

Marcela Campos Esqueff Abdalla¹
Selma Rodrigues de Castilho¹

ANÁLISE DA PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS DIRIGIDA A PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Analysis of drug advertising targeted to health professionals

¹ Universidade Federal Fluminense. Niterói/RJ, Brasil.

Correspondência: Selma Rodrigues de Castilho. *E-mail*: selmarc@id.uff.br.

Recebido em: 30/03/2016. Revisado: 21/06/2016. Aprovado: 24/06/2016.

RESUMO

A propaganda de medicamentos consiste na divulgação do produto pela indústria farmacêutica, com ênfase na marca, visando a promover sua prescrição e/ou aquisição. Essa prática deve cumprir os preceitos legais vigentes determinados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O presente trabalho objetivou analisar peças publicitárias de medicamentos disponibilizadas pela indústria dirigidas aos profissionais de saúde. A captação de peças publicitárias ocorreu em consultórios médicos de diversas especialidades, hospitais públicos e privados e revistas direcionadas a profissionais de saúde. A análise das peças coletadas envolveu a verificação da legibilidade e visualização de informações obrigatórias, bem como o atendimento da legislação sanitária que regulamenta a promoção e publicidade de medicamentos no Brasil – Resolução da Diretoria Colegiada n. 96/2008. Os resultados demonstraram que nenhuma peça cumpre a legislação sanitária na íntegra. A maioria das indústrias emprega estratégias que dificultam o acesso a informações de restrição de uso do medicamento, como contra-indicações, por exemplo, constituindo um obstáculo ao uso racional. Também foi observada a presença de indicações outras que não as aprovadas pela agência, bem como indicação de uso para faixas etárias diferentes das especificadas no registro do produto. É evidente a necessidade de um novo modelo fiscalizador e regulador mais rígido, que priorize, acima de todos os interesses particulares, um interesse maior, que é o da sociedade. Esta deve ser protegida da propaganda enganosa e abusiva, sendo conscientizada sobre o uso racional do medicamento.

Palavras-Chave

Medicamento; Propaganda; Regulação; Uso Racional de Medicamentos.

ABSTRACT

The advertising of medicines is the dissemination of the product by the pharmaceutical industry, with emphasis on brand, aiming to promote their prescription and/or purchase. This practice must comply with the legal provisions in effect determined by Brazilian National Surveillance Agency. The present work aimed to analyze advertisements of medicines offered by the industry to health professionals. The capture of advertisements covered physician offices of various specialties, public and private hospitals and magazines directed at health professionals. The analysis of the collected parts involved the verification of legibility and viewing of information required, as well as the compliance with the health legislation that regulates the promotion and advertising of medicines in Brazil – agency's resolution n. 96/2008. The results showed that no piece meets the health legislation in full. Most industries employs strategies that hinder access to restricted information of use of the medicine, as contra-indications, for example, constituting an obstacle to rational use. It was also observed the presence of indications other than those approved by the agency and use indication for different age groups in the specified product registration. It is obvious the need for a new model controller and more rigid regulator that prioritize above all particular interests, a major importance, that is the society. This must be protected from false advertising and abusive, promoting the rational use of medicines.

Keywords

Advertising; Brazilian National Surveillance Agency; Drug; Rational Use of Drugs; Regulation.

Introdução

A indústria farmacêutica é uma das indústrias mais bem-sucedidas do mundo¹. Em 2015, o mercado farmacêutico brasileiro movimentou cerca de R\$ 75 bilhões², finalizando o ano na sétima posição do *ranking* mundial de faturamento do setor farmacêutico³.

Nesse cenário, é crescente a competição entre as empresas e, portanto, a necessidade de investimentos em publicidade e propaganda para atrair consumidores, tornar conhecidos a empresa e seus produtos, desenvolver marcas, aumentar vendas e, conseqüentemente, ampliar lucros. A indústria farmacêutica gasta mais com propaganda do que com pesquisa e desenvolvimento de novos produtos⁴.

Somente em 2014, o setor farmacêutico brasileiro aplicou cerca de R\$ 6 bilhões em publicidade e propaganda, estabelecendo-se como o décimo setor econômico com maior investimento na área publicitária⁵.

A principal estratégia da indústria farmacêutica é o marketing para a agregação de valor simbólico ao medicamento, ou seja, representar a saúde na forma de um produto comercializável⁶.

A propaganda ou publicidade de medicamentos pode ser definida como

um conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com o objetivo de divulgar conhecimentos, tornar mais conhecido e/ou prestigiado determinado produto ou marca, visando a exercer influência sobre o público por meio de ações

¹AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Diagnóstico situacional da promoção de medicamentos em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília, 2010. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6567a80047457a738711d73fbc4c6735/Relatorio_UBS_final_jan2011.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 22 mar. 2016.

²Segundo dados do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo. SINDICATO DA INDÚSTRIA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SÃO PAULO. *Indicadores Econômicos do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo*. Disponível em: <http://sindusfarma.org.br/cadastro/index.php/site/ap_indicadores>. Acesso em: 22 mar. 2016.

³Segundo dados da Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma), o Brasil está na sétima posição do ranking mundial do mercado farmacêutico. INTERFARMA. *Brasil perde posição no ranking mundial dos maiores mercados*. Disponível em: <<https://www.interfarma.org.br/noticias/760>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

⁴AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. *Estudo comparado: regulamentação da propaganda de medicamentos*. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/estudo_comparado.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2016.

⁵Segundo o Instituto Brasileiro de Opinião Pública (Ibope). INSTITUTO BRASILEIRO DE OPINIÃO PÚBLICA E ESTATÍSTICA. *Setores Econômicos - 2014*. Disponível em: <<https://www.kantaribopemedia.com/setores-economicos-2014/>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

⁶RABELLO, Elaine Teixeira; CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. Propagandas de medicamentos: a saúde como produto de consumo. *Interface*, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 557-567, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012000200006>.

que objetivem promover e/ou induzir à prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamentos⁷.

É a divulgação do medicamento promovida pela indústria, com ênfase na marca e realizada junto aos prescritores, ao comércio farmacêutico e à população leiga⁸.

Como o medicamento é considerado um item de consumo peculiar por ser um produto de interesse à saúde, está submetido ao controle e fiscalização sanitários⁹. Logo, sua propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial são fiscalizadas e regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)¹⁰.

Dessa forma, a propaganda e a publicidade desses produtos devem cumprir na íntegra todos os preceitos legais vigentes determinados pelo Ministério da Saúde, bem como os padrões éticos aceitos internacionalmente. A propaganda não deve constituir um obstáculo ao uso racional dos medicamentos – o qual envolve a prescrição apropriada e, consequentemente, a utilização do medicamento específico a sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por adequado período de tempo e ao menor custo¹¹, sem influências políticas e econômicas, objetivando apenas a eficácia, segurança, conveniência e acessibilidade do medicamento ao paciente.

No entanto, os estudos sobre propagandas de medicamentos no Brasil demonstram a ineficácia das ações das autoridades sanitárias¹². O que se observa é que, ao invés de fornecer informações para um consumo consciente e racional, muitas peças informam pouco sobre o que anunciam, destacam as qualidades dos medicamentos e omitem seus aspectos negativos, reforçando a ideia de que o medicamento

⁷AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Resolução RDC n. 96, de 17 de dezembro de 2008*. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/rdc/rdc_96_2008_consolidada.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2016.

⁸BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998*. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016. Ver também suas atualizações. <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html>.

⁹BRASIL. *Lei n. 6.360, de 23 de setembro de 1976*. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6360.htm>. Acesso em: 21 mar. 2016.

¹⁰BRASIL. *Lei n. 9.782, de 26 de janeiro de 1999*. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9782.htm>. Acesso em: 21 mar. 2016.

¹¹BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998*, cit.

¹²SOARES, Jussara Calmon Reis de Souza. Quando o anúncio é bom, todo mundo compra: o Projeto MonitorAÇÃO e a propaganda de medicamentos no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 641-649, abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700013>.

anunciado é seguro, sem interações, contraindicações e/ou efeitos adversos¹³. Enaltecem, exclusivamente, os benefícios dos medicamentos e os colocam em uma posição central na terapêutica, sem apresentar argumentos com base em dados científicos¹⁴.

A publicidade valoriza o produto e, com sua natureza mercantil, é parcial¹⁵. O objetivo é apresentar os atrativos do medicamento, e não um juízo da honestidade do que é apresentado, induzindo o consumidor a adquirir o produto¹⁶. A ideologia de consumo propaga a ideia de que quanto mais consumirmos bens e serviços, mais felizes seremos¹⁷. A invasão crescente da medicina e seus recursos terapêuticos no dia a dia dos indivíduos se dá por meio da comercialização de uma pílula para todo e qualquer problema¹⁸.

Paralelamente, observa-se uma estreita relação da propaganda de medicamentos direcionada aos profissionais de saúde com a prescrição médica, o uso irracional de medicamentos, a intoxicação medicamentosa, a medicalização da sociedade e o aumento de gastos em saúde, entre outros fatores¹⁹.

Os médicos não reconhecem que sua atividade de prescrição tenha influência das atividades promocionais da indústria farmacêutica²⁰, porém estudos demonstram que a propaganda de medicamentos interfere na prescrição médica²¹.

Neste cenário, fica clara a importância da monitoração e fiscalização da propaganda e publicidade de medicamentos por meio da análise da conformidade em relação à legislação sanitária das peças publicitárias divulgadas pela indústria farmacêutica, objetivando a proteção da população contra as práticas publicitárias enganosas e/ou abusivas que possam ser nocivas à saúde.

¹³NASCIMENTO, Álvaro César. Propaganda de medicamentos no Brasil: é possível regular? *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 869-877, jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300022>.

¹⁴AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Monitoração de propaganda: relatório final do Projeto de Monitoração*. Brasília: Anvisa, 2010. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/a6ccfa00474580158bfedf3fbc4c6735/Relatorio_Monitoracao_marco_2011.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 22 mar. 2016.

¹⁵SATO, Maria Keiko de Souza. A propaganda e a publicidade de medicamentos e a informação ao consumidor. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 89-115, nov. 2002. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/83839/86720>>. Acesso em: 14 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v3i3p89-115>.

¹⁶Ibid.

¹⁷BARROS, José Augusto Cabral de. A dicotomia entre ciência e negócios, a mídia e a medicalização na sociedade contemporânea (parte 2). *Boletim Informativo Geum*, v. 5, n. 3, p. 72-87, jul./set. 2014.

¹⁸Ibid.

¹⁹AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Diagnóstico situacional da promoção de medicamentos em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)*, cit.

²⁰BARROS, José Augusto Cabral de; JOANY, Sabrina. Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição? *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 891-898, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000400020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232002000400020>.

²¹FAGUNDES, Maria José Delgado et al. Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 221-229, mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000100025>.

I. Regulamentação da propaganda de medicamentos no Brasil

Alguns decretos no início do século XX já determinavam restrições às propagandas de medicamentos. Porém, a regulamentação da promoção de medicamentos ganhou um importante reforço em 1976, com a promulgação da Lei n. 6.360/1976, ainda vigente. Entre as determinações deste texto legal, está a proibição do uso de indicações que possibilitem erros quanto à origem, composição e finalidade do produto²².

A Lei n. 6.437/1977, do ano seguinte e também vigente, caracteriza como infração sanitária a propaganda de medicamentos que contrariem a legislação, determinando como penalidades: advertência, proibição de propaganda, suspensão de venda, imposição de mensagem retificadora, suspensão de propaganda e publicidade e multa²³.

A Constituição Federal de 1988 (CF/88)²⁴ e a Lei n. 8.078/1990²⁵, que trata do Código de Proteção e Defesa do Consumidor (CDC) também regulamentam o assunto. A Constituição determina que a propaganda comercial de medicamentos estará sujeita a restrições legais e conerá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso, objetivando a defesa contra propagandas irregulares de produtos que possam ser nocivos à saúde. Já o CDC veda a propaganda enganosa ou abusiva em geral e determina que é um direito básico do consumidor ter informação adequada e clara sobre os diferentes produtos, bem como sobre os riscos que apresentem.

Posteriormente foi publicada a Lei n. 9.294/1996, regulamentada pelo Decreto n. 2.018/1996²⁶, que exigiu a inclusão da frase “A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”, além de proibir a utilização de trajas esportivos relacionados a esportes olímpicos na propaganda de medicamentos.

Em relação aos medicamentos constantes nas listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, sua propaganda foi regulamentada pela Portaria n. 344/1998, que estabelece que somente poderá ser efetuada em revista ou publicação técnico-científica de circulação restrita a profissionais de saúde²⁷.

²²BRASIL. Lei n. 6.360, de 23 de setembro de 1976, cit.

²³BRASIL. Lei n. 6.437, de 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6437.htm>. Acesso em: 21 mar. 2016.

²⁴BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 22 mar. 2016.

²⁵BRASIL. Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm>. Acesso em: 21 mar. 2016.

²⁶BRASIL. Decreto Federal n. 2.018 de 01 de outubro de 1996. Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2018.htm>. Acesso em: 21 mar. 2016.

²⁷BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016. Ver também suas atualizações.

Também em 1998, a Política Nacional de Medicamentos determinou que a propaganda de produtos farmacêuticos – tanto a direcionada aos médicos quanto a que se destina ao comércio farmacêutico e à população leiga – deveria se enquadrar em todos os preceitos legais vigentes, nas diretrizes éticas emanadas do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e nos padrões éticos aceitos internacionalmente²⁸. Essas exigências aplicam-se à propaganda dos medicamentos de venda livre e à realizada pelos fabricantes de medicamentos junto aos prescritores, de modo a resguardarem-se os padrões éticos²⁹.

No ano seguinte, foi criada a Anvisa por meio da Lei n. 9.782/1999³⁰ e, entre suas atribuições, estava o controle e a fiscalização da propaganda e publicidade de medicamentos. Em 2000, a Anvisa publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 102, que foi a primeira norma específica sobre a regulamentação de propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas de divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos nacionais ou importados.

Atualmente, a norma que dispõe sobre propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos é a RDC n. 96/2008, que revogou a RDC n. 102/2000. Essa resolução permite apenas a propaganda de medicamentos regularizados na Anvisa e veda a propaganda abusiva e enganosa. Além disso, todas as alegações presentes na peça publicitária referentes a ações, indicações, posologia, modo de usar, reações adversas, eficácia, segurança e demais características do medicamento devem ser compatíveis com as informações registradas na Anvisa³¹. Também determina que as informações na peça publicitária devam ser legíveis, apresentando cores que contrastem com o fundo do anúncio e disposição no sentido predominante da leitura da peça, permitindo imediata visualização³².

Em 2009, foram publicadas a RDC n. 23/2009³³ e a Instrução Normativa (IN) n. 5. A primeira alterou alguns artigos da RDC n. 96/2008 – por exemplo, a permissão do uso de letras menores para a veiculação dos nomes das substâncias ativas na propaganda de medicamentos que tenham mais que dois fármacos. Já a IN n. 5³⁴ esclareceu dúvidas dos agentes regulados em relação à definição de brindes e de expectativa de venda.

²⁸BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998*, cit.

²⁹Id. *Ibid.*

³⁰BRASIL. *Lei n. 9.782, de 26 de janeiro de 1999*. op. cit.

³¹AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Resolução – RDC n. 96, de 17 de dezembro de 2008*, cit.

³²Id. *Ibid.*

³³AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Resolução n. 23, de 20 de maio de 2009*. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N. 96, de 18 de dezembro de 2008. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=21/05/2009&jornal=1&pagina=53&totalArquivos=80>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

³⁴AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Instrução Normativa n. 5, de 20 de maio de 2009*. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC No - 96, de 18 de dezembro de 2008. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=52&data=21/05/2009>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

A última atualização da RDC n. 96/2008 se deu pela publicação da RDC n. 60/2009³⁵, que regulamenta as questões envolvendo restrições de distribuição de amostras grátis de medicamentos.

II. Estratégias de publicidade da indústria farmacêutica direcionadas aos profissionais de saúde

A indústria farmacêutica adota várias estratégias para a promoção de seus medicamentos direcionadas a prescritores; futuros prescritores; gestores de unidades de saúde públicas e particulares; comércio varejista; e público leigo³⁶.

Em relação aos profissionais prescritores, as estratégias de marketing podem ser diretas e indiretas. As diretas ocorrem pela disponibilização de material publicitário e brindes pelas indústrias em congressos; anúncios em revistas; abordagem por parte de propagandistas; distribuição de amostras grátis; financiamento de recepções ou coquetéis; e patrocínio de viagens³⁷.

As estratégias indiretas envolvem o financiamento de programas de educação continuada, de associações profissionais ou de revistas médicas, acrescido da exploração do relacionamento com autoridades sanitárias, profissionais reconhecidos como lideranças em suas áreas ou professores universitários denominados *key-physicians* ou *opinion-makers*³⁸.

Em contrapartida, o Conselho Federal de Medicina (CFM) determina que a participação do profissional médico em congressos a convite da indústria farmacêutica deve ter como objetivo principal a disseminação do conhecimento e não pode estar condicionada a qualquer forma de compensação por parte do profissional à empresa patrocinadora³⁹.

³⁵AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Resolução n. 60, de 26 de novembro de 2009*. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC No - 96, de 18 de dezembro de 2008. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=27/11/2009&jornal=1&pagina=136&totalArquivos=296>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

³⁶PIZZOL, Felipe Dal; SILVA, Tatiane da; SCHENKEL, Eloir Paulo. Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica distribuídas no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 85-91, jan. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000100016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1998000100016>.

³⁷TREVISOL, Daisson José; FERREIRA, Maria Beatriz Cardoso; KARNOPP, Zuleica Maria Patrício. A propaganda de medicamentos em escola de medicina do Sul do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3487-3496, nov. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900023>.

³⁸BARROS, José Augusto Cabral de. A (des)informação sobre medicamentos: o duplo padrão de conduta das empresas farmacêuticas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 421-427, jun. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2000000200012>.

³⁹CORDEIRO, Quirino; MORANA, Hilda Clotilde Pentead. Parâmetros éticos controversos na normatização da relação entre médicos e indústria farmacêutica. *Psychiatry On-line Brazil*, v. 17, n. 3, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano12/for0312.php>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

Como mencionado, além da atuação sobre profissionais já formados, as empresas também direcionam suas estratégias para as escolas de Medicina, oferecendo amostras grátis, brindes e patrocínio de festas e eventos acadêmicos; criando uma relação de obrigação moral e fidelidade entre a empresa e o futuro prescritor⁴⁰.

Os gestores de unidades de saúde são abordados pela indústria farmacêutica de forma direta, com a distribuição de brindes e informes sobre medicamentos⁴¹.

Abordando a peça publicitária em si, destaca-se que as estratégias usadas exploram o discurso e a argumentação persuasivos nas peças publicitárias⁴², apelo emocional⁴³, slogans com promessas que nem sempre poderão ser cumpridas⁴⁴ e o mascaramento ou ocultação de informações sobre contraindicações, interações, eventos adversos, entre outros⁴⁵.

Geralmente, as informações presentes nas peças publicitárias que favorecem o uso (indicação, apresentação e posologia) estão presentes no texto com maior frequência e destaque em tamanho e cor, desproporcionalmente às informações de restrição de uso (contraindicação, advertências, precauções e reações adversas), que, quando presentes, são apresentadas com menor destaque, dificultando a visualização⁴⁶.

Ainda no âmbito das peças publicitárias, alguns laboratórios farmacêuticos relatam resultados de estudos clínicos como parte de suas estratégias de marketing, por meio de citações e respectivas referências bibliográficas presentes no material promocional. Porém, alguns trabalhos têm relatado a presença de viés na seleção desses estudos, sendo eleitos aqueles que apresentam apenas benefícios do produto e, geralmente, patrocinados pela própria indústria⁴⁷. As revistas responsáveis pelas publicações dos estudos têm demonstrado preocupação com a imparcialidade dos ensaios

⁴⁰TREVISOL, Daisson José; FERREIRA, Maria Beatriz Cardoso; KARNOPP, Zuleica Maria Patrício. op. cit., p. 3487-3496.

⁴¹AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Diagnóstico situacional da promoção de medicamentos em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)*, cit.

⁴²NASCIMENTO, Álvaro Cesar. Propaganda de medicamentos: como conciliar uso racional e a permanente necessidade de expandir mercado? *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 189-250, jul. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462007000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462007000200002>.

⁴³HUERTAS, Melby Karina Zuniga; CAMPOMAR, Marcos Cortez. Apelos racionais e emocionais na propaganda de medicamentos de prescrição: estudo de um remédio para emagrecer. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 651-662, Abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700014>.

⁴⁴AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Vendendo saúde: história da propaganda de medicamentos no Brasil*. Eduardo Bueno. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/vendendo_saude.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2016.

⁴⁵NASCIMENTO, Álvaro César. Propaganda de medicamentos no Brasil: é possível regular?, cit., p. 869-877.

⁴⁶MASTROIANNI, Patrícia C et al. Análise do conteúdo de propagandas de medicamentos psicoativos. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 968-971, out. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000500025>.

⁴⁷Id. Ibid., p. 968-971.

clínicos publicados e com a intervenção da indústria fabricante de medicamentos na liberdade dos pesquisadores⁴⁸.

Toda essa publicidade com informações manipuladas e parciais tem um único objetivo, que é a ampliação da venda de seus produtos, e isso ocorre principalmente por meio da alarmante influência na prescrição⁴⁹.

III. Metodologia

A captação/coleta de peças publicitárias (anúncio, encarte, folder, entre outros) ocorreu no período de dezembro de 2013 a maio de 2014. Foram coletadas peças publicitárias presentes em consultórios médicos de diversas especialidades, em hospitais públicos e privados e em revistas direcionadas a profissionais de saúde.

A seleção dos hospitais se deu a partir do banco de dados disponibilizado pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), utilizando como critério a consulta de estabelecimentos por localização geográfica – município de Niterói (RJ), selecionando-se, a cada mês, um hospital privado e um hospital público diferentes.

A seleção de consultórios médicos também ocorreu aleatoriamente por meio do banco de dados do CNES, utilizando como critério a consulta de estabelecimentos por localização geográfica – município de Niterói, selecionando dois consultórios de especialidades distintas por mês.

As revistas direcionadas a profissionais de saúde foram selecionadas por conveniência, cumprindo a meta de duas revistas por mês, por meio de doações de médicos e hospitais e também por meio de busca ativa de publicações na internet.

A coleta de material publicitário em hospitais e consultórios foi efetuada recolhendo-se toda e qualquer peça publicitária presente. Nos hospitais, o foco principal foram peças dirigidas aos gestores de compras e, eventualmente, aos profissionais prescritores.

Os critérios de exclusão de peças publicitárias foram os materiais de outra classificação sanitária distinta de medicamentos, tais como cosméticos e alimentos, entre outros.

A análise das peças coletadas envolveu o confronto das mesmas com a legislação sanitária que regulamenta a promoção e publicidade de medicamentos no

⁴⁸BARROS, José Augusto Cabral de. Promoção e propaganda de medicamentos em ambientes de ensino. *Interface*, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 909-911, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000400020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000400020>.

⁴⁹AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. *Estudo comparado: regulamentação da propaganda de medicamentos*, cit.

Brasil – RDC n. 96/2008. Assim, a legibilidade/visualização de informações da peça foi verificada e comparada com as informações (indicação, contraindicação, cuidados/advertências, reações adversas, interações e posologia do medicamento) registradas na Anvisa e divulgadas nas bulas e outros materiais aprovados pela Anvisa.

IV. Resultados e discussão

1. Classificação/categorização das peças captadas

Foram coletadas 164 peças publicitárias. Em relação à categoria, foram 154 peças de anúncios de medicamentos de marca (94%), três peças de medicamentos genéricos (2%) e sete de medicamentos biológicos – vacinas (4%). Quanto à restrição de venda, 156 peças (95%) eram de medicamentos de venda sob prescrição médica.

Esses resultados não surpreendem, pois as indústrias farmacêuticas focam a propaganda na marca do medicamento e os veículos/locais de coleta favoreceram a captação de peças de medicamentos de venda sob prescrição médica direcionadas a profissionais de saúde.

A principal classe terapêutica presente no material coletado foi a de antimicrobianos (18%). Cabe ressaltar que atualmente a dispensação de medicamentos antimicrobianos de venda sob prescrição exige receita de controle especial⁵⁰ – logo, a publicidade da marca junto ao prescritor seria uma importante estratégia de venda.

Vinte por cento das peças coletadas eram de medicamentos controlados pela Portaria n. 344/1998, sendo que a classe terapêutica mais presente foi a dos antidepressivos, o que pode estar ligado ao aumento do uso dessa classe de medicamentos na última década⁵¹. A depressão é um nicho de mercado para a indústria farmacêutica, que assume um papel importante na divulgação do transtorno, na ampliação de diagnósticos e no tratamento exclusivamente medicamentoso da depressão⁵². Essa estratégia transforma problemas anteriormente não considerados “médicos” em problemas médicos, usualmente sob a forma de transtornos ou doenças⁵³.

⁵⁰AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Resolução n. 44, de 26 de outubro de 2010*. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0044_26_10_2010.html>. Acesso em: 22 mar. 2016.

⁵¹RIBEIRO, Aline Granada et al. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1825-1833, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000601825&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014196.06332013>.

⁵²MACHADO, Leticia Vier; FERREIRA, Rodrigo Ramires. A indústria farmacêutica e psicanálise diante da “epidemia de depressão”: respostas possíveis. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 19, n. 1, p. 135-144, mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-7372189590013>.

⁵³CONRAD, Peter. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.

Simultaneamente, a propaganda reforça a cultura da medicalização e, associada à ideologia de consumo, expõe o caminho mais rápido – por meio do medicamento – de alcançar saúde, bem-estar e felicidade⁵⁴.

2. Irregularidades observadas na captação

Uma parcela das peças publicitárias de medicamentos sob prescrição médica (12,2 %) estava disponível na internet, ou seja, ao alcance do público leigo – o que não é permitido pela legislação sanitária⁵⁵. A disponibilização de informações sobre medicamentos na internet é uma das principais estratégias de estímulo à automedicação.

Outros fatores prejudiciais ao uso racional do medicamento são a ausência de fiscalização dos responsáveis pela comercialização de medicamentos, a publicidade desenfreada de medicamentos e a falta de programas educativos sobre os efeitos maléficos da automedicação⁵⁶.

O papel da informação e das estratégias adotadas pela indústria farmacêutica no estímulo à automedicação e à medicalização da sociedade, entre elas a propaganda, também tem sido apontados por vários autores^{57,58}.

Um fato importante detectado é que uma grande parcela das peças captadas de medicamentos sob controle especial (39%) foi coletada em hospitais e consultórios médicos, o que contraria a legislação sanitária vigente – que determina que a propaganda ou publicidade de medicamentos sob controle especial somente pode ser efetuada em revistas de conteúdo exclusivamente técnico⁵⁹. Os propagandistas podem utilizar material de ajuda visual que faça menção aos medicamentos sob controle especial sem deixar esse material com o profissional⁶⁰.

3. Irregularidades observadas na análise

De uma forma geral, nenhuma das peças publicitárias coletadas cumpre a legislação sanitária na íntegra.

Um total de 29% das peças publicitárias coletadas apresentava má legibilidade e baixa visualização das informações obrigatórias. Isso dificulta o acesso às

⁵⁴NASCIMENTO, Álvaro Cesar. Propaganda de medicamentos: como conciliar uso racional e a permanente necessidade de expandir mercado?, cit., p. 189-250.

⁵⁵AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Resolução RDC n. 96, de 17 de dezembro de 2008*, cit.

⁵⁶AUTOMEDICAÇÃO. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 269-270, dez. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302001000400001>.

⁵⁷RABELLO, Elaine Teixeira; CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. op. cit., p. 557-567.

⁵⁸BARROS, José Augusto Cabral de. A dicotomia entre ciência e negócios, a mídia e a medicalização na sociedade contemporânea (parte 2), cit., p. 72-87.

⁵⁹AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Resolução RDC n. 96, de 17 de dezembro de 2008*, cit.

⁶⁰Id. *Ibid.*

informações de restrição ao uso do medicamento, já que o leitor visualiza apenas as informações sobre seus benefícios, que estão em destaque no material.

Pizzol et al. também observaram em seu estudo que uma alta porcentagem das peças publicitárias era de difícil leitura, devido ao tamanho reduzido da fonte utilizada e ao pouco espaçamento das letras⁶¹.

As principais irregularidades serão discutidas a seguir.

3.1 Indicação

As informações sobre a indicação do medicamento estavam em desacordo com a legislação em 14% das peças coletadas.

As informações encontravam-se incompletas em 6% das peças coletadas, devido à inclusão apenas de indicações relacionadas à doença foco da propaganda, omitindo as outras indicações aprovadas pela Anvisa, que devem estar presentes no anúncio do medicamento objetivando informar de forma completa a indicação do produto.

As informações estavam divergentes das informações registradas na Anvisa em 7% das peças coletadas. Essas peças apresentavam outras indicações além das aprovadas pela Anvisa, e também indicação para faixa etária diferente da especificada na Anvisa – ambas sem mencionar a referência bibliográfica. Esse tipo de não conformidade é crítico, visto que anunciar o medicamento com a indicação para uma doença para a qual ainda não há aprovação da Anvisa pode acarretar atraso no tratamento e agravamento da doença.

Além disso, também pode ser caracterizada como indutora do uso *off label* de produtos farmacêuticos, apontada por vários autores como prática comum^{62,63}. A prescrição *off label* pode reduzir a condução de ensaios clínicos de novas indicações pela indústria farmacêutica, o que impede a aplicação do rigoroso processo de avaliação da eficácia e segurança de medicamentos. Pode também dificultar a farmacovigilância e, desse modo, ocultar problemas de segurança dos medicamentos⁶⁴.

⁶¹PIZZOL, Felipe Dal; SILVA, Tatiane da; SCHENKEL, Elair Paulo. op. cit., p. 85-91.

⁶²GONÇALVES, Marcele Giacomini; HEINECK Isabela. Frequência de prescrições de medicamentos off label e não licenciados para pediátrica atenção primária à saúde em município do sul do Brasil. *Rev. Paul. Pediatr*, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 11-17, mar 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v34n1/pt_0103-0582-rpp-34-01-0011.pdf>. Acesso em 14 Jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2015.06.023>.

⁶³FERREIRA, Lilian de Abreu et al. A alta prevalência de prescrições de medicamentos off-label e não licenciados em unidade de terapia intensiva pediátrica brasileira. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 82-87, fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000100019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302012000100019>.

⁶⁴NOBRE, Patrícia Fernandes da Silva. Prescrição Off-Label no Brasil e nos EUA: aspectos legais e paradoxos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 847-854, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300030>.

3.2. Contraindicação, cuidados/advertências, interações medicamentosas e reações adversas

Contraindicação, cuidados/advertências, interações medicamentosas e reações adversas são consideradas contrapropaganda do medicamento, por trazerem restrições de uso que podem acarretar sua não prescrição. Como esperado, foram observadas muitas não conformidades em relação a essas informações.

As informações de contraindicação estavam incompletas em 18,8% das peças coletadas de medicamentos de venda sob prescrição médica. Em 0,6 % das peças captadas, elas estavam ausentes; e em 0,6%, em desacordo com informação da Anvisa.

Em relação a cuidados e advertências, a informação estava incompleta em 35,8% das peças de medicamentos de venda sob prescrição médica; diferente da informação registrada na Anvisa em 0,6%; e ausente em 0,6% das peças coletadas.

Quanto às informações de reações adversas, 32% das peças de medicamento sob prescrição possuíam a informação incompleta. As informações apresentaram-se divergentes da informação da Anvisa em 7% das propagandas e ausente em 6%.

As informações de interações medicamentosas estavam incompletas em 17% das peças coletadas de medicamentos de venda sob prescrição médica; diferentes da informação registrada na Anvisa em 4% das peças; e ausentes em 2%.

Pizzol et al. também abordaram a propaganda de medicamentos direcionadas à classe médica em hospitais e consultórios e concluíram que há deficiência de informações sobre contraindicações, cuidados, advertências, reações adversas e referências bibliográficas⁶⁵.

Já em relação a publicações destinadas a profissionais de saúde, *Barros e Joany* – analisando 649 anúncios de medicamentos contidos nas edições de agosto/2000 a fevereiro/2001 do *Jornal de Pediatria*, da *Revista Brasileira de Medicina* e do *Jornal Brasileiro de Medicina* – observaram que em apenas cerca de 20% dos anúncios havia referência a reações adversas, contraindicações e interações⁶⁶. Resultados semelhantes foram apontados por *Luchessi*, que concluiu que 36% dos anúncios de medicamentos não apresentavam cuidados e advertências e que 20% não apresentavam contraindicações⁶⁷.

A consequência da deficiência dessas informações é a propaganda enganosa, já que muitas vezes o material fornecido pela indústria farmacêutica é uma forma de

⁶⁵PIZZOL, Felipe Dal; SILVA, Tatiane da; SCHENKEL, Eloir Paulo. op. cit., p. 85-91.

⁶⁶BARROS, José Augusto Cabral de; JOANY, Sabrina. op. cit., p. 891-898.

⁶⁷LUCHESSI, André Ducati et al. Monitoração de propaganda e publicidade de medicamentos: âmbito de São Paulo. *Rev. Bras. Cienc. Farm.*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 345-349, set. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322005000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 mai. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-93322005000300007>.

atualização do profissional, que pode acreditar na veracidade do que é transmitido pelo material e, muitas vezes, aplicar em sua prescrição.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais da metade de todos os medicamentos é prescrita, dispensada e comercializada de forma incorreta⁶⁸. Desse modo, o uso irracional do medicamento pode se iniciar já na prescrição inadequada, uma vez que a ausência das informações observadas favorece esse quadro. Além disso, a propaganda contendo informações em desacordo com o que foi aprovado pela Anvisa ou com omissão de informações é considerada propaganda enganosa.

3.3. Posologia

Em 24% das peças coletadas de medicamentos de venda sob prescrição médica, foram detectadas não conformidades na posologia do medicamento.

Cerca de 12% das peças apresentavam posologia incompleta (ou seja, não informavam a posologia para todas as formas farmacêuticas e indicações do medicamento – informavam apenas para a indicação alvo do anúncio). A posologia e a via de administração encontravam-se ausentes em 2% das peças coletadas.

A informação estava em discrepância com informações registradas na Anvisa – frequência de administração, modo de usar ou de preparo do medicamento, dosagem, prazo para descontinuação de medicamento utilizado pelo paciente previamente ao início do uso do medicamento do anúncio, intervalo para aumento de dose – informações divergentes das informações do registro – em 10% das peças coletadas.

Essa informação ausente ou incompleta acarreta a falta de informações ao prescritor. Já no caso da informação divergente do aprovado pela Anvisa, também é propaganda enganosa que pode causar erros de prescrição. A importância de seguir rigorosamente a dosagem, os intervalos de tempo entre as doses administradas e a duração do tratamento está relacionada à eficácia do medicamento. Caso esses itens forem prescritos de forma incorreta, o medicamento poderá, além de perder a eficácia, ter sua segurança alterada, causando inúmeros prejuízos ao paciente.

Considerações finais

Apesar de o medicamento ser um produto de interesse à saúde e ter seu controle e fiscalização regulamentados pela Anvisa, o presente estudo demonstra o insucesso das ações das autoridades sanitárias na fiscalização de sua propaganda.

⁶⁸BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Uso racional de medicamentos: temas selecionados*. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2016.

A começar pela normatização, a regulamentação da propaganda de medicamentos no Brasil apresenta muitas deficiências. A principal delas é a punição de irregularidades ser realizada após a veiculação das peças publicitárias, quando os prescritores e a população já foram expostos aos riscos. Além disso, as multas cobradas pela Anvisa têm valor irrisório frente aos investimentos e ao retorno do marketing farmacêutico⁶⁹, o que não coíbe as práticas abusivas e enganosas de promoção de medicamentos. Outro aspecto importante é a dificuldade de fiscalização em função das dimensões continentais do país.

Uma das consequências dessa deficiência regulatória é o percentual de propagandas em que há falta de informações importantes e obrigatórias sobre o produto, já que muitas vezes o material fornecido pela indústria farmacêutica é uma forma de atualização do profissional, que crê na veracidade do que é transmitido pelo material e o aplica em sua prescrição. Além disso, há a automedicação e até mesmo a pressão dos pacientes sobre o prescritor para receitar medicamentos dos quais tomaram conhecimento via propaganda⁷⁰.

É evidente a necessidade de um novo modelo fiscalizador e regulador mais rígido, que priorize, acima de todos os interesses particulares, um interesse maior, que é o da sociedade. Esta deve ser protegida da propaganda enganosa e abusiva, sendo conscientizada sobre o uso racional do medicamento.

Em paralelo, são necessárias ações de educação direcionadas aos consumidores, que devem ser informados sobre os riscos da automedicação. Essas ações também devem ser direcionadas aos prescritores, objetivando a prescrição racional para que a conduta profissional seja em prol da população, e não alinhada a interesses financeiros da indústria farmacêutica.

Deve ser divulgada a ideia de que saúde, bem-estar e felicidade dependem de diversos fatores, entre os quais apenas uma parte está relacionada ao uso de medicamentos.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Diagnóstico situacional da promoção de medicamentos em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília, 2010. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6567a80047457a738711d73fbc4c6735/Relatorio_UBS_final_jan2011.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 22 mar. 2016.

⁶⁹NASCIMENTO, Álvaro César. Propaganda de medicamentos no Brasil: é possível regular?, cit., p. 869-877.

⁷⁰FRANCESCHET-DE-SOUSA, lane et al. Uso racional de medicamentos: relato de experiência no ensino médico da Unesc, Criciúma. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 438-445, set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000300014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000300014>.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. *Estudo comparado*: regulamentação da propaganda de medicamentos. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/estudo_comparado.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2016.

_____. *Monitoração de propaganda*: relatório final do Projeto de Monitoração. Brasília: Anvisa, 2010. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/a6ccfa00474580158bfedf3fbc4c6735/Relatorio_Monitoracao_marco_2011.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 22 mar. 2016.

_____. *Vendendo saúde*: história da propaganda de medicamentos no Brasil. Eduardo Bueno. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/vendendo_saude.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2016.

AUTOMEDICAÇÃO. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 269-270, dez. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302001000400001>.

BARROS, José Augusto Cabral de. A (des)informação sobre medicamentos: o duplo padrão de conduta das empresas farmacêuticas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 421-427, jun. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2000000200012>.

_____. A dicotomia entre ciência e negócios, a mídia e a medicalização na sociedade contemporânea (parte 2). *Boletim Informativo Geum*, v. 5, n. 3, p. 72-87, jul./set. 2014.

_____. Promoção e propaganda de medicamentos em ambientes de ensino. *Interface*, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 909-911, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000400020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000400020>.

_____; JOANY, Sabrina. Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição? *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 891-898, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000400020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232002000400020>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Uso racional de medicamentos*: temas selecionados. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2016.

CONRAD, Peter. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.

CORDEIRO, Quirino; MORANA, Hilda Clotilde Penteado. Parâmetros éticos controversos na normatização da relação entre médicos e indústria farmacêutica. *Psychiatry On-line Brazil*, v. 17, n. 3, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.polbr.med.br/ano12/for0312.php>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

FAGUNDES, Maria José Delgado et al. Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 221-229, mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000100025>.

FERREIRA, Lilian de Abreu et al. A alta prevalência de prescrições de medicamentos off-label e não licenciados em unidade de terapia intensiva pediátrica brasileira. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 82-87, Fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000100019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302012000100019>.

FRANCESCHET-DE-SOUSA, Iane et al. Uso racional de medicamentos: relato de experiência no ensino médico da Unesc, Criciúma. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 438-445, set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000300014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000300014>.

GONÇALVES, Marcele Giacomini; HEINECK Isabela. Frequência de prescrições de medicamentos off label e não licenciados para pediátrica atenção primária à saúde em município do sul do Brasil. *Rev. Paul. Pediatr.*, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 11-17, mar 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v34n1/pt_0103-0582-rpp-34-01-0011.pdf>. Acesso em 14 Jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rppede.2015.06.023>.

HUERTAS, Melby Karina Zuniga; CAMPOMAR, Marcos Cortez. Apelos racionais e emocionais na propaganda de medicamentos de prescrição: estudo de um remédio para emagrecer. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 651-662, Abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700014>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE OPINIÃO PÚBLICA E ESTATÍSTICA. *Setores Econômicos – 2014*. Disponível em: <<https://www.kantaribopemedia.com/setores-economicos-2014/>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

INTERFARMA. *Brasil perde posição no ranking mundial dos maiores mercados*. Disponível em: <<https://www.interfarma.org.br/noticias/760>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

LUCHESSI, André Ducati et al. Monitoração de propaganda e publicidade de medicamentos: âmbito de São Paulo. *Rev. Bras. Cienc. Farm.*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 345-349, set. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322005000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 mai. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-93322005000300007>.

MACHADO, Leticia Vier; FERREIRA, Rodrigo Ramires. A indústria farmacêutica e psicanálise diante da “epidemia de depressão”: respostas possíveis. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 19, n. 1, p. 135-144, mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000100015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-7372189590013>.

MASTROIANNI, Patrícia C et al. Análise do conteúdo de propagandas de medicamentos psicoativos. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 968-971, out. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008005000045>.

NASCIMENTO, Álvaro César. Propaganda de medicamentos no Brasil: é possível regular? *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 869-877, jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000300022>.

_____. Propaganda de medicamentos: como conciliar uso racional e a permanente necessidade de expandir mercado? *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 189-250, jul. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462007000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462007000200002>.

NOBRE, Patricia Fernandes da Silva. Prescrição Off-Label no Brasil e nos EUA: aspectos legais e paradoxos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 847-854, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300030>.

PIZZOL, Felipe Dal; SILVA, Tatiane da; SCHENKEL, Eloir Paulo. Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica distribuídas no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 85-91, jan. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000100016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1998000100016>.

RABELLO, Elaine Teixeira; CAMARGO JUNIOR, Kenneth Rochel de. Propagandas de medicamentos: a saúde como produto de consumo. *Interface*, Botucatu, v. 16, n. 41, p. 557-567, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012000200006>.

RIBEIRO, Aline Granada et al. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1825-1833, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000601825&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014196.06332013>.

SATO, Maria Keiko de Souza. A propaganda e a publicidade de medicamentos e a informação ao consumidor. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 89-115, nov. 2002. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/83839/86720>>. Acesso em: 14 jun. 2016. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v3i3p89-115>.

SINDICATO DA INDÚSTRIA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SÃO PAULO. *Indicadores Econômicos do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo*. Disponível em: <http://sindusfarma.org.br/cadastro/index.php/site/ap_indicadores>. Acesso em: 22 mar. 2016.

SOARES, Jussara Calmon Reis de Souza. Quando o anúncio é bom, todo mundo compra: o Projeto MonitorAÇÃO e a propaganda de medicamentos no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 641-649, abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700013>.

TREVISOL, Daisson José; FERREIRA, Maria Beatriz Cardoso; KARNOPP, Zuleica Maria Patrício. A propaganda de medicamentos em escola de medicina do Sul do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3487-3496, nov. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900023>.

Selma Rodrigues de Castilho – Doutora em Engenharia Biomédica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora titular da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense (UFF); diretora da Faculdade de Farmácia da UFF, Niterói/RJ, Brasil. *E-mail*: selmarc@id.uff.br.

Marcela Campos Esqueff Abdalla – Mestre em Ciências Aplicadas a Produtos de Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Farmacêutica; servidora federal do Ministério da Educação na UFF, Niterói/RJ, Brasil. *E-mail*: marcelapharma@hotmail.com.