

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.

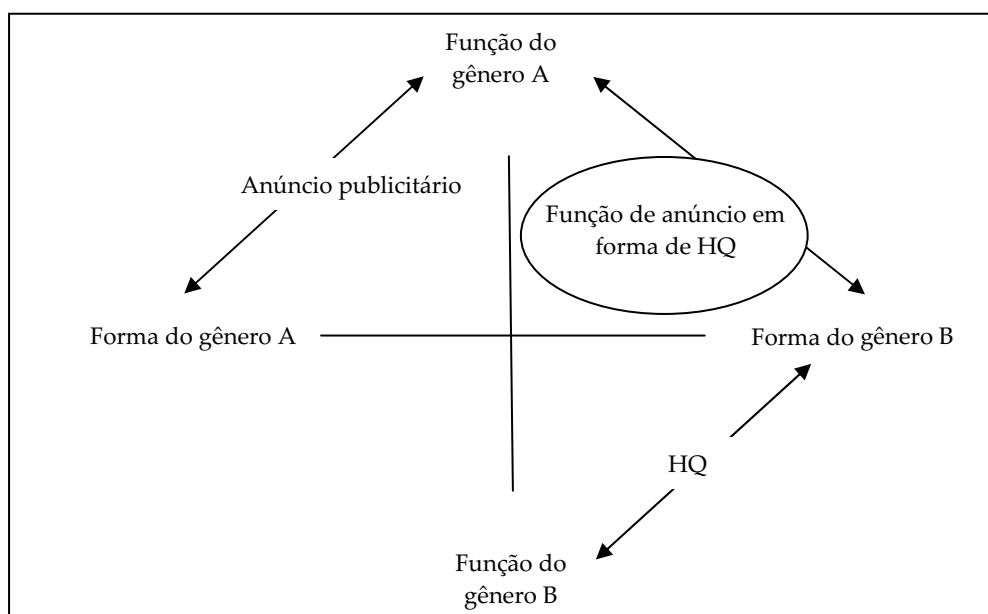
No texto em análise, há processos de ação, processo reacional, e, ainda, processo verbal. Os primeiros, similares ao processo material na linguagem verbal, são sinalizados pela anatomia expressiva dos gestos, movimentos corporais, ou seja, por vetores projetados pelos corpos, braços. Como, nos sete primeiros 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 policiaes, 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)

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.

34 SAÚDE & VIDA

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.

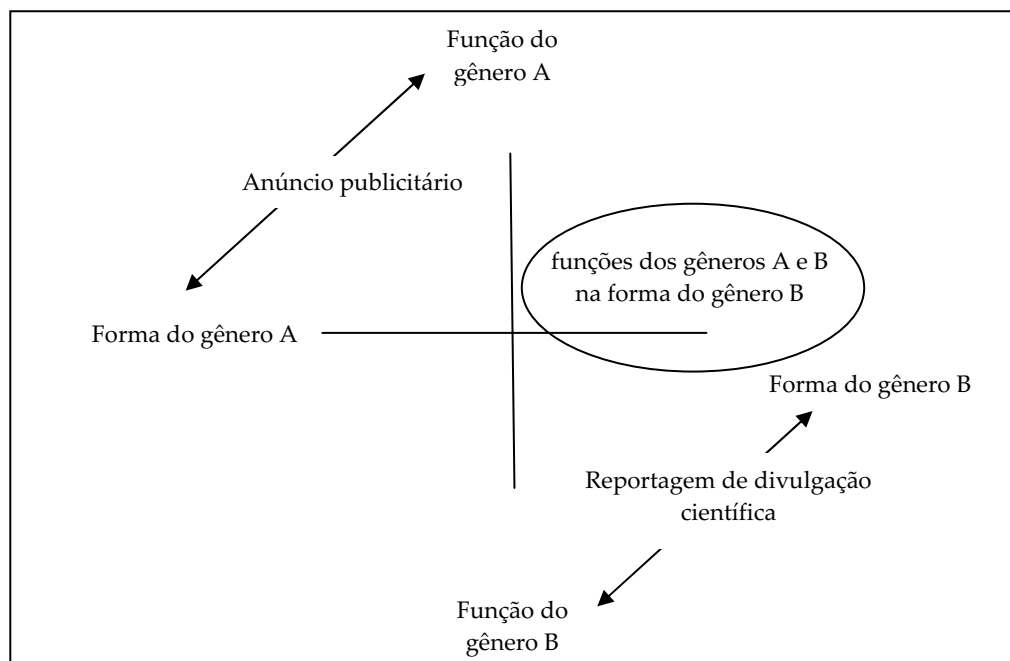
A análise da macrorrelação semântica e dos processos de transitividade indicaram, até aqui, a predominância de convenções discursivas relativamente estáveis de “anúncios”, e não de “reportagem de divulgação científica”, como uma leitura mais naturalizada poderia conceber. O “anúncio” ficou caracterizado, 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 box 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 box, 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

Categorias 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, BONITA!

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.

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.

SEXO SEGURO na vida adulta

APÓIO Pfizer

www.campanhasexoseguro.com.br

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 *vectores* 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

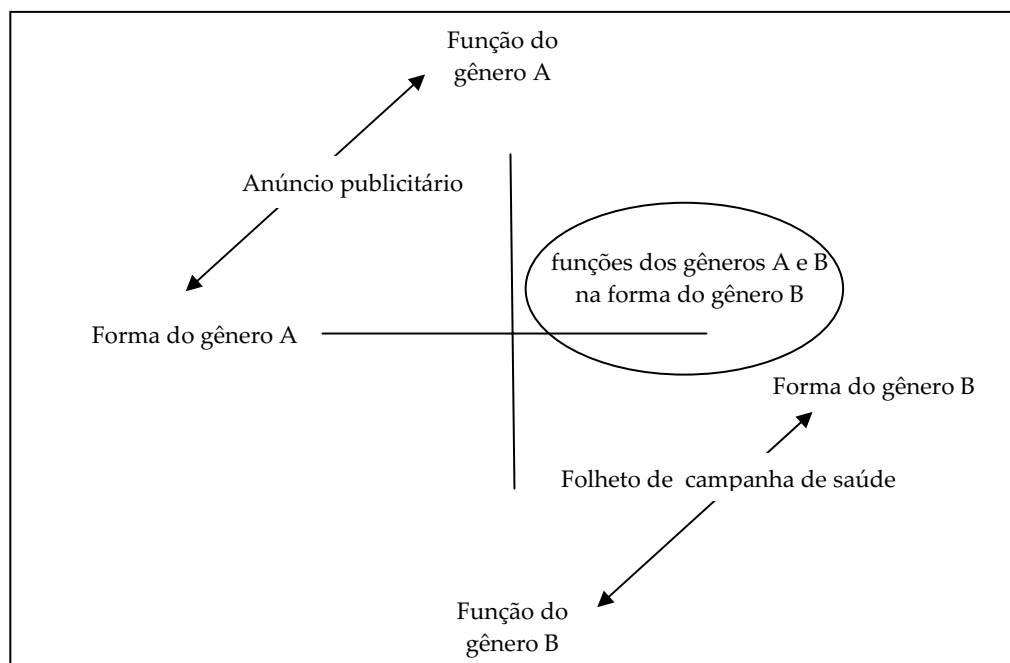
alcançar mais prazer e felicidade com a expansão do potencial corporal, possibilitada pelo consumo da droga.

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 distribuímos 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 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 “semiotização 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, Johannes 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. Dietética: 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. Klaus 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. Linguistas 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 Linguística 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 Diplomatic*, 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 & MERCUCI, 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. *Crerios éticos 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 Glaís 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 congêneres 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 freqüentemente 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 semelhantes 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 itens 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 cm2	Corpo 16
251 a 500 cm2	Corpo 20
501 a 1000 cm2	Corpo 24
1001 a 1500 cm2	Corpo 26
1501 a 2000 cm2	Corpo 30
2001 a 3000 cm2	Corpo 36
3001 a 4000 cm2	Corpo 40
4001 a 5000 cm2	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 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 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 inciso 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 etílicos 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 assemelhados, 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. Excetuam-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. Excetua-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 DICTIONAIRE
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*, *móbile*, *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 freqüentes 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 respectiva 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 autuante 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 EUROPEIA 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 HOMOEPATHIC 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 tóxico	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 benzoíla 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 • 1ª 224

SAÚDE!

www.revistasaude.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 0431-2664 R\$ 4,50 5416
00224>
9 770104 156002



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 Mdica



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 hntes das duas capitais no último fim de semana.

login

usuário @dm.com.br

senha

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](#)

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 É SEU SIGNO? GOSTA DE CINEMA? ADORO RECEBER FLORES. GARÇOM, MAIS UMA RODADA PRA QUATRO!

AS DIFICULDADES QUE PODEM SURTIR PARA OS HOMENS NO USO DA CAMISINHA NÃO SÃO SEUS PROBLEMAS...

APOIO

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

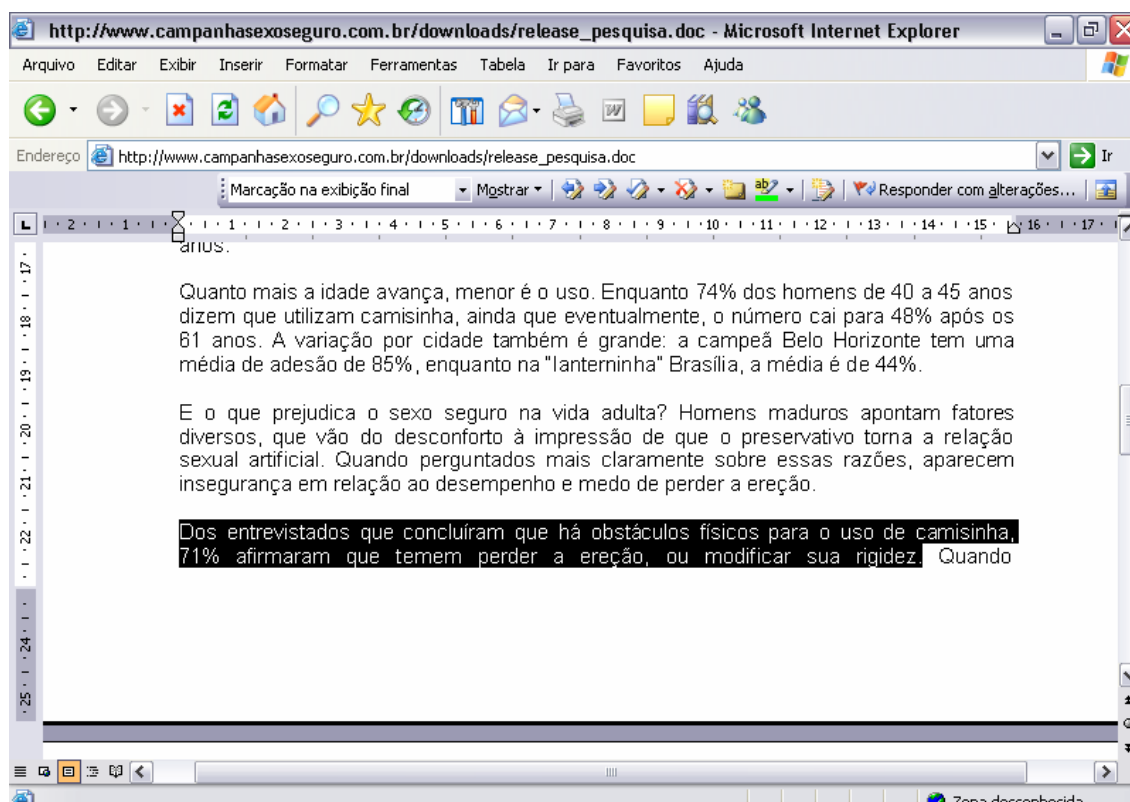
SEXO SEGURO
na vida adulta

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

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?

Concluído 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 LOGIN

O PROGRAMA | MEU PERFIL | QUEM TEM O PODER | BLOGS | FÓRUM | DÚVIDAS | INDIQUE | CADASTRE-SE



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

Internet

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 LOGIN

O PROGRAMA | MEU PERFIL | QUEM TEM O PODER | BLOGS | FÓRUM | DÚVIDAS | INDIQUE | CADASTRE-SE

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 shalques que aparecem na televisão são eficazes? [+]

Como evitar o chocolate? [+]

Eu corro e caminho, como posso fazer uma corrida 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.

