



FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – FASA
CURSO: COMUNICAÇÃO SOCIAL
DISCIPLINA: MONOGRAFIA
ÁREA: PUBLICIDADE E PROPAGANDA
PROFESSOR ORIENTADOR: DÉLCIA SILVA FRANCISCHETTI

A UTILIZAÇÃO DA PROPAGANDA NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

MATILDE ISABELA NEPOMUCENO SOUZA
MATRÍCULA Nº 2016770/4

Brasília/DF, Junho de 2005.



FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – FASA
CURSO: COMUNICAÇÃO SOCIAL
DISCIPLINA: MONOGRAFIA
ÁREA: PUBLICIDADE E PROPAGANDA
PROFESSOR ORIENTADOR: DÉLCIA SILVA FRANCISCHETTI

A UTILIZAÇÃO DA PROPAGANDA NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

MATILDE ISABELA NEPOMUCENO SOUZA
MATRÍCULA Nº 2016770/4

Brasília/DF, Junho de 2005.



FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – FASA

CURSO: COMUNICAÇÃO SOCIAL

DISCIPLINA: MONOGRAFIA

ÁREA: PUBLICIDADE E PROPAGANDA

PROFESSOR ORIENTADOR: DÉLCIA SILVA FRANCICHETTI

MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA

Membros da Banca	
1. Coordenadora do curso Prof. (a)	
2. Professora orientadora Prof. (a)	
3. Professor(a) convidado(a) Prof.(a)	
4. Professor(a) convidado(a) Prof. (a)	
Menção Final:	

Brasília/DF, _____ de _____ de 2005.

Agradeço em primeiro lugar a Deus, que me deu forças para chegar até aqui.

A minha mãe a quem devo tudo o que sou, a pessoa que me ensinou a seguir o caminho do bem.

Ao meu pai e meus irmãos, que estão sempre presentes.

E ao meu noivo Adriano, por todo amor e cumplicidade.

I

Agradecimentos,

Aos responsáveis pela concretização deste período em minha vida, incluindo mestres e professores e até aqueles que não sabem o quanto foram importantes.

Ainda, à toda a equipe de professores, que ao longo do tempo demonstrou o caminho a ser percorrido.

Sumário

Introdução.....	01
1.1 Tema e delimitação do tema.....	01
1.2 Problema de pesquisa.....	01
1.3 Justificativas.....	01
1.4 Objetivos.....	01
1.4.1 Objetivo geral.....	01
1.4.2 Objetivos específicos.....	02
1.5 Hipótese da pesquisa.....	02
1.6 Limitações da pesquisa.....	02
1.7 Metodologia.....	03
1.8 Estrutura do trabalho.....	03
2. Fundamentação teórica.....	04
2.1 História da propaganda.....	04
2.2 Propaganda.....	05
3. Aprofundamento do tema.....	07
3.1 Medicamentos (diferentes classes).....	07
3.2 Propaganda de medicamentos.....	10
3.3 Fiscalização/Monitoração.....	13
3.4 Persuasão.....	19
4. Resultados, análise e discussão.....	21
4.1 Pesquisa.....	21
4.2 Resultados.....	25
4.3 Discussão, limitações e implicações.....	31
5. Metodologia da pesquisa.....	36
5.1 Estudo de caso.....	36
5.2 Pesquisa bibliográfica.....	38
Conclusão e recomendações.....	39
Bibliografia.....	41

Resumo

De início segue uma breve passagem sobre a história da propaganda e onde se inicia a propaganda de medicamentos e como esses medicamentos são classificados e subdivididos no Brasil. Logo após são abordados aspectos básicos do mercado de medicamentos no Brasil, como por exemplo como é realizada a fiscalização e monitoração. Depois se apresenta o panorama geral da propaganda direta ao consumidor (DC) de medicamentos. Na seqüência, tal discussão é levada para o âmbito nacional. Posteriormente, se aborda persuasão e os tipos de apelos utilizados em propaganda, quando são levantadas as questões de pesquisa. Daí é explicado o método utilizado na pesquisa empírica. Seguem os resultados e as análises estatísticas. Por fim, os resultados são discutidos e analisados.

Abstract

To start with, a concise history of the advert segment, thereby setting in motion the propaganda of the medicaments and how they are systematized and subdivided in Brazil. Hereupon the basic aspects of the business medicine in Brazil are discussed in details chiefly the fiscal parts as well as the monitoring thereof. Next a panorama of the publicity directly to the consumer (DC) is presented. In sequence the panel discussion is carried off to national level. Subsequently the topics such as persuasion and standard procedures put to use in communication are talked over, when never market research is concerned. Therefore, the mode put forth in empirical investigation is accounted for. Following the outcome and the statistical analyses. At last, the results are debated and dissected.

1. INTRODUÇÃO

1.1 Tema e delimitação do tema

A propaganda na indústria farmacêutica todas as suas principais características leis fiscalização, veículos mais utilizados, a diferença entre a propaganda das diversas classes de medicamentos e como é realizada hoje a propaganda de medicamentos DC (direta ao consumidor).

1.2 Problemas de pesquisa

Como é realizada uma boa propaganda de medicamento na indústria farmacêutica vendendo a idéia, sem induzir o consumidor ao uso exagerado, respeitando as leis e a fiscalização.

1.3 Justificativas

Atualmente a industria farmacêutica é uma das que mais cresce no mundo e, com isso também aumentam os investimentos em propaganda. Todas as pessoas utilizam algum tipo de remédio e, no Brasil se tem o mau hábito da auto-medicação. Os laboratórios sabendo disso utilizam propagandas, que muitas vezes induzem ao consumo de medicamentos de forma indevida, portanto esse é um tema de interesse público e ainda pouco explorado.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo Geral

Analisar como é realizada a propaganda de medicamentos, sendo essa a indústria que mais tem investido em propaganda.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar quais são as diferentes classes de medicamentos e quais as suas principais características.
- Verificar as principais leis das propagandas de medicamentos.
- Identificar como é realizada a monitoração e fiscalização da propaganda de medicamento.
- Verificar como se comporta a propaganda na mídia impressa, especificamente revistas.
- Identificar como é realizada hoje a propaganda de medicamentos direta ao consumidor.

1.5 Hipótese da pesquisa

Existe um padrão na publicidade de medicamentos feita direta ao consumidor.

1.6 Limitações da Pesquisa

A pesquisa teve como limitação inicial, a falta de embasamento teórico, por se tratar de um tema ainda pouco explorado, existem poucas literaturas a respeito.

O modo encontrado para superar esse obstáculo foi focar a pesquisa em artigos de revistas específicas

1.7 Metodologia

O método identifica-se com as técnicas de levantamento, entre as quais deve-se mencionar também a teoria da amostragem e as práticas de tratamento e de análise de dados. A metodologia utilizada para a realização deste trabalho foi o estudo de caso, tendo por base a pesquisa exploratória. Esse estudo foi feito pelo método dedutivo partindo-se de teorias e leis gerais, para chegar a determinação ou previsão de fenômenos particulares, ou seja, parte-se do conhecimento geral para o particular. Para completar foi realizada uma pesquisa bibliográfica para obtenção dos fundamentos teóricos.

1.8 Estrutura do trabalho

Após este capítulo introdutório, o capítulo dois apresenta uma explicação sobre a propaganda num âmbito geral. Já no capítulo três segue a diferenciação das classes de medicamentos e um pouco de sua propaganda, o próximo capítulo vem com a legislação e monitoração. Uma breve introdução ao tema Persuasão no capítulo cinco para, assim, iniciar o sexto capítulo onde é apresentada uma pesquisa de como se comporta a propaganda de medicamentos no Brasil. Segue por fim, a metodologia utilizada na realização deste trabalho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 História da propaganda no Brasil

A história da propaganda no Brasil começou em 1808 quando criou-se a Gazeta do Rio de Janeiro, o primeiro jornal brasileiro. Esse publicou o mais antigo anúncio que se conhece: “Quem quiser comprar uma morada de casas de sobrado com frente para a Santa Rita, fale com Joaquina da Silva, que mora nas mesmas casas...”¹

Já em 1860 começaram a surgir os primeiros panfletos, painéis de rua e bulas de remédio.

Em 1875 iniciaram-se as ilustrações, desenhos e logotipos.

Surge a primeira revista em 1900, a Revista da semana, com ela varias inovações na propaganda, os anúncios ganham cores, maior bom gosto... Logo após em 1930 inicia-se o surgimento da comunicação de massa, com a chegada do rádio, e alguns anos depois a televisão.

É verdade dizer que o início da propaganda no Brasil está diretamente ligada com a propaganda de medicamentos. Já nos primeiros anos era possível encontrar os anúncios de bula de remédios, onde eram muitas vezes associados seus produtos a um santo milagroso.

Não é à toa que se escutava constantemente naquela época que “O Brasil é um vasto hospital” já que, na década de 20, predominaram os anúncios de medicamentos. Um clássico exemplo a ser citado é do laboratório Bayer com sucessivas campanhas e um excelente programa corporativo. Anúncios ilustrados, quase sempre com um desenho apurado, com títulos criativos, sempre lembrando o institucional com *slogan* usando até hoje “Se é Bayer é bom”. Sempre com campanhas elaboradas e de vários produtos. A aspirina, já em 1917 vinculou cinco

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

peças: “Depois do baile”, “Que contraste”, “Ao belo sexo”, “Aos homens de negócio” e uma última sem título com desenho de pessoas na chuva.

À medida que eram lançados novos produtos a quantidade de propagandas do laboratório Bayer aumentava ainda mais, podendo servir claramente como amostragem dos vários estágios pelos quais foram passando a nossa publicidade.

2.2 Propaganda

Para se iniciar é importante esclarecer uma dúvida, publicidade e / ou propaganda, existe diferença, semelhança ou são equivalentes? Hoje, são quase sinônimos, mas profissionais da geração passada defendiam que se tratava de assuntos diferentes. Propaganda, diziam, “é a atividade que preza trabalhar o anúncio, enquanto publicidade é tudo o que se difunde pelos veículos de comunicação”², ou seja, não necessariamente anúncios, ou também entrariam as notícias, por exemplo.

De acordo com alguns autores, esse problema pode ser visto como questão de nomenclatura. Pode-se adotar a diferença ou ficar com a equivalência, sem prejuízo algum.

Hoje é possível encontrar várias definições para propaganda, mas ao analisar a palavra propaganda, em sua nomenclatura, ela surge do verbo **propagar**, que basicamente significa multiplicar, como também disseminar uma comunicação, uma idéia, um argumento. Como se sabe isso faz parte de uma venda, vale lembrar que “vende-se tanto mercadorias como idéias, ao se propagarem suas qualidades e características”. Então a propaganda nada mais é que a comunicação com o cliente da empresa e seus clientes potenciais, com o intuito de estimular as vendas dos seus produtos e serviços.

A função da propaganda vai muito além da venda de um produto – ela opera por caminhos sutis no sentido de levar o consumidor a adotar um

² Esse esclarecimento era prestado em 1960 por Geraldo Santos e José Kafuri, respectivamente dirigentes da McCam e da Thompson, nas aulas que ministravam na escola de propaganda, atual e ESPM.

determinado modo de vida ou incorporar determinados padrões de necessidades, muitas vezes adormecidos.

De acordo com (Brown, 1963:77) o papel da propaganda consiste em influenciar os consumidores no sentido da aquisição do produto; vale, porém, o princípio segundo o qual o publicitário não é capaz de criar novas necessidades, mas apenas de retardar ou acelerar as tendências já existentes. Ou seja, é de se esperar que o método de persuasão varie conforme o produto e conforme a idade, o sexo e a classe social do possível comprador.

3. APROFUNDAMENTO DO TEMA

3.1 Medicamentos (diferentes classes)

A farmacoterapia é sem dúvida a maior e mais utilizada entre as alternativas terapêuticas a disposição das equipes de saúde na busca da melhoria da qualidade de vida da população.

Atualmente no mercado nacional existem três tipos de medicamentos em circulação: os de referência (inovadores ou de marca), os genéricos e os similares.

Medicamento de referência: produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro.

- São os chamados medicamentos de marca, com grande investimento em propaganda médica. São utilizados como padrão nos testes de bioequivalência. Quando um medicamento se torna genérico de um produto de referência comprovam-se os mesmo perfis de biodisponibilidade entre eles.

Medicamentos genéricos: medicamentos similar a um de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou a renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua segurança e qualidade.

É a categoria de medicamentos que mais cresce no mercado brasileiro. A partir da comprovação de sua segurança e eficácia por meio de teste de bioequivalência, ele se torna intercambiável com o medicamento de referência. Não pode sequer fazer alusão à marca. Deve ser identificado pelo nome do princípio ativo.

É natural que seja mais barato que os medicamentos de referência e similares, pois não há investimento em propaganda da marca.

Como forma de incentivo à sua produção, recebe preferência nas licitações públicas em igualdade de condições com os similares.

Além da prioridade de compra o governo brasileiro tem buscado investir no aumento da produção por meio de linhas de créditos especiais no Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), por exemplo.

As diferenças entre as categorias não se limitam as suas denominações. Em busca de diferenciar efetivamente o medicamento genérico dos demais, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou, em 2001, a Resolução nº 47, criando um logotipo especial a ser colocado nas embalagens comerciais.

Como informação final não se pode esquecer que a substituição do medicamento de referência pelo genérico, e vice-versa, só pode ser realizada por profissional farmacêutico habilitado, constando na prescrição a substituição, além da identificação desse farmacêutico. A substituição por outro profissional, que não o farmacêutico, constitui em crime de exercício ilegal da farmácia.

Medicamento similar: aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresentam a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, preventiva ou diagnóstica, do medicamento de referência, podendo diferir somente em características relativas a tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado pelo nome comercial ou de marca.

A característica mais importante nessa categoria de medicamentos é a sua denominação. Fica claro que o similar sempre terá um nome fantasia, independente de ter sido utilizado para teste de bioequivalência, na forma de lei. O que importa é que seu fabricante mantenha a marca, diferenciando-os dos medicamentos genéricos.

O medicamento similar não pode ser substituído por nenhuma outra categoria. A escolha da marca exige prescrição definida pelo profissional responsável e o farmacêutico não pode intercambiá-lo, como se faz entre genéricos e referências.

Essas três classes de medicamentos citadas acima, são subdivididas em de prescrição e OTC (do inglês *over the counter*, que significa “sobre o balcão”).

- No Brasil o mercado de prescrição é composto por duas categorias.

A primeira envolve os de tarja vermelha comercializadas mediante a apresentação da receita médica. A segunda categoria agrupa os medicamentos de tarja preta em sua maioria anabolizantes, psicotrópicos e entorpecentes, em que há a retenção de receita.

Já o mercado OTC é formado pelos medicamentos isentos de prescrição médica, são os de “venda livre”. Tais produtos têm sua efetividade terapêutica e seus efeitos colaterais bem estabelecidos. A segurança deles, para solucionar problemas comuns é que possibilita incluí-los no conceito de auto-medicação responsável. Este é um mercado altamente competitivo e concorrido. A esse grupo OTC pertencem entre outros analgésicos não narcóticos, antiácidos simples, alguns digestivos, laxantes e algumas vitaminas. As leis da propaganda vão ser diferenciadas para cada uma dessas categorias.

3.2 Propaganda de medicamentos

Pode-se dizer que a história da propaganda e das práticas publicitárias no Brasil confunde-se com a propaganda de medicamentos, e por que não dizer o desenvolvimento da indústria farmacêutica no país e de suas estratégias comerciais.

O primeiro anúncio “popular” de um medicamento que se conhece foi do Preparado Socorro da Mocidade – Precioso Desinfecante, publicado no Jornal Corsário em 1882. Seu texto dizia o seguinte:

“Preparado pelo distinto médico Dr. Lafajette Bueno. Este adstringente teve a propriedade de terminar com as vacinas sijphiliticos, em montevideo há 4 anos. A esta parte, a todos os que fizeram uso deste precioso desinfecante, que hoje ofereço ao povo do progresso e tenho anunciado na gazeta de notícias e jornal do commércio”.

Daí em diante a propaganda da indústria farmacêutica não parou mais. Com o passar dos anos foi ocupando espaço e evoluindo juntamente com a comunicação, se tornando hoje um dos maiores anunciantes no mundo todo.

E em 2003 a indústria farmacêutica ocupou o 13º lugar no *ranking* dos setores econômicos que mais investiram em mídia com gastos que chegaram a R\$ 379 milhões. Nesse mesmo ano, o mercado de medicamentos movimentou no Brasil cerca de R\$ 14 bilhões.

No Brasil a propaganda de medicamentos é regulamentada pela constituição federal de 1988 e uma série de leis decretos e resoluções que estabelecem a forma rígida como deve ser feita a propaganda de medicamentos (ANVISA 2004).

Para os medicamentos de prescrição a propaganda é restrita aos meios de comunicação destinados exclusivamente a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar produtos, ou sejam médicos, veterinários e odontólogos.

Ela deve incluir determinadas informações sobre o medicamento como posologia, indicações, contra indicações e classificação. Não é permitida a propaganda direta ao consumidor nem a comunicação direta com o proprietário da farmácia ou os balconistas.

Porém o consumidor final pode ser alvo, mas sem fazer referência ao nome do medicamento, apresentando-se tratamento ligado ao nome do laboratório. Mais especificamente a publicidade e propaganda de medicamentos de venda sob prescrição devem se obedecer ao previsto em normas em regulamentos, dentre eles: Lei nº 6.360/76, Decreto nº 79.094/77, Lei nº 9.294/96 e Resolução – RDC nº 102/00.³

A RDC nº 102/00, regulamento específico que se aplica às propagandas, mensagens publicitárias e promocionais, prevê em seus artigos 13º, 14º, 15º, 16º e 17º requisitos específicos para venda sob prescrição, sem prejuízo do previsto em seus requisitos gerais. No contexto acima, é vetada a propaganda / publicidade de medicamentos de venda sob prescrição médica ao público leigo. Já a propaganda de medicamentos OTC permite a comunicação direta com os consumidores, mas a regulamentação vigente estabelece exigências e requisitos rigorosos. A publicidade e propaganda de medicamentos de venda sem, exigência de prescrição podem utilizar qualquer mídia, mas devem obedecer ao previsto em normas e regulamentos, dentre eles: Constituição federal de 1988, Lei nº 6.036/76, Decreto nº 79.094/77, Lei nº 9.294/96 e Resolução – RDC nº 102/00.

A RDC nº 102/00, regulamento específico que se aplica às propagandas, mensagens publicitárias e promocionais, prevê em seus artigos 9º, 10º, 11º e 12º, requisitos específicos para venda de medicamentos sem exigência de prescrição médica, sem prejuízo do previsto em seus requisitos gerais.

Desde julho de 2000, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA monitora a propaganda de medicamentos visando uma maior segurança para a

³ Site: www.anvisa.gov.br.

população que é atingida por essa propaganda, buscando a conformidade com a legislação. Os primeiros resultados dessa iniciativa revelam fatos interessantes. Do total de peças captadas pelo programa, 60% correspondem a medicamentos OTC. A mídia mais utilizada é a impressa (50% das peças), seguindo-se a televisão (18%), rádio (14%), revista (13%) e jornal (5%). Fica evidente que o consumidor final é amplamente atingido, dado o uso de amplo espectro de mídias de massa.

Para os medicamentos que necessitam de prescrição uma das formas mais utilizadas para a divulgação é a propaganda médica. A maioria dos laboratórios contrata profissionais, esses são chamados de representantes ou propagandistas. O trabalho deles é realizar visitas periódicas aos médicos apresentando os seus lançamentos ou apenas reforçando a linha já existente, distribuindo algumas amostras para os médicos iniciarem o tratamento com pacientes, eles percorrem uma média de 15 médicos por dia, gastando cerca de 5 a 10 minutos por visita para convencer o médico sobre as vantagens de seu produto. O retorno desse trabalho para a indústria farmacêutica é imenso, pois a partir do momento que o médico receita, a venda é garantida. Isso justifica o alto investimento que é feito para esse tipo de propaganda, quem hoje já possui quase 30 mil profissionais.

3.3 Fiscalização / monitoração

A ANVISA, órgão responsável por proteger e promover a saúde da população brasileira cabe inspecionar e controlar a propaganda de medicamentos desde Julho de 2000, ela monitora a propaganda de medicamentos quanto à conformidade com a legislação.

Em 2000 quando iniciou o trabalho de fiscalização da publicidade / propaganda de medicamentos, foram autuadas 36 propagandas, já em 2003 foram 665, e em 2004 autuaram 318 peças.

Do total de autos de infração de propaganda lavrados nos dois últimos anos, 34% foram para medicamentos de venda isenta de prescrição médica.

As peças irregulares têm seus responsáveis notificados e autuados pela ANVISA. Surpreende o alto índice de peças com irregularidade. Só em torno de 40%, não apresentam infração. As irregularidades mais freqüentes são: 1) omissão de informações obrigatória, como contra-indicação, efeitos colaterais, classificação do medicamento, registro advertências e referências bibliográficas; 2) propaganda de medicamentos de prescrição direcionada aos consumidores; 3) alegações falsas, como “aprovado”, “recomendado”, “ausência de efeitos colaterais” e “diminuição de risco”.

Os valores de multa previstos na lei 6437/77.

Leve: de R\$ 2 mil a R\$ 75 mil;

Grave: de R\$ 75 mil a 200 mil;

Gravíssima: de R\$ 200 mil a R\$ 15 milhões.

Até outubro de 2004 foram aplicadas 222 multas para processos de propaganda de medicamentos, totalizando um valor de R\$ 6.343.000,00

Seguem alguns dos resultados parciais da primeira etapa do projeto de monitoração de medicamentos, realizado pela ANVISA em parceria com universidades⁴:



Gráfico 1

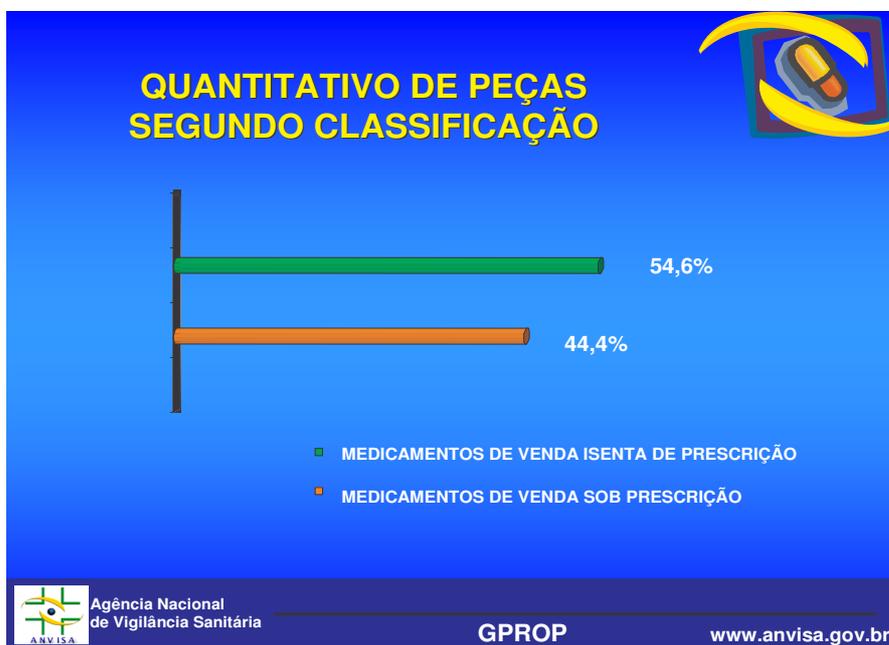


Gráfico 2 .

⁴ ANVISA. Programa de monitoramento da propaganda de medicamentos. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária*, Brasília, Mar. 2004. Disponível na Internet. <http://www.anvisa.gov.br/inspecao/propaganda/index.htm>. 10 Mar. 2005.

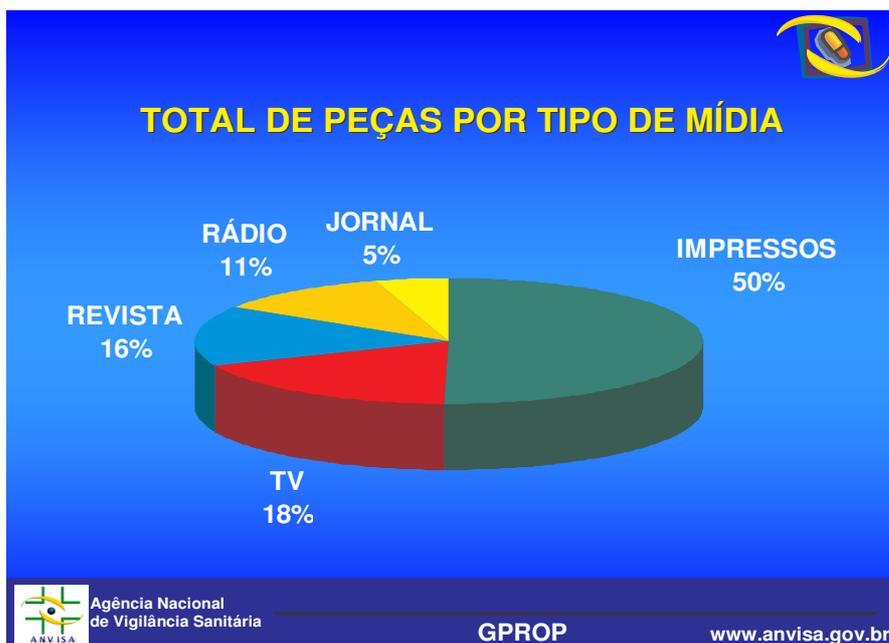


Gráfico 3 .



Gráfico 4 .

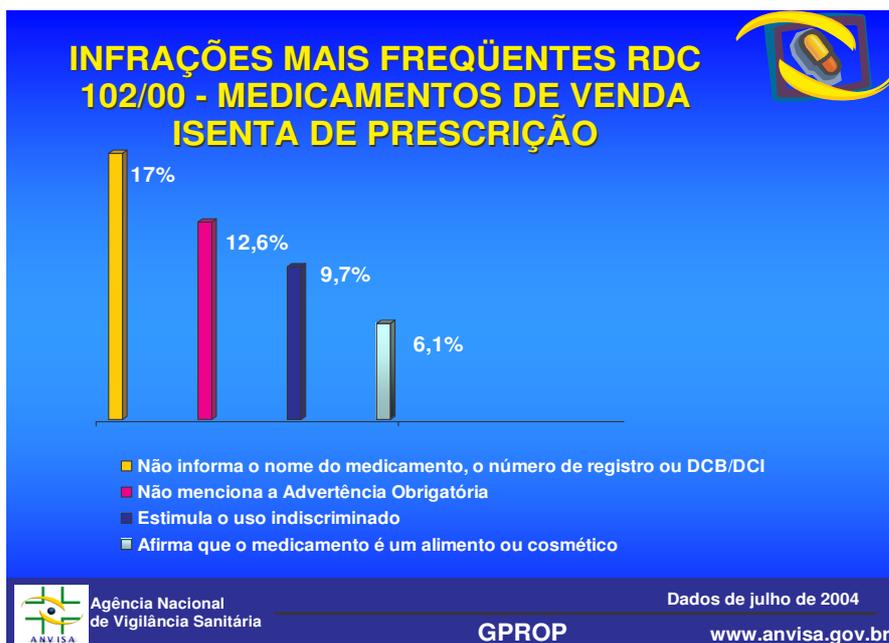


Gráfico 5 .

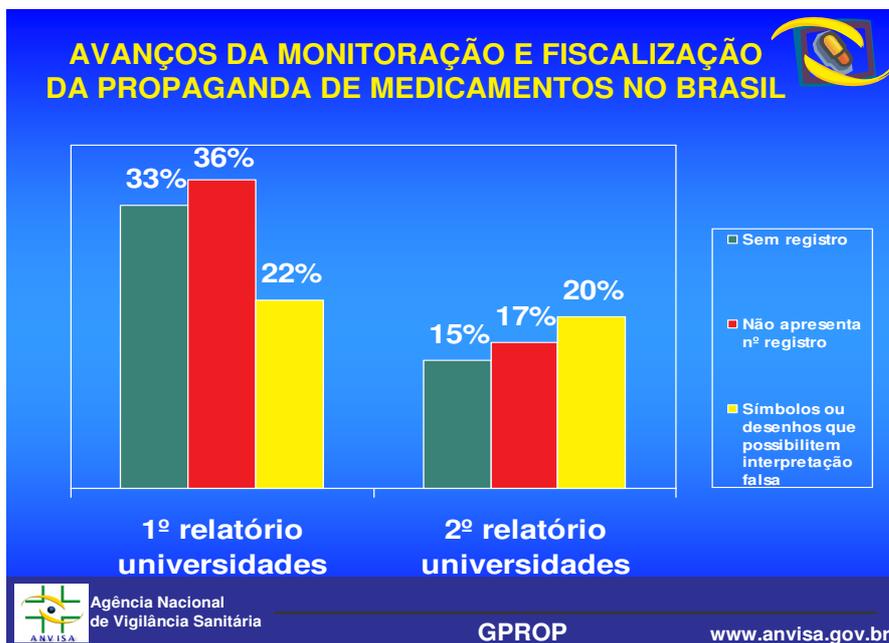


Gráfico 6 .

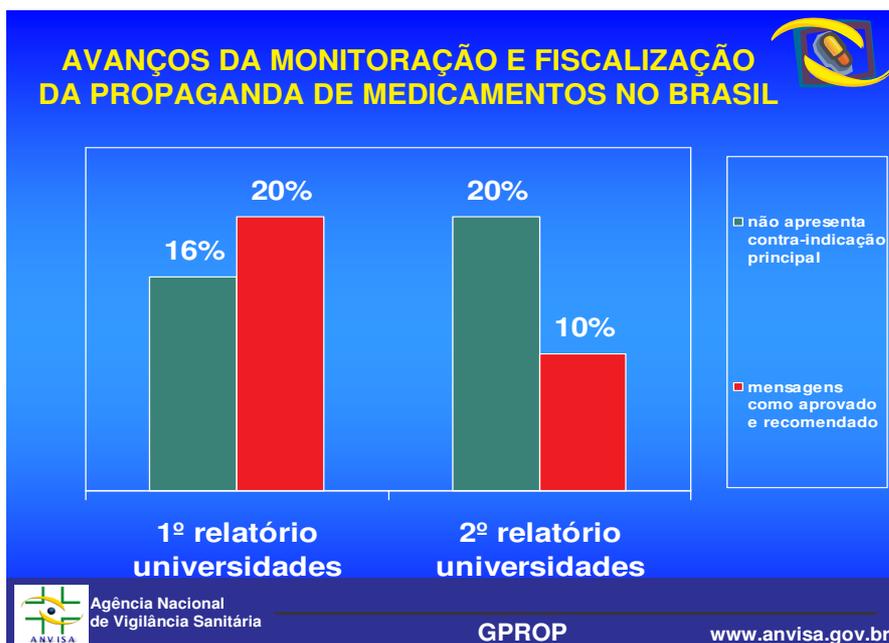


Gráfico 7 .

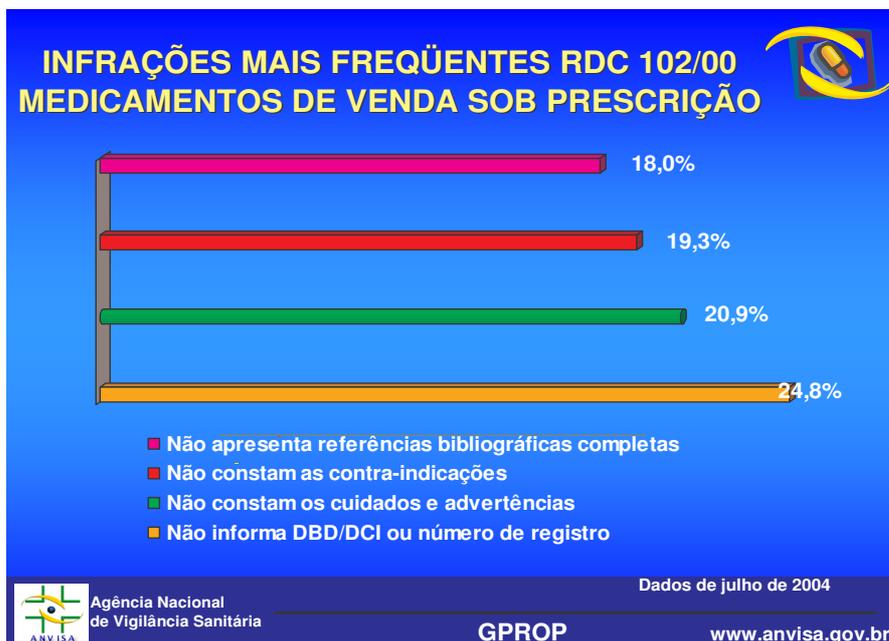


Gráfico 8 .

Do total de autos de infração de propaganda lavrados nos dois últimos anos, 34% foram para medicamentos de venda isenta de prescrição e 66% foram para medicamentos de venda sob prescrição médica.

Também o CONAR, no que tange às leis que regem o mercado publicitário, dedica cuidado especial para os produtos farmacêuticos isentos de prescrição, através do Código de Auto-Regulamentação Publicitária. Neste caso, as determinações são em número maior, publicadas no Anexo "I", de onde destacam-se alguns itens:

A publicidade de medicamentos populares:

- a. não deverá conter nenhuma afirmação quanto à ação do produto que não seja baseada em evidência clínica ou científica;
- b. não deverá ser feita de modo a sugerir cura ou prevenção de qualquer doença que exija tratamento sob supervisão médica;
- c. não deverá ser feita de modo a resultar em uso diferente das ações terapêutica constantes da documentação aprovada pela Autoridade Sanitária;
- d. não oferecerá ao consumidor prêmios, participações em concursos ou recursos semelhantes que induzam ao uso desnecessário de medicamentos;
- e. deve evitar qualquer inferência associada ao uso excessivo do produto;
- f. não deverá ser feita de modo a induzir ao uso de produtos por crianças, sem supervisão dos pais ou responsáveis a quem, aliás , a mensagem se dirigirá com exclusividade;
- g. não deverá encorajar o Consumidor a cometer excessos físicos, gastronômicos ou etílicos;
- h. não deverá mostrar personagem da dependência do uso contínuo de medicamentos como solução simplista para problemas emocionais ou estados de humor;

3.4 Persuasão

Falar em persuasão implica, retomar uma certa tradição do discurso clássico. A preocupação com o domínio da expressão verbal nasceu entre os gregos e não poderia ser diferente, pois, partindo de um certo conceito de democracia e tendo suas idéias expostas publicamente cabia ao homem grego ter habilidade na argumentação.

As escolas criaram inclusive, disciplinas que melhor ensinassem as artes ou domínio da palavra.

A disciplina que cuidava especificamente de buscar tal harmonia era chamada de retórica. Segundo Oseualde Ducrot e Te veton Todorave: “O aparecimento da retórica como disciplina específica é o primeiro testemunho, na tradição ocidental, duma reflexão sobre a linguagem não enquanto ‘língua’ mas enquanto ‘discurso’”⁵, ou seja, cabe à retórica mostrar o modo de construir as palavras visando a convencer o receptor acerca de dada verdade.

É preciso lembrar que persuasão é diferente da retórica. Como afirma Aristóteles: “Assentemos que a retórica é a faculdade de ver teoricamente o que, em cada caso, pode ser capaz de gerar a persuasão”⁶.

Nenhuma outra arte possui essa função analítica, porque as demais artes têm, sobre o objetivo que lhes é próprio, a possibilidade de instruir e de persuadir: por exemplo, a medicina, sobre o que interessa à saúde e à doença, a geometria, sobre as variações das grandezas; a aritmética, sobre os números, e o mesmo acontece com as outras artes e ciências. Mas a retórica parece ser capaz de, por assim dizer, no que concernente a uma dada questão, descobrir o que é próprio para persuadir. Por isso, dizemos que ela não aplica suas regras a um gênero próprio e determinado, Ou seja, para Aristóteles, a retórica tem algo de ciência, é um *corpus* com determinado objetivo e um método verificativo dos passos seguidos para se produzir à persuasão.

⁵ Dicionário das Ciências da linguagem. Lisboa, D. Quixcote, 1976. P. 99.

⁶ VOILQUIM, Jean e CAPELLE, Jean. Introdução. In: Aristóteles. Arte retórica e arte poética. Rio de Janeiro: Ouro s. a. P. 21-2.

Quando se fala de publicidade o texto nasce na conjunção de vários fatores, quer psico-sociais-econômicos, quer do uso daquele enorme conjunto de efeitos retóricos aos quais não faltam as figuras de linguagem, as técnicas argumentativas, os raciocínios.

De acordo com alguns autores, existem esquemas básicos para se construir uma propaganda. No livro, *Técnicas de Persuasão*, J.A.C. Broun ⁷ insiste em que a propaganda ou a publicidade usa alguns esquemas a fim de obter o convencimento dos receptores. Segue abaixo esse esquema de Broun:

1. O uso dos estereótipos. são esquemas, formulas já consagradas. Por exemplo, uma pessoa de boa aparência, limpa, bem vestida, passa uma idéia de honestidade, modelo a ser seguido. A grande característica do estereotipo é que ele impede qualquer questionamento acerca do que está sendo enunciado, visto ser algo de domínio público, é tido como uma “verdade”.

2. A substituição de nomes. mudam-se os termos com o intuito de influenciar positiva ou negativamente. São bastante utilizados os eufemismos neste caso.

3. Criação de inimigos. no discurso persuasivo costuma-se usar inimigos mais ou menos imaginários. Um exemplo a ser citado, são as propagandas de medicamentos, que cria inimigos a ser combatidos pelos seus medicamentos (anti-gripais, xarope etc).

4. Apelo à autoridade. é quando se utiliza uma pessoa para validar o que está sendo afirmado. As citações de especialistas como médicos, dentistas, atletas e etc.

5. Afirmação e repetição. são dois importantes esquemas usados pelo discurso persuasivo. Na afirmação vem a certeza, o imperativo. Já a repetição significa a possibilidade de aceitação.

⁷ BROUN, J.A.C. *Técnicas de Persuasão*. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.

4. RESULTADOS, ANÁLISE E DISCUSSÃO

4.1 Pesquisa (método empírico)⁸

Para concluir a hipótese do trabalho, analisando se realmente existe um padrão na propaganda de medicamentos direcionada ao consumidor final, será utilizada uma pesquisa que se apresenta pelo método empírico. Essa pesquisa foi realizada através da análise de revistas.

Tendo em vista o objetivo traçado e as questões formuladas, o método utilizado foi à análise de conteúdo quantitativa indireta. Segundo GEORGE (in: GRAWITZ, 1976, pág. 592, citado por FREITAS et al., 1996), tal método busca identificar a freqüência de temas, palavras ou símbolos numa comunicação. Já o fato de ser indireta indica que se obtêm por inferência aquilo que o emissor deixa subentendido. A análise dos dados foi realizada de forma estatística por meio de distribuições de freqüências, tabulações cruzadas e testes.

Para formar a amostra foram escolhidas 14 revistas, entre aquelas apontadas como de maior circulação pelo Instituto Verificador de Circulação. Foram incluídas publicações de 6 categorias com a finalidade de se obter uma ampla variedade de audiências expostas às mensagens da indústria farmacêutica. A quantidade de títulos em cada categoria foi determinada pela disponibilidade das coleções nas bibliotecas visitadas. O quadro traz o título das publicações por categoria utilizadas neste estudo.

⁸ MELBY Karina e, URDAN André Torres. Propaganda de medicamentos no Brasil: informação ou emoção? Enanpad2004-mkt 1137.

Quadro 1 – Amostra de Revistas

Categoria	Título
Negócios	Exame
Saúde / Esportes	Boa Forma
Feminina	Cláudia, Marie Claire, Criativa, Estilo, Vogue, Nova
Masculina	Play Boy
Geral / Entretenimento	Veja, Época, Isto é, Você S.A.
Adolescente	Capricho

Foram revisados os exemplares veiculados entre janeiro e dezembro de 2003 com a finalidade de incluir o efeito da sazonalidade no uso e promoção de alguns medicamentos.

Todos os anúncios encontrados foram analisados, inclusive os repetidos em mais de uma revista, com o intuito de se ter uma dimensão da freqüência dos tipos de apelos a que os consumidores são expostos.

A seleção das variáveis considerou que, quando o consumidor é exposto a uma propaganda impressa, ele processa primeiro o visual, depois o título e finalmente ele pode ler ou não o corpo do texto (PIETERS, 1996). No caso da propaganda DC (Direta ao Consumidor) de medicamentos, o corpo do texto seria a parte do anúncio que provê as informações relacionadas aos riscos do produto, contra-indicações, efeitos colaterais, precauções e advertências exigidas por lei.

Sendo o foco desta pesquisa a parte promocional do anúncio, decidiu-se examinar o visual e o título de cada propaganda, tal como feito por MAIN, ARGO & HUHMAN (2004).

No entanto, depois do pré-teste de codificação das variáveis, foi preciso redefinir os parâmetros apontados no parágrafo anterior. As duas variáveis foram renomeadas e definidas de forma mais específica. Ao visual correspondem as imagens e o título do anúncio, pois este último elemento funciona como uma estrutura verbal, que fornece contexto à imagem, constituindo uma única estrutura SHIMP (2002). A segunda variável ficou definida como texto e a ela correspondem as informações que se seguem ao título, mas que não apresentam aquilo que é

exigido por lei. Então, analisou-se a presença de apelos racionais e emocionais (positivos e negativos) no visual e no texto de cada anúncio.

Uma vez que a parte promocional de um anúncio pode conter ambos os apelos, o visual e o texto de cada anúncio foram codificados pela presença e a ausência de apelos racionais, emocionas positivos e emocionais negativos. Com isto, não se forçava a escolha de um entre dois apelos quando ambos podiam estar presentes. Também se analisou a presença de alguns apelos emocionais específicos, como humor, nostalgia, fantasia e sexo.

Adicionalmente, algumas características demográficas (como sexo, idade e raça) dos modelos que aparecem nos anúncios foram codificadas. O quadro 2 traz o mapa da codificação das variáveis para a análise de conteúdo.

Quadro 2 – Codificação das Variáveis para a Análise de Conteúdo

Categoria de produto	OTC e Prescrição
Tipos de apelos	Há apelo racional (uso do produto, comparação, características, benefícios e riscos, atributos, notícias ou estatísticas, estudos clínicos)?
	Há apelo emocional positivo (felicidade, ternura, humor, nostalgia, fantasia, sexo)?
	Há apelo humor (piada ou sátira)?
	Há apelo nostalgia (imagens do passado, visual em branco e preto ou sépia)?
	Há apelo fantasia (irreal ou surreal)?
	Há apelo sexual (encontro íntimo, pouca roupa, gestos provocantes)?
	Há apelo emocional negativo (culpa, raiva, remorso, tristeza ou vergonha, sofrimento)?
	Qual é o sexo do(s) modelo(s)?
	Qual é a idade aproximada do(s) modelo(s)?
	Qual é a raça do(s) modelo(s)?

Dois pré-testes foram realizados. Foi conduzido o préteste inicial para refinar o instrumento de codificação. Depois foi codificada uma amostra de propagandas. As discrepâncias foram esclarecidas depois deste segundo préteste.

Na seqüência, cada um dos autores codificou novamente uma parte (30%) das propagandas codificadas pelo outro. A coincidência ficou em 85% para os apelos emocionais positivos e 96% para os apelos racionais. A média de concordância entre as codificações foi de 94%. Estes valores ficaram próximos aos do trabalho de MAIN, ARGO & HUHMANN (2004).

4.2 Resultados

O levantamento de propagandas da indústria farmacêutica cobriu 352 exemplares dos 14 títulos indicados acima (quadro 1). Procurou-se acessar todos os exemplares publicados entre janeiro e dezembro de 2003, mas nem em todos os casos isto foi possível. Do todo de exemplares revisados, 23% apresentaram propaganda de algum medicamento ou laboratório, com uma média de 2 anúncios por exemplar. Dos 14 títulos revisados, 28% não apresentaram qualquer anúncio deste tipo. As revistas deste grupo são Exame, Época, Você S.A. e Vogue.

As revistas com maior quantidade de anúncios da indústria farmacêutica foram Cláudia (27%), Nova (14%), Estilo e Isto é (10%), Marie Claire (9%), Criativa (7,5%), Capricho e Playboy (6%) e Veja (5%). Dos anúncios analisados, 70% foram veiculados em revistas direcionadas ao público feminino. Os picos de anúncios da indústria farmacêutica apareceram entre os meses de junho e setembro, quando foram localizados entre 8% e 17% das propagandas. Este nível fica entre 1 e 6% no período de janeiro a abril e outubro a dezembro.

A amostra final para a análise de conteúdo foi de 158 anúncios. Destes 57,5% (91) correspondem a medicamentos OTC, 33,5% (53) a medicamentos de prescrição e 9% (14) a anúncios institucionais. A tabela 1 traz os resultados dos tipos de apelos utilizados por tipo medicamento (OTC, prescrição, propaganda institucional).

Tabela 1 – Uso de Apelos em Propaganda por Tipo de Medicamento

Tipo de Apelo	Tipo de Medicamento		
	OTC n - %	Prescrição n - %	Nenhum n - %
Apelo Racional			
No visual	-	-	-
No texto	25 – 27%	14 – 26%	-
Em ambos	19 – 21%		-
Apelo Emocional Positivo			
No visual	11 – 12%	4 – 7%	-
No texto	-	-	-
Em ambos	61 – 67%	33 – 63%	14 – 100%
Apelo Emocional Negativo			
No visual	-	10 – 19%	-
No texto	-	1 – 2%	-
Em ambos	-	-	-
Quantidade total de propagandas	91	53	14

Entre os grupos de medicamentos OTC mais anunciados estão produtos para pele (24% dos anúncios), laxantes (23%) e vitaminas (22%). Com porcentagens menores aparecem os fitoterápicos e suplementos dietéticos (8% dos anúncios), anti-sépticos (6%), produtos para emagrecer (3%) e analgésicos (2%). Já os medicamentos de prescrição mais anunciados são os anticoncepcionais (36% dos anúncios), terapias de reposição hormonal (19%), reguladores intestinais (11%) e medicamentos para calvície (10%). Com porcentagens menores estão 10 remédios para prevenção de trombose venosa (8% dos anúncios), controle de diabetes (6,5%) e desempenho sexual (5,5%). Cabe lembrar que a propaganda para medicamentos relacionados ao desempenho sexual foi proibida no Brasil em julho de 2003.

Para responder a 1ª Questão (se a propaganda DC de medicamentos utiliza-se principalmente de apelos racionais ou emocionais), julgou-se: 1) a presença de informações sobre uso do produto, benefícios, riscos, indicações, comparações, notícias ou estatísticas e estudos clínicos; 2) a capacidade de o anúncio gerar emoções positivas ou negativas nos consumidores. O apelo racional não estava presente em 63% das propagandas, ao passo que 25% o apresentaram no texto e 12% no visual e no texto. Já o uso de apelos emocionais positivos foi detectado em 78% das peças, ao passo que apelos emocionais negativos só apareceram em 11% delas.

Para responder a 2ª Questão (se há uma relação entre o tipo de medicamento – de prescrição ou OTC - e a utilização de apelos racionais), pela tabela 2 observou-se que 52% dos medicamentos OTC e 74% dos medicamentos de prescrição não apresentaram apelos racionais. Os que apresentaram apelos racionais no texto foram 27,5% dos OTC e 26,5% dos medicamentos de prescrição. Só 21% dos medicamentos OTC apresentaram apelos racionais no visual e no texto. A associação entre tipo de medicamento e uso de apelos racionais não foi confirmada no teste (tabela 2) da amostra de revistas.

Tabela 2 - Apelo Racional na Propaganda por Tipo de Medicamento

Apelo Racional	Tipo de Medicamento		TOTAL
	OTC	Prescrição	
Tabela 2 – Uso do			
Não	47 – 52%	39 – 74%	86 – 59,7%
Sim, no texto	25 – 27,5%	14 – 26,5%	39 – 27,1%
Sim, no visual e no texto	19 – 21%	-	19 – 13,2%
Total	91 – 100%	53 – 100%	144 – 100%
Qui-quadrado	Valor = 13,778	gl = 2	Sig = 0,001

Quanto à 3ª Questão (se a propaganda DC utiliza mais apelos emocionais positivos ou negativos), estes últimos não são utilizados em 89% dos anúncios da amostra. Já os apelos emocionais positivos são utilizados por 78% deles. A tabela 3 mostra que não existe associação entre as variáveis “tipo de medicamento” e “apelo emocional positivo”. O teste Qui-quadrado não rejeita a hipótese nula de independência entre as variáveis. De forma similar, a associação entre tipo de medicamento e apelo emocional negativo não apresenta associação significativa no teste Qui-quadrado (*valor = 1,828, gl = 1, sig = 0,176*).

Tabela 3 – Uso do Apelo Emocional Positivo por Tipo de Medicamento

Apelo Emocional Positivo	Tipo de Medicamento		TOTAL
	OTC	Prescrição	
Não	19 – 21%	16 – 30%	35 – 24,5%
Sim, no visual	11 – 12%	4 – 7,5%	15 – 10,5%
Sim, no visual e no texto	61 – 67%	33 – 62,5%	94 – 65%
Total	91 – 100%	53 – 100%	144 – 100%
Qui-quadrado	Valor = 1,974	gl = 2	Sig = 0,373

Quanto à 4ª Questão (quais os apelos emocionais mais usados), entre os positivos se destacam: bem-estar (em 51% dos anúncios), fantasia (em 27%) e vaidade (em 14,5%). Nostalgia, felicidade e ternura apareceram em menos de 7% dos anúncios. Percebe-se uma forte inclinação ao uso do bem-estar por parte dos medicamentos de prescrição, este abarcando 89% dos apelos emocionais positivos detectados. O teste Qui-quadrado permite rejeitar a hipótese nula de independência entre as variáveis quando desconsiderados os apelos com menos casos, que são felicidade e ternura (*valor = 34,709, gl = 3, sig = 0,000*). Isto é, existe uma associação significativa entre o tipo de medicamento e o tipo de apelo emocional positivo (bem-estar, fantasia, vaidade e nostalgia) utilizado.

Já o apelo emocional negativo, presente só em 12% das propagandas analisadas, parece estar associado à variável tipo de medicamento, pois só medicamentos de prescrição utilizaram este tipo de apelo. O teste Qui-quadrado verificou a significância da associação (*valor*= 21,340, *gl* = 1, *sig* = 0,000). Isto é, medicamentos de prescrição são mais propensos a utilizar apelos emocionais negativos ao se comunicar com o consumidor. Destes, os mais utilizados são o medo (com 76%) e sofrimento (com 24%).

Quanto à 5ª Questão (as principais características demográficas - sexo e faixa etária - do público-alvo da propaganda DC de medicamentos), 70% dos anúncios são direcionados a mulheres, 22% ao público geral e só 8% ao público masculino. Cruzando esta variável com o tipo de medicamento, a porcentagem de anúncios direcionados a mulheres cai para 64% nos medicamentos de prescrição e sobe para 81% nos medicamentos OTC. O teste Qui-quadrado rejeitou a hipótese nula de independência das variáveis (*valor* = 33,054, *gl* = 2, *sig.* = 0,000) quando se desconsidera o grupo com menos casos (homens). Logo, existe relação entre a variável sexo do público-alvo direcionado e o tipo de medicamento. Os medicamentos OTC são mais propensos a visar o público feminino, enquanto os medicamentos de prescrição, além das mulheres, focam também o público geral.

A respeito da faixa etária do público-alvo da propaganda DC de medicamentos, 94% são para adultos e 6% para adolescentes. A totalidade dos medicamentos OTC foca o público adulto. Já dos medicamentos de prescrição, 81% focam adultos e 19%, adolescentes. A independência entre as variáveis faixa etária e tipo de medicamento foi rejeitada (*valor* = 21,150, *gl* = 2, *sig.* = 0,000), mas a validade do teste é questionável por não ter sido cumprido o pressuposto de não haver mais do que o mínimo de células com menos de 5 casos esperados estipuladas pelo teste. Logo, não se pode afirmar que existe associação significativa entre o tipo de medicamento e a faixa etária do público-alvo.

Quanto à 6ª Questão (as principais características demográficas dos modelos utilizados na propaganda DC de medicamentos), 61% dos anúncios analisados o modelo é mulher, em 29% há modelos de ambos os sexos e em só 10% o modelo é homem. Desponta uma maior inclinação à utilização de modelos mulheres nos medicamentos OTC; elas aparecem em 78% dos anúncios, os homens em 6% e ambos os sexos em 16%. Já para os medicamentos de prescrição, a utilização de modelos mulheres, homens e de ambos os sexos é mais equilibrada, 43%, 36% e 21% respectivamente. Isto sugere uma relação entre as variáveis sexo dos modelos e tipo de medicamento. A hipótese nula de independência entre elas é rejeitada, quando retirados os poucos casos que utilizam unicamente modelos homens ($valor = 29,399$, $gl = 2$, $sig = 0,000$). Ou seja, existe associação significativa entre o tipo de medicamento anunciado e a utilização de modelos mulheres ou modelos de ambos sexos.

A faixa etária dos modelos da propaganda de medicamentos em revistas é composta por adultos em 80% dos casos, adultos e crianças em 16%, adolescentes em 3,5% e crianças em 0,5% deles. Os medicamentos OTC parecem mais inclinados a utilizar adultos e crianças (15%) em seus anúncios do que os medicamentos de prescrição (2%). A hipótese nula de independência das variáveis faixa etária dos modelos e tipo de medicamento é rejeitada quando retirados os poucos casos em que são utilizados unicamente crianças ou adolescentes como modelos ($valor = 28,983$, $gl = 2$, $sig = 0,000$). Isto é, existe associação significativa entre o tipo de medicamento e a utilização de modelos na faixa etária adulta e de modelos adultos e crianças de forma conjunta. Além disso, para ambos tipos de medicamento, 100% dos modelos utilizados nos anúncios são brancos.

4.3 Discussão, Limitações e Implicações

A pesquisa empírica, cobrindo o período de janeiro a dezembro de 2003, mostrou que a propaganda de medicamentos em revistas no Brasil foi restrita a algumas poucas categorias de produtos. Entre os OTC se destacaram medicamentos para pele, laxantes e vitaminas e entre os de prescrição anticoncepcionais, terapias de reposição hormonal e reguladores intestinais. Chamou a atenção o fato de os analgésicos não constituírem uma categoria importante nos anúncios analisados. É possível que esta categoria de produto utilize mais a televisão como mídia para transmissão de suas mensagens.

A proporção de apelos racionais na propaganda de medicamentos em revista no Brasil é similar à encontrada por MAIN, ARGO & HUHMAN (2004). Estes autores encontraram que pouco mais de 30% dos anúncios de medicamentos de prescrição e OTC apresentam apelos racionais e atribuem este fato ao grande poder de persuasão dos apelos emocionais. Já no Brasil esta proporção é de 37%. Os apelos racionais apresentados no texto dos anúncios aqui analisados são em sua maioria limitados à apresentação das características do produto, não oferecendo informações relacionadas a uso, riscos, estatísticas, estudos clínicos e etc. Isto, no caso dos medicamentos OTC, é explicado por SHIMP (2002) principalmente em categorias de produtos nas quais as diferenças entre as marcas são poucas ou literalmente inexistentes. Este pode ser o caso dos medicamentos OTC da amostra aqui analisada. Quanto ao uso de apelos racionais nos anúncios de medicamentos de prescrição, sobressaiu o fato da proporção deles (26%) ser menor ainda do que aquela dos medicamentos OTC (48%), sendo eles apresentados unicamente no texto dos anúncios. No entanto, esperava-se que medicamentos de prescrição utilizassem mais apelos racionais em suas mensagens. Esta associação entre as variáveis “apelo racional” e “tipo de medicamento” não se mostrou estatisticamente significativa. No entanto, dadas as rigorosas restrições legais da propaganda de medicamentos de prescrição no Brasil, esperava-se maior uso dos apelos racionais em propagandas de medicamentos de prescrição do que na de medicamentos OTC. Mas ROTH (1996)

já alertava que a regulamentação da propaganda não impede que os laboratórios farmacêuticos contemplem muitas informações sobre benefícios e omitam informações sobre riscos, indicações sobre o uso correto do medicamento, interações com outros tratamentos ou dose excessiva em ambos os tipos de medicamentos. Assim sendo, é possível que a atual regulamentação da propaganda deixe brechas para que os laboratórios persuadam os consumidores, por meio de apelos emocionais, a questionar os médicos sobre seus produtos em vez de fornecerem informações mais detalhadas sobre eles. Cabe lembrar, ainda, que segundo os resultados do programa de monitoramento da propaganda da ANVISA, 60% das peças apresentam infrações relacionadas à falta de informações exigidas por lei. Um exemplo deste tipo de anúncio é de um produto indicado para o tratamento da Síndrome do Intestino Irritável. Nele, o visual apresenta claramente um apelo emocional negativo. São duas imagens: 1) uma mostra uma mulher sofrendo de dor abdominal; 2) a outra mostra o torso de uma mulher rodeado de cadeias. A moldura verbal diz: “não deixe seu intestino tomar conta da sua vida”. No texto do anúncio, que apresenta um apelo racional, são expostas informações sobre a doença, os sintomas e a sugestão de consultar um especialista.

Mas não são fornecidas informações mais completas acerca do produto, riscos, forma de ação, efeitos colaterais, tratamentos alternativos, etc. Também nos Estados Unidos, ROTH (1996) e BELL et al. (2000) têm criticado a propaganda DC por fornecer informações inadequadas aos consumidores. Ela proveria informações acerca do nome de marca do medicamento e dos sintomas do problema para a qual ele é indicado. Mas poucos oferecem informações acerca do sucesso da medicação, tempo de uso necessário ou tratamentos alternativos, tais como mudanças no comportamento ou hábitos que também possam tratar determinado problema. Este é um aspecto importante a ser considerado em futuras alterações da regulamentação da propaganda de medicamentos. Viu-se aqui na pesquisa que os apelos emocionais mais utilizados são os positivos (em 78% dos anúncios). Apelos emocionais negativos só foram utilizados em 32% das propagandas de medicamentos de prescrição. No entanto, a associação entre os

pares de variáveis “apelo emocional positivo” “tipo de medicamento”, de um parte, e “apelo emocional negativo” e “tipo de medicamento” , de outra parte, não foram estatisticamente significativas. De forma similar, no estudo de MAIN, ARGO & HUHMAN (2004) os apelos emocionais aparecem em quase 70% dos anúncios analisados e, destes, quase 75% são apelos emocionais positivos (sexo e fantasia); só o restante utiliza apelos emocionais negativos. Uma explicação para o uso da propaganda com apelos emocionais positivos é apontada por MORRIS et al. (2002): as emoções positivas são mais efetivas do que as negativas.

Quando aqui foram examinados os apelos emocionais positivos de forma detalhada, os resultados apontam bem-estar, fantasia e vaidade como os mais utilizados em medicamentos OTC. Não foi constatado o uso do humor nem de apelos sexuais nas propagandas analisadas. Um exemplo do apelo fantasia é o anúncio do laxante Gluttalax. Nele, o visual apresenta a imagem de uma bela mulher cuja pele se assemelha ao brilho de uma pérola, com muitas pérolas ao redor dela, representando os comprimidos gelatinosos do medicamento. A moldura verbal da imagem diz: “o bem-estar é uma pérola”. Este anúncio exprime principalmente um apelo de fantasia, apesar do apelo bem-estar também estar presente.

Verificou-se aqui que só em medicamentos de prescrição se utiliza somente o apelo de bem-estar. Um exemplo é o anúncio de um novo tratamento anticoncepcional da Shering. Nele, o visual apresenta a foto de três jovens atrizes brasileiras muito conhecidas, sendo que a moldura diz: “Você também quer se preocupar com anticoncepção só uma vez por mês?”. No texto sugere-se consultar o médico sobre este novo método de contracepção vaginal. Por sua vez, MAIN, ARGO & HUHMAN (2004) apontam fantasia e sexo como os apelos emocionais positivos mais utilizados em propagandas de medicamentos de prescrição. A explicação para esta diferença pode estar na regulamentação da propaganda deste tipo de medicamento no Brasil e nas particularidades do consumidor brasileiro. Quanto aos apelos emocionais negativos, confirmou-se maior uso de medo e sofrimento em propagandas de medicamentos de prescrição, mostrando concordância com os resultados de MAIN, ARGO &

HUHMANN (2004) e de MAYER et al. (2000). Este último, realizado no Brasil, mostra a importância da persuasão do *framing* negativo. HUMANN & BROTHERTON (1997) atribuem o poder dos apelos emocionais negativos à habilidade deles para criar sentimentos de ansiedade, que podem ser amenizados acatando as recomendações da propaganda. É possível que seja esta a razão pela qual os medicamentos de prescrição, destinados ao alívio dos sintomas de doenças mais complicadas, utilizem apelos emocionais negativos. Porém não foi constatado o uso dos apelos negativos culpa, vergonha, remorso, tristeza e raiva nas propagandas analisadas.

As características do consumidor visado pela propaganda de medicamentos em revistas no Brasil ficaram evidentes ao se determinar o público-alvo das publicações com maior quantidade de anúncios. Os resultados mostram que público feminino adulto é o mais focado. Adicionalmente, o tipo de medicamento influencia o sexo do público-alvo mirado. Os medicamentos OTC são mais direcionados ao público feminino, enquanto os medicamentos de prescrição, além das mulheres, focam também o público geral. O estudo de MAIN, ARGO & HUHMANN (2004) apresenta resultados similares, mas a diferença é mais tênue entre as abordagens aos públicos feminino e masculino. Eles encontraram mais anúncios orientados especificamente para homens. Uma razão para esta diferença pode ser a ausência de restrições nos Estados Unidos de propagandas de medicamentos destinados ao desempenho sexual masculino, tipo de propaganda proibida no Brasil.

As influências da variável “tipo de medicamento” sobre as variáveis “faixa etária” e “sexo” dos modelos foram aqui confirmadas como estatisticamente significantes. A propaganda de medicamentos OTC emprega principalmente modelos adultos do sexo feminino e adultos e crianças juntos. Já a propaganda de medicamentos de prescrição emprega de forma equilibrada modelos adultos masculinos, femininos e ambos juntos. Estas diferenças podem ser explicadas pelas características intrínsecas e propósitos de cada tipo de medicamento. Em ambos os casos a raça é branca em 100% dos anúncios analisados. Este resultado reflete uma característica da propaganda brasileira, que pouco expõe

outras raças. Outra explicação pode ser o fato das raças parda e negra serem ainda menos favorecidas economicamente.

Os resultados desta pesquisa são válidos unicamente para os casos estudados, não sendo possível fazer inferências para o todo da propaganda DC de medicamentos no Brasil. Daí a necessidade de mais pesquisas abarcando outros tipos de propaganda e amostras representativas.

5. METODOLOGIA DA PESQUISA

O método é a ordem que se deve impor aos diferentes processos necessários para atingir um fim dado ou um resultado desejado. O método científico quer descobrir a realidade dos fatos, e estes, ao serem descobertos, devem por sua vez guiar o uso do método. Entretanto, o método é apenas um meio de acesso: só a inteligência e a reflexão descobrem o que os fatos realmente são.

5.1 Estudo de Caso

O estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que busca examinar um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto, que no caso, será o estudo da utilização da propaganda na indústria farmacêutica.

Difere, pois, dos delineamentos experimentais no sentido de que estes deliberadamente divorciam o fenômeno em estudo de seu contexto. Igualmente, estudos de caso diferem do método histórico, por se referirem ao presente e não ao passado.

O estudo de caso como uma estratégia de pesquisa pode ser utilizado de modo exploratório (visando levantar questões e hipóteses para futuros estudos, por meio de dados qualitativos) e descritos (buscando associações entre variáveis normalmente com evidência de caráter quantitativo).

O estudo de caso realizado tem por base a pesquisa exploratória, pois reúne dados bibliográficos, bem como informações ricas e detalhadas. Estas informações estão contidas em um levantamento bibliográfico e análise de dados.

Para Lakatos e Marconi (1990:57) pesquisa pode ser conceituada como “indagação minuciosa ou exame crítico e exaustivo na procura de fatos e princípios; uma diligente busca para averiguar algo. Pesquisar não é apenas procurar a verdade, é encontrar respostas para questões propostas, utilizando métodos científicos”.

“A pesquisa desenvolve-se ao longo do processo que envolve inúmeras fases desde a adequada formulação do problema até a satisfatória apresentação dos resultados” (Gil, 1991:19).

É sabido que toda e qualquer classificação se faz mediante algum critério. Com relação às pesquisas, é usual a classificação com base em seus objetivos gerais. Assim, é possível classificar as pesquisas em três grandes grupos: exploratórios, descritivos e explicativos (Gil, 1991:45).

O trabalho apresentado é classificado como pesquisa exploratória, pois foi realizado um levantamento bibliográfico, visitas em *web sites* e também foram utilizadas outras fontes. Sendo caracterizada pela flexibilidade e versatilidade com respeito aos métodos, pois não são utilizados protocolos e procedimentos formais de pesquisa.

Também foi utilizada a pesquisa descritiva, onde ocorreu um levantamento das características conhecidas, componentes do fato, fenômeno, problema. As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática.

Em relação aos procedimentos de coleta, foram utilizados: pesquisa bibliográfica, pesquisa documental e estudo de caso.

Para Andrade (1999:107) faz a diferença entre a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental, na qual está espécie de documentos que constituem fontes de pesquisas: enquanto a primeira utiliza fontes secundárias, ou seja, livros e outros documentos bibliográficos, a pesquisa documental baseia-se em documentos primários, originais.

Já o estudo de caso privilegia um caso particular considerado suficiente para análise de um fenômeno. É importante destacar que, no geral, o estudo de caso ao realizar um exame minucioso de uma experiência, objetiva colaborar na tomada de decisões sobre o problema estudado, indicando as possibilidades para sua modificação.

5.2 Pesquisa Bibliográfica

A pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos. Pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental. Em ambos os casos, busca conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existente sobre determinado assunto, tema ou problema.

É realizada independentemente por vezes, isto é, percorre todos os passos formais do trabalho científico, em particular em alguns setores das Ciências Humanas.

Constitui parte da pesquisa descritiva ou experimental, enquanto é feita com o intuito de recolher informações e conhecimentos prévios acerca de um problema para o qual se procura resposta ou acerca de uma hipótese que se quer experimentar.

A pesquisa bibliográfica é meio de formação por excelência. Como trabalho científico original, constitui a pesquisa propriamente dita na área das Ciências Humanas.

CONCLUSÃO

Em novembro de 2000, após um período de 24 anos sem regulamentação, o setor farmacêutico finalmente passou a contar com um regulamento específico para a publicidade de medicamentos – a RDC 102/2000. Desde então, a ANVISA monitora e fiscaliza a publicidade de medicamentos e de produtos sujeitos à vigilância sanitária com firmeza e com a regularidade necessária.

Com fundamento nos preceitos básicos que definem a ética publicitária, entre os quais está o respeito ao princípio da leal concorrência, o Conar julga peças publicitárias dirigidas a praticamente todas as áreas, inclusive a médica e a farmacêutica. Aliás, aproximadamente 30% dos conflitos julgados pelo Conar são relacionados a produtos e serviços farmacêuticos, o que demonstra a sua presença atuante nesta área.

Para análise desses processos, o Conar conta com as regras gerais do Código de Alto-Regulamentação Publicitária, bem como com normas específicas para os produtos farmacêuticos. Entretanto, essas normas só se aplicam aos produtos farmacêuticos isentos de prescrição, já que os de venda sob prescrição não podem ser anunciadas na mídia de massa.

Não obstante, o Conar aceita denúncias que envolvam os aspectos éticos e concorrenciais relativos à publicidade dos medicamentos de venda sob prescrição e, desde 2000, já teve a oportunidade de julgar, por solicitação de empresas associadas, pelo menos quatro representações relativas à propaganda comparativa irregular de preços de medicamentos de venda sob prescrição.

A propaganda de medicamentos considera-se necessária para informar os consumidores acerca de problemas de saúde, opções de tratamento e avanços da medicina. Assim sendo o maior conhecimento dos consumidores permite-lhes selecionar a melhor alternativa disponível.

Mesmo considerando importante a propaganda de medicamentos é sempre válido lembrar que estes se diferem de outros produtos e, por isso, não devem ser promovidos da mesma forma. Em vez de serem vendidos para aumentar lucros,

os medicamentos deveriam ser vendidos só quando o médico acreditasse que são o melhor meio.

Recomendações

Seria recomendável que houvessem ou fossem realizadas pesquisas mais aprofundadas sobre este tema, pois quase tudo que se tem hoje, ainda é muito superficial.

A propaganda de medicamentos ainda tem muito a ser explorada, sempre, claro, seguindo todas as leis. Mas o importante agora seriam campanhas de âmbito nacional com a mediação dos meios de comunicação de massa, veiculando informações sérias sobre medicina e saúde, frisando para a população a importância de se consultar um médico antes de qualquer coisa, mostrando o risco que ele corre com a auto-medicação.

Bibliografia

- ARGO, Jennifer J., HUHMAN, Bruce A. Pharmaceutical advertising in the USA: information or influence? *International Journal of Advertising*, n.23, p.119-142, 2004.
- 100 anos de propaganda, São Paulo: Abril Cultural, 1980.
- ANVISA. Programa de monitoramento da propaganda de medicamentos. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária*, Brasília, Mar. 2004. Disponível na Internet. <http://www.anvisa.gov.br/inspecao/propaganda/index.htm>
- BARROS, J. Augusto Cabral. Propaganda de medicamentos – atentado à saúde? São Paulo: Hucitec, 1995.
- BRANCO, Renato Castelo, MARTENSEN Rodolfo Lima e REIS Fernando. História da propaganda no Brasil. São Paulo: T. A. Queiroz, 1990.
- BROUN, J.A.C. Técnicas de Persuasão. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.
- CAPELLA, Mauricio. Drogas de estilo de vida avançam e já tem 8% do mercado. *Valor Econômico*, São Paulo, 15 Mar. 2003. Disponível na Internet.
<http://www.febrafarma.org.br/areas/comunicacao/impressao.asp?id=2214>.
20 Mar. 2005.
- Dicionário das Ciências da linguagem. Lisboa, D. Quixote, 1976.
- DUAILIBI, Roberto. O ódio à informação. Disponível na Internet.
<http://www.conar.org.br>.

- FERRARI, Alfonso Trujillo. Metodologia da ciência. Rio de Janeiro: Kennedy, 2ª edição revista e ampliada.
- FREITAS de, Henrique, M. R., CUNHA Jr. da, Marcus V. M., MOSCAROLA, Jean. Pelo resgate de alguns princípios da análise de conteúdo: aplicação prática qualitativa em marketing. In: ENANPAD, 20, 1996, Angra dos Reis. *Marketing...* Rio de Janeiro:ANPAD, 1996.
- HUHMANN, B. & BROTHERTON, T. A content analysis of guilt appeals in popular magazine advertisements. *Journal of Advertising*, v.26, n.2, 1997.
- JIMENEZ, Keila. Anvisa fecha o cerco a anúncios de remédio na TV. *Estado de São Paulo*, São Paulo, 21 Abr. 2004. Disponível na Internet. www.febrafarma.org.br/areas/comunicacao/clipping_display.asp?id=21 Abr.2005.
- MAYER, F. Verônica, AVILA, G. Marcos. A influência da estruturação da mensagem em comportamentos relacionados à saúde: um teste experimental. In: ENANPAD, 24, 2000, Florianópolis. *Marketing...* Florianópolis: ANPAD, 2000. CD-ROM.
- MELBY Karina e, URDAN André Torres. Propaganda de medicamentos no Brasil: informação ou emoção? Enanpad2004-mkt 1137.
- MORAIS, Josmar. Viciados em remédios. *Super*, São Paulo, Fev. 2003. Disponível na Internet. <http://www.planetajota.jor.br/remedios.htm>. 05 Mar. 2005.

- O AVANÇO dos sem-receita. Revista Amanhã, Porto Alegre, 25 Abr. 2003. disponível na internet http://amanha.terra.com.br/notas_quentes/print.asp?cod=488&tipo=NQ
- RAMOS, Ricardo. História da propaganda no Brasil. São Paulo: Propaganda s. a., 1972.
- SHIMP, Terence A. Propaganda e promoção: aspectos complementares da comunicação integrada de marketing. 5. ed. São Paulo: Bookman, 2002.
- VOILQUIM, Jean e CAPELLE, Jean. Introdução. In: Aristóteles. Arte retórica e arte poética. Rio de Janeiro: Ouro, s. a, 19981.