

Os éticos fazem sentidos: a receita da publicidade dos medicamentos

Marcio Roberto da Silva

Resumo

O presente trabalho, baseado no modelo Semiótico de GREIMAS¹ (1976), pretende mostrar os significados e sentidos dos medicamentos Éticos (medicamentos de venda restrita pela receita médica), investigados na publicidade deste produto e quando divulgados em mídias especializadas para os clínicos gerais. Em tese, no discurso publicitário da mercadoria, signos relativos à saúde e doença sustentam os atributos sobre o produto anunciado. Sintomas funcionam como base argumentativa para promover os remédios. Além disso, o texto publicitário combina imperatividade e apelo, versando conquistar a confiança de seus leitores para o discurso sobre a mercadoria promovida. A indução, como característica do texto publicitário, permite também investigar os recursos referentes à manipulação. Neste sentido, a teoria de GREIMAS (1976), oferece parâmetros para análise das significações do medicamento, no âmbito do discurso publicitário. O modelo greimasiano compreende três níveis: o fundamental, o narrativo e o discursivo. Considera-se o segundo nível, o narrativo, como fundamento de análise dos textos referidos. O nível narrativo pode ser entendido como a construção de sentido sob os pontos de vista dos sujeitos envolvidos dentro da narrativa. Neste caso, abarca como sujeitos: o laboratório anunciante da mercadoria, o medicamento anunciado e a representação do médico, como destinatário do discurso. Embora, adote-se o esquema apontado, não significa suas aplicações por completo, utiliza-se partes deste modelo para análise do objeto, privilegiando as necessidades e coerências entre o nível narrativo e os textos das peças publicitárias consideradas.

Palavras-chaves: Semiótica greimasiana, nível narrativo, Publicidade, Medicamento Ético

O presente trabalho, pela perspectiva da Semiótica *greimasiana*, procura mostrar a relevância do papel da publicidade de medicamentos Éticos para o processo de construção de significados para a mercadoria. Para tanto, considera as campanhas publicitárias dirigidas exclusivamente à classe médica. O material de análise é levantado em revistas especializadas para os profissionais de saúde. Cabe esclarecer, os *Ético* diferente dos OTCs (medicamentos de venda

¹ O autor é um dos fundadores da Escola de Semiótica de Paris

livre) devem ser vendidos mediante receita médica e sua publicidade dirigida restritamente para a classe médica.

A publicidade dos *Éticos* é dirigida através de propagandistas autorizados pelo laboratório e ou revistas especializadas. Mesmo como mercadoria específica, cujo consumo irregular significa alguns riscos, como toxicomanias, intoxicações e dependências, o medicamento assemelha, em partes, com outras mercadorias de venda em varejo, principalmente no que diz respeito à comunicação do produto. Na publicidade do medicamento, por exemplo, predominam fotos, slogans, textos e títulos, os quais enaltecem os valores da marca.

O anúncio publicitário, enquanto técnica e estratégia de persuasão apresenta o produto como capaz de satisfazer as necessidades e desejos dos consumidores. Tendo em vista esta premissa, CAMPOS (1988) metaforizam o discurso publicitário como o *Canto da Serra*, quando se refere à publicidade como engenhosa técnica de manejo de signos a fim de criar um efeito encantatório, capaz de provocar impulsos de comprar no consumidor.

O discurso publicitário sobre medicamentos não é diferente. Os anúncios dos *Éticos* são repletos de *signos* positivos. O remédio como signo de saúde em contraponto à doença é uma estratégia amplamente utilizada por esta publicidade. Além disso, verifica-se mecanismo idêntico à *manipulação*, como a *tentação* e ou *sedução* do leitor para os atributos referentes à marca anunciada.

Assim, para melhor compreensão dessas relações, adota-se partes do modelo teórico de GREIMAS (1976). O autor oferece parâmetros para estudos sobre o processo de produção de significados e sentidos, pela *Semiótica Estrutural* e divide o modelo do percurso de investigação em três: *o fundamental, o narrativo e o discursivo*.

Por conseguinte, para fluência de leitura sobre a teoria apontada, procura-se referência teórica em autores brasileiros. Neste caso, opta-se pelos estudos de FIORIN (1999) e BARROS (1988). Ambos os autores, ao investigarem discursos como, o literário, jornalístico e publicitário, servem-se dos esquemas *Semióticos greimasiano*. Eles, ainda mostram o processo de produção de sentidos decorrentes das relações entre os sujeitos e objetos presentes na história. Ao submeter o texto às perspectivas do nível narrativo é possível interpretar seus significados a partir das transformações e modalizações das personagens da narrativa. A

interação entre sujeitos e objetos garante a narratividade do texto, conforme se constata em (Fiorin, 1999:85) ao referir às palavras de BARROS (1995):

"A narratividade é entendida como "uma transformação de estado, operada pelo fazer transformador de um sujeito que age sobre o mundo em busca de determinados valores investidos no objeto" (Barros, 1995:85)

Levando em conta os conceitos e estudos acima mencionados, parte-se para o objetivo do presente trabalho. **Propõe-se investigar os sentidos oferecidos aos medicamentos Éticos, a partir do discurso publicitário direcionado para classe médica.**

Para cumprimento do objetivo apresentado, pretende-se obedecer aos seguintes percursos:

- a) Levantamento de peças publicitárias em mídias dirigidas para classe médica;
- b) Investigação dos principais recursos expressivos identificados nas peças, como textos, fotos, logomarcas e slogans;
- c) Aplicação do *nível narrativo da semiótica estrutural* nos textos publicitários levantados.

No que diz respeito à metodologia, intenciona percorrer as seguintes etapas: definição da pesquisa, amostragem, coleta dos dados e análise dos dados.

Utiliza-se a pesquisa qualitativa tipo exploratória. Seleciona-se três peças publicitárias, aleatoriamente recolhidas em revistas dirigidas para classe médica. Para estabelecer análise dos dados levantados, privilegia partes relevantes do *nível narrativo*, visando adequação do modelo sugerido ao objeto em questão. O *nível narrativo* não é *camisa-força*, no sentido de amarrar as interpretações do texto. O nível narrativo deve ser tecido em respeito às medidas específicas e formas gerais do discurso. FIORIN (1999), ao apresentar o *nível narrativo*, releva a necessidade da adequação e coerência entre o texto analisado e o nível *Semiótico* considerado, conforme se verifica:

"No entanto, esse arcabouço hoje conhecido por percurso narrativo foi se esboçando ao longo do tempo, para dar conta, como já se disse, do aspecto variante e invariante do discurso. Ele não é uma camisa de força, em que se devem enfiar todos os textos, mas um modelo de

análise e de previsibilidade, que, ao mesmo tempo, expõe generalizações sócio-históricas (invariantes) e especificidades de cada texto (variantes)". (Fiorin, 1999: 9).

O modelo em questão, quando aplicado em publicidade referente a medicamentos, permite destacar o seguinte parâmetro de observação do discurso: As relações entre os sujeitos e os objetos, bem como suas modalizações e transformações ao longo do texto. Antes de aprofundar nos dados, apresenta uma síntese dos resultados esperados.

No discurso publicitário, o medicamento pode ser compreendido como *sujeito de fazer*. O remédio está como aquele capaz de fazer a cura, ou seja, manter o paciente em estado de conjunção com *objeto valor* saúde.

Aqui cabe apresentar o conceito de *sujeito de fazer*, isto é, o sujeito capaz de exercer determinada função.

"Parte-se da constatação de que só pode executar uma ação quem possuir pré-requisitos para isso, ou seja, de que o fazer exige condições previas. Só pode realizar uma ação o sujeito que quer e/ ou deve, sabe e pode fazer. É isso que se chama competência modal do sujeito. A modalização do fazer é a sobredeterminação de um predicado do fazer por outro predicado (querer/dever/saber/poder)". (Fiorin, 1999: 8).

No discurso publicitário de medicamento, o remédio é *sujeito* modalizado pelo fazer. Ele promete a transição da condição do paciente (*sujeito de estado*). O *sujeito de estado* transforma-se ao fazer uso do produto. O paciente passa da situação de sintomas de doença para o estado de sintomas de saúde. Estes exemplos mostram o processo de transformação do estado de doença para o estado de saúde: "Vacinado. (vírus atenuado) / foto de criança saudável" (JORNAL BRASILEIRO DE MEDICINA, 2002: 6) "O uso de Salivan ameniza os sintomas de boca seca decorrentes de psicotrópicos" (JORNAL BRASILEIRO DE MEDICINA, 2002: 39).

O *sujeito de estado*, passa de *disjunção* para *conjunção* com *objeto valor* saúde. FIORIN (1999) também mostra como a transformação do estado do sujeito depende de sua relação com *objeto valor*.

“Temos, pois, dois tipos de estado: um disjunto e um conjunto. Quando dizemos *Pedro é rico*, temos um sujeito *Pedro* em relação de conjunção com um objeto *riqueza*. Quando afirmamos *Pedro não é rico*, temos um sujeito *Pedro* em relação de disjunção com um objeto *riqueza*. A transformação é, por conseguinte, a mudança da relação entre sujeito e objeto”. (Fiorin, 1999: 4).

O texto publicitário, ao mesmo tempo em que faz uso, predominantemente, da conjugação verbal no *presente gnômico*, mostra a transformação do sujeito do estado de *disjunção* para estado de *conjunção*. Neste caso, implícito ou explicitamente o discurso é adverbializado, como amplo uso de advérbio de tempo, como: após, agora, antes, depois etc. “A vacina é segura e altamente eficaz após uma única aplicação”. (JORNAL BRASILEIRO DE MEDICINA, 2002: 6). “Ação eficaz com um comprimido ao dia” (JORNAL BRASILEIRO DE MEDICINA, 2002: 40).

Assim, o medicamento *sabe fazer o sujeito de estado* ser saudável. Saúde, enquanto *objeto valor* do discurso publicitário é também capaz de modalizar o *sujeito de estado*. O paciente, por exemplo, enquanto não consome o medicamento, permanece doente.

“Poder-se-ia afirmar, com mais propriedade, que a modalização do estado incide sobre o objeto, ou mais particularmente, sobre o valor nele investido e que isso repercute sobre a existência modal do sujeito. É o objeto desejável que faz o sujeito desejante; é o objeto impossível que faz o sujeito impotente e assim por diante”. (Fiorin, 1999: 10).

Por outro lado, enquanto consumidor do medicamento, o *sujeito de estado* torna-se saudável. O consumo do remédio atualiza-o como um produto capaz de fazer o trajeto curativo do paciente, ao oferecer para ele seu *objeto valor* desejável: Saúde. O *objeto valor* saúde e os sujeitos, como os pacientes e medicamentos representados pelo anúncio, são enfoques principais do discurso, o que exige maior concentração desta análise até o determinado momento.

Ademais, os resultados constatados referem-se à análise dos *sujeitos de fazer e de estado*, dos *objetos*, das *modalizações* e das *transformações*, conforme parte da capacidade de averiguação do modelo narrativo. No entanto, a partir daqui concentra em outro aspecto do modelo: *a seqüência canônica*.

As transformações observadas nos discurso são, muitas vezes, decorrentes de um fazer persuasivo de um sujeito em relação a outro, o que exige o acionamento da *seqüência canônica*. Ela é dividida em *manipulação, competência, performance e sanção*.

No entanto, enfatiza-se apenas a primeira fase: a *manipulação*. Cabe lembrar, os objetivos do presente trabalho privilegiam o enunciado em relação à enunciação, assim permite desconsiderar a aceitação ou não do acordo proposto pelo *destinador* ao *destinatário*. A verificação do percurso de *competência, performance e sanção*, caberia considerar o cumprimento das recomendações e imperativos dos discursos, o que não é a proposta deste artigo.

A *manipulação* é utilizada para conquistar a confiança do sujeito para estabelecimento um determinado contrato. Conforme se vê em BARROS (2005):

“No percurso da manipulação, um destinador propõe um contrato a um destinatário e procura persuadi-lo, com diferentes estratégias, a aceitar o contrato e fazer o que ele, destinador, quer que o outro faça. O destinatário, por sua vez, interpreta a persuasão do destinador, nele acredita ou não e aceita ou não o acordo proposto”. (Barros, 2005:197).

Neste caso, o *destinador*, o laboratório fabricante da marca do remédio pretende persuadir o especialista (*destinatário*) a receber e ou recomendar a marca anunciada para seus pacientes. O *destinador* esforça-se em conquistar a segurança do médico para o produto em questão.

Na *provocação, sedução e tentação*, é evidente o uso de estratégias argumentativas. Objetiva-se a crença do destinatário para uma determinada proposição. O investimento na confiança do receptor da mensagem prepara condições para modalizá-lo. As *modalizações veridictórias* tentam incidir sobre o sujeito final do fluxo comunicativo, independente do tipo de manipulação adotada pelo destinador manipulador.

De acordo com Barros os recursos de manipulação, apesar de deterem objetivos comuns, funcionam distintamente, no que diz respeito às suas eficácia. Resumidamente, a *provocação e sedução* dependem do *saber* do manipulador, entretanto a *tentação e intimidação* resultam do *poder* do manipulador. Levado em conta estas características, o discurso publicitário estudado tem como base a *tentação* como forma de manipulação.

As peças publicitárias apontam o *saber fazer* do laboratório. O fabricante do remédio tem a fórmula preparada para conduzir e ou manter o paciente em estado de *conjunção* com *objeto valor* saúde. Como pode verificar nos exemplos: “Salivan Carmelose Sódica: tratamento de dar água na boca” (Jornal Brasileiro de Medicina: 2002,39) “Movatec Meloxicam/ Por que para ser eficiente é preciso ser seletivo” (Jornal Brasileiro de Medicina: 2002, 40).

O destinador justifica a necessidade do uso do produto em função de seus atributos singulares. Ele visa levar o destinatário a *querer fazer* a receita com a prescrição da mercadoria anunciada. Além disso, não é aleatório o uso de informações técnicas e científicas sobre o produto, elas pretendem oferecer credibilidade à marca.

No que se refere à sanção, ela aparece virtualizada no discurso, ao mostrar a possibilidade do paciente (*sujeito de estado*) estar em *junção* ou *disjunção* com saúde. O estado do paciente, segundo a peça publicitária, vai depender da *performance* realizada pelo clínico. No entanto, o estudo acerca do comportamento do médico diante do discurso publicitário, embora seja relevante, neste caso não é prioridade, assim permite finalizar a análise e inicia as conclusões do artigo.

A partir daqui dar-se início às conclusões do trabalho. Na tentativa de constatar os sentidos oferecidos para os medicamentos *Éticos* a partir do discurso publicitário dirigido para classe médica; considerando a perspectiva da Semiótica *greimasiana*, com ênfase absoluta no *nível narrativo*, parte-se para as conclusões.

Verifica-se, assim então, o medicamento como algo natural para o ser humano, como naturais são os estados de saúde e doença. O medicamento intermedia o processo de transição de uma situação para a outra.

A linha entre saúde e doença é tão tênue, como é curto é a passagem de uma página para a seguinte. As referências ao medicamento fluem plasticamente e o inserem com facilidade no limite entre saúde e doença.

O medicamento encontra-se no discurso publicitário como um quimioterápico, uma mercadoria e uma ferramenta a serviço da técnica e ciência, o que o torna passível de freqüentar outros discursos além do publicitário, como o discurso do especialista, por exemplo.

A *competência* e *performance* do médico são solicitadas pelo anúncio, no sentido de lembrá-lo de prescrever determinada marca para aquele paciente com seus sintomas semelhantes aos apresentados na peça. O discurso apela para o poder do médico e para o saber do laboratório. A marca pode fazer, mas só o médico pode prescrevê-la.

No sentido geral, o medicamento está como um sujeito capaz restabelecer a saúde do paciente, mediante contrato fiduciário imaginário entre o especialista e o laboratório fabricante da mercadoria anunciada. O laboratório oferece a marca do remédio, suas ações e forma de usá-lo, enquanto o médico encarregaria de receitá-lo.

Referência bibliográficas

- BARROS, D. L. P. de (1995) *Sintaxe narrativa* In: OLIVEIRA, A.C. e LANDOWSKI, E. *Do inteligível ao sensível. Em torno da obra de Algirdas Julien Greimas*. São Paulo, EDUC, 81-97.
- BARROS, D. L. P. de (1995) *Estudos do Discurso*. In: FIORIN, José Luiz. *Introdução à Lingüística II. Princípio de análise*. São Paulo, Contexto, 2005, 188-218.
- CAMPOS, Maria Helena Rabelo. *O canto da seriação*. Belo Horizonte, UFMG, 1987.
- FIORIN, José Luiz. *Sendas e Veredas da Semiótica Narrativa e Discursiva*. In: DELTA-Revista de Documentação de Estudos Lingüísticos Teórica e Aplicada, São Paulo, v. 15, n 1, p 177-207, 1999.
- GREIMAS, A. J. *Semântica estrutural*. São Paulo, Cultrix & Edusp, 1976.
- JORNAL BRASILEIRO DE MEDICINA, São Paulo, v. 83, n 4, p 6-7/ 39 /40,2002.