrafo anterior.

VI - Não será permitida a utilização de terminais de auto-atendimento, tais como estações de multimídia, que não tenham assistência direta dos profissionais qualificados acima.

REQUISITOS PARA CAMPANHAS SOCIAIS

Art. 74 As empresas que realizam campanhas sociais que forem divulgadas ao público por meio de material informativo devem observar os seguintes requisitos além dos demais previstos neste regulamento.

§1º A divulgação da campanha social deve ter como único objetivo informar ações de responsabilidade social da empresa, não podendo haver menção a nomes de medicamentos.

§2º Não será permitido informar a respeito da campanha social na propaganda/publicidade/promoção de medicamentos participantes da mesma.

§3º Deve ser informado no material de divulgação da campanha social quais serão as entidades beneficiadas.

Art. 75 As campanhas sociais devem envolver todos os medicamentos da empresa.

Art. 76 A empresa responsável pela campanha deve instruir os representantes locais, bem como todo o quadro de funcionários envolvido na campanha, sobre as restrições previstas neste regulamento.

REQUISITOS PARA PROGRAMAS DE ADESÃO AO TRATAMENTO

Art. 77 Pode ser realizado programa de adesão ao tratamento, que deve ter por objetivo facilitar a aquisição, exclusivamente, de medicamentos de uso contínuo e de contraceptivos, podendo ser disponibilizado material de orientação aos pacientes com relação à patologia e a importância de adesão ao tratamento e redução no preço desses medicamentos.

Art. 78 O material publicitário explicativo ou o regulamento do programa de adesão ao tratamento deve ser entregue exclusivamente aos profissionais habilitados dispensar medicamentos, devendo atender a todos os demais requisitos exigidos neste regulamento.

Art. 79 Os pacientes devem ser inscritos no programa somente após autorização do profissional dispensador e mediante a receita médica.

Art. 80 Nos estabelecimentos de dispensação, o farmacêutico pode entregar aos pacientes, material informativo sobre o regulamento do programa desde que o referido material não utilize nomes de medicamentos, princípios ativos, slogans, imagens ou quaisquer argumentos de cunho publicitário dos produtos.

Parágrafo único. Deve ser informado no material a que se refere o caput deste artigo o período de validade do programa de adesão ao tratamento.

Art. 81 O programa de adesão ao tratamento deve oferecer ao paciente material de orientação referente à patologia ou ao estado fisiológico, a importância de um tratamento contínuo, e deve ser entregue ao paciente somente após sua inclusão no programa de adesão.

Parágrafo único. O material que trata o caput deste artigo não pode apresentar nome comercial do medicamento e nem apresentar comparações com demais medicamentos.

Art. 82 Quando o benefício do programa de adesão se tratar de redução no preço dos medicamentos, este deve ser oferecido ao paciente exclusivamente pelo profissional habilitado a dispensar medicamento.

§1º A redução no preço do medicamento deve ser oferecido por por todo o comércio varejista de medicamentos, não podendo haver restrição de estabelecimento comercial, e somente após a apresentação da receita médica.

§2º Os benefícios do programa de adesão devem se limitar ao medicamento prescrito.

Art. 83 Os programas de adesão que envolvam benefícios na aquisição de medicamentos de uso contínuo não podem se estender por mais de 4 meses, e os que envolvam contraceptivos, por mais de um ano, de maneira que garanta o retorno dos pacientes ao médico.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 84 Fica estabelecido o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de publicação deste regulamento, para as empresas e pessoas naturais responsáveis pela propaganda, publicidade, promoção, informação e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou estrangeira, bem como de terapias não medicamentosas, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, os veículos de comunicação e agências de publicidade se adequarem às disposições objeto desta publicação.

Parágrafo único. Excetuam-se do prazo disposto no artigo anterior as amostras grátis, cujas embalagens deverão se adequar no prazo de um ano às disposições do presente regulamento.

Art. 85 Considera-se infrator, para efeitos desta resolução, toda e qualquer pessoa natural ou jurídica que, de forma direta ou indireta, seja responsável pela divulgação da peça publicitária ou pelo respectivo veículo de comunicação.

Art. 86 A inobservância ou desobediência ao disposto neste regulamento configura infração de natureza sanitária sujeitando o infrator ao processo, penalidades e sanções previstas na Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, Lei 9.294/96, e em outros específicos, sem prejuízo de outras sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Parágrafo único. Quando verificada a irregularidade de que trata o "caput" deste artigo, a entidade sanitária competente pode, a qualquer momento, notificar o Ministério Público do Estado onde se localiza o titular do registro, e na impossibilidade de identificá-lo, o Ministério Público do Estado onde se encontra a sede do meio de comunicação utilizado para veiculação da propaganda, publicidade e promoção.

Art. 87 A autoridade sanitária autuante pode aplicar a sanção administrativa de imposição de mensagem retificadora, quando necessária para compensar os riscos causados à saúde pública, aos responsáveis pela divulgação publicitária irregular de produtos sujeitos à vigilância sanitária condenados em processo administrativo regularmente instaurado por esta Agência.

§1º Após a publicação da decisão condenatória que aplicou a sanção, o responsável será notificado para apresentar, no prazo de trinta dias contados do recebimento da notificação, prorrogável, uma única vez, por igual período, o plano de mídia da propaganda veiculada de forma irregular e uma proposta de mensagem retificadora

com o respectivo plano de mídia provisório que deve contemplar:

I - declaração de que a empresa ou pessoa natural foi condenada em processo administrativo sanitário instaurado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária a divulgar mensagem de retificação e esclarecimento para compensar propaganda de produto sujeito a vigilância sanitária veiculada em desconformidade com a legislação sanitária federal;

II - listar as irregularidades identificadas na propaganda e analisadas no processo administrativo sanitário, esclarecendo os erros, equívocos e enganos causados e prestando as informações corretas e completas sobre o produto divulgado;

III - listar os efeitos adversos à saúde que o produto pode causar, tanto devido ao seu consumo regular quanto ao seu consumo exagerado, inadequado ou irresponsável;

IV - no caso dos medicamentos, informar as contra-indicações, cuidados, advertências, reações adversas e interações medicamentosas, assim como apresentar advertência expressa acerca dos riscos inerentes às práticas danosas de automedicação, necessidade do seu uso racional, ressaltando que o consumo de medicamentos sem o acompanhamento de um profissional de saúde habilitado, pode agravar o diagnóstico e os eventuais efeitos colaterais, sendo, inclusive, fatal em alguns casos.

§ 2º A mensagem retificadora deve ser divulgada no mesmo formato, frequência, dimensão, duração, veículo, local, espaço e horário da propaganda irregularmente veiculada, aspectos estes que devem ser especificados de forma detalhada no plano de mídia.

§ 3º Na televisão, a mensagem retificadora deve ser veiculada em texto escrito sobre fundo verde, sem imagens, com letras brancas, padrão Humanist 777 ou Frutiger 55, subindo em rol de caracteres, com locução em “off”, cadenciada, sem fundo musical e perfeitamente audível.

§ 4º No rádio, a mensagem retificadora deve ser lida sem fundo musical e com locução cadenciada e perfeitamente audível.

§ 5º Nos jornais, revistas, mídia exterior e congêneres, a mensagem retificadora deve ser publicada em fundo branco, emoldurado por filete interno e com letras de cor preta, padrão Humanist 777 ou Frutiger 55.

§ 6º Na Internet, a mensagem retificadora deve ser inserida em fundo branco, emoldurado por filete interno, com letras de cor preta, padrão Humanist 777 ou Frutiger

§ 7º Caso o espaço publicitário seja suficiente, a mensagem deve ser veiculada em cartela única, com as letras em tamanho legível. Caso não seja suficiente, a mensagem deve ser exibida sequencialmente e de forma perfeitamente legível.

§ 8º No ato de notificação, os requisitos especificados nos parágrafos anteriores poderão ser modificados e/ou adaptados, assim como poderão ser impostos outros requisitos de acordo com as particularidades de cada caso concreto.

§ 9º O responsável pode ser notificado para apresentar, no prazo de trinta dias contados do recebimento da notificação, prorrogável, uma única vez, por igual período, modificações na mensagem retificadora e no plano de mídia apresentados para adequá-los aos requisitos impostos de acordo com as normas estabelecidas nesta Resolução.

Art. 88 Cumpridos todos os requisitos, o responsável será notificado para, no prazo improrrogável de trinta

dias contados do recebimento da notificação, proceder à divulgação da mensagem retificadora nos meios de comunicação, devendo, em seguida, comprovar a execução completa do plano de mídia da seguinte forma:

I - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na televisão e no rádio, deve ser juntada aos autos a nota fiscal discriminada comprovando que a mensagem foi divulgada nos veículos, horários e frequências previstos no plano de mídia;

II - em relação às mensagens retificadoras veiculadas nos jornais e revistas, deve ser juntado aos autos um exemplar de cada publicação na qual a mensagem foi divulgada;

III - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na mídia exterior e congêneres, devem ser juntadas aos autos, além da nota fiscal discriminada comprovando que a mensagem foi divulgada conforme previsto no plano de mídia, fotos da mensagem inserida nos respectivos meios;

IV - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na Internet, deve ser juntado aos autos documento comprovando que a mensagem foi divulgada nos sítios eletrônicos especificados no plano de mídia.

§1º Após a divulgação da mensagem retificadora, seguida da comprovação da execução completa do plano de mídia, será expedido um despacho atestando o regular cumprimento da sanção, com a conseqüente extinção do processo administrativo sanitário.

§2º No caso de não cumprimento da sanção de mensagem retificadora, o responsável ficará sujeito às conseqüências e penalidades previstas na legislação sanitária, tais como imposição de multa diária por descumprimento de obrigação de fazer, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, apreensão do produto, cancelamento do registro, entre outras.

Art. 89 Durante a apuração do ilícito, quando se tratar de propaganda, publicidade, promoção e informação que representem risco sanitário iminente à saúde pública, pode a entidade sanitária, como medida cautelar, determinar a suspensão da veiculação de material publicitário ou informativo, que durará o tempo necessário à realização de análises ou outras providências requeridas.

Art. 90 O titular do registro do medicamento deve manter em seu poder à disposição da Autoridade Sanitária, pelo prazo de 05(cinco) anos, o material publicitário de seus produtos, bem como a documentação técnica e/ou científica que embasou as informações veiculadas.

ANEXO II

LITERATURAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS OFICIALMENTE RECONHECIDAS

FARMACOPÉIA BRASILEIRA FARMACOPÉIA BRITÂNICA FARMACOPÉIA EUROPÉIA
FARMACOPÉIA NÓRDICA FARMACOPÉIA JAPONESA UNITED STATES PHARMACOPEIA USP
NATIONAL FORMULARY MARTINDALE, WILLIANEXTRA PHARMACOPÉIA DICTIONNAIRE
VIDAL EDITIONS DU VIDAL REMINGTON FARMÁCIA EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA
REVISTAS INDEXADAS USP DI INFORMACION DE MEDICAMENTOS WASHINGTON - OPAS

Anexo 6 – Nova proposta de regulamento para propagandas

RESOLUÇÃO - RDC Nº , DE DE 2007.

Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº_____, A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no usoda atribuição que lhe confere o artigo 11 inciso IV do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovado pelo Decreto n.º 3.029, de 16 de abril de

1999, c/c o artigo 8º, IV do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593 de 25 de Agosto de 2000, em reunião realizada em ____ de _____ de 2005, considerando a Constituição Federal de 1988; considerando a Lei n.º 6.360 de 23 de setembro de 1976; considerando o Decreto n.º 79.094, de 5 de janeiro de 1977, que regulamenta a Lei nº

6360, de 24 de setembro de 1976; considerando a Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999; considerando a Lei 9.787, de 10 de fevereiro de 1999; considerando a Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976; considerando o Decreto nº 78.992, de 21 de dezembro de 1976, que regulamenta a Lei

nº 6.368, de 21 de outubro de 1976; considerando a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sobre infrações sanitárias, considerando a Lei nº 9.294 de 15 de julho de 1996; considerando o Decreto n º 2.018, de 01 de outubro de 1996 que regulamenta a Lei nº

9.294, de 15 de julho de 1996; considerando a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990; considerando o Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997; considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de de 1990, considerando a Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003, considerando a RDC nº 26, de 30 de março de 2007, considerando a Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998 que define a Política

Nacional de Medicamentos; considerando a publicação do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária intitulada Estudo Comparado – Regulamentação da Propaganda de Medicamentos, considerando a necessidade de atualização do regulamento técnico sobre propaganda, publicidade, promoção e informação de medicamentos;

adotou a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

Art. 1º Este Regulamento se aplica à propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou estrangeira, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

Art. 2º Esta Resolução de Diretoria Colegiada entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO I

REGULAMENTO

Art. 1º Este Regulamento se aplica à propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou estrangeira, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

TÍTULO I REQUISITOS GERAIS

Art. 2º Para efeito deste regulamento são adotadas as seguintes definições:

DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA/DCB - Denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL/DCI - Denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo recomendada pela Organização Mundial da Saúde.

EMPRESA - Pessoa jurídica, de direito público ou privado, que exerça como atividade principal ou subsidiária a produção, manipulação, comércio, fornecimento, distribuição e divulgação de medicamentos, insumos farmacêuticos e outros produtos que sejam anunciados como medicamento.

MARCA NOMINATIVA - É aquela constituída por uma ou mais palavras no sentido amplo do alfabeto romano, compreendendo, também, os neologismos e as combinações de letras e/ou algarismos romanos e/ou arábicos.

MARCA FIGURATIVA - É aquela constituída por desenho, figura ou qualquer forma estilizada de letra e número, isoladamente.

MARCA MISTA - É aquela constituída pela combinação de elementos nominativos e figurativos ou de elementos nominativos, cuja grafia se apresente de forma estilizada.

MATERIAL CIENTÍFICO – Artigos científicos publicados e livros técnicos.

MATERIAL DE AJUDA VISUAL - peça publicitária utilizada exclusivamente pelos propagandistas com o objetivo de apresentar, aos profissionais prescritores, os medicamentos com informações e linguagem uniformizadas pela empresa.

MENSAGEM RETIFICADORA -É aquela elaborada para esclarecer e corrigir erros e equívocos causados pela veiculação de propagandas enganosas e/ou abusivas, e/ou que apresentem informações incorretas e incompletas sendo, portanto, capazes de induzir, direta ou indiretamente, o consumidor a erro e a se comportar de forma prejudicial a sua saúde e segurança.

MONOGRAFIA - Material elaborado mediante uma compilação de informações técnico-científicas provenientes de estudos publicados, livros técnicos e informações contidas na documentação de registro submetida à ANVISA, visando munir o profissional de saúde com variadas informações sobre determinado medicamento, apresentando resumos com informações equilibradas, ou seja, resultados satisfatórios e não satisfatórios, e conclusões fiéis à original.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA I - Nível de estudo I: Ensaios clínicos randomizados com desfecho e magnitude de efeito clinicamente relevantes, correspondentes à hipótese principal em tese, com adequado poder e mínima possibilidade de erro alfa. Meta-análises de ensaios clínicos de nível II, comparáveis e com validade interna, com adequado poder

final e mínima possibilidade de erro alfa.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA II - Nível de estudo II: Ensaio clínico randomizado que não preenche os critérios do nível I. Análise de hipóteses secundárias de estudos nível I.

PATROCÍNIO - Custeio total ou parcial da produção de material, programa de rádio ou televisão, evento, projeto comunitário, atividade cultural, artística, esportiva, de pesquisa ou de atualização científica, concedido como estratégia de marketing, bem como dos participantes das atividades citadas.

PEÇA PUBLICITÁRIA - Cada um dos elementos produzidos para uma campanha publicitária ou de promoção de vendas, com funções e características próprias que seguem a especificidade e linguagens de cada veículo. Exemplos: anúncio, encarte, filmete, *spot*, *jingle*, cartaz, cartazete, painel, letreiro, *display*, *folder*, *banner*, *mobile*, *outdoor*, *busdoor*, brinde, *visual aid*, etc.

PESSOA FÍSICA – aquela que, de forma direta ou indireta seja responsável por atividades relacionadas a produção, manipulação, comércio, fornecimento, distribuição e divulgação de medicamentos, insumos farmacêuticos e outros produtos que sejam anunciados como medicamento.

PREPARAÇÃO MAGISTRAL - É aquela preparada na farmácia, de forma individualizada, para ser dispensada atendendo a uma prescrição de um profissional habilitado, respeitada a legislação vigente, que estabelece sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.

PREPARAÇÃO OFICINAL - É aquela preparada na farmácia, cuja fórmula esteja inscrita nas farmacopéias, compêndios ou formulários reconhecidos pelo Ministério da Saúde.

PROGRAMAS DE FIDELIZAÇÃO – São aqueles realizados por farmácias e drogarias, as quais, na intenção de fidelizar o consumidor, possibilitam aos clientes, em troca da compra de produtos, a participação em sorteios, ganho de prêmios ou descontos na compra de produtos, entre outros benefícios.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE - Conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com objetivo de divulgar conhecimentos, tornar mais conhecido e/ou prestigiado determinada marca ou produto, colocados à disposição no mercado, visando exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover e /ou induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamento.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE ABUSIVA - É aquela que incita a discriminação de qualquer natureza, a violência, explora o medo ou superstições, se aproveita de deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o usuário a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE ENGANOSA - É qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão de dado essencial do produto, que seja capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE INDIRETA – É aquela que sem mencionar o nome dos produtos, utiliza marcas e /ou símbolos e/ou designações e/ou indicações capaz de identificá-los, e /ou cita a existência de algum tipo de tratamento para uma condição específica de saúde.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE INSTITUCIONAL - É aquela que exalta a qualidade da empresa, sem exaltar características dos medicamentos, insumos ou substâncias ativas.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA - conjunto padronizado de elementos descritivos que permite a identificação de documentos utilizados, possibilitando sua localização e obtenção direta por um leitor interessado.

SUBSTÂNCIA ATIVA - Qualquer substância que apresente atividade farmacológica ou outro efeito direto no diagnóstico, cura, alívio, tratamento ou prevenção de doenças, ou afete qualquer função do organismo humano.

VACINAS – Produtos biológicos que contêm uma ou mais substâncias antigênicas que, quando inoculados, são capazes de induzir imunidade específica ativa e proteger contra a doença causada pelo agente infeccioso que originou o antígeno.

Art. 3º Qualquer tipo de propaganda ou publicidade de medicamento deve ser realizada de maneira que resulte evidente o caráter promocional da mensagem e deve sujeitar-se às disposições normativas descritas neste regulamento técnico.

Art. 4º Não é permitida a propaganda ou publicidade enganosa, abusiva e indireta.

Parágrafo único - Fica vedado utilizar técnica de veicular imagem e/ou mencionar a substância ativa ou marca de medicamentos de forma não ostensiva e não declaradamente publicitária, em programas de televisão ou rádio, filme cinematográfico, espetáculo teatral e outros.

Art. 5º As informações exigidas neste regulamento, quando exibidas em linguagem escrita, devem ser apresentadas em cores que contrastem com o fundo do anúncio, estarem dispostas no sentido predominante da leitura da peça publicitária e devem permitir a sua imediata visualização, guardando entre si as devidas proporções de distância, indispensáveis à legibilidade e destaque.

Parágrafo único: No caso de propaganda ou publicidade veiculadas na televisão, quando as informações escritas não forem locucionadas, elas deverão ser exibidas pelo tempo suficiente à leitura.

Art. 6º As informações sobre medicamentos devem ser comprovadas cientificamente.

Art. 7º É vedado o anúncio de medicamentos, substâncias ativas e insumos, ainda que a peça publicitária esteja de acordo com este regulamento, por empresas não regularizadas perante o órgão sanitário competente, quando assim a legislação exigir.

Art. 8º É vedado na propaganda ou publicidade de medicamentos:

I – anunciar medicamentos não regularizados na ANVISA;

II – estimular e/ou induzir o emprego de dosagens e indicações que não constem no registro do medicamento na ANVISA.

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

IV - sugerir ausência de efeitos colaterais ou adversos;

V – utilizar expressões tais como: “*sem contra-indicações*”, “*inócuo*”, “*produto natural*”, “*não há relatos de contra-indicações*”, exceto nos casos em que tais expressões constem do registro/notificação do medicamento na ANVISA.

VI – utilizar expressões tais como “seguro”, “eficaz” e “qualidade”, em combinação ou isoladamente, exceto quando complementadas por frases que justifiquem a veracidade da informação, as quais devem ser extraídas de estudos clínicos, veiculados em publicações científicas e estar devidamente referenciada;

VII – utilizar expressões tais como: “absoluta”, “excelente”, “máxima”, “ótima”, “perfeita”, “total” relacionadas à eficácia, pureza e segurança do medicamento;

VIII – incluir mensagens, verbais e (ou) não verbais, que mascarem as indicações reais dos medicamentos registrados na ANVISA;

IX – afirmar ou sugerir que o medicamento é um alimento, cosmético, produto de consumo ou outro tipo de terapia;

X – sugerir que o medicamento possa ser utilizado por qualquer pessoa, em qualquer faixa etária, por intermédio de imagens ou expressões tais como “*o medicamento para toda a família*”, “*para todo tipo de mulher...*”, “*ideal para todas as crianças...*”, salvo nos casos que conste explicitamente das propriedades aprovadas no registro na ANVISA;

XI - sugerir ou estimular diagnósticos ao público em geral, induzindo o consumidor a procurar necessariamente um médico ou a utilizar um tratamento correspondente, sendo admitido apenas que sejam utilizadas frases ou imagens que definam a indicação do medicamento para sintomas isolados conforme registro do medicamento na Anvisa;

XII – incluir imagens de pessoas fazendo uso do medicamento, ficando permitida a utilização de figuras anatômicas, a fim de orientar o profissional de saúde ou o paciente sobre a correta utilização do produto.

XIII - anunciar um medicamento como novo, depois de transcorridos dois anos da data de início de sua comercialização;

XIV - usar expressões ou imagens com forte apelo emocional e/ou que possam causar medo ou angústia, e/ou sugerir ao público em geral que a saúde de uma pessoa poderá ser afetada por não usar o medicamento;

XV – publicar mensagens tais como: "Aprovado", "Recomendado por especialista", "o mais freqüentemente recomendado" ou "Publicidade Aprovada pela Vigilância Sanitária", pelo "Ministério da Saúde", ou mensagem similar referente a órgão congênere Estadual, Municipal e Distrito Federal, exceto nos casos especificamente determinados pela ANVISA;

XVI – 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.

XVII – utilizar expressões que indiquem o tempo de comercialização, tais como “10 anos no mercado”, “comercializado há mais de 20 anos...”, exceto se as informações estiverem comprovadas pelo processo de registro do medicamento na ANVISA.

XVIII - fazer menção à quantidade de países onde o medicamento é comercializado e/ou fabricado, exceto se os países forem identificados na peça publicitária.

IX - 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 a indicação do sabor do medicamento, sendo permitida informações tais como “sabor laranja”.

X – empregar imperativos que induzam diretamente ao consumo de medicamentos, tais como “tenha”, “tome”, “use”, “experimente”.

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

XXII – criar expectativa de venda utilizando expressões tais como “o melhor para o seu caixa”, “o melhor para seus lucros”, “o primeiro do mercado”.

Art. 9º As informações veiculadas pelo Serviço de Atendimento ao Consumidor devem respeitar, no que couber, as normas do presente regulamento e demais normas aplicáveis. Parágrafo único - As referências bibliográficas citadas na propaganda ou publicidade de medicamentos devem estar disponíveis no serviço de atendimento ao consumidor e

aos profissionais prescritores e dispensadores de medicamentos.

Art. 10 Os programas de fidelização realizados em farmácias e drogarias, dirigidos ao consumidor, não podem ter medicamentos como objeto de pontuação, troca, sorteios ou prêmios.

Parágrafo único - Todo o material publicitário de divulgação e o regulamento dos programas de fidelização devem informar sobre a restrição prevista no *caput* deste artigo.

Art. 11 - Quando as farmácias e drogarias utilizarem frases para informar redução de preços para grupos de medicamentos, tais como “*desconto para anticoncepcionais*”, “*genéricos com 30% de desconto*”, não podem ser utilizados outros argumentos de cunho publicitário que possibilitem a indução ao uso indiscriminado desses grupos de medicamentos. Parágrafo único - As farmácias e drogarias devem também ter disponível, em local visível ao público, lista dos medicamentos com o preço reduzido conforme artigos 30 e 40.

Art. 12 Quando informado um valor percentual do desconto e/ou o preço promocional, o preço integral do medicamento também deve ser informado.

Art. 13 Somente é permitida a comparação de preços, dirigida aos consumidores, entre medicamentos que sejam intercambiáveis nos termos da Lei 9.787/99.

§ 1º - Somente aos profissionais prescritores pode ser comparado preço, com base em informações mercadológicas, entre medicamentos que não sejam intercambiáveis, desde que tenham o mesmo princípio ativo.

§ 2º - A comparação deve ser feita entre os custos de tratamento ou, no caso de medicamentos de uso contínuo, entre as doses diárias definidas.

Art. 14 É permitido oferecer aos prescritores e dispensadores a relação de medicamentos genéricos em lista que contemple o número de registro na Anvisa, o nome detentor do registro, a apresentação, incluindo a concentração, a forma farmacêutica e a quantidade, o nome do medicamento de referência e o respectivo detentor do registro, ficando dispensadas as informações dos artigos 21 a 24 e 31.

Parágrafo único - Fica proibido no material de divulgação das informações mencionadas no *caput* deste artigo a utilização de designações, símbolos, figuras, desenhos, imagens, slogan, marcas figurativas ou mistas e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

Art. 15 É permitido somente às distribuidoras de medicamentos, farmácias e drogarias receberem catálogo de produtos contendo as seguintes informações: nome comercial dos medicamentos, incluindo àqueles sujeitos a retenção de receita, a substância ativa de acordo com a DCB/DCI, a apresentação, incluindo a concentração, forma farmacêutica e quantidade, número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e o respectivo preço, ficando dispensadas as informações dos artigos 21 a 24 e 31.

Parágrafo único - É vedado no material citado no *caput* deste artigo a utilização de designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, marcas figurativas ou mistas, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

Art. 16 É permitida a propaganda ou publicidade institucional aos profissionais de saúde bem como ao público em geral.

Art. 17 A propaganda ou publicidade de medicamentos não pode utilizar designações, símbolos, figuras ou outras representações gráficas, ou quaisquer indicações que possam tornar a informação falsa, incorreta, insuficiente, que possibilitem interpretação falsa, equívoco, erro e/ou confusão em relação à verdadeira natureza, composição, procedência, qualidade, forma de uso, finalidade e/ou características do produto. Art. 18 As comparações realizadas de forma direta ou indireta entre quaisquer medicamentos, isentos de prescrição ou não, devem estar baseadas em informações comprovadas por estudos clínicos comparativos conclusivos veiculados em publicações científicas, e especificar referência bibliográfica completa.

Art. 19 Quando se tratar de medicamento genérico, de acordo com a Lei 9.787/99 e suas regulamentações, a propaganda ou publicidade deve incluir a frase: "*Medicamento Genérico - Lei 9.787/99*".

Art. 20 É vedado divulgar como genérico, os medicamentos manipulados ou industrializados que não sejam genéricos nos termos da Lei 9.787/99.

Art. 21 Na propaganda ou publicidade de medicamentos inovadores, durante os primeiros cinco anos de comercialização, deve ser veiculada a seguinte mensagem: "*Por se tratar de um medicamento novo, efeitos indesejáveis e não conhecidos podem ocorrer, informe o médico ou farmacêutico*".

Art. 22 A propaganda ou publicidade de medicamentos que tenham efeitos prejudiciais para o estado de vigília, conforme a bula do medicamento registrada na Anvisa, deve apresentar a advertência: "*Durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas*".

TÍTULO II

REQUISITOS PARA PROPAGANDA OU PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO

Art. 23 A propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica deve cumprir os requisitos gerais, sem prejuízo do que particularmente se estabeleça para determinados tipos de medicamentos, sendo exigido constar em português, de forma ostensiva, clara, precisa e, quando direcionada para o público em geral, os termos técnicos deverão ser escritos de maneira que facilite a compreensão do público, as seguintes informações compatíveis com as aprovadas na ANVISA a: I - nome comercial do medicamento, quando houver;

II - nome da substância ativa de acordo com a DCB e na sua falta a DCI, ou nomenclatura botânica, que deverá ter no mínimo 50% do tamanho do nome comercial;

III - número de registro na ANVISA, contemplando no mínimo nove dígitos, com exceção das peças publicitárias veiculadas em rádio.

IV - no caso dos medicamentos de notificação simplificada, a seguinte frase: "MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC ANVISA Nº...../2006. AFE nº:.....", com exceção das peças publicitárias veiculadas em rádio.

V - as indicações;

VI - data de impressão das peças publicitárias impressas.

VII - a advertência: "SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO", que deve observar o artigo 5º.

a) Os requisitos dos incisos "II", "V", "VI" e "VII", aplicam-se às formulações oficiais, tendo como embasamento técnico-científico a literatura nacional e internacional oficialmente reconhecida e relacionada no anexo II deste regulamento.

b) A emissora de rádio, a partir da venda do espaço promocional, deve ter à disposição do consumidor e da autoridade sanitária, a informação sobre o número de registro ou, no caso dos medicamentos de notificação simplificada, a Resolução que autoriza a fabricação, importação e/ou comercialização do medicamento.

Art. 24 A propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica deve também veicular advertência relacionada à substância ativa do medicamento conforme tabela do anexo III

§1º No caso de duas ou mais advertências para a mesma substância ativa, elas deverão ser veiculadas de forma alternada na mesma campanha publicitária.

§2º No caso de não ser contemplada alguma substância ativa ou associação na tabela do anexo III, a propaganda ou publicidade deve veicular a seguinte advertência: “(nome comercial do medicamento ou, no caso dos medicamentos genéricos, a substância ativa) É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS E REAÇÕES ADVERSAS. CONSULTE O MÉDICO OU ORIENTAÇÃO DE UM FARMACÊUTICO E LEIA SEMPRE A BULA”.

Art. 25 As advertências a que se refere o artigo 24 devem ser contextualizadas na peça publicitária, de maneira que sejam pronunciadas pelo personagem principal, quando realizadas na televisão, proferidas pelo mesmo locutor quando realizadas em rádio, e, quando impressas, devem causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na peça publicitária, se apresentando com no mínimo 35% da letra de maior fonte utilizada.

I - A locução das advertências de que trata o caput desse artigo deve ser cadenciada, pausada e perfeitamente audível.

II - Se a propaganda ou publicidade de televisão não apresentar personagem principal, as advertências devem observar os seguintes requisitos:

a) após o término da mensagem publicitária, a advertência será exibida em cartela única, com fundo azul em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo;

b) a locução deve ser diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível.

c) a cartela obedecerá ao gabarito RTV de filmagem no tamanho padrão de 36,5cmx27cm (trinta e seis e meio centímetros por vinte e sete centímetros);

d) as letras apostas na cartela serão de família tipográfica Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, corpo 38, caixa alta;

III - Na internet, a advertência deve ser exibida permanentemente e de forma visível, sendo inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, caixa alta, respeitando a proporção de dois décimos do total do espaço da propaganda.

Art. 26 Fica proibida a veiculação na televisão de propaganda ou publicidade de medicamentos nos intervalos dos programas destinados a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como em revistas de conteúdo dedicado a este público.

Art. 27 Na propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição é vedado:

I – usar expressões tais como “*Demonstrado em ensaios clínicos*”, “*comprovado cientificamente*”;

II - sugerir que o medicamento é a única alternativa de tratamento, fazendo crer que são supérfluos os hábitos de vida saudáveis e/ou a consulta ao médico.

III - apresentar 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;

IV - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento a excessos etílicos ou gastronômicos.

V - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento ao desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou a beleza de uma pessoa, exceto quando forem propriedades aprovadas pela ANVISA;

VI - apresentar de forma abusiva, enganosa ou assustadora representações visuais das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões;

VII – a utilização de quaisquer tipos de jogos ou brinquedos para veicular propaganda de medicamentos;

VIII – incluir mensagens, símbolos e imagens de qualquer natureza dirigidas a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 28 – No caso específico de ser apresentado nome e (ou) imagem de profissional de saúde como respaldo das propriedades anunciadas do medicamento, é obrigatório constar, de maneira clara, na mensagem publicitária, o nome do profissional interveniente e seu número de inscrição no respectivo Conselho ou outro órgão de registro profissional.

Art. 29 Os brindes que veiculem nomes comerciais, ou, no caso dos genéricos, a substância ativa juntamente com o nome do detentor do registro, podem ser distribuídos ao público em geral, e devem observar os requisitos deste regulamento.

I - Desde que não utilizadas designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos, os brindes podem trazer somente o nome comercial do medicamento, quando houver, com sua respectiva substância ativa, e/ou o nome do detentor do registro, e/ou a marca figurativa ou mista do produto presente na embalagem aprovada pela ANVISA, ficando dispensadas as informações dos artigos 23 e 24 deste regulamento.

II – Os brindes devem apresentar a mensagem “(nome do medicamento ou da substância ativa, no caso dos medicamentos genéricos) É UM MEDICAMENTO SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO OU FARMACÊUTICO E LEIA SEMPRE A BULA.”

Art. 30 A informação sobre os preços dos medicamentos de venda isenta de prescrição, quando destinados ao público em geral, deve ser feita por meio de listas nas quais deve constar somente o nome comercial do produto, a substância ativa segundo a DCB/DCI, a apresentação, incluindo a concentração, forma farmacêutica e a quantidade, o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o nome do detentor de registro e o preço dos medicamentos listados.

§1º - Ficam permitidas outras formas de comunicação, que não sejam as listas, desde que incluam as demais informações exigidas por este regulamento.

§2º - No caso dos medicamentos constituídos por complexos vitamínicos e (ou) minerais e (ou) de aminoácidos, a menção da concentração, bem como da relação de substâncias ativas pode ser substituída pelas expressões “polivitamínico”, “poliminerais”, “poliaminoácidos”, respectivamente.

TÍTULO III

REQUISITOS PARA PROPAGANDA OU PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS DE VENDA SOB PRESCRIÇÃO.

Art. 31 A propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição deve cumprir os requisitos gerais, sem prejuízo do que particularmente se estabeleça para determinados tipos de medicamentos, e fica restritas aos meios de comunicação destinados exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos, devendo incluir, em português, de forma ostensiva, clara, precisa, as informações essenciais compatíveis com as registradas na ANVISA, referentes à:

I - nome comercial do medicamento, quando houver; II - nome da substância ativa de acordo com a DCB e na sua falta a DCI, ou nomenclatura botânica, que deverá ter no mínimo 50% do tamanho do nome comercial;

III - número de registro na ANVISA, contemplando no mínimo os nove dígitos; IV - as indicações; V - contra-indicações; VI - cuidados e advertências (contemplando as reações adversas e interações com

medicamentos, alimentos e álcool); VII - posologia; VIII - classificação do medicamento em relação à prescrição e dispensação; IX - data de impressão das peças publicitárias impressas. Parágrafo único: As informações exigidas por

este artigo devem se apresentar com fonte

de no mínimo 3 milímetros. Art.32 A propaganda ou publicidade de medicamentos de uso restrito em hospitais deve

complementar a classificação quanto à prescrição e dispensação “VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA” com a expressão “USO RESTRITO EM HOSPITAIS”. Artigo 33 Na propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição,

quando forem destacados os benefícios do medicamento no texto da peça publicitária, devem ser destacadas pelo menos uma contra-indicação e uma interação medicamentosa mais frequentes dentre aquelas exigidas no artigo 31, incisos, V e VI, causando também impacto visual ao leitor, obedecendo à proporcionalidade de 20 % da fonte utilizada de maior tamanho.

Parágrafo único - O destaque a que se refere o parágrafo anterior não exclui a obrigatoriedade de serem incluídas na peça publicitária todas as informações exigidas pelo artigo 31, que devem se apresentar com fonte de no mínimo 3 milímetros.

Art. 34 É vedada a veiculação de propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição na internet, exceto quando acessíveis exclusivamente aos profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos por meio de sistema de cadastramento eletrônico, devendo ser apresentado um termo de responsabilidade informando sobre a restrição legal do acesso.

Parágrafo único – As bulas dos medicamentos de venda sob prescrição médica veiculadas na internet, sem acesso restrito, devem ser atualizadas, reproduzir fielmente as aprovadas pela Anvisa e não podem apresentar designações, símbolos, figuras, desenhos, imagens, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

Art. 35 Quaisquer afirmações, citações, tabelas ou ilustrações relacionadas a informações científicas devem ser extraídas de estudos clínicos, veiculados em publicações científicas, preferencialmente com níveis de evidência I ou II.

§1º As afirmações, citações, tabelas ou outras ilustrações a que se refere o *caput* do artigo devem ser fielmente reproduzidas e especificar a referência bibliográfica completa.

§2º Não serão consideradas referências bibliográficas completas informações tais como “*dados de arquivo*”, “*referências bibliográficas a disposição da classe médica*”, “*trabalho apresentado em congresso*”.

Art. 36 É permitida a criação de gráficos, tabelas e ilustrações de mecanismos de ação para transmitir as informações que não estejam contempladas desta forma nos estudos científicos, desde que elas expressem com rigor a veracidade das informações e especifiquem referência bibliográfica completa.

Parágrafo único – Os gráficos, tabelas e ilustrações de mecanismos de ação de que trata o *caput* deste artigo devem ser verdadeiros, exatos, completos, não tendenciosos, bem como não podem ser apresentados de forma que possibilite erro ou confusão quanto às características do medicamento através do impacto visual.

Art. 37 Na propaganda ou publicidade dirigida aos profissionais habilitados a dispensar e prescrever medicamentos, as informações referentes ao preço máximo ao consumidor devem mencionar a respectiva fonte, bem como informar apresentação, incluindo concentração, forma farmacêutica e quantidade do medicamento.

Art. 38 A propaganda ou publicidade de vacinas não pode apresentar comparação de preços, mesmo que elas tenham a mesma indicação

Art. 39 A propaganda ou publicidade de medicamentos sob controle especial, sujeitos à venda sob prescrição médica com notificação de receita ou retenção de receita, além de observar as disposições deste regulamento técnico, somente pode ser efetuada em revistas de conteúdo exclusivamente técnico, referentes a patologias e medicamentos, dirigidas direta e unicamente a profissionais de saúde habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos.

§1º - A revista de que trata o caput desse artigo deverá trazer um artigo científico referente à substância ativa do medicamento a ser divulgado, preferencialmente que tenha sido citado como referência bibliográfica na publicidade ou propaganda.

§2º Ficam excluídas das revistas mencionadas no *caput* deste artigo, aquelas que possuam matérias de cunho sócio-cultural e outras que não sejam técnico-científicas.

§3º É permitida a veiculação de propaganda ou publicidade de medicamento sujeito a controle especial, classificado como de venda sob prescrição médica com notificação de receita ou retenção de receita, em cópia fiel de artigo técnico-científico publicado nas revistas mencionadas no *caput* deste artigo, especificando a referência bibliográfica completa, bem como em material de ajuda visual de uso exclusivo do propagandista e monografias do medicamento.

Art. 40 Os brindes que veiculem nomes comerciais de medicamentos de venda sob prescrição médica, inclusive aqueles sujeitos a controle especial, ou, no caso dos genéricos, a substância ativa juntamente com o nome do detentor do registro, devem observar os seguintes requisitos:

I - Somente podem ser distribuídos aos prescritores ou dispensadores de medicamentos.

II – Os brindes distribuídos em eventos científicos deverão apresentar o nome do evento científico.

III - Os brindes devem ser destinados exclusivamente às atividades de trabalho dos prescritores ou dispensadores.

IV - Os brindes devem trazer exclusivamente o nome comercial do medicamento, quando houver, com sua respectiva substância ativa, e/ou o nome do detentor do registro, podendo ser utilizada a marca figurativa ou mista do produto presente na embalagem aprovada pela ANVISA, ficando dispensadas as informações do artigo 31 deste regulamento.

IV - Fica proibida a utilização de designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos citados nos brindes.

Art. 41 Os preços dos medicamentos de venda sob prescrição, incluindo os sujeitos a controle especial, quando informados para o público em geral, deve ser feito por meio de listas, nas quais deve constar o nome comercial do produto, a substância ativa de acordo com a DCB/DCI, a apresentação, incluindo a concentração, forma farmacêutica e a quantidade, número de registro na ANVISA, o nome do detentor do registro e o preço dos itens listados.

Parágrafo único - É vedado nessas listas a utilização de designações, símbolos, figuras, desenhos, marcas figurativas e mistas, imagens, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

TÍTULO IV

REQUISITOS PARA AMOSTRAS GRÁTIS

Art. 42 A distribuição de amostras grátis de medicamentos somente pode ser feita pelas empresas aos profissionais prescritores, em ambulatórios, hospitais, consultórios médicos e odontológicos. § 1º É vedado distribuição de amostras grátis de vacinas. § 2º É vedado distribuição de amostras grátis de preparações magistrais.

Art. 43 As amostras grátis de medicamentos de venda sob prescrição médica devem conter 100 % do conteúdo da apresentação original registrada na ANVISA e comercializada.

Art. 44 As amostras grátis de medicamentos isentos de prescrição devem conter no mínimo 50% do conteúdo da apresentação original registrada na ANVISA e comercializada.

Art. 45 As embalagens das amostras grátis devem conter a seguinte expressão: "AMOSTRA GRÁTIS", não removível, em destaque, com os caracteres em tamanho nunca inferior a 70% do tamanho do nome comercial.ou, na sua falta, da substânciaativa, em tonalidades contrastantes ao padrão daquelas, inseridos no terço médio da embalagem secundária e ao longo da embalagem primária

§ 1º - As amostras grátis de medicamentos de venda sob prescrição médica devem substituir a frase “VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA” por “USO SOBPRESCRIÇÃO MÉDICA”, a qual deve se apresentar nos mesmos moldes daquela, de acordo com o regulamento específico que dispõe sobre rotulagem de medicamentos.

§ 2º - As embalagens secundárias das amostras grátis não podem veicular designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário, exceto quando aprovado pela ANVISA, para constar na embalagem original.

§ 3º - Os dizeres de rotulagem e o *layout* das amostras grátis não contemplados neste artigo, bem como as bulas, etiquetas, prospectos devem se apresentar idênticos aos aprovados para constar na embalagem original.

§ 4º - O número de registro constante na amostra grátis deve conter os 13 (treze) dígitos correspondente a embalagem original registrada e comercializada da qual se fez a amostra.

TÍTULO V

REQUISITOS PARA MATERIAL INFORMATIVO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Art. 46 - Fica proibida a propaganda ou publicidade de preparações magistrais ou substâncias ativas utilizadas na manipulação de fórmulas magistrais.

Art. 47 - É facultado às farmácias o direito de fornecer, exclusivamente aos profissionais habilitados a prescrever medicamentos, material informativo que contenha os nomes das substâncias ativas utilizadas na manipulação de fórmulas magistrais e as respectivas indicações terapêuticas contidas na literatura especializada e publicações científicas, devidamente referenciadas.

§ 1º As substâncias ativas devem ser informadas segundo a sua Denominação Comum Brasileira, na sua falta a Denominação Comum Internacional, ou a nomenclatura botânica.

§ 2º Quando não houver denominação correspondente na DCB e DCI, a substância ativa deve ser divulgada conforme descrito na literatura oficialmente reconhecida.

§ 3º Fica proibida no material informativo a que se refere o *caput* do artigo, a utilização de nome comercial e/ou preço.

Art. 48 Os fornecedores de matéria prima podem entregar material informativo às farmácias com os nomes das substâncias ativas utilizadas na manipulação de fórmulas magistrais.

Art. 49 - No material informativo a que se refere os artigos 46 e 47 é vedada a inclusão de designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação à substância ativa.

Art. 50 É facultado às farmácias a propaganda ou publicidade institucional.

Art. 51 É vedado fazer propaganda ou publicidade de empresas em blocos de receituários médicos.

TÍTULO VI

REQUISITOS PARA A VISITA DE PROPAGANDISTAS

Art. 52 Quando as informações técnicas sobre os medicamentos industrializados e manipulados forem levadas aos profissionais prescritores ou dispensadores por intermédio de propagandistas das empresas, elas deverão ser transmitidas com intuito de promover a prescrição e dispensação do medicamento de forma adequada e condizente com a Política Nacional de Medicamentos.

Parágrafo único – Nas suas ações de propaganda ou publicidade, os propagandistas devem limitar-se às informações científicas e características do medicamento registradas na ANVISA.

Art. 53 As empresas devem prover os propagandistas de informações adequadas e de conhecimento suficiente e atualizado para proporcionar orientações precisas e completas sobre os produtos e substâncias ativas.

Art. 54 A visita do propagandista não pode interferir na assistência farmacêutica nem na atenção aos pacientes, bem como não pode ser realizada na presença de pacientes e seus respectivos acompanhantes, ficando a critério das instituições de saúde a regulamentação das visitas dos propagandistas.

Art. 55 O material publicitário de ajuda visual é considerado propaganda ou publicidade de medicamentos, devendo observar os requisitos deste regulamento.

Art. 56 É proibido outorgar, oferecer ou prometer, prêmios, vantagens pecuniárias ou em espécie, vinculados à prescrição, dispensação ou venda de medicamentos aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, bem como aqueles que exerçam atividade de venda direta ao consumidor.

TÍTULO VII

REQUISITOS PARA PROPAGANDA OU PUBLICIDADE EM EVENTOS CIENTÍFICOS

Art. 57 Os objetivos científicos devem constituir o foco principal na organização dos congressos, simpósios e atividades similares, e as atividades de propaganda ou publicidade devem ser compatíveis com tais objetivos.

Art. 58 A propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição médica, inclusive daqueles sujeitos a controle especial, quando disponível nos eventos científicos, além de observar os requisitos previstos neste regulamento, deve ficar restrita exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos.

§ 1º - Aos profissionais de saúde não habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos e aos estudantes da área de saúde é permitida a distribuição de material científico contendo o nome comercial, a substância ativa e o nome da empresa.

§ 2º - Fica proibido no material científico mencionado no parágrafo anterior a utilização de designações, símbolos, imagem, figuras, desenhos, slogans, marcas figurativas e mistas, e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

Art. 59 É vedada a distribuição de material de propaganda ou publicidade de medicamentos aos participantes dos eventos que não estiverem com a identificação de sua categoria profissional claramente visível nos crachás.

Art. 60 A identificação dos espaços na área de exposição e no interior dos auditórios e similares, bem como o material de uso dos participantes, tais como convites, pastas, canetas, cordão do crachá e blocos podem apresentar o nome comercial do medicamento, quando for o caso, juntamente com a respectivo substância ativa e/ou o nome da empresa, podendo ser utilizada a marca figurativa ou mista do produto presente na embalagem aprovada pela ANVISA.

Parágrafo único – Fica proibido no material a que se refere o *caput* deste artigo a utilização de designações,

símbolos, figuras, imagens desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

Art. 61 O patrocínio por uma ou mais empresas, de quaisquer eventos, simpósios, congressos, reuniões, conferências e assemelhados, públicos ou privados, seja ele parcial ou total, deve ser exposto com clareza no ato da inscrição dos participantes e nos anais, quando estes existirem.

§1º Qualquer apoio ou patrocínio aos profissionais de saúde, total ou parcial, para participar de eventos científicos, nacionais ou internacionais, não deve estar condicionado à prescrição, dispensação e/ou propaganda ou publicidade de algum tipo de medicamento.

Art. 62 Os palestrantes de qualquer sessão científica que estabeleçam relações com laboratórios farmacêuticos, tais como ser acionista, funcionário, membro de conselho consultivo, consultor temporário, palestrante eventual, condutor de ensaio clínico ou pesquisa básica, receptor de qualquer tipo de apoio financeiro, ou tenham qualquer outro interesse financeiro ou comercial devem informar potencial conflito de interesses aos organizadores dos congressos, na programação oficial do evento, ao início da sua palestra, bem como, nos anais, quando estes existirem.

Art. 63 Os organizadores de eventos científicos que permitam a propaganda ou publicidade de medicamentos devem informar a ANVISA, com antecedência de três meses, a realização de quaisquer eventos científicos regionais, nacionais e internacionais, contemplando local e data de realização, bem como as categorias de profissionais participantes.

Art. 64 Os sorteios não podem estar vinculados à prescrição, dispensação, venda, propaganda ou publicidade de qualquer medicamento.

Art. 65 Os brindes distribuídos durante o evento científico devem obedecer às disposições dos artigos 29 e 39 deste regulamento.

Art. 66 Somente quando se tratar de eventos organizados por sociedades científicas internacionais, fica permitida a inclusão do nome comercial, substância ativa e/ou nome do fabricante no material que veicular informação científica a respeito de medicamentos não registrados no Brasil, devendo ser observado os seguintes requisitos: I – Constar a advertência “ESTE MEDICAMENTO NÃO ESTÁ REGISTRADO NO BRASIL”. II - Não poderão constar quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

TÍTULO VIII

REQUISITOS PARA CAMPANHAS SOCIAIS

Art. 67 A divulgação da campanha social deve ter como único objetivo informar ações de responsabilidade social das empresas, não podendo haver menção a nomes de medicamentos nem publicidade destes produtos, da mesma forma que nenhuma propaganda ou publicidade de medicamentos podem se referir às ações de campanhas sociais da empresa.

TÍTULO X

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 68 Fica estabelecido o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de publicação deste regulamento, para as empresas e pessoas físicas responsáveis pela propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos se adequarem às novas disposições deste regulamento.

Parágrafo único. Excetuam-se do prazo disposto no *caput* as amostras grátis, cujas embalagens deverão se adequar no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, a contar da data de publicação deste regulamento.

Art. 69 Considera-se infrator, para efeitos deste regulamento técnico, toda e qualquer pessoa física ou jurídica que, de forma direta ou indireta, seja responsável pela divulgação e/ou elaboração da peça publicitária ou pelo respectivo veículo de comunicação.

Art. 70 A inobservância ou desobediência ao disposto neste regulamento técnico configura infração de natureza sanitária sujeitando o infrator ao processo, penalidades e sanções previstas na Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, Lei 9.294/96, e em outros específicos, sem prejuízo de outras sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Parágrafo único. Quando verificada a irregularidade de que trata o *caput* deste artigo, a entidade sanitária competente pode, a qualquer momento, notificar o Ministério Público do Estado onde se localiza o titular do registro, e na impossibilidade de identificá-lo, o Ministério Público do Estado onde se encontra a sede do meio de comunicação utilizado para veiculação da propaganda ou publicidade.

Art. 71 A Câmara de Regulação de Medicamentos regulamentará, no prazo de sessenta dias, a contar da data de publicação deste regulamento, a concessão de redução no preço de medicamento, bem como a sua aquisição de forma gratuita condicionada ao envio de cupons, cartões ou qualquer material, ou por outros meios, e/ou fornecimento de quaisquer dados que permitam identificar o paciente, o profissional prescriptor, a instituição à qual o profissional está vinculado, ou o local da prescrição.

Art. 72 A autoridade sanitária atuante pode aplicar aos responsáveis pela divulgação publicitária irregular de produtos sujeitos à vigilância sanitária condenados em processo administrativo regularmente instaurado pela autoridade sanitária, a sanção administrativa de imposição de mensagem retificadora, quando necessária para compensar os riscos aos quais a saúde pública esteve exposta com a veiculação do anúncio irregular.

§1º - Após a publicação da decisão condenatória que aplicou a sanção, o responsável será notificado para apresentar, no prazo de 10 dias contados do recebimento da notificação, prorrogável, uma única vez, por igual período, o plano de mídia da propaganda ou publicidade veiculada de forma irregular e uma proposta de mensagem retificadora com o respectivo plano de mídia provisório.

§ 2º - A mensagem retificadora deve contemplar:

I - declaração de que a empresa ou pessoa física foi condenada em processo administrativo sanitário instaurado pela ANVISA e/ou autoridade sanitária local a divulgar mensagem de retificação e esclarecimento para compensar propaganda ou publicidade de produto sujeito a vigilância sanitária veiculada em desconformidade com a legislação sanitária federal;

II - listar as irregularidades identificadas na propaganda e analisadas no processo administrativo sanitário, esclarecendo os erros, equívocos e enganos causados e prestando as informações corretas e completas sobre o produto divulgado;

III – informar as contra-indicações, cuidados, advertências, reações adversas e interações medicamentosas do medicamento,

IV – informar acerca dos riscos inerentes às práticas danosas de automedicação, necessidade do seu uso racional, ressaltando que o consumo de medicamentos sem o acompanhamento de um profissional de saúde habilitado, pode agravar o diagnóstico e reações adversas, sendo, inclusive, fatal em alguns casos.

§3º - O plano de mídia provisório poderá ser modificado e/ou adaptado, assim como poderá ser imposto requisitos outros que levarão em consideração o tipo de produto divulgado, o risco sanitário e o público atingido.

Art. 73 – A veiculação da mensagem retificadora deve observar os seguintes requisitos:

I - Na televisão, a mensagem retificadora deve ser veiculada em texto escrito sobre fundo verde, sem imagens, com letras brancas, padrão Humanist 777 ou Frutiger 55, subindo em rol de caracteres, com locução em “off”, cadenciada, sem fundo musical e perfeitamente audível.

II - Em rádio, a mensagem retificadora deve ser lida sem fundo musical e com locução cadenciada e perfeitamente audível.

III - Nos jornais, revistas, mídia exterior e congêneres, a mensagem retificadora deve ser publicada em fundo branco, emoldurado por filete interno e com letras de cor preta, padrão Humanist 777 ou Frutiger 55.

IV - Na Internet, a mensagem retificadora deve ser inserida em fundo branco, emoldurado por filete interno, com letras de cor preta, padrão Humanist 777 ou Frutiger

V - Caso o espaço publicitário seja suficiente, a mensagem deve ser veiculada em cartela única, com as letras em tamanho legível. Caso não seja suficiente, a mensagem deve ser exibida sequencialmente e de forma perfeitamente legível.

VI - O responsável pode ser notificado para apresentar, no prazo de dez dias contados do recebimento da notificação prorrogável, uma única vez, por igual período, modificações na mensagem retificadora e no plano de mídia apresentados para adequá-los aos requisitos impostos de acordo com as normas estabelecidas nesta Resolução.

Art. 74 - Cumpridos todos os requisitos, o responsável será notificado para, no prazo improrrogável de vinte dias contados do recebimento da notificação, proceder à divulgação da mensagem retificadora nos meios de comunicação, devendo, em seguida, comprovar a execução completa do plano de mídia da seguinte forma:

I - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na televisão e em rádio, deve ser juntada aos autos a nota fiscal discriminada comprovando que a mensagem foi divulgada nos veículos, horários e frequências previstos no plano de mídia, bem como a gravação da mensagem veiculada;

II - em relação às mensagens retificadoras veiculadas nos jornais e revistas, deve ser juntado aos autos um exemplar de cada publicação na qual a mensagem foi divulgada;

III - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na mídia exterior e congêneres, devem ser juntadas aos autos, além da nota fiscal discriminada comprovando que a mensagem foi divulgada conforme previsto no plano de mídia, fotos com os respectivos negativos da mensagem inserida nos respectivos meios;

IV - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na Internet, deve ser juntado aos autos documento comprovando que a mensagem foi divulgada nos sítios eletrônicos especificados no plano de mídia, bem como a impressão da página contendo a data.

§1º - Após a divulgação da mensagem retificadora, seguida da comprovação da execução completa do plano de mídia, será expedido um despacho atestando o regular cumprimento da sanção, com a conseqüente extinção do processo administrativo sanitário.

§2º - No caso de não cumprimento da sanção de mensagem retificadora, o responsável ficará sujeito às conseqüências e penalidades previstas na legislação sanitária, tais como imposição de multa diária por descumprimento de obrigação de fazer, suspensão de venda e/ou fabricação do produto, apreensão do produto, cancelamento do registro, entre outras previstas na Lei 6.437/77 e Lei 9.294/96.

Art. 75 Durante a apuração do ilícito, quando se tratar de propaganda, publicidade ou informação que representem risco sanitário iminente à saúde pública, pode a entidade sanitária, como medida cautelar, determinar a suspensão da veiculação de material publicitário ou informativo, que durará o tempo necessário à realização de análises ou outras providências requeridas.

Art. 76 As empresas devem informar a todo seu pessoal de comercialização e divulgação de medicamentos, incluindo as agências de publicidade, sobre este Regulamento Técnico e as responsabilidades no seu cumprimento.

Art. 77 O titular do registro do medicamento deve manter em seu poder à disposição da Autoridade Sanitária, pelo prazo de 05 (cinco) anos, o material publicitário dos medicamentos, bem como as documentações técnica e científica que embasaram as informações veiculadas.

§1º - Os veículos de comunicação e agências de publicidade devem manter a disposição da Autoridade Sanitária, pelo prazo de 05 (cinco) anos, a documentação técnica referente à veiculação de propaganda ou publicidade de medicamentos.

§2º - Fica permitido o arquivamento em meio eletrônico do material mencionado no caput, desde que garantida sua autenticidade.

Art. 78 Após o início da vigência deste regulamento, ficam revogadas a RDC 102/ 2000, RDC 83/2002, a RDC 197/2004, RDC 199/2004 e demais disposições em contrário.

ANEXO II

LITERATURAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS OFICIALMENTE RECONHECIDAS

FARMACOPÉIA BRASILEIRA FARMACOPÉIA ALEMÃ FARMACOPÉIA BRITÂNICA
FARMACOPÉIA EUROPÉIA FARMACOPÉIA NÓRDICA FARMACOPÉIA JAPONESA
FARMACOPÉIA FRANCESA FARMACOPÉIA AMERICANA E SEU FORMULÁRIO NACIONAL
FARMACOPÉIA MEXICANA USP NATIONAL FORMULARY MARTINDALE, WILLIAN EXTRA
PHARMACOPÉIA DICTIONAIRE VIDAL EDITIONS DU VIDAL REMINGTON FARMÁCIA
EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA USP DI INFORMACION DE MEDICAMENTOS USP
PHARMACISTS' PHARMACOPEIA FORMULÁRIO NACIONAL HOMEOPATHIE –
PHARMACOTECHNIE ET MONOGRAPHIES DES MEDICAMENTES COURANTS VOLUME I E II
HOMOEOPATHIC PHARMACOPEIA OF INDIA PHARMACOPÉE FRANÇAISE E SUPLEMENTOS
THE HOMEOPATHIC PHARMACOPEIA OF THE UNITED STATES E SUPLEMENTOS

ANEXO III (TABELA)

| | PRINCÍPIO ATIVO | ALERTAS PARA USO EM PROPAGANDA |
|----|--|---|
| 1. | Ácido acetilsalicílico | <i>Não use em caso de suspeita de dengue ou se você tem gastrite ou úlcera do estômago Não use em caso de suspeita de dengue ou catapora ou para febre em crianças cuja causa não tenha sido esclarecida. Não use em caso de suspeita de dengue ou se estiver grávida ou amamentando.</i> |
| 2. | Ácido ascórbico (vitamina C) | <i>Não use X se você tem doença grave dos rins.</i> |
| 3. | Ácido salicílico Uso dermatológico | <i>Não use se você é diabético ou tem distúrbio de má circulação sanguínea. Não aplique X sobre pintas ou marcas de nascença e evite uso sobre grandes áreas da pele.</i> |
| 4. | Benzoato de benzila Uso dermatológico | <i>Não use X se a pele estiver ferida, lesada ou com queimaduras.</i> |
| 5. | Bicarbonato de sódio | <i>Não use em crianças menores de seis anos Não use dose acima da recomendada na bula e evite o uso por tempo prolongado. Indicado apenas para uso esporádico. Este medicamento tem elevada quantia de sódio. Não use se você tem restrição ao consumo de sódio, insuficiência do coração ou dos rins ou do fígado. Evite ingestão de grande quantidade de leite durante o uso de X. X pode alterar o efeito de outros medicamentos usados no mesmo período. Procure orientação do farmacêutico se você já usa outro medicamento.</i> |

| | | | |
|-----|----------------------------|------------|---|
| 6. | Bisacodil | | <i>Use X apenas em casos de constipação simples. Consulte o médico antes de usar em caso de outras doenças do intestino. Não use dose acima da que está indicada na bula e evite uso por tempo prolongado sem acompanhamento médico. Beba bastante líquido quando usar esta medicação. O uso em crianças deve ser orientado por médico.</i> |
| 7. | Cânfora | | <i>Não use X em crianças menores de dois anos de idade.</i> |
| 8. | Carbonato de cálcio | | <i>Não use dose acima da que está indicada na bula e evite o uso por tempo prolongado sem acompanhamento médico. X pode alterar o efeito de outros medicamentos usados no mesmo período. Procure orientação do farmacêutico ou médico se você já usa outro medicamento</i> |
| 9. | Cetoprofeno tópico | Uso | <i>Não use X em crianças. Não use X durante a gravidez ou amamentação. Evite exposição ao sol até duas semanas após usar X. Não use em caso de hipersensibilidade a algum componente da fórmula.</i> |
| 10. | Cianocobalamina | | <i>Não use X se você tem hipersensibilidade a algum componente da fórmula.</i> |
| 11. | Cloridrato ambroxol | de | <i>Não use X em crianças menores de dois anos de idade. Não use X durante a gravidez.</i> |

| | | | |
|-----|------------------------------------|------------|---|
| 12. | Cloridrato fenilefrina | de | <i>Não use X se você tem doença do coração ou da tireóide. Não use X se você tem má circulação do sangue, pressão alta ou glaucoma. Não use X durante a gravidez.</i> |
| 13. | Clotrimazol dermatológico | Uso | <i>Não use X se você tem hipersensibilidade a algum componente da fórmula.</i> |
| 14. | Coaltar dermatológico | Uso | <i>Evite contato de X com os olhos. Não use X se a pele estiver com feridas ou infecções ou queimaduras. Evite exposição ao sol depois de usar X.</i> |
| 15. | Colecalciferol (vitamina D) | | <i>Não use X em crianças e durante a gravidez ou amamentação. Não use X se você tem doenças dos rins ou do coração. Não use dose acima da recomendada na bula e por tempo prolongado sem acompanhamento médico.</i> |
| 16. | Dexpantenol (vitamina B5) | | <i>Não use X se você tem hemofilia.</i> |
| 17. | Dimeticona | | <i>Não use X se você tem hipersensibilidade a algum componente da fórmula</i> |
| 18. | Dipirona sódica | | <i>Não use X em crianças e durante a gravidez.</i> |
| 19. | Dropropizina | | <i>Não use X para tosse que tenha muco ou secreção respiratória. Não use X se você tem asma ou doença grave da função dos pulmões. Não use X durante gravidez ou se estiver amamentando. Não use X em crianças menores de dois anos de idade.</i> |
| 20. | Enxofre dermatológico | Uso | <i>Evite contato de X com os olhos, a boca e os genitais. Não use em criança menor de dois anos de idade.</i> |
| 21. | Fluoreto de sódio | | <i>Não use dose acima da recomendada na bula e evite uso por</i> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <i>tempo prolongado e sem acompanhamento médico. Consulte médico antes de usar se estiver grávida ou amamentando.</i> |
|--|--|--|---|

| | | |
|-----|---|---|
| 22. | Fosfato de cálcio dibásico | <i>Não use dose acima da que está indicada na bula e evite uso por tempo prolongado e sem acompanhamento médico.</i> |
| 23. | Hidróxido de alumínio | <i>Não use X em crianças menores de seis anos de idade. Não use X se você tem redução da função dos rins. X pode alterar o efeito de outros medicamentos usados no mesmo período. Procure orientação do farmacêutico se você já usa outro medicamento. X pode ocasionar constipação. Não use dose acima da que está indicada na bula e evite uso por tempo prolongado sem acompanhamento médico.</i> |
| 24. | Hidróxido de magnésio | <i>Não use X se você tem redução da função dos rins. X pode alterar o efeito de outros medicamentos usados no mesmo período. Procure orientação do farmacêutico se você já usa outro medicamento.</i> |
| 25. | Hipromelose oftálmico Uso | <i>Interrompa o uso e procure o médico se surgir irritação nos olhos ou alteração da visão ao usar este medicamento. Não use X se você tem hipersensibilidade a algum componente da fórmula.</i> |
| 26. | Ibuprofeno | <i>Não use se você tem asma, rinite, pólipos nasal ou alergias. Não use se você tem gastrite ou úlcera do estômago ou doença grave dos rins, do fígado ou do coração. Não use dose maior do que a orientada na bula e evite uso por tempo prolongado, pois aumentam a chance de sangramento digestivo e de problemas circulatórios no coração e no cérebro. Não use X durante o último trimestre de gravidez. Peça orientação do farmacêutico antes de usar X se já estiver usando outro medicamento. O uso em idosos deve ser orientado por médico. Não use em caso de suspeita de dengue.</i> |
| 27. | Lactato de cálcio | <i>Não use dose acima da que está indicada na bula. Evite uso prolongado e sem acompanhamento do médico.</i> |
| 28. | Maleato de | <i>Não use se você tem doença do coração ou da tireóide,</i> |

| | | |
|-----|---|---|
| | carbinoxamina | <i>glaucoma, úlcera do estômago, pressão alta ou asma. X pode provocar sonolência por isso evite bebidas alcoólicas, dirigir ou trabalhar em máquinas perigosas durante o uso. Não use se estiver grávida ou amamentando. Peça orientação do farmacêutico antes de usar X se já estiver usando outro medicamento.</i> |
| 29. | Maleato de dexclorfeniramina | <i>Não use em crianças menores de dois anos de idade. Não use se você tem asma, aumento da próstata, doença do coração ou da tireóide, glaucoma, úlcera do estômago, ou pressão alta. X pode provocar sonolência, por isso evite bebidas alcoólicas, dirigir ou trabalhar em máquinas perigosas durante o uso deste medicamento. Não use se estiver grávida ou amamentando. Peça orientação do farmacêutico antes de usar X se já estiver usando algum medicamento</i> |
| 30. | Maleato de dexclorfeniramina Uso dermatológico | <i>Não use se você tiver hipersensibilidade aos componentes da fórmula.</i> |
| 31. | Mebendazol | <i>Não use X se você estiver grávida ou amamentando. Não use X em crianças menores de um ano de idade.</i> |
| 32. | Naproxeno. | <i>Não use se você tem asma, rinite, pólipos nasal ou alergias. Não use se você tem gastrite ou úlcera do estômago. Não use dose maior do que a orientada na bula e uso por tempo prolongado, pois aumentam a chance de sangramento digestivo e de problemas circulatórios no coração e no cérebro. Não use X durante o último trimestre de gravidez. Não use X se você tem doença grave dos rins, do fígado ou do coração. Peça orientação do farmacêutico antes de usar X se já estiver usando algum medicamento. O uso em idosos exige orientação do médico.</i> |

| | | |
|-----|---|---|
| 33. | n-acetilcisteína | <i>Não use X se estiver grávida. Opção: O uso em grávidas exige orientação do médico.</i> |
| 34. | Nitrato de econazol Uso dermatológico | <i>Não use X se estiver grávida ou amamentando. Suspenda o uso e procure médico se ocorrer irritação da pele, com sensação de queimação ou coceira.</i> |
| 35. | Nitrato de miconazol Uso dermatológico | <i>Não use X se estiver grávida ou amamentando. Suspenda o uso e procure médico se ocorrer irritação da pele, com sensação de queimação ou coceira.</i> |
| 36. | Nitrato de oxiconazol Uso dermatológico | <i>Não use X se estiver grávida ou amamentando. Suspenda o uso de X e procure médico se ocorrer irritação da pele, com sensação de queimação ou coceira.</i> |
| 37. | Paracetamol | <i>Não use dose maior que a recomendada na bula. Não use junto com outros medicamentos que contenham paracetamol, pois o consumo em quantidade excessiva pode provocar intoxicação grave.</i> |
| 38. | Peróxido de benzofila Uso dermatológico | <i>Não use X se estiver grávida. Não use X se a pele estiver ferida ou com queimaduras. Evite o uso por mais de uma semana sem orientação do médico. Evite exposição ao sol durante o uso.</i> |
| 39. | Picossulfato de sódio | <i>Use X apenas em casos de constipação intestinal simples. Consulte o médico antes de usar em caso de outras doenças do intestino. Não use dose maior que a recomendada na bula e evite uso por período prolongado. Beba bastante líquido quando usar esta medicação. O uso em crianças deve ser orientado por médico.</i> |
| 40. | Plantago ovata Forsk | <i>Use X apenas em casos de constipação intestinal simples. Consulte o médico antes de usar em caso de outras doenças do intestino. Não use dose maior que a recomendada na bula e evite uso por período prolongado. Beba bastante líquido quando usar esta medicação. O uso em crianças deve ser orientado por médico.</i> |
| 41. | Rutosídeo | <i>Consulte médico antes de usar se estiver grávida ou usando outros medicamentos.</i> |
| 42. | Sulfato ferroso | <i>Não use dose maior que a recomendada na bula e evite o uso por mais de uma semana sem orientação do médico.</i> |
| 43. | Tiabendazol Uso dermatológico | <i>Não use X se você tem doença dos rins ou do fígado sem orientação do médico. Consulte médico antes de usar se estiver grávida ou amamentando</i> |
| 44. | Tioconazol Uso dermatológico | <i>Consulte médico antes de usar se estiver grávida ou amamentando.</i> |
| 45. | Uréia Uso dermatológico | <i>Evite contato com os olhos, pois pode provocar dano à visão. O uso em crianças e durante gravidez exige prescrição médica.</i> |

Anexo 7 – Questionário de pesquisa

Questionário de pesquisa de doutorado em Lingüística (PPGL/LIP/UnB)

Doutoranda: Viviane C. V. S. Ramalho

Orientadora: Profa. Dra. Denize Elena G. da Silva

Após leitura do texto em anexo, favor responder:

- a) Tendo em vista que textos são ligados a atividades sociais, responda: qual poderia ser a **função deste texto** na prática social ou, em outras palavras, um texto como este pode servir para quê?

- b) Que **elementos do texto lido** (trecho, parte, função, forma, palavra, frase etc.) ajudaram você a identificar a função do texto, no item a?

- c) Qual é o **tema/assunto do texto** que você leu?

Gratas pela colaboração!

Anexo 8 – Capa da revista *Saúde*, n. 224

MAIO 2002 • nº 224

SAÚDE!

www.revistasau.de.com.br

Coração
As novidades na sala de cirurgia p. 58

O que fazer quando o corpo sai moído depois da ginástica p. 94

Dor de cabeça
Por que continua tão difícil encontrar suas causas e quais as saídas mais eficazes p. 44

Vamos a um japonês?
Conheça todos os benefícios dessa culinária p. 26

CORAÇÃO • DOR DE CABEÇA • INCONTINÊNCIA URINÁRIA • CONTUSÕES • SAÚDE!

ISSN 0303-0664 R\$ 4,50 5416
00224->

9 770104 156002

 Abril

Anexo 9 – Melhore seu intestino e sua qualidade de vida (2004)

MELHORE SEU INTESTINO E SUA QUALIDADE DE VIDA

“A Síndrome do Intestino Irritável tem tratamento. O problema é que muitas pessoas têm a doença sem saber.”

Muitas mulheres estão abrindo mão de sua qualidade de vida sem ao menos ter consciência disso. Sofrem com dores abdominais, acúmulo de gases, prisão de ventre, diarreia, sintomas que causam grande limitação e desconforto no dia-a-dia, além de provocar baixa da auto-estima — fato que às vezes gera privação do convívio social.

“Há dias em que o meu abdômen incha tanto por causa de gases, que eu não consigo vestir minhas roupas; em outros, passo até 10 dias sem ir ao banheiro. No mês passado, a dor abdominal foi tão intensa, que, mais uma vez, tive de faltar ao trabalho”, diz a empresária paulista Sandra Macedo*, 32 anos, que atribui esses sintomas esporádicos, assim como muitas mulheres, à sua vida corrida, a dietas inadequadas e ao estresse, automedicando-se com remédios não específicos apenas para o controle isolado de cada um dos problemas.

“Muitas pessoas sofrem da SII e não vão ao médico, aceitando a qualidade de vida inferior.”

Assumindo essa maneira inadequada de agir, muitas dessas pessoas, ao deixar de consultar um médico, desconhecem o fato de ser vítimas da SII — Síndrome do Intestino Irritável —, uma disfunção do trato gastrointestinal que atinge grande parcela da população (homens e mulheres), piorando significativamente a qualidade de vida dos afetados. Como os sintomas são similares aos de outras doenças gastrointestinais, muitos dos que sofrem da SII, por não procurarem um diagnóstico preciso, acabam aceitando a qualidade de vida inferior como se fosse algo decorrente de sua rotina ou um fato de origem familiar: “Minha mãe tem, minha avó tinha...”

“É importantíssimo consultar o médico caso haja alguma suspeita de SII.”

As causas e origens da SII são controversas, em caso de haver alguma suspeita é importantíssimo



consultar um médico, somente ele pode diagnosticar corretamente essa síndrome. Para os interessados em saber mais sobre a SII, existe um site que oferece maiores detalhes sobre seus sintomas, informações de como funcionam os tratamentos, além de disponibilizar o canal *Fale com o Médico*: www.intestinoirritavel.com.br

Sintomas da SII

- Dor abdominal (intermitente e semelhante a cólica)
- Distensão abdominal (inchaço causado por gases)
- Flatulência excessiva
- Constipação (prisão de ventre) ou diarreia

Nota-se que os períodos sintomáticos podem alternar com períodos assintomáticos, de até vários anos, mas que, por fim, tendem a recorrer. Caso haja suspeita, não hesite: consulte seu médico.



NOVARTIS
www.intestinoirritavel.com.br



*Nome fictício.

Anexo 10 – Mude sua vida, aprenda como tratar os problemas do seu intestino (2004)

INFORME PUBLICITÁRIO

Mude sua vida,
aprenda como tratar
os problemas do seu
intestino.

"A Síndrome do Intestino Irritável tem tratamento. O problema é que muitas pessoas têm a doença sem saber."

Muitas mulheres estão abrindo mão de sua qualidade de vida sem ao menos ter consciência disso. Sofrem com dores abdominais, acúmulo de gases, prisão de ventre, diarreia, sintomas que causam grande limitação e desconforto no dia-a-dia, além de provocar baixa da auto-estima — fato que às vezes gera privação do convívio social.

"Há dias em que o meu abdômen incha tanto por causa de gases, que eu não consigo vestir minhas roupas; em outros, passo até 10 dias sem ir ao banheiro. No mês passado, a dor abdominal foi tão intensa, que, mais uma vez, tive de faltar ao trabalho", diz a empresária paulista Sandra Macedo*, 32 anos, que atribui esses sintomas esporádicos, assim como muitas mulheres, à sua vida corrida, a dietas inadequadas e ao estresse, automedicando-se com remédios não específicos apenas para o controle isolado de cada um dos problemas.

"Muitas pessoas sofrem da SII e não vão ao médico, aceitando a qualidade de vida inferior."

Assumindo essa maneira inadequada de agir, muitas dessas pessoas, ao deixar de consultar um médico, desconhecem o fato de ser vítimas da SII — Síndrome do Intestino Irritável —, uma disfunção do trato gastrointestinal que atinge grande parcela da população (homens e mulheres), piorando significativamente a qualidade de vida dos afetados. Como os sintomas são similares aos de outras doenças gastrointestinais, muitos dos que sofrem da SII, por não procurarem um diagnóstico preciso, acabam aceitando a qualidade de vida inferior como se fosse algo decorrente de sua rotina ou um fato de origem familiar: "Minha mãe tem, minha avó tinha..."



"É importantíssimo consultar o médico caso haja alguma suspeita de SII."

As causas e origens da SII são controversas, em caso de haver alguma suspeita é importantíssimo consultar um médico, somente ele pode diagnosticar corretamente essa síndrome. Para os interessados em saber mais sobre a SII, existe um site que oferece maiores detalhes sobre seus sintomas, informações de como funcionam os tratamentos, além de disponibilizar o canal *Fale com o Médico*: www.intestinoirritavel.com.br

*Nome fictício.

Sintomas da SII

- Dor abdominal (intermitente e semelhante a cólica)
- Distensão abdominal (inchaço causado por gases)
- Flatulência excessiva
- Constipação (prisão de ventre) ou diarreia

Nota-se que os períodos sintomáticos podem alternar com períodos assintomáticos, de até vários anos, mas que, por fim, tendem a recorrente. Caso haja suspeita, não hesite, consulte seu médico.



SIC SERVIÇO DE INFORMAÇÕES AO CLIENTE
0800 888 3003
sic.novartis@pharma.novartis.com

NOVARTIS
www.intestinoirritavel.com.br



Anexo 11 – ‘Viagra em lata’ gera autuações

dm.com.br | Diário da Manhã

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço D:\Meus documentos\viviane\DOCTORADO\medicamentos\MEDICAMENTOS PROPOSTA NOVA\dm_com_br Diário da Manhã.mht Ir

Diário da Manhã
online
Goiânia, 20/7/2005 - quarta-feira - edição nº 6467

provedor ADSL

dmclassificados goiás em raio x internet grátis assine já central de relacionamento expediente dm clube dm saúde

editorias

- Principal
- Últimas Notícias
- Cidades
- Política
- Meubairro
- DMRevista
- Economia
- Esportes
- Brasil
- Mundo
- Última Hora
- Opinião
- DMConcursos
- Universidade
- Televisão

busca matérias

palavra-chave

editorias

Todas

impresso opinião do leitor | editorial | anteriores

Ana Rita Mdoica

Delito
'Viagra em lata' gera autuações

Rede de drogarias em Goiânia pode ser multada por propaganda irregular

20/07/2005
Márcio Leijoto
Da editoria de Cidades

Uma das maiores redes de farmácias de Goiânia e Brasília, além do laboratório de medicamentos Pfizer, foi autuada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) por propaganda irregular do Viagra. Duas leis brasileiras impedem comerciais para consumidores de medicamentos que só podem ser vendidos sob prescrição médica. A Anvisa recebeu denúncia de que a rede de farmácias e o laboratório fizeram juntos propaganda do medicamento em bares e hoteis das duas capitais no último fim de semana.

login

usuário @dm.com.br

senha Ir

esqueceu a senha? | cadastrar

destaque

EFE/Chema Moya

ESPORTE

Ricardo Oliveira pode ter rompido ligamentos do joelho

colunas

Internet

Fonte: *Diário da manhã on line*. Disponível em: <http://www.dm.com.br/>. Acesso em 20 set. 2005.

Anexo 12 – Campanha “Sexo seguro na vida adulta”

Pfizer - Sexo Seguro na vida adulta - Microsoft Internet Explorer

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço <http://www.campanhasexoseguro.com.br/>

SEXO SEGURO
na vida adulta

A CAMPANHA **TORNE-SE UM BAR AMIGO** **AGENDA** **IMPrensa** **SOBRE MIGUEL PAIVA**

Prazer sem risco

Esquetes criados e dirigidos especialmente pelo diretor de arte e cartunista Miguel Paiva encenados em bares de capitais brasileiras. Essa é a alma da campanha Sexo seguro na vida adulta, apoiada pela Pfizer para responder aos problemas detectados pela primeira pesquisa brasileira sobre os hábitos sexuais relacionados ao uso de preservativos.

[Clique aqui caso queira saber mais sobre a campanha](#)

APOIO

UMA COISA É CERTA: O USO DA CAMISINHA NAS RELAÇÕES SEXUAIS É INDISCUTÍVEL. O SEXO SEGURO É O ÚNICO MODO DE CONTINUAR BUSCANDO O PRAZER SEM CORRER RISCOS.

QUA... E SEU SONHO? GOSTA DE CINEMA? ADORO RECEBER FILMES.

GARCOM, MAIS UMA RODADA PRA QUATRO!

AS DIFICULDADES QUE PODEM SURTIR PARA OS HOMENS NO USO DA CAMISINHA NÃO...

Concluído Internet

http://www.campanhasexoseguro.com.br/downloads/release_pesquisa.doc - Microsoft Internet Explorer

Arquivo Editar Exibir Inserir Formatar Ferramentas Tabela Ir para Favoritos Ajuda

Endereço http://www.campanhasexoseguro.com.br/downloads/release_pesquisa.doc

Marcação na exibição final Mostrar

Responder com alterações...

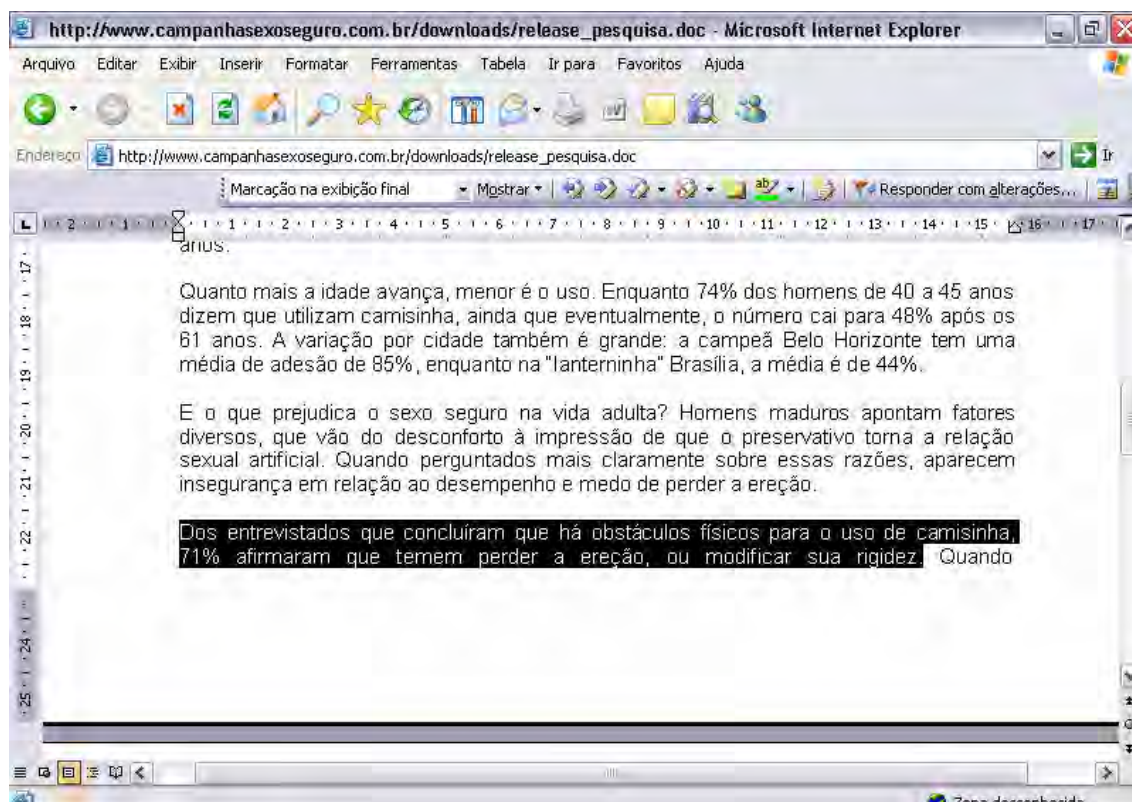
SEXO SEGURO
na vida adulta

Homem adulto faz uso eventual de preservativo

Primeira pesquisa já realizada sobre o tema no Brasil mostra quais são os obstáculos para que homens com mais de 40 anos utilizem camisinha

Jovens e adolescentes iniciaram sua vida sexual após a descoberta da Aids e o uso de preservativos faz parte de seus hábitos, ou pelo menos deveria. No caso daqueles com mais de 40 anos, a situação é diferente: têm que se adaptar a uma nova prática e superar tabus. Apesar disso, não são realizadas campanhas de conscientização sobre o tema para este público.

Zona desconhecida



Fonte: *Campanha sexo seguro*. Disponível em: <http://www.campanhasexoseguro.com.br>. Acesso em 23 nov. 2005.

Anexo 13 – Programa “Xenicare”

Xenicare - Microsoft Internet Explorer

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço <http://www.xenicare.com.br/pc/obesidade/xenicare/web/default.asp> Ir

Roche

HOME FALE CONOSCO ?! XENICARE BUSCA OK

PARCERIAS NEWSLETTER ENQUETE

SITE XENICARE

PROGRAMA XENICARE
COMO SE FILIAR AO XENICARE?
COMO O XENICARE FUNCIONA?
CONTATOS

Sobre Site Xenicare

O www.xenicare.com.br traz informações sobre alimentação equilibrada, atividades físicas e qualidade de vida e tem o objetivo de auxiliá-lo a perder peso de maneira saudável. Para ajudá-lo (a) nesta iniciativa, o site está dividido em três áreas principais:

- **Alimente-se Bem**

Existe uma forma de eliminar 30% da gordura dos alimentos ingeridos. Fale com seu médico.

Xenicare

Roche Brasil - Site Xenicare

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço http://www.roche.com.br/TherapeuticAreas/excesso_de_peso/site_xenicare_PT.htm Ir

Roche

Empresa Produtos Áreas Terapêuticas Serviços Notícias

Excesso de Peso Home Cadastre-se Mapa do Site Sites Roche Fale Conosco

Mecanismo de ação
Perda de Peso
Site Xenicare

Mais...

Clippings
Eventos
Links

Home > Áreas Terapêuticas > Excesso de Peso > Site Xenicare

Site Xenicare

Xenicare

O www.xenicare.com.br traz informações sobre alimentação equilibrada, atividades físicas e qualidade de vida e tem o objetivo de auxiliá-lo a perder peso de maneira saudável. Para ajudá-lo(a) nesta iniciativa, o site está dividido em três áreas principais:

- Alimente-se Bem
- Movimente-se
- De Bem com Você

Alimente-se Bem

Busca

Busca Avançada

Acesso rápido

O que você faria com alguns quilos a menos?

Internet

Fonte: Programa Xenicare. Disponível em: www.xenicare.com.br. Acesso em 22 nov. 2005.

Anexo 14 – Programa “Eu posso mesmo”

Medley - Eu Posso Mesmo - Microsoft Internet Explorer

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço <http://www.eupossomesmo.com.br/src/programa.asp>

Medley

O PROGRAMA | MEU PERFIL | QUEM TEM O PODER | BLOGS | FÓRUM | DÚVIDAS | INDIQUE | CADASTRE-SE

LOGIN

EU POSSO MESMO MUDAR DE VIDA

Conheça o programa

Você Pode Mesmo e vai fazer tudo para conquistar uma vida muito mais leve, de corpo e espírito.

"Quero entrar numa loja e comprar a roupa que eu achar bonita e não somente a que me servir."

Thais Ferreira, 24 anos

SOMOS 10.598 E JÁ PERDEMOS JUNTOS 6.865 Kg

Conheça as fases do programa

O Programa Eu Posso Mesmo foi criado para você atingir, passo a passo, o seu objetivo de viver mais leve de corpo e espírito. Basta você se cadastrar para descobrir a sua meta, que será dividida em 5 fases, classificadas por:

BRANCA ■ AMARELA ■ LARANJA ■ AZUL ■ VERDE

E você muda aos poucos, sem atitudes radicais e receitas milagrosas. Sua transformação é feita de forma consciente, realista e gradual, com dicas de profissionais e troca de informações de todos os participantes.

Comece agora!

Concluído

Iniciar

Caixa de entrad... Qualificação Proj... Qualificação Proj... Microsoft Off... Medley - Eu Poss... 14:15

Medley - Eu Posso Mesmo - Microsoft Internet Explorer

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço <http://www.eupossomesmo.com.br/src/duvidas.asp>

Medley

O PROGRAMA | MEU PERFIL | QUEM TEM O PODER | BLOGS | FÓRUM | DÚVIDAS | INDIQUE | CADASTRE-SE

LOGIN

Dúvidas frequentes

Aqui você encontra resposta para as dúvidas mais frequentes sobre o Programa. Caso a sua questão não esteja listada, envie-a por e-mail para que nossos profissionais possam ajudá-lo.

Para visualizar a resposta que deseja basta clicar no "+" referente a pergunta.

A sibutramina e o rimonabanto têm os mesmos efeitos? [+]

Com a sibutramina poderei garantir a manutenção do meu peso perdido? [+]

Os shakes que aparecem na televisão são eficazes? [+]

Como evitar o chocolate? [+]

Eu corro e caminho, como posso fazer uma comida constante? [+]

Qual é o período recomendado de utilização da sibutramina? [+]

Como vou encontrar ajuda neste site? [+]

A sibutramina é igual aos outros remédios de emagrecer, depois que você para de tomar engorda o dobro? [+]

A sibutramina causa depressão? [+]

Quanto tempo dura cada fase? [+]

O que posso fazer para atingir um peso saudável? [+]

A sibutramina corta o efeito do anticoncepcional? [+]

Como age a sibutramina? [+]

Preciso de indicação médica pra tomar sibutramina? [+]

É normal tomar sibutramina e não sentir nenhum efeito colateral? [+]

As dietas da moda (proteínas, sangue, lua, etc) são eficazes? [+]

Sou viciada em doces. O que devo fazer? [+]

Preciso pagar para participar do programa? [+]

Consumir carboidrato (arroz, pães, massas e batata) à noite interfere nas dietas de perda de peso? [+]

Internet

Fonte: Programa Eu posso mesmo. Disponível em: www.eupossomesmo.com.br. Acesso em 20 mar. 2008.

Anexo 15 – Abra o jogo. Converse.



**abra o jogo.
converse.**

"Abra o Jogo. Converse." é uma iniciativa mundial de educação para a saúde com o objetivo de promover a comunicação entre homens com Distúrbio Erétil (DE), suas parceiras e seus médicos. Esse estudo foi conduzido por um painel de especialistas internacionais das áreas de Medicina, Psicologia e Comunicação, e recebeu o endosso de importantes organizações mundiais. Participe desta Campanha por uma vida sexual melhor, com mais prazer, mais intimidade e mais conversa.

CAMPANHA: **ProSex** APOIO: **Bayer**

SELO

0 0 0 0 0 0 0 0

Fonte: Distribuição gratuita.

