

**“Quando o anúncio é bom, todo mundo compra.”
O Projeto MonitorAÇÃO
e a propaganda de medicamentos no Brasil**

**“When the ad is good, the product is sold.”
The MonitorAÇÃO Project and drug advertising in Brazil**

Jussara Calmon Reis de Souza Soares¹

Abstract *This paper presents an analysis on drug advertising in Brazil, based on the final report of the MonitorAÇÃO Project, by the group from the Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro. Due to a partnership between the university and the National Agency for Health Surveillance (ANVISA), drug advertisements were monitored and analyzed for one year, according to the methodology defined by the Agency. The samples were collected in medical practices and hospitals, drugstores, pharmacies and in scientific magazines. TV and radio programs were monitored, in the case of OTC drugs. 159 advertisements referring to pharmaceuticals were sent to ANVISA, from a total of 263 irregular ads analyzed between October 2004 and August 2005. The main problems found were the poor quality of drug information to health professionals, as well as misleading drug use to lay population. Based on the results of this project and on other studies, the banning of drug advertising in Brazil is proposed.*

Key words *Drug advertising, Health surveillance, Health legislation*

Resumo *O presente artigo apresenta uma reflexão sobre a propaganda de medicamentos no Brasil baseada no relatório final da equipe UFF do Projeto MonitorAÇÃO. A partir de um convênio com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), durante um ano foram monitoradas e analisadas peças publicitárias de medicamentos, entre outros produtos sujeitos à vigilância sanitária, de acordo com metodologia proposta pela Agência. A monitoração incluiu coleta mensal de peças em consultórios e clínicas, em farmácias e drogarias, revistas especializadas, além de programas de rádio e TV, no caso dos medicamentos isentos de prescrição. Para as análises, foram elaborados pareceres técnico-científico, de risco sanitário, publicitário e o parecer legal conclusivo. Foram enviadas 159 peças publicitárias referentes a todos os medicamentos, de um total de 263 peças irregulares analisadas de outubro de 2004 a agosto de 2005. Foram constatados a má qualidade das informações prestadas aos profissionais de saúde e o estímulo ao uso indiscriminado dos produtos, no caso das peças publicitárias de medicamentos de venda livre. Com base nos resultados obtidos neste e em outros estudos sobre o tema, propõe-se a proibição da propaganda de medicamentos no país.*

Palavras-chave *Propaganda de medicamentos, Vigilância sanitária, Legislação sanitária*

¹ Departamento de Saúde e Sociedade, Instituto de Saúde da Comunidade, Universidade Federal Fluminense. Rua Marquês do Paraná 303/3º andar (anexo ao HUAP), Centro. 24030-210 Niterói RJ. jucalmon@vm.uff.br

Introdução

Conhece-se bem o impacto da propaganda de medicamentos e demais produtos relacionados à saúde tanto na prática dos profissionais do setor, como nas demandas das populações. As indústrias farmacêuticas, por exemplo, gastam em média 35% do valor das vendas com a chamada “promoção farmacêutica”, publicidade e marketing de seus produtos. São inúmeros os estudos que mostram a influência das estratégias utilizadas pelos fabricantes de medicamentos na qualidade da prescrição médica. Basta citar pesquisadores como Lexchin^{1,2}, Herxheimer³, Silverman^{4,5}, Avorn⁶ e, no Brasil, Barros⁷⁻⁹, entre aqueles que publicam estudos sobre o tema há cerca de três décadas, alertando para as consequências das relações conflitantes entre profissionais da saúde e indústria farmacêutica. O problema é tão grave que o *British Medical Journal* (BMJ) publicou em maio de 2003 um número exclusivamente dedicado a esse debate. Já há ONGs e sítios na Internet como o Healthy Skepticism, No Free Lunch, Prescrite e, no Brasil, a Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (SOBRAVIME), para citar alguns, também dedicados a alertar e a propor alternativas aos problemas causados por essa dependência de médicos e outros profissionais em relação à indústria farmacêutica.

São grandes os riscos, graves os problemas causados pela má qualidade da propaganda, tanto em termos sanitários, quanto econômicos. É, portanto, essencial que este tema seja discutido nas e pelas universidades. Por este motivo, apresentamos nossa candidatura ao edital publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a fim de participar de um projeto nacional de monitoração de propaganda e publicidade de produtos sujeitos à vigilância sanitária. Assim, em agosto de 2004, foi assinado convênio entre a UFF e a ANVISA para o desenvolvimento desse trabalho conjunto, que envolveu mais dezessete universidades em todo o Brasil. Acadêmicos de diversos cursos captaram e analisaram propagandas veiculadas em suas regiões, com o objetivo de acompanhar e analisar a divulgação de medicamentos, alimentos para fins especiais e produtos para a saúde em diferentes veículos de comunicação, e identificar o teor das mensagens veiculadas, para obter um perfil da propaganda e publicidade de produtos sujeitos à vigilância sanitária no Brasil. A equipe do Projeto “MonitorAÇÃO UFF/ANVISA” contou com acadêmicos de Direito, Enfermagem, Farmácia, Jornalismo, Medicina, Nutrição, Odontologia e Pu-

blicidade da UFF, sob a coordenação de docente do departamento de Saúde e Sociedade/Instituto de Saúde da Comunidade. Em dezembro de 2005, foi enviado o relatório final das atividades realizadas durante um ano¹⁰.

A iniciativa da ANVISA – através da GPROP (gerência de monitoramento e fiscalização de propaganda, publicidade, promoção e informação de produtos sujeitos à vigilância sanitária) – de buscar a integração com universidades de todo o Brasil para uma atuação conjunta e integrada é louvável, a nosso ver; é fundamental que a vigilância sanitária seja compreendida como um campo onde todos – órgãos governamentais e sociedade civil – devem assumir responsabilidades, para conquistar e garantir seus direitos. Sem a participação ativa da sociedade, não é possível avançar de forma satisfatória na regulamentação das relações de produção e consumo, de que trata o campo da vigilância sanitária. Para que o direito dos consumidores prevaleça, é necessário que a estrutura legal, o conhecimento técnico-científico e a organização do poder – tripé que deve fundamentar as relações entre produção e consumo nas sociedades contemporâneas – estejam equilibrados. Como afirmam Mello *et al.*¹¹: ***É necessário que a comunidade exija Qualidade, fiscalize e polemize as situações vigentes. No entanto, o sucesso de tal ação depende do conhecimento disponível sobre o assunto, da difusão deste saber pela população e da vontade política de utilizá-lo. Nenhuma sociedade está imune a erros técnicos, administrativos e à fraude.***

Este é, a nosso ver, o maior mérito do Projeto de Monitoração da Propaganda e Publicidade de Produtos sob Vigilância Sanitária: disponibilizar informações, divulgar o processo de regulamentação e controle da propaganda, fazer com que as universidades participem e se integrem ao mesmo, debatam e tragam propostas concretas para o avanço desse campo fundamental para a saúde e a cidadania. Porém, à ANVISA cabe também regulamentar as questões que envolvem riscos à saúde da população brasileira, garantir e fiscalizar o cumprimento da legislação sanitária e aplicar as sanções previstas aos infratores.

O presente artigo apresenta uma reflexão sobre a situação da propaganda de medicamentos no Brasil, com base nas análises, propostas, críticas e sugestões presentes no relatório final do MonitorAÇÃO enviado à ANVISA, como subsídio à discussão sobre a legislação sanitária em vigor, em especial a RDC ANVISA nº 102/00, cuja revisão está em andamento.

Metodologia do trabalho de monitoração das propagandas

A metodologia de coleta e análise das peças publicitárias foi definida pela gerência de propaganda (GPROP/ANVISA), e foi seguida de forma padronizada por todas as universidades. O material publicitário relativo aos medicamentos de venda sob e isenta de prescrição foi coletado mensalmente em farmácias e drogarias, em consultórios médicos, em hospitais/clínicas públicos e privados, revistas especializadas; foi feita, ainda, a monitoração de estações de rádio AM e FM e canais de TV aberta.

A análise feita pelos acadêmicos, sob supervisão da coordenação, foi realizada nos moldes da ANVISA, ou seja, com pareceres técnico-científico, de risco sanitário, publicitário e parecer legal conclusivo. As peças publicitárias irregulares foram enviadas mensalmente à GPROP, a quem cabe avaliar, revisar e formar processo de atuação das empresas, nos casos cabíveis.

Discussão

Foi enviado, ao longo do projeto, um total de 263 peças publicitárias irregulares, captadas em diversos meios de comunicação, de outubro de 2004 a agosto de 2005. Destas, 88 eram referentes a medicamentos de venda sob prescrição e 71 a medicamentos isentos de prescrição. Limitamos, neste artigo, à análise do perfil da promoção destes medicamentos pelo MonitorAÇÃO/UFF na região de Niterói. Foi possível confirmar os resultados encontrados nacionalmente na I Etapa do Projeto de Monitoração da Propaganda de Produtos sob Vigilância Sanitária da ANVISA, disponíveis no sítio da instituição¹², os quais mostram um número elevado de infrações à legislação em vigor, tanto pela omissão de informações obrigatórias, quanto pela presença de dados enganosos, além da divulgação de propagandas de produtos sem registro e de medicamentos de venda sob prescrição ao público leigo, entre outros problemas identificados. Em artigo publicado por um dos grupos que trabalharam na primeira etapa, Luchessi *et al.*¹³ encontraram que 17,5% das campanhas publicitárias dos produtos de venda livre em São Paulo não apresentaram a principal contra-indicação do medicamento. Os autores observaram também que 15,5% do material analisado estimulavam e/ou induziam o uso indiscriminado de medicamentos, cujo consumo exige prescrição médica, e que

38,5% das peças publicitárias de medicamentos de venda sob prescrição não apresentavam o número do registro no Ministério da Saúde, entre outros resultados.

Entre as peças publicitárias de medicamentos de venda sob prescrição monitoradas por nossa equipe, a irregularidade mais importante foi em relação às informações prestadas aos profissionais de saúde, seja através de referências bibliográficas inexistentes, inacessíveis ou sem valor científico, seja através da informação inadequada acerca das contra-indicações, advertências e cuidados. Vale lembrar que as empresas fabricantes alegam fazer educação continuada dos médicos, através das informações prestadas aos profissionais.

No caso das peças publicitárias de medicamentos isentos de prescrição médica, o problema mais grave encontrado foi o estímulo ao uso indiscriminado dos produtos, o que remete ao fato de serem os medicamentos, há oito anos, o principal agente de intoxicação humana registrado pelo SUS no Brasil. De acordo com o Sistema Nacional de Informações Toxicológicas (SINI-TOX), do Centro de Informação Científica e Tecnológica (CICT)/ Fiocruz, foram notificados 20.534 casos em 2001.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), criada em 1999, tem entre suas funções a de definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, que poderia minorar os abusos e erros que ocorrem no país em relação a todos os produtos sujeitos à vigilância sanitária. Porém, apesar dos inúmeros avanços sem dúvida obtidos pela Agência, essa estruturação ainda não se deu de fato, e o setor continua precário e ineficiente. O mercado brasileiro de medicamentos continua concentrado, com muitos problemas de regulação; a rede de farmácias existentes no país envolve aproximadamente 55 mil estabelecimentos, que são abertos e distribuídos sem qualquer planejamento ou política. A população brasileira continua exposta diariamente a riscos com os mais diversos graus de gravidade. Considerando, ainda, apenas a área de medicamentos como exemplo, podem ser rapidamente listados vários problemas que permanecem sem solução: a ausência de farmacêuticos na maioria das farmácias do país, a venda de medicamentos de tarja vermelha em farmácias e drogarias sem a exigência da prescrição, o registro e comercialização de medicamentos proibidos ou de uso restrito em outros países, etc.

Em 1989, ou seja, há mais de quinze anos, já defendíamos a necessidade urgente de “sanea-

mento” do mercado de medicamentos brasileiro¹⁴, o que não ocorreu até hoje, fazendo com que os velhos problemas permaneçam, apesar de todos os diagnósticos e demais estudos realizados no país.

Em relação à questão da informação x propaganda, afirmávamos que: ***A informação à qual temos realmente acesso é à propaganda de medicamentos de venda livre, veiculada pelos meios de comunicação de massa, e às propagandas dos produtos ‘éticos’ (de venda sob prescrição médica), divulgados principalmente através de propagandistas e anúncios em revistas científicas; essas propagandas são orientadas para estimular as vendas dos produtos e, portanto, praticamente não trazem informações sobre contra-indicações, reações adversas, efeitos colaterais, entre outras. Como apontam várias pesquisas, os propagandistas são uns dos principais responsáveis pela ‘educação continuada’ dos médicos, no Brasil e em outros países***¹⁴.

Os resultados gerais do Projeto de Monitoração de Publicidade e Propaganda de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária, em suas duas etapas, confirmam a permanência de um quadro inadmissível para o momento atual, tendo em vista todo o conhecimento existente sobre o setor, assim como as inúmeras reflexões, propostas e recomendações feitas pelos profissionais e setores voltados para a defesa da saúde da população brasileira. Consideremos alguns fatos.

A antiga Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) já havia criado, em 1995, um “Programa de Análise da Propaganda de Medicamentos”. Em uma avaliação das peças publicitárias monitoradas dentro do referido programa, Heineck e colaboradores¹⁵ encontraram mais de 80% de peças com infrações à legislação sanitária, com omissão de informações fundamentais a respeito de cuidados, reações adversas e contra-indicações.

No mesmo ano, Pizzol e colaboradores¹⁶ avaliaram a adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica no sul do Brasil. Os resultados mostraram que nenhuma das 127 peças publicitárias analisadas cumpriu na íntegra as exigências da legislação. Constataram que as propagandas de medicamentos eram “[...] apenas um artifício para aumentar as vendas da indústria farmacêutica”, e concluíram: ***É necessário estabelecer instrumentos efetivos de controle para que se possa ter uma melhor qualidade na informação fornecida ao prescritor; divulgada por esse tipo de publicidade muito comum em nosso meio***¹⁶.

De acordo com a legislação sanitária vigente

e o Código de Defesa do Consumidor¹⁷, poderoso instrumento de regulação das relações entre produção e consumo no Brasil, praticamente todas as peças publicitárias analisadas no âmbito de Niterói e arredores ao longo do ano poderiam ser classificadas como propaganda enganosa e/ou abusiva, segundo a definição presente no Art. 2º da RDC ANVISA nº 102/00: ***qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, que seja capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre medicamentos***.

Porém, a resolução não prevê qualquer punição em tais casos. Já o CDC é muito claro e bem mais amplo e objetivo em relação ao tema. No Artigo 37, determina-se que: “É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva”.

O referido código prevê punições aos infratores.

Todos os estudos sobre propagandas de medicamentos no Brasil vêm mostrando quão ineficaz tem sido a ação das autoridades sanitárias neste setor. Por isso, alertamos para o fato de que a falta de medidas eficazes, de fato, faz com que o atual projeto da ANVISA corra o risco de se tornar apenas uma versão “dez anos depois” daquele programa da SNVS, colaborando para que o perfil da propaganda de medicamentos no Brasil permaneça o mesmo, ou pior, uma vez que a evidência dos fatos somente vem se acumulando ao longo dos anos.

A título de ilustração, segue-se nossa avaliação acerca da monitoração da RBM – Revista Brasileira de Medicina –, publicação mensal lançada em 1944, com circulação de 40 mil exemplares distribuídos por todo o Brasil, que tem como público-alvo os clínicos gerais. A RBM está indexada em: EMBASE Excerpta Medica, Index Medicus Latino Americano (LILACS), La Prensa Medica Mundial, Ulrich’s International Periodicals Directory Tropical Diseases Bulletin e Bibliografia Brasileira de Medicina. Porém, como observamos, sua qualidade como publicação científica é altamente questionável, uma vez que a revista apresenta uma proporção abusiva de peças publicitárias, sem contar com aquelas veiculadas de forma implícita, como ocorre na seção intitulada “Cápsulas”, presente em todas as edições. A título de ilustração, em um número de 170 páginas, cerca de quarenta foram destinadas às mensagens publicitárias, excluindo aquela presente na contracapa.

Em relação às mensagens não explícitas, segue-se a transcrição de uma análise realizada por um discente da equipe: ***Em vez da apresentação clássica de uma PP, neste caso o medicamento é veiculado em um pequeno box, que contém sua fotografia. A propaganda é apresentada na seção da revista denominada "Cápsulas". Esta seção traz informações sobre patologias, livros e medicamentos. Teoricamente a seção tem caráter informativo e científico, o que agrega valor e respaldo aos medicamentos apresentados. Os textos apresentados, transcritos no parecer técnico-científico, comprovam essa estratégia (de marketing) e realizam massiva propaganda, ressaltando os aspectos positivos do produto, ainda que sem apresentar referências bibliográficas que os confirmem.***

É interessante perceber que nesta PP não há o emprego de técnicas de design apuradas, utilizando, no entanto, a estratégia de inserção – em uma seção de revista médica que supostamente prioriza informações de caráter técnico e científico – para realizar o marketing comercial. É importante perceber que nesse tipo de marketing os medicamentos são dispostos próximos aos artigos e textos em que podem fazer parte da terapia escolhida pelo médico. Portanto, é de suma importância questionarmos até que ponto o conteúdo desta revista é técnico-informativo, ou publicitário.

Este parecer sintetiza a discussão sobre o padrão apresentado pela referida publicação, ao longo de todo o ano de monitoração, e confirma os resultados de Barros e Joany¹⁸: em sua análise de todos os anúncios contidos nas edições de agosto de 2000 a fevereiro de 2001 do Jornal de Pediatria, do JBM e da RBM, 30,4% em um total de 1.774 páginas se destinavam a anúncios. Além disso, nenhum dos critérios propostos pela OMS esteve presente em todas as propagandas, e apenas em cerca de 20% delas havia referência a reações adversas, contra-indicações e interações. Assim, os autores concluíram que [...] ***os anúncios são tendenciosos, atendendo a propósitos mercadológicos, não sendo um meio que subsidie a prescrição e a utilização correta e segura dos produtos anunciados***

Este foi o perfil que encontramos também no MonitorAÇÃO, o que nos faz concordar integralmente com as conclusões dos autores já citados.

Vale lembrar que a ausência de publicidade é um indicador da qualidade de publicações acadêmicas e científicas. Tanto assim que o Conselho Federal de Medicina aprovou a Resolução CFM nº 1.633/2002¹⁹, que determina em seu Art. 1º: ***Proibir a inserção de matéria publicitária, vinculada à área médico-hospitalar e afim, em jor-***

nais e revistas editadas pelo Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina, como também em sítios na Internet. Várias publicações estrangeiras de qualidade não permitem a presença de propagandas.

Continuando com o exemplo da monitoração da RBM, tanto os nossos resultados, como os de Barros e Joany mostram que as propagandas continuam a desrespeitar os critérios propostos pela OMS e a RDC ANVISA nº 102/00, para citar apenas duas regulamentações. Em uma percentagem mínima das peças publicitárias dirigidas aos profissionais médicos há referência a reações adversas, contra-indicações e interações medicamentosas. Daí nossa concordância com as reflexões dos autores citados: ***Omitindo dados importantes, em especial contra-indicações, reações adversas e interações, os anúncios são tendenciosos, atendendo a propósitos mercadológicos, não sendo um meio que subsidie a prescrição e a utilização correta e segura dos produtos anunciados.***

Em um outro estudo realizado também já na vigência da RDC ANVISA nº 102/00, publicado em 2003, Mastroianni *et al.*²⁰ avaliaram a influência da legislação sobre 199 propagandas de psicoativos no Brasil. Entre outros pontos, constataram que houve pouca influência dos documentos existentes (*Export Act*, de 1986; Critérios da OMS, de 1988; RDC ANVISA nº 102/00), concluindo pela necessidade de outras medidas de controle, além de regulamentos.

Enfim, as pesquisas confirmam a necessidade de se pensar em novas estratégias de ação do Estado em relação aos fabricantes e/ou empresas, de forma mais abrangente e mais eficaz. A nosso ver, são evidentes e inegáveis as seguintes conclusões, que já vimos apontando em diversos fóruns de discussão sobre o tema, entre os quais o III Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde²¹:

- as propagandas de medicamentos não são fontes confiáveis de informação; basicamente omitem/minimizam cuidados e riscos; apresentam referências bibliográficas inexistentes, de acesso restrito ou enganosas, que induzem ao consumo inadequado dos produtos;
- podem ter conseqüências graves para a saúde da população;
- as propagandas são incompatíveis com o uso consciente e responsável de medicamentos, pois induzem o seu uso acrítico, abusivo e desnecessário.

Portanto, com base nos resultados obtidos agora (mas também em várias outras análises que vêm sendo publicadas há décadas no Brasil)

e no cenário atual, é cada vez mais urgente que ao menos a propaganda de medicamentos seja proibida em nosso país. Até porque todos sabemos que a eficácia da publicidade e da propaganda passa por provocar o interesse do consumidor, estimular o desejo de compra e transformar o desejo em ação. Por isto é que “quando o anúncio é bom, todo mundo compra”, subtítulo que escolhemos para sintetizar nossa avaliação da monitoração da propaganda de produtos sob vigilância sanitária. Consideramos que medicamentos não podem ser tratados como uma mercadoria qualquer; trata-se de produtos com especificidades que não permitem sua sujeição às regras da publicidade, ao “quando o anúncio é bom, todo mundo compra”.

Assim, encaminhamos as seguintes reflexões e propostas, para que fossem também incluídas entre as críticas e sugestões relativas à proposta de Regulamento Técnico sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão, recentemente em Consulta Pública na ANVISA:

· A proibição da propaganda de medicamentos no Brasil. Por induzirem o uso irracional e acrítico dos medicamentos, as peças publicitárias vão de encontro à Política Nacional de Medicamentos (Portaria nº 3.916/98) em vigor no país, que propõe a promoção do uso racional de medicamentos e o acesso da população àqueles considerados essenciais.

· A garantia, pelos fabricantes dos produtos e também pelo Estado, através de diversas instituições como a ANVISA, universidades e outras, de ampla produção e divulgação de informações aos profissionais de saúde, com base em estudos técnico-científicos idôneos, de fontes confiáveis e qualificadas, que subsidiem a prescrição, dispensação e administração consciente e responsável dos medicamentos.

· À população leiga deve ser garantido também o acesso a informações adequadas e orientações para o uso consciente e responsável desses produtos.

Lembramos que recomendações semelhantes constam do relatório final da I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária²². Transcrevemos as proposições a seguir, que se encontram à página 63 do referido documento:

43. Exigir que o Governo Federal, por intermédio de dispositivo legal adequado, garanta a proibição da propaganda de medicamentos, bebidas alcoólicas e cigarros em todos os meios de comunicação. No caso dos medicamentos, proibir a propaganda em qualquer veículo de comunicação de massa, visando a diminuir a automedicação, e revogando imediatamente a Resolução da ANVISA nº 133, de 12/07/01, que regulamenta e permite a propaganda de medicamentos sob prescrição médica nos meios de comunicação de massa, considerando que tais disposições contribuem para o aumento do risco de automedicação no País.

44. Cobrar da indústria farmacêutica aprimoramento das informações aos usuários, principalmente no que tange à eficácia do medicamento e às reações adversas provocadas por seus produtos.

Anos antes, no Seminário Nacional sobre Política de Medicamentos²³ realizado como discussão prévia à 10ª CNS, também foi aprovada a seguinte proposta: **A propaganda que a indústria farmacêutica promove junto ao comércio é absolutamente irresponsável e antiética, induzindo à medicalização. Devem ser promovidas o mais rápido possível as medidas necessárias à sua proibição.**

Além disso, como discutido acima, no item sobre a monitoração de revistas especializadas, vale lembrar que a ausência de publicidade é um indicador da qualidade de publicações acadêmicas e científicas.

Nascimento é mais um pesquisador do campo de regulação da propaganda no Brasil que defende a sua proibição²⁴. O autor afirma que: **A propaganda de medicamentos realizada hoje no Brasil entra em clara contradição com a atual Política Nacional de Medicamentos (Portaria do Ministério da Saúde nº 3.916 de 30 de outubro de 1998), segundo a qual o uso de produtos farmacêuticos deve se dar de forma racional, ética e correta, preconizando explicitamente um maior “controle da propaganda dos medicamentos de venda livre.**

Sendo assim, faz-se necessária uma revisão profunda dos atuais mecanismos regulatórios do setor; no caminho de superação das enormes fragilidades apontadas neste estudo, que demonstra que a propaganda de medicamentos realizada no universo analisado tenta “seduzir” o consumidor psicologicamente, utilizando-se de mensagens que se situam no campo da vulnerabilidade humana e naqueles de maior importância na sua vida, incluindo aí o papel social que cada indivíduo desempenha no seu meio.

O relatório final do MonitorAÇÃO incluiu também um parecer com o embasamento jurí-

dico necessário para a proibição de medicamentos, elaborado pelo acadêmico de direito da equipe, com diversas contribuições importantes para a tomada de decisão a favor de uma legislação voltada, de fato, para os interesses da maioria da população brasileira. A seguir, destacamos seus pontos centrais.

Argumentos jurídicos para a proibição da propaganda de medicamentos no Brasil

Basicamente, a justificativa para a proibição da propaganda de medicamentos no Brasil está no próprio cenário apresentado pela ANVISA, através da GPROP, disponível no sítio da instituição. Os diversos estudos citados acima também confirmam a ineficácia da atual regulamentação, particularmente da RDC ANVISA nº 102/00. Continuamos a assistir aos abusos e excessos cometidos, a uma generalização de propagandas enganosas e/ou abusivas, seja nos veículos de comunicação de massa, com campanhas voltadas para a população leiga, seja nas estratégias de marketing e propaganda voltadas para os profissionais de saúde. O resultado é uma enorme exposição do consumidor brasileiro aos interesses das indústrias farmacêuticas em busca desenfreada pelo lucro.

Porém, como a defesa do consumidor é observada como uma cláusula pétrea na nossa Constituição Federal, tal perfil demonstra uma situação jurídica e socialmente conflituosa com as nossas leis e, sobretudo, com nossos princípios constitucionais e éticos. O Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078 de 11/09/1990) dispõe de princípios que norteiam a relação de consumo. Como espinha dorsal da proteção ao consumidor, tem-se o princípio da vulnerabilidade, expresso no Art. 1º, I, “reconhecimento da vulnerabilidade no mercado de consumo”, em que se caracteriza o consumidor, intrínseca e indissociavelmente, como ente vulnerável nas relações de consumo, por não dispor do controle sobre a produção dos produtos, sendo submetido ao poder dos detentores destes. Decorre daí a necessidade da criação de uma política jurídica que busque o equilíbrio entre os sujeitos envolvidos nessas relações. Essa fragilidade é real, concreta, e decorre de dois aspectos: um de ordem técnica e outro de cunho econômico. O primeiro está ligado aos meios de produção, cujo conhecimento é monopólio do fornecedor. E quando se fala em meios de produção não se está apenas referindo aos aspectos técnicos e administrativos

para a fabricação de produtos e prestação de serviços que o fornecedor detém, mas também ao elemento fundamental da decisão: é o fornecedor que escolhe o quê, quando e de que maneira produzir, de sorte que o consumidor está à mercê daquilo que é produzido²⁵.

Além disso, sabe-se que a questão da informação tornou-se vital em qualquer atividade humana, incluídas naturalmente as relações de consumo, seja a matéria contratual ou não. Hoje, mais do que nunca, informação é poder. Consumidor mal informado é presa fácil dos abusos do mercado. Daí a clara preocupação do CDC com a informação ao consumidor, presente em diversos dispositivos do estatuto. Assim, a partir da vigência da Lei nº 8.078/90, tornou-se ilegal qualquer ato ou procedimento que atente contra o direito do consumidor à informação, que deve ser ampla, substancial, extensiva a todos os aspectos da relação de consumo desenvolvida, e cuja responsabilidade cabe aos fornecedores.

Contudo, apesar da proteção e da preocupação do CDC, entendemos ser necessária uma atenção especial à questão da propaganda e publicidade de medicamentos, uma vez que contamos também com um outro pressuposto constitucional expresso em seu Art. 196, que afirma: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Sobre o mesmo tema, o CDC expõe no Art. 31 que: ***A oferta e apresentação de produtos ou serviços devem assegurar informações corretas, claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre suas características, qualidades, quantidade, composição, preço, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores***.

Também devemos considerar o Art. 59 da Lei nº 6.360/76. De acordo com os resultados obtidos pela monitoração das peças publicitárias, este é um artigo flagrantemente desrespeitado, uma vez que a publicidade praticamente não observa, no momento da oferta do medicamento, os reais riscos à saúde e segurança do consumidor. Aliás, seria difícil ocorrer de modo diferente em anúncios que geralmente duram poucos segundos no rádio ou na televisão, e que ocupam um curto espaço nos meios impressos. Na prática, é inviável a divulgação de todos os reais riscos à saúde dos cidadãos, nos referidos espaços. Tal fato reforça a falta de coerência presente ao encarar-

mos o medicamento um produto sujeito à divulgação através dos recursos utilizados pelas estratégias de marketing e publicidade.

Constatamos também inúmeros casos de infração ao Art. 36 do mesmo código: “A publicidade deve ser veiculada de tal forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal”. A indústria, sabedora da problemática do marketing farmacêutico, usa de artifícios como o anúncio “travestido” de apelo informativo ou educacional sobre determinada doença, mas que, no fim, trata apenas da divulgação do seu produto para resolução daquele mal referido. Ou seja, constatamos, assim, mais violações à legislação, pois o público muitas vezes não consegue identificar a publicidade como tal.

Vimos acima, na discussão sobre a RBM, que tal artifício é também utilizado nas campanhas dirigidas aos profissionais de saúde.

O parágrafo único do citado artigo traz, por último, a questão da necessidade de comprovação das afirmações utilizadas pelo anunciante: “O fornecedor, na publicidade de seus produtos ou serviços, manterá, em seu poder, para informação dos legítimos interessados, os dados fáticos, técnicos e científicos que dão sustentação”.

No mesmo sentido, segue o Art. 15 da RDC ANVISA nº 102/00, *in verbis*: **As citações, tabelas ou outras ilustrações extraídas de publicações científicas utilizadas em qualquer propaganda, publicidade ou promoção, devem ser fielmente reproduzidas e especificar a referência bibliográfica completa.**

Em resumo, como podemos observar, temos inúmeras infrações à legislação brasileira, sendo estes artigos citados, reforçados pelos direitos básicos do consumidor, Art. 6º, III e IV. Em nosso entendimento, não há motivo suficientemente justificável para continuarmos a permitir a livre publicidade de medicamentos, haja vista a quantidade de fatos relatados que indicam a constante disparidade da prática referida com o respeito aos direitos constitucionais, do consumidor e dos órgãos reguladores. Assim como a propaganda de cigarros foi drasticamente reduzida em nosso país mediante construção de uma política de saúde atenta aos inúmeros riscos para a saúde da população causados por esses produtos, é possível, necessária e urgente uma ação neste sentido para o caso dos medicamentos.

Em suas conclusões, afirmou Sueth: [...] **faz-se mister um aprofundamento nessa questão, pois, como exposto ao longo do texto, a população brasileira tanto sofrida por inúmeras injustiças, não pode ficar à mercê de mais uma violação aos seus direitos básicos, principalmente em relação à saúde**

de que anda tão escassa em nosso país. Ao contrário do povo, a indústria que gasta mais com a promoção farmacêutica do que com P&D de seus produtos, não pára de auferir lucros cada vez mais exorbitantes ao custo de nossa saúde, bem este, único e primordial do homem¹⁰.

À guisa de conclusão

Consideramos fundamental o aprofundamento do debate e a mobilização da população e dos profissionais envolvidos, no sentido da proibição da propaganda de medicamentos em nosso país. Apenas os interesses econômicos dos fabricantes de medicamentos justificam a veiculação de tais campanhas publicitárias.

Embora seja esta a posição aqui adotada e defendida, foram enviadas também à ANVISA propostas para um período de transição ou como alternativa à proibição, tais como a recomendação de autorização prévia para as campanhas publicitárias de medicamentos, políticas mais restritivas em relação à presença de propagandistas nas unidades do SUS, maior controle em relação à distribuição de amostras grátis, tendo em vista seu impacto nos hábitos de prescrição, entre outras, apresentadas durante o Seminário Internacional de Propaganda de Medicamentos, realizado em Brasília, em 2005²⁶.

Com a palavra, a ANVISA...

Agradecimentos

A todos os acadêmicos da Universidade Federal Fluminense que participaram do projeto como voluntários e/ou bolsistas, em especial: Bernardo Portugal Lasmar e Felipe Malafaia Rezende de Figueiredo, acadêmicos de medicina e coordenadores bolsistas do projeto; Cinthya Pires Oliveira (publicidade), Felipe Rodrigues (farmácia), Flávio Sueth Nunes (direito), Igor Rodrigo L. da Silva (medicina), Isabela B. Dutra (nutrição), Marcelo de L. Soares (enfermagem) e Tais de S. Lopes (nutrição).

À ANVISA, pelos recursos financeiros para compra de materiais e equipamentos, assim como para o pagamento de nove bolsas aos acadêmicos, ao longo do projeto.

À Pró-Reitoria de Extensão (PROEX/UFF), pelo apoio ao andamento do projeto, assim como pelas duas bolsas de extensão durante 2005.

Referências

1. Lexchin J. Uma fraude planejada: a publicidade farmacêutica no terceiro mundo. In: Bonfim JRA, Mercucci VL, organizadores. *A construção da política de medicamentos*. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 269-89.
2. Lexchin J. Canadian marketing codes: how well are they controlling pharmaceutical promotion? *Int J Health Serv* 1994; 24:91-104.
3. Herxheimer A, Lundborg CS, Westerholm B. Advertisements for medicines in leading medical journals in 18 countries: a 12-month survey of information content and standards. *Int J Health Serv* 1993; 23(1):161-172.
4. Silverman M. The epidemiology of drug promotion. *Int J Health Serv* 1977; 7(2):157-166.
5. Silverman M, Lee PR, Lydecker M. The drugging of the third world. *Int J Health Serv* 1982; 12(4):585-596.
6. Avorn J. Advertising and prescription drugs: promotion, education and the public's health. *Health Aff* 2003; 22:104-108.
7. Barros JAC. Estratégias mercadológicas da indústria farmacêutica e o consumo de medicamentos. *Rev. Saúde Pública* 1983; 17:377-386.
8. Barros JAC. *Propaganda de medicamentos. atentado à saúde?* São Paulo: Hucitec/ Sobravime; 1995.
9. Barros JAC. A (des)informação sobre medicamentos: o duplo padrão de conduta das empresas farmacêuticas. *Cad Saúde Pública* 2000; 16(2):421-427.
10. Soares JCRS. *Relatório Final do Projeto MonitorAÇÃO*. Niterói: UFF/ANVISA; 2005.
11. Mello AL, Mussoi AS, Gomes C, Paz EP, Lima LFM, Moura ML. Introdução: as relações de produção e consumo. In: Mello AL, Mussoi AS, Gomes C, Paz EP, Lima LFM, Moura ML. *Vigilância Sanitária de medicamentos e correlatos*. Rio de Janeiro: Quality-mark; 1993. p. 5.
12. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Projeto de Monitoração da Propaganda de Produtos sob Vigilância Sanitária. I Etapa*. Disponível em: www.anvisa.gov.br/propaganda/apresenta_projeto_monitora.pdf
13. Luchessi AD, Marçal BF, Araújo GF, Uliana LZ, Rocha MRG, Pinto TJA. Monitoração de propaganda e publicidade de medicamentos: âmbito de São Paulo. *Rev Bras Cienc Farm* 2005; 41(3):346-349.
14. Soares JCRS. Política de medicamentos no Brasil e miséria filosófica. *Saúde em Debate* 1989; 25:41-47.
15. Heineck I, Gallina SM, Silva T, Pizzol FD, Schenkel EP. Análise da publicidade de medicamentos veiculada em emissoras de rádio do Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública* 1998; 14(1):193-198.
16. Pizzol FD, Silva T, Schenkel EP. Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica distribuídas no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública* 1998; 14(1):85-91.
17. Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 11 set.
18. Barros JAC, Joany S. Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição? *Rev C S Col* 2002; 7(4):891-898.
19. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.633/2002.
20. Mastroianni PC, Galduróz JCF, Carlini EA. Influence of the legislation on the advertisement of psychoactive medications in Brazil. *Rev Bras Psiquiatr* 2003; 25(3):146-155.
21. Soares JCRS, Lasmar BP, Figueiredo FMR. Um olhar sobre a propaganda de medicamentos no Brasil: o Projeto MonitorAÇÃO. Pôster apresentado no III Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Florianópolis, UFSC, julho de 2005.
22. Conferência Nacional de Vigilância Sanitária. *I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária: Relatório Final*. Brasília: ANVISA; 2001.
23. Seminário Nacional sobre Política de Medicamentos. Propostas Aprovadas. *Folha do Farmacêutico* 1996.
24. Nascimento A. *"A persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado": Isto é regulação?* [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto de Medicina Social/UERJ; 2003.
25. Nunes LAR. *Comentários ao Código de Defesa do Consumidor: direito material*. São Paulo: Saraiva; 2000.
26. Soares JCRS. O desafio da promoção do uso consciente e responsável de medicamentos frente ao forte apelo de consumo presente nas mensagens publicitárias e na mídia. Seminário Internacional de Propaganda de Medicamentos. ANVISA/OPAS, Brasília; abril 2005. Mesa Redonda sobre Uso Racional e Propaganda de Medicamentos. Disponível em: www.anvisa.gov.br/divulga/eventos/propaganda_medicamentos/apresentacoes/jussara_reis_souza_soares.ppt

Artigo apresentado em 12/04/2007

Aprovado em 13/04/2007

Versão final apresentada em 07/05/2007