



A semiose no plano físico através de placebos

Guilherme Bueno Pereira*

Resumo: A importância de se aprofundar o estudo da cognição humana se constata, neste artigo, por via da efetuação do reconhecimento dos processos físicos que por ela podem ser desencadeados. Ou seja, atesta-se que o incentivo à prática de estudos em semiótica pode ser revertido em benefícios não somente no campo conceitual e acadêmico. Sendo assim, a intenção principal é abordar as relações entre o psíquico e o físico sob as perspectivas da semiótica, com base, sobretudo, em estudos de Roland Barthes e Ferdinand de Saussure. Para tal finalidade, é tomado como objeto de estudo a ocorrência do efeito placebo, que pode ser definida como a reação infundada decorrente de um tratamento inócuo. Esta definição é, primeiramente, aprofundada e explorada quanto às suas causas e consequências. Inicialmente, tal exploração é fundamentada sob as perspectivas da medicina e da psicologia. Em sequência, são destacados os papéis que cumprem as entidades coletivas, como a cultura e a linguagem, no decorrer da composição de um sistema de valores. Para isso, faz-se necessária uma análise propriamente semiótica, considerando as relações duais entre indivíduo e sociedade, a existência de mitos e símbolos e a distinção entre corpo e mente. Por fim, são apresentadas, como considerações finais, ampliações, alegóricas ou estruturais, dos mecanismos de funcionamento do efeito, com o propósito de sugerir que estudos deem continuidade à abordagem do tema.

Palavras-chave: placebo, Roland Barthes, Ferdinand de Saussure, mitologias

Introdução

Notadamente, a semiótica se constitui como área do conhecimento que engloba vastas discussões, abrigando pontos de vista divergentes sem que se defina a existência do permanentemente certo ou errado. Desse modo, torna-se um terreno fértil para reflexões ampliadas, nas quais, muitas vezes, os conceitos primários, explorados em suas variações, são expandidos a diferentes níveis.

Como resultado de tal processo, a discussão passa, comumente, a se distanciar da dimensão teórico-subjetiva em virtude da aproximação do campo prático-funcional. Trata-se, por consequência, de objetos tangíveis, nos quais as nuances da teoria que se expõe são mais perceptíveis ao estudioso. Não se nega, de modo algum, a ocorrência de análises práticas nas postulações dos grandes teóricos da área, cujas obras se edificam sobre exemplos concretos. Apenas se constata que, justamente por serem referenciais, univocalizam as possibilidades de interpretação através da estruturação de modelos.

O objetivo deste artigo é, justamente, prosseguir com essa tendência. Na verdade, consiste em aprofundá-la

até seus limites, onde a teoria e a prática se integram. Tal fenômeno, a princípio, somente é capaz de ocorrer quando a semiose pode ser avaliada no plano da realidade. É imprescindível ressaltar que o termo “real”, neste caso, está empregado para retratar o sensível. Obviamente, este não é isento da mediação por signos, mas, ao se considerar que nada o é, pode ser tido, metodologicamente, como imediato (Nöth, 2003, p. 68).

Visa-se, portanto, a tomar a cognição como efeito físico. Proposta esta que contradiz diretamente a natureza essencialmente psíquica do signo, a qual pode ser embasada na união das proposições de Saussure (1979, p. 80), quando afirma ser o significante linguístico a “imagem acústica”, não “o som material, coisa puramente física, mas a impressão psíquica desse som”, e de Barthes que, ao debater uma questão pertinente para o artigo, declara que:

Em Linguística, a natureza do significado deu lugar a discussões, sobretudo referentes a seu grau de “realidade”; todas concordam, entretanto, quanto a insistir no fato de que o significado não é uma “coisa”, mas uma re-

* Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Endereço para correspondência: (gob.bueno@gmail.com).

apresentação psíquica da coisa (Barthes, 1974, p. 46).

Antes de fundamentar qualquer constatação, no entanto, torna-se necessário efetuar algumas considerações acerca do uso dos termos “psíquico” e “físico”. Primeiramente, como toda outra classificação estrutural, esta não visa a definir a existência de limites concretos entre dois campos, mas facilitar abordagens específicas a partir de agrupamentos por generalidades. Qualquer generalização, por sua vez, é elaborada a partir de estereótipos, fazendo-se prudente não deixar de reconhecer a existência da individualidade e de suas complexidades intrínsecas. Em sequência, é interessante considerar o hábito histórico de se estabelecer oposições duais. Das dicotomias presentes nas características mais elementares, como *sim* e *não*, *direita* e *esquerda*, e *masculino* e *feminino*, derivam tantas outras, também polarizadoras, como retrata Raul Seixas (1976), ludicamente, em sua canção “Os números”:

E no dois o homem luta entre coisas diferentes,

Bem e mal, amor e guerra, preto e branco, bicho e gente.

Rico e pobre, claro e escuro, noite e dia, corpo e mente.

Por fim, não menos importante é compreender a distinção entre corpo e mente como um conceito já culturalmente enraizado em decorrência de seu longínquo surgimento. Tão antigas quanto o delineamento de ambos são as suas associações de interdependência. Platão descrevia a alma como preexistente ao corpo e a ele sobrevivente, enquanto “Aristóteles postulava que todo o organismo é a síntese de dois princípios: matéria e forma [...]” (Andrade; Castro; Muller, 2006).

A conclusão a que se pretende chegar consiste em apenas uma reafirmação do que já é constatado pela semiótica: todo objeto, quando mediado por signos, tem sua compreensão alcançada menos através de sua consistência que pela cognição a que é submetido. Considerando a teoria pansemiótica do universo (Nöth, 2003, p. 59), é possível notar a dimensão da importância de que é dotada essa afirmação. Propõe-se, dessa forma, dentro da terminologia definida e de suas limitações inerentes, que o valor abstrato, ou psíquico, que se tem de um objeto é trazido mais facilmente ao plano físico, ou real, do que suas próprias características concretas.

Será tema central e alvo de uma análise profunda, a fim de se fundamentar tal conclusão, o efeito placebo. A opção em adotá-lo decorre da constatação de que, tomando a virtualidade como existência potencial, seus casos são intrigantes, visto que possibilitam uma

manifestação virtual, na dimensão da realidade sensível, de um efeito improvável no plano essencialmente concreto de um objeto.

Primeiramente, será definido o que são os placebos, o que é o efeito placebo e como suas prováveis causas se articulam. Em seguida, os conceitos de linguagem e cultura serão discutidos, a fim de subsidiar a análise semiótica subsequente. Por fim, serão postuladas as conclusões, baseadas nos argumentos anteriores, com a intenção de que sejam compreendidas por intermédio da semiótica as múltiplas aplicações do efeito placebo que são comumente efetuadas.

1. Efeito placebo

Compreender a natureza do efeito placebo é, certamente, a primeira necessidade para o que se pretende explorar no decorrer do artigo. Amaral e Sabbatini o conceituam com clareza:

Quando um medicamento é receitado ou administrado a um paciente, ele pode ter vários efeitos. Alguns deles dependem diretamente do medicamento, ou seja, de sua ação farmacológica. Existe, porém, um outro efeito, que não está vinculado à farmacologia do medicamento, e que também pode aparecer quando se administra uma substância farmacologicamente inativa. É o que denominamos “efeito placebo”. É um dos fenômenos mais comuns observados na medicina, mas também um dos mais misteriosos (Amaral; Sabbatini, 1999).

Dessa forma, trata-se, sob o ponto de vista da farmacologia, de um efeito físico predominantemente positivo e aparentemente desmotivado. Diferencia-se o efeito placebo do placebo propriamente dito: o primeiro diz respeito aos resultados, que podem ser desencadeados por diversos fatores, os quais, por conseguinte, devem ser tratados como o segundo, que se refere, especificamente, portanto, ao tratamento inócuo. Recorrendo aos mesmos autores, encontra-se complementar e mais adequada definição:

A palavra placebo deriva do latim, do verbo “placere”, que significa “agradar”. Uma boa definição é a seguinte: “Placebo é qualquer tratamento que não tem ação específica nos sintomas ou doenças do paciente, mas que, de qualquer forma, pode causar um efeito no paciente” (Amaral; Sabbatini, 1999).

São muitas as perspectivas das quais o efeito pode ser analisado, variáveis de acordo com o enfoque principal da abordagem que se pretende realizar. Para a medicina, o assunto é digno de importância, sendo devidamente considerado no decorrer da realização

de ensaios laboratoriais: todo fármaco em desenvolvimento, antes de se tornar disponível para comercialização, é submetido a testes específicos. Dentre eles, existe o chamado *duplo-cego*, que consiste na divisão de dois grupos de pessoas a serem periodicamente acompanhados por uma equipe médica enquanto utilizam o tratamento que se busca verificar. Entretanto, sem que os envolvidos tenham conhecimento, em um dos grupos o real tratamento inexistente, é puramente ilusório, concebido através de placebos. A diferença entre ambos corresponde, cientificamente, à eficácia do tratamento.

É possível concluir, portanto, que, em qualquer medicamento convencional que não esteja sendo clinicamente acompanhado, parte dos resultados também seja decorrente das expectativas do paciente. Tratando-se da individualidade, torna-se impossível estabelecer os limites entre ambos: “[...] ou seja, em qualquer tratamento, o efeito placebo poderá ‘potencializar’ as respostas do paciente [...]” (Santos, 2007), sendo permitido ao profissional da área médica, segundo o código de ética a que responde, articular-se com tal possibilidade.

É importante notar, entretanto, que os resultados desse efeito não são sempre positivos. Há também o chamado efeito *nocebo*, palavra que deriva do latim *nocere*, que significa provocar dano. Dessa forma, as condições de aplicação e recomendação de um medicamento qualquer devem ser gerenciadas de modo a possibilitar que expectativas positivas sejam criadas pelo paciente, auxiliando-o em seu processo de cura. O cuidado, por consequência, deve ser extremo, sobretudo devido à ausência de domínio conceitual das motivações que se fazem presentes nesse processo, o qual é intimamente relacionado com condições pessoais do paciente, as quais, por sua vez, também são desconhecidas. Assim ilustra Ballone:

O paciente é, decididamente, a parte mais importante no processo do tratamento e da cura. Da expectativa do paciente, relacionado a diversos mecanismos conscientes e inconscientes. Aqui, evidentemente, considera-se o perfil psicológico e de personalidade do paciente (Ballone, 2005).

O efeito placebo se caracteriza como um reflexo involuntário condicionado. Involuntário, pois se manifesta no indivíduo sem a sua própria consciência ou consentimento. Condicionado, porque, diferentemente dos reflexos instintivos, adquiridos com o decorrer da evolução da espécie, este se manifesta individualmente. Por serem desenvolvidos durante a vida, são intimamente vinculados às experiências pessoais. Atuam, portanto, como respostas condicionadas a estímulos ambientais aos quais se submetem ou já se submeteram. Segundo a definição pavloviana, trata-se de

“[...] uma conexão nervosa temporária entre um dos inumeráveis fatores do ambiente e uma atividade bem determinada do organismo [...]” (Amaral; Sabbatini, 1999).

Os benefícios que são obtidos com a ascensão de expectativas podem, certamente, ser avaliados como frutos de reações metabólicas previstas:

A boa relação médico-paciente, em Psicologia, *rapport*, favorece enormemente o tratamento, pois considerando a carência proporcionada pela doença, o medo e a ansiedade, entre tantos outros sentimentos, a figura do médico torna-se uma representação de cuidado, carinho, atenção e cura do sofrimento. (...) Acredita-se que a atenção, o carinho e o cuidado afetam o humor do paciente, disparando a liberação de endorfinas e dopaminas – substâncias mensageiras da motivação – diminuindo o estresse, a ansiedade e prevenindo o corpo das mudanças indesejadas (Santos, 2007).

Tal avaliação, no entanto, não anula nem contradiz a teoria do reflexo involuntário condicionado. Na verdade, cumpre o papel de reafirmá-la, visto que reconhece o vínculo entre os planos físico e psicológico, ao explicitar o processo concreto desencadeado.

A história da medicina, segundo Shapiro, é a própria história do placebo (Shapiro, 1971 *apud* Goldenberg, 1976, p. 11). Esse reconhecimento da importância das relações entre o corpo e a mente vem sendo edificado desde a distinção entre sintoma e doença, diagnóstico, prognóstico e tratamento, proposta pelo grego Hipócrates, e o consequente estabelecimento da semiologia médica pelo romano Cláudio Galeno (Baitello Junior, 1999).

A conclusão a que se chega é de que quanto maior conhecimento se tiver das variáveis condicionais que atuam sobre o paciente, maiores serão as chances de se potencializar os efeitos paralelos provenientes dos tratamentos médicos e, portanto, de se alcançar o objetivo primordial da cura.

2. Linguagem

Já se sabe que o efeito placebo é resultante dos chamados reflexos condicionados, cuja particularidade é a íntima relação que possuem com as experiências individuais adquiridas. Entretanto, deve-se atentar que toda experiência individual é uma reação pessoal a estímulos ambientais. Dessa forma, no interior de um grupo social determinado, em que todos os seus membros são submetidos a condições semelhantes, cria-se um sistema comum de valores e comportamentos, um dos elementos constituintes da cultura.

Cultura, o que se torna importante esclarecer, diz respeito, nesse caso, ao conjunto de textos produzidos

pelo homem em um nível social determinado, cujas dimensões variam de acordo com a abordagem pretendida. Compreende-se na produção textual toda a narrativização daquilo que não necessariamente se encontrava encadeado, não se restringindo, por conseguinte, às mediações por códigos verbais, mas, também, integrando imagens e rituais, por exemplo.

Dessa forma, a cultura é essencialmente coletiva, dependente das relações interindividuais e, portanto, regida por linguagens. É, justamente, o profundo desenvolvimento da comunicação que diferencia o ser humano das outras espécies, justificando sua relativa soberania. São as relações sociais que proporcionam a convivência em sociedade, em que se possibilitam métodos de especialização, proteção e revezamento, os quais são agentes multiplicadores da força e do poder (Baitello Junior, 1999).

Se os reflexos condicionados são motivados por vivências pessoais, as quais, por sua vez, resultam do conjunto de valores estabelecidos, a cultura, que determina “a aceitação fácil dos outros em seus papéis socialmente definidos” (Frank, 1974 *apud* Goldenberg, 1976), pode-se constatar que, nos seres humanos, são produtos, ao mesmo tempo, da individualidade e da coletividade. Identificam-se estruturalmente, dessa forma, com a linguagem (Saussure, 1979, p. 23), atestando, portanto, a íntima conexão que possuem entre si, como relatam Amaral e Sabbatini:

Segundo Pavlov, nos animais existe apenas o que ele chamava de primeiro sistema de sinais da realidade [...] (por exemplo, sons, luzes, nível de CO₂ no sangue, movimentos intestinais etc.). No ser humano, [...] existe um segundo sistema, o da linguagem [...]. Para o ser humano, a palavra pode ser um estímulo tão real, tão eficaz, tão capaz de nos mobilizar como qualquer estímulo concreto, e, às vezes, até mais (Amaral; Sabbatini, 1999).

Em síntese, constatou-se que a complexidade em se determinar os fatores de ordem psíquica que são capazes de potencializar um tratamento médico, através do efeito placebo, decorre da existência de um complexo sistema cultural, baseado nas relações intermediadas pela linguagem entre indivíduos. Convém ressaltar que se comunicar através de linguagens só é possível por meio da capacidade humana de abstração, a qual propicia a associação simbólica.

Um claro exemplo do condicionamento pavloviano através de estímulos simbólicos e abstratos pode ser extraído do cinema e da literatura. Trata-se da obra *Laranja mecânica* (*A Clockwork Orange*), de autoria de Anthony Burgess (1962) e, posteriormente, adaptada por Stanley Kubrick (1971) em um filme homônimo. Uma das principais discussões que emergem, em meio a um polêmico enredo, diz respeito ao tratamento ao

qual o protagonista, Alex DeLarge (Malcolm McDowell), é submetido. A fim de que deixe a prisão em condições de conviver pacificamente em sociedade, impõe-se que participe de sessões nas quais imagens em movimento expõem a violência e a perversão, o que ocorre de modo concomitante a uma forte sensação de enjôo, desencadeada pela prévia e concomitante injeção de substâncias nocivas em seu corpo. Após determinada quantidade de sessões, Alex se torna incapaz de realizar atos semelhantes àqueles aos quais assistia sem que reviva aquelas más sensações intencionalmente provocadas. Entretanto, diferentemente de um objeto mecânico, a mente humana apresenta uma indecifrável complexidade, o que ocasiona reações adversas e não previstas. Além de se tornar momentaneamente inválido na presença de qualquer estímulo externo cujos campos semânticos se associem àqueles explorados pelos vídeos, o ato de sua cognição revelou ser essencialmente sinestésico, impossibilitando-o, também, de ouvir a obra de seu artista preferido, Ludwig Van Beethoven, pois, por constituir a trilha musical de tais vídeos, fez-se presente nas ocasiões em que o condicionamento foi estabelecido. Constata-se que ambos, o efeito pretendido e a reação adversa, são orgânicos, apesar de desencadeados pela dimensão psíquica, o que confirma, mais uma vez, o vínculo entre tais planos.

Reorientando os argumentos propostos em direção à discussão do placebo, Amaral e Sabbatini descrevem, sucintamente, a conclusão que se pretende formular:

O que conta é a realidade presente no cérebro, não a realidade farmacológica. A expectativa do sistema nervoso em relação aos efeitos de uma droga pode anular, reverter ou ampliar as reações farmacológicas desta droga. Pode também fazer com que substâncias inertes provoquem efeitos que delas não dependem (Amaral; Sabbatini, 1999).

Reconhecida devidamente a importância que detêm os papéis desempenhados pela cultura e pela linguagem, pelas dimensões individuais e sociais e, sobretudo, pelo vínculo estreito entre o físico e o psicológico, cria-se o cenário ideal para a intervenção, sob a forma de prestação de auxílio, do estudo dos signos, a semiótica. Somente dessa forma a discussão poderá adquirir novos rumos, que se distanciem do ponto de vista medicinal em virtude do enfoque em um processo cognitivo intermediado por símbolos e condicionado por mitos.

3. Papel da semiótica

Antes de desenvolver uma abordagem que priorize a perspectiva da semiótica, fundamentada nos argumentos até então discutidos, convertidos para seus termos correspondentes apropriados, é pertinente defini-la,

quanto à metodologia e aos objetivos, diferenciando-a de outros possíveis enfoques decorrentes de pontos de vista pertencentes a outras ciências.

Primeiramente, o seu delineamento, embora pareça evidente no campo teórico, deve ser cautelosamente discutido quando trazido à prática, evitando que sejam cometidos erros conceituais. Saussure, ao postular a semiologia como ramo especializado na discussão das relações entre significado e significante, ou seja, na constituição do signo, já previa a existência de interdisciplinaridades:

Pode-se, então, conceber uma ciência que estude a vida dos signos no seio da vida social; ela constituiria uma parte da Psicologia social e, por conseguinte, da Psicologia geral; chamá-la-emos de Semiologia. [...] A Linguística não é senão uma parte dessa ciência geral; as leis que a Semiologia descobrir serão aplicáveis à Linguística e esta se achará desarte vinculada a um domínio bem definido no conjunto dos fatos humanos (Saussure, 1979, p. 14).

Da mesma forma o faz Barthes:

No entanto, desde o próprio Saussure, e por vezes independentemente do seu trabalho, todo um setor da pesquisa contemporânea retoma incessantemente o problema da significação: a psicanálise, o estruturalismo, a psicologia eidética, algumas tentativas novas de crítica que Bachelard inaugurou pretendem estudar o fato apenas na medida em que ele significa. Ora, postular uma significação é recorrer à semiologia (Barthes, 2006, p. 201-202).

Tratando-se do caso específico do aprofundamento na discussão do efeito placebo, a mesma característica interdisciplinar se encontra presente, segundo relata Goldenberg:

Uma revisão exaustiva da bibliografia sobre o placebo seria impossível, uma vez que o assunto abrange vários campos, como: Psicofarmacologia, Farmacologia, Medicina, Psicoterapia, Psicologia Social (Goldenberg, 1976, p. 10).

Importantes também se fazem, com a mesma finalidade, outras considerações de Roland Barthes (1974), sobretudo quando é questionado se realmente existem outros sistemas de signos dotados de certa amplitude, que não sejam a linguagem, visto que “[...] objetos, imagens, comportamentos, podem significar, claro está, e o fazem abundantemente, mas nunca de uma maneira autônoma; qualquer sistema semiológico repassa-se

de linguagem [...]” (Barthes, 1974, p. 28). Embora pareça contestar a necessidade de existência da semiótica, na mesma obra, o autor diferencia os signos linguísticos dos semiológicos:

O signo semiológico também é, como seu modelo, composto de um significante e um significado (a cor de um farol, por exemplo, é uma ordem de trânsito no código rodoviário), mas dele se separa no nível de suas substâncias. Muitos sistemas semiológicos (objetos, gestos, imagens) tem uma substância da expressão cujo ser não está na significação: a roupa serve para nossa proteção, a comida para nossa alimentação, ainda quando, na verdade, sirvam também para significar. Proporemos denominar estes signos semiológicos – de origem utilitária, funcional – funções-signos (Barthes, 1974, p. 44).

Distingue-se, segundo a semiótica russa, a comunicação entre três níveis: o primeiro, baseado na codificação hipolingual, ou primária, manifesta-se na dimensão celular, sendo regida por códigos bioquímicos, como o genético, visando unicamente a prosseguir com a realização de processos vitais. Em sequência, tem-se a segunda realidade, a comunicação social, cuja unidade mínima é o signo, o qual constitui, por sua vez, a narrativa, ou a semiosfera. Embora seja essencialmente abstrata, apresenta-se como concreta, dada a sua fixação em um suporte físico, a massa cinzenta cerebral. Por fim, existe o nível hiperlingual, ou cultural, chamado terceira realidade, composto por textos, conforme anteriormente exposto. Este último se singulariza por possuir um *corpus* próprio de preservação, engendrado na dimensão social (Baitello Junior, 1999).

Mesmo não sendo possível analisar cada um desses níveis de forma isolada, considerando as múltiplas interrelações a que são submetidos, nem ao menos confirmar a existência de cada um senão sob o ponto de vista metodológico, convém utilizá-los para, finalmente, definir o que se pretende com a análise semiótica subsequente.

A semiótica deverá cumprir o papel de auxiliar na busca por uma melhor compreensão, mesmo que reflexiva e relativizada, de como se dá o processo através do qual os estímulos presentes na terceira realidade comunicativa são assimilados e desencadeiam reações na dimensão hipolingual, processo que pode ser nomeado psicossomático. Para isso, será reconhecida ou definida parte das funções-signos envolvidas em determinadas situações em que esteja presente o conceito estrutural do efeito placebo. Como resultado esperado, será mais fácil compreender quais são os conceitos que derivam do enraizamento cultural e como a mídia deles

se apropria a fim de articulá-los para a constituição de uma mensagem planejada.

4. Análise semiótica geral

Embora tenha como objetivo revelar os símbolos, que são os estereótipos e os mitos presentes nas situações que envolvem a criação de expectativas em pacientes, não se pode considerar a avaliação proposta isenta de suas próprias relativizações. Por exemplo, até mesmo a relação causa e efeito, na qual se baseia todas as proposições até o momento apresentadas, é um conceito de alta abstração que, fixado na cultura, sobretudo após a discussão e o estabelecimento de métodos científicos, não deixa de ser uma divisão sistêmica e metodológica cujos limites, aparentemente consolidados e claros, existem apenas na dimensão conceitual. Realizada essa consideração, pode-se prosseguir com os argumentos.

Primeiramente, ao restringir a análise aos tratamentos medicinais e, de modo mais específico, aos medicamentos, podemos comparar o funcionamento da cura medicinal com o de uma máquina fotográfica. Na verdade, isso se deve ao fato de ambos serem classificados como uma caixa-preta (Flusser, 2002). Explica-se: são pouquíssimas as pessoas que, ao ingerir um comprimido, têm conhecimento do papel químico-metabólico que este desempenhará em seu corpo e reconhecem cada reação desencadeada, a ponto de serem capazes de avaliar o grau de eficácia do tratamento concomitantemente à atuação deste.

Na verdade, as pessoas que detêm tamanho conhecimento, caso realmente existam, restringem-se a profissionais qualificados da área médica. Para o cidadão comum, cujo contato com medicamentos ocorre somente quando enfrenta alguma doença, compreender o método de funcionamento das substâncias que se encontram no interior de um comprimido é totalmente desnecessário. Ingeri-los é um ato-efeito: busca-se somente o resultado, alcançando através da magia científica, conforme Lefèvre (1999). Da mesma forma ocorre em um aparelho fotográfico, que, embora seja fruto de relações sociais tão complexas, ao ser utilizado por um operador comum, não tem seu mecanismo desvendado; o que se pretende é, de modo geral, unicamente, o resultado: a fotografia. A conclusão obtida é assim sintetizada:

Esse espaço e essa desproporção entre gesto e efeito são, pois, o signo da magia e/ou da ciência ficando estas, por sua vez, associadas semanticamente à ideia de algo que existe misteriosamente (Lefèvre, 1999, p. 25).

A magia contida no medicamento é, justamente, o que pode desencadear o efeito placebo e, portanto, se esta for bem articulada, aumentar a eficácia de tratamentos. É justamente o que considera Ballone, ao

explicitar que os resultados podem ser mais significativos se o medicamento “[...] for amargo, arder, custar caro, for difícil de achar, última pesquisa científica, usado pelos índios e assim por diante. Resumindo, depende do ritual que cada um arma para si. [...]” (Ballone, 2005).

Os termos *magia* e *ritual* se referem a elementos cuja existência, notadamente, se baseia na dimensão cultural. Dessa forma, são constituintes do que convém denominar *mito*, podendo ambos, portanto, serem por ele generalizados, eliminando sutis diferenças entre si. Para tal, faz-se imprescindível a apropriação de algumas ideias de Barthes. Quando este considera o mito uma fala, torna evidente a sua natureza cultural e, portanto, coletiva, assemelhando-se ao que, anteriormente, fora denominado como “textos”:

Entender-se-á, portanto, daqui para frente, por linguagem, discurso, fala etc. Toda unidade ou toda síntese significativa, quer seja verbal, quer visual: uma fotografia será, por nós, considerada fala, exatamente como um artigo de jornal; os próprios objetos poderão transformar-se em fala se significarem alguma coisa (Barthes, 2006, p. 201).

Dessa forma, um mito é um sistema semiológico secundário, baseado em uma cadeia preexistente, visto que se apropria de algum signo já consolidado para servir de significante. Dessa forma, todo signo primário, independentemente do meio que o suporta, é reduzido a mero significante quando passa a constituir uma fala mítica.

Também constituído na cultura é o símbolo, que vale ser destacado. Este deve, por excelência, ajustar-se a suportes perenes a fim de que não se torne obsoleto, sejam estes de natureza material, como imagens e textos verbais, sejam abstratos, como a moda e a própria ritualização. Sua legitimação é obtida a partir do momento em que se manifesta na coletividade, deixando de ser fantasia individual. Saussure o define:

Utilizou-se a palavra símbolo para designar o signo linguístico ou, mais exatamente, o que chamamos de significante. Há inconvenientes em admiti-lo, justamente por causa do nosso primeiro princípio. O símbolo tem como característica não seja mais completamente arbitrário: ele não está vazio, existe um rudimento de vínculo natural entre o significante e o significado. O símbolo da justiça, a balança, não poderia ser substituído por um objeto qualquer, um carro, por exemplo (Saussure, 1979, p. 80).

Recorre-se, novamente, a Roland Barthes para que sejam salientadas as diferenças entre símbolo e mito:

A forma do mito não é um símbolo: o negro que saúda não é símbolo do Império francês, tem demasiada presença para isso, apresenta-se como imagem rica, vivida, espontânea, inocente, indiscutível. Mas, simultaneamente, essa presença é submissa, distante. Tornou-se como que transparente, recua um pouco, faz-se cúmplice de um conceito já anteriormente constituído, a imperialidade francesa: é uma presença *emprestada* (Barthes, 2006, p. 209).

Um placebo, dessa forma, é, inicialmente, um significante desprovido de um significado. Explica-se: significante, pois, para quem o consome, por exemplo, no decorrer de uma análise laboratorial do tipo duplo-cego, ele é um comprimido. Ou seja, em sua forma, o que envolve aparência, massa, constituição material, coloração e formato, quanto à análise visual e tátil, não se diferencia de outro remédio qualquer.

Desse modo, para o paciente que é submetido a tais testes, a semiose se dá a partir do signo remédio. O contato com o significado, visto que é mediado por magia e se constitui como uma caixa-preta, não assume importância alguma para a cognição, ou seja, para a segunda realidade individual. O símbolo, não arbitrário, é reconhecido através da forma. As condições para que assim o faça são fornecidas pelas falas mitológicas presentes na situação e no ambiente em que se dá o processo, decorrentes da mediação por rituais como a *anamnese* – a coleta de dados que o profissional da área médica deve realizar – ou pela existência, em um novo exemplo, de equipamentos e aparelhos, no local.

A ausência de significado, como a que possui um comprimido inócuo, segundo Barthes (2006), deve também ser considerada como um significado. Entretanto, apenas se manifesta na realidade concreta do medicamento, ou seja, em sua constituição desprovida de elementos que possam produzir reações químico-metabólicas positivas. Porém, para o paciente, a constituição é verdadeira, o significado realmente existe, pois é apropriado através da semelhança formal.

Como consequência, em virtude do processo psicossomático de transcendência de uma informação originária da dimensão cultural à intercelular, realizado através do reconhecido estreito vínculo entre o físico e o psíquico – cujo delineamento talvez seja até mesmo, conforme explicitado, inexistente – e mediado também pela complexa relação entre individualidade e contexto, a cura é alcançada, em um reflexo condicionado, o qual atua como uma reação inegável à semiose de um argumento, de um *legi-signo*, manifestado na terceiridade semiótica (Nöth, 2003, p. 76).

Cumprido ressaltar que a mídia é a principal fonte de tais mitologias. É ela que realiza a tradução intersemiótica da linguagem científica para a ordinária, massiva, compreensível também pelos leigos. “Dessa forma, a

denotação científica pode ser convertida em conotações fabricadas de acordo com a retórica e com a busca pelo estabelecimento de um ideário [...]” (Sanches, 2000). “Por certo, a mídia é hoje a grande máquina (no sentido chomskiano do termo) de produção de histórias mitológicas sobre saúde e doença [...]” (Lefèvre, 1999, p. 15), isso se deve ao fato de que:

[...] os medicamentos ocupam o lugar de símbolos e representações que obscurecem os determinantes sociais das doenças, iludem os indivíduos com a aparência da eficácia científica e, como mercadoria, realizam o valor e garantem a acumulação de um dos segmentos mais lucrativos do capital industrial [...] (Lefèvre, 1983, p. 500-501).

Portanto, constata-se que a função que o mito cumpre, considerando a sua origem midiática, condiz com a sua natureza despolitizada, fundamentada por Barthes. Consiste, sobretudo, na prática, enraizada na ideologia burguesa, de transformação de “[...] uma intenção histórica em natureza, uma eventualidade em eternidade [...]” (Barthes, 2006, p. 234). E o principal mito, a que responde toda a questão que emerge com o efeito placebo, diz respeito à compreensão do medicamento como símbolo de saúde, capaz de encurtar as distâncias entre o abstrato e o concreto, o desejo e sua realização (Lefèvre, 1983).

Considerações finais

A existência do efeito placebo é comprovada e independe de qualquer análise semiótica que se proponha realizar. Tomando-o por sua estrutura simplificada, uma ação simbólica com efeito concreto, é possível extraí-lo das mais diversas situações, utilizá-lo alegoricamente para tratar variados assuntos. Por exemplo, ao tratar de atitudes políticas alvos da repercussão midiática que engrandecem a popularidade de determinado governo e, porém, não desencadeiam quaisquer mudanças tangíveis. Não cabe a este artigo reconhecer suas aplicações metafóricas, mas atestar esta viabilidade nas mais simples manifestações, possibilitando que sejam aprofundadas por estudos subsequentes.

Vale prosseguir ressaltando que o efeito se encontra perceptível nos casos mais primários, resultante de costumes e valores, como, por exemplo, o estigma tradicional que se tem da combinação de leite com a fruta manga, capaz de atuar como um nocebo. O efeito placebo também questiona a atuação de certos métodos de tratamento, como a musicoterapia, capaz de, entre outros feitos, atenuar as deficiências causadas pelo mal de Parkinson (Jourdain; Coutinho, 1998). Por extensão, possibilita a emergência de dúvidas acerca de todas as terapias, pois:

Se parte do sucesso de todas as formas de psicoterapia pode ser atribuída à habilidade

do terapeuta em mobilizar as expectativas de ajuda no paciente, então alguns dos efeitos da psicoterapia devem ser similares àqueles produzidos por um placebo (Frank, 1974 *apud* Goldenberg, 1976, p. 1).

É capaz, por fim, de levantar questões até mesmo sobre a fé e suas inerentes manifestações ritualísticas, simbólicas e repletas de mitos, as quais também constituem atos abstratos com a finalidade de se produzirem efeitos concretos, psicossomaticamente. Nesse caso específico, o efeito placebo se diferencia por ser associado ao plano espiritual – o qual também é convencionalizado por estereótipos –, possibilitando o diálogo entre signos de diversas ordens. Um exemplo a ser discutido pode ser o dogma católico da representação de Jesus Cristo através da hóstia e do vinho, que superam o nível indicial, sendo concebidos como o mesmo significado dotado de outros significantes, em processo semiótico inverso ao que se realiza nos efeitos placebos, mas sendo capaz de contê-lo internamente e, portanto, de produzir, da mesma forma, um resultado concreto.

O diretor Michelangelo Antonioni (1966) retrata no final de sua obra *Blowup - Depois daquele beijo* o som que produz uma bolinha de tênis inexistente, presente apenas no jogo lúdico de jovens pantomimos. A cena representa a completude perceptiva que se produz com a cognição, sinestésica e plurissensitiva. Sob as mesmas perspectivas e circunstâncias pôde ser reconhecido o efeito placebo. ●

Referências

- Amaral, Julio Rocha; Sabbatini, Renato M. Endrizzi
1999. Efeito placebo: o poder da pílula de açúcar. *Revista cérebro e mente*. [on-line]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, n. 9, jul/1999. Disponível em: (www.cerebromente.org.br/n09/mente/placebo1.htm). Acesso em 2 de dezembro de 2009.
- Andrade, Tânia Ramos *et al.*
2006. Conceito mente e corpo através da história. *Psicologia em estudo*. [on-line], Maringá: Universidade Estadual de Maringá, vol. 11, n. 1, jan/abr.
- Baitello Junior, Norval
1999. *O animal que parou os relógios: ensaios sobre comunicação, cultura e mídia*. São Paulo: Annablume.
- Ballone, Geraldo José
2005. O placebo e a arte de curar. *PsigWeb*, fev. Disponível em: (<http://www.virtualpsy.org/trats/placebo.html>). Acesso em 1 de dezembro de 2009.
- Barthes, Roland
1974. *Elementos de semiologia*. São Paulo: Cultrix.
- Barthes, Roland
2006. *Mitologias*. Rio de Janeiro: Difel.
- Burgess, Anthony
1962. *A Clockwork Orange*. Cutchogue/Nova Iorque: Buccaneer.
- Flusser, Villém
2002. *Filosofia da caixa preta: ensaios para uma futura filosofia da fotografia*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Frank, Jerome
1974. *Persuasion and Healing*. Nova Iorque: The Johns Hopkins University Press.
- Goldenberg, Sergio
1976. *A utilização do placebo como contingência no processo de aprendizagem*. 130f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- Jourdain, Robert; Coutinho, Sônia
1998. *Música, cérebro e êxtase: como a música captura nossa imaginação*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Lefèvre, Fernando
1983. A função simbólica dos medicamentos. *Revista saúde pública* [on-line]. Vol.17, n. 6, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, dez/1983. Disponível em: (www.scielo.org/pdf/rsp/v17n6/07.pdf). Acesso em 5 de dezembro de 2009.
- Lefèvre, Fernando
1999. *Mitologia sanitária: saúde, doença, mídia e linguagem*. São Paulo: Edusp.
- Nöth, Winfried
2003. *Panorama da semiótica: de Platão a Peirce*. São Paulo: Annablume.
- Sanches, Conceição
2000. Discursos midiáticos sobre o Viagra. *III Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde*. 2001. Adamantina. Mídia e saúde. Adamantina: Convênio UNESCO/UMESP/FAI, v. 1. p. 373-388.
- Santos, Louise Silva
2007. Faces do efeito placebo. *Revista pesquisa psicológica*. [on-line]. Maceió, n. 1, jul. Disponível em: (www.pesquisapsicologica.pro.br/pub01/louise.htm). Acesso em 4 de dezembro de 2009.
- Saussure, Ferdinand de
1979. *Curso de linguística geral*. São Paulo: Cultrix.
- Seixas, Raul
1976. Os números. In: Seixas, Raul. *Há dez mil anos atrás*. [Vinil]. Brasil: Philips/Phonogram.

Shapiro, Arthur

1971. Placebo Effects in Medicine, Psychotherapy, and Psychoanalysis. In: Bergin, Allen; Garfield, Sol (Eds). *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Nova Iorque: Aldine Publishing Co.

Referências Filmográficas

Blowup - Depois daquele beijo *Blowup*. Direção de Michelangelo Antonioni. US: Premier Pictures. US/Inglaterra: 1966. Warner Home Video, 2009. DVD (111min), color.

Laranja Mecânica *A Clockwork Orange*. Direção de Stanley Kubrick. Warner Bros. US/Inglaterra: 1971. US: Warner Home Video, 2009. DVD (136min), color.

Dados para indexação em língua estrangeira

Pereira, Guilherme Bueno

Semiosis in Physical Dimension Through Placebos

Estudos Semióticos, vol. 7, n. 2 (2011), p. 110-118

ISSN 1980-4016

Abstract: *The physical processes that may be triggered by human cognition show the need for deeper research on this issue, which attests that the incentive for studies in semiotics can lead to benefits beyond the conceptual and academic areas. Thus, our main intention is to address the relationship between the mental and physical stances from a semiotic perspective, mainly based on studies by Roland Barthes and Ferdinand de Saussure. For this purpose, the placebo effect, which can be defined as the unfounded reaction to innocuous treatment, is examined. First, its definition is detailed and explored, as to its causes and consequences, from medical and psychological perspectives. Then, the roles of collective entities, such as culture and language, are highlighted in the composition of a system of values. For such, one needs a semiotic analysis which considers the dual relationships between individual and society, the existence of myths and symbols, and the distinction between body and mind. Finally, we suggest some allegorical or structural expansions to the placebo effect mechanism for future studies to tackle the subject.*

Keywords: placebo, Roland Barthes, Ferdinand de Saussure, mythologies

Como citar este artigo

Pereira, Guilherme Bueno. A semiose no plano físico através de placebos. *Estudos Semióticos*. [on-line] Disponível em: (<http://www.fflch.usp.br/dl/semiotica/es>). Editores Responsáveis: Francisco E. S. Merçon e Mariana Luz P. de Barros. Volume 7, Número 2, São Paulo, novembro de 2011, p. 110-118. Acesso em “dia/mês/ano”.

Data de recebimento do artigo: 04/11/2010

Data de sua aprovação: 18/10/2011
