

## Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica distribuídas no Sul do Brasil

Adequacy of drug advertisements distributed to prescribers in Southern Brazil

Felipe Dal Pizzol <sup>1</sup>  
Tatiane da Silva <sup>1</sup>  
Eloir Paulo Schenkel <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Faculdade de Farmácia,  
Universidade Federal  
do Rio Grande do Sul,  
Avenida Ipiranga 2.752,  
Porto Alegre, RS  
90610-000, Brasil.  
dalpi@datacontrol.com.br

**Abstract** *Drug advertisements for prescription drugs gathered from private clinics and hospitals in southern Brazil were analyzed. None of the 127 advertisement inserts that were analyzed complied with all the criteria specified by Brazilian legislation. The official Brazilian generic drug name was present in 95% of the advertisements, but always in finer and/or fainter print. With regard to the "WHO ethical criteria for medicinal drug promotion" the study showed that only 59% of the advertisement inserts declared the product composition and only 43% provided information on precautions, and in most of these cases (73%), the precautions were in fine print and difficult to read. Most of the advertisements declared the product dosage in more properly-sized print. The main advertising claims were efficacy, safety, faster action, and high tolerability. In conclusion, the analysis demonstrated that most advertisements fail to comply with either the Brazilian legislation on medicinal products and/or the WHO ethical criteria for medicinal drug promotion. To improve this situation it thus seems necessary to develop more effective instruments to monitor quality of information provided to prescribers by the drug advertisers.*

**Key words** *Drug Advertising; Pharmaceutical Industry; Rational Drug Use*

**Resumo** *A análise da qualidade da publicidade dirigida à categoria médica foi feita com base na coleta de materiais publicitários distribuídos em consultórios médicos e hospitais no Sul do Brasil. Foram coletadas 127 peças publicitárias, nas quais se observou o cumprimento ou não das leis que regulamentam a propaganda de medicamentos no Brasil e os argumentos mais prevalentes de cada propaganda. A Denominação Comum Brasileira aparece em 121 propagandas (95%), sempre em segundo plano, com tamanho de letras menor. Nenhuma das peças publicitárias analisadas cumpre na íntegra as exigências da legislação. Considerando os Critérios Éticos para Promoção de Medicamentos da OMS, apenas 59% apresentam a composição do produto, e 43% apresentam precauções; em 73%, o tamanho das letras e o espaçamento entre frases é pequeno, dificultando sua leitura. Apenas 73% das propagandas apresentam a posologia. Os argumentos mais utilizados nesta amostra são: eficácia, segurança, comodidade posológica, rapidez de ação, alta tolerabilidade. A inobservância da legislação em vigor, a ausência de precauções e excesso de argumentos, levam à conclusão de que há a necessidade de instrumentos efetivos de controle visando a uma melhor qualidade nas informações distribuídas aos prescritores.*

**Palavras-chave** *Propaganda de Medicamentos; Indústria Farmacêutica; Uso Racional de Medicamentos*

## Introdução

A importância da propaganda de medicamentos é comprovada pelas enormes cifras destinadas pela indústria farmacêutica para este fim. Estima-se um gasto de 165 milhões de dólares por ano nos EUA (Waud, 1992), o que corresponde a cerca de dez mil dólares por médico, neste mesmo período (Hodges, 1995). Por se tratar de um país cujo mercado movimentava 58 bilhões de dólares anualmente (Kessler et al., 1994), no qual existem várias opções terapêuticas para o mesmo fim, a propaganda de medicamentos é um dos elementos diferenciais para vender mais ou menos um produto. Mesmo um pequeno aumento nas vendas pode representar um grande lucro para a empresa.

Na tentativa de alterar o padrão de consumo dos medicamentos, as indústrias farmacêuticas lançam mão de diversas formas de propaganda, tanto dirigidas ao público leigo, quanto aos profissionais de saúde. Assim, atingem desde o médico e o farmacêutico até o dono de farmácia e o paciente, conseguindo influenciar a prescrição, a venda e o consumo dos medicamentos.

Conforme comprovado em vários estudos (Avorn et al., 1982; Barros, 1995; Hodges, 1995; Lexchin, 1993; Mansfield, 1996; Wade et al., 1989), a propaganda consegue alterar o padrão de prescrição dos médicos, além de ser considerada a principal fonte utilizada por eles para sua atualização terapêutica (Temporão, 1986). Para tanto, são utilizadas diversas técnicas, como, por exemplo, promoção de congressos, visitas de propagandistas, anúncios em revistas.

Considerando o possível impacto sobre as práticas terapêuticas, esperava-se que o material de propaganda de medicamentos tivesse boa qualidade, fornecendo informações importantes e confiáveis sobre o produto anunciado.

Em razão da importância desse tema, o presente trabalho tem como objetivo documentar e analisar a qualidade de materiais publicitários dirigidos à categoria médica, especificamente buscando verificar a presença de declarações quanto a posologia, composição, referências bibliográficas, contra-indicações, cuidados, advertências e reações adversas, além do cumprimento da lei que regulamenta a propaganda de medicamentos no Brasil.

## Material e métodos

A coleta de material publicitário dirigido à categoria médica foi feita ao acaso, recolhendo-se toda e qualquer propaganda oferecida aos médicos e disponíveis em consultórios médicos ou hospitais. Ao todo, foram visitados, entre agosto e novembro de 1995, cinco consultórios médicos, localizados em Porto Alegre e Bento Gonçalves (RS), abrangendo as especialidades de gastroenterologia, ginecologia, cardiologia, cirurgia vascular e clínica geral; visitaram-se também dois hospitais, localizados nas mesmas cidades, sendo um hospital universitário e outro, privado. Além desses, foram incluídos na amostra materiais obtidos por estudantes da disciplina de Química Farmacêutica I do Curso de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), durante o primeiro semestre de 1995. A documentação referente aos anúncios foi catalogada e ordenada conforme o grupo terapêutico, utilizando-se, para isso, a classificação da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) (MS, 1989).

A análise da qualidade das propagandas foi efetuada através de uma ficha de coleta e avaliação dos dados coletados, utilizando como base os Critérios Éticos para a Promoção de Medicamentos, da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1988); o Código de Práticas de Mercadização Farmacêutica da Federação Internacional das Indústrias de Medicamentos (FIIM, 1994); os critérios da agência americana Food and Drug Administration (FDA, 1981); assim como o cumprimento ou não das leis que regulamentam a propaganda de medicamentos no Brasil (Brasil, 1976, 1977, 1990, 1993).

## Resultados

Foram coletadas ao todo 127 peças publicitárias. Destas, 82 foram obtidas em consultórios médicos, 18 em hospitais e 27 recolhidas pelos estudantes da disciplina de Química Farmacêutica I, Curso de Farmácia, UFRGS. Este material é constituído por folhetos avulsos (n = 71), anúncios em revistas não científicas de informação médica (n = 46) e monografias de produtos específicos (n = 10).

Esse conjunto de anúncios está relacionado com 45 laboratórios, no entanto 75 peças publicitárias (59%) são oriundas de apenas 12 laboratórios fabricantes (Figura 1). Os grupos terapêuticos dos produtos anunciados nas peças publicitárias dessa amostra somam um total de

quarenta, podendo observar-se a concentração em oito desses grupos (Figura 2), num total de 79 peças publicitárias (62%).

A avaliação dos dados coletados, tomando como referência os Critérios Éticos para a Promoção de Medicamentos da OMS, revela que as maiores deficiências dizem respeito às informações sobre contra-indicações, cuidados, advertências e reações adversas, agrupados como precauções gerais, e às referências bibliográficas (Figura 3). Além disso, em 73% das propagandas que apresentam esse item, o tamanho das letras é muito pequeno (fonte *Times New Roman*, tamanho cinco ou menor, programa

*Word for Windows*<sup>®</sup>, versão 6.0), assim como o espaçamento entre frases, dificultando sua leitura (Figura 4).

Os argumentos mais utilizados nesta amostra de propagandas dirigidas à classe médica são, em geral, eficácia, segurança, comodidade posológica, rapidez de ação e alta tolerabilidade. Além de argumentos escritos, as propagandas utilizam vários recursos gráficos, superlativos e frases de impacto, como por exemplo: “*Viver bem é tão simples*”, “*27.000.000 de pacientes tratados*”, “*O miorrelaxante de ação orquestrada*”, “*Um elemento fundamental*”. Muitas vezes os argumentos são imprecisos, dando

Figura 1

Laboratórios fabricantes com maior número de propagandas na amostra.

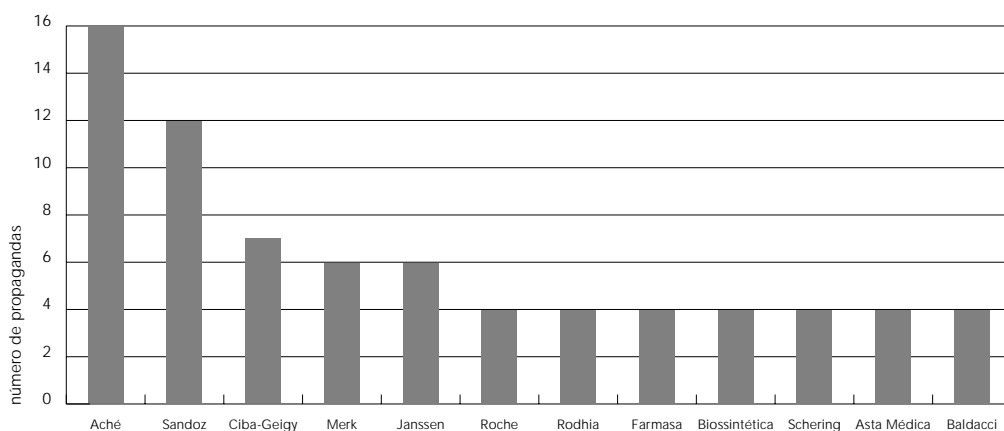


Figura 2

Grupos terapêuticos com maior número de peças publicitárias na amostra.

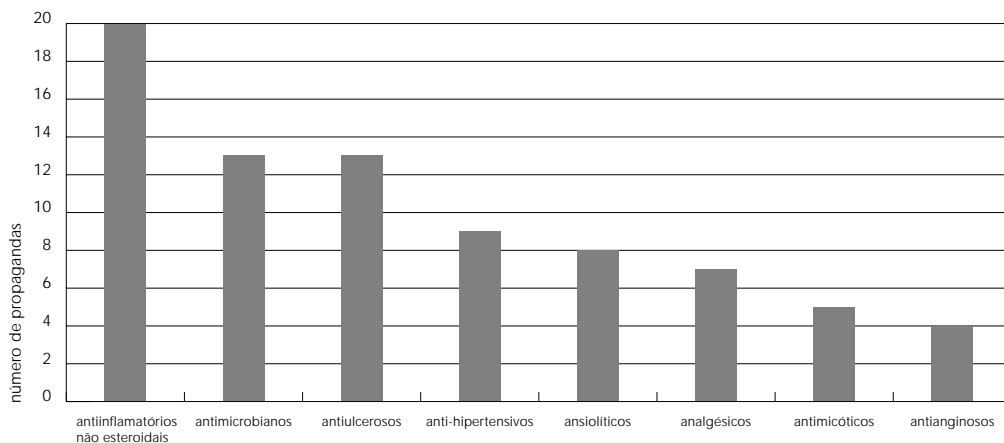


Figura 3

Percentagem de não-declaração dos itens analisados nas propagandas da mostra.

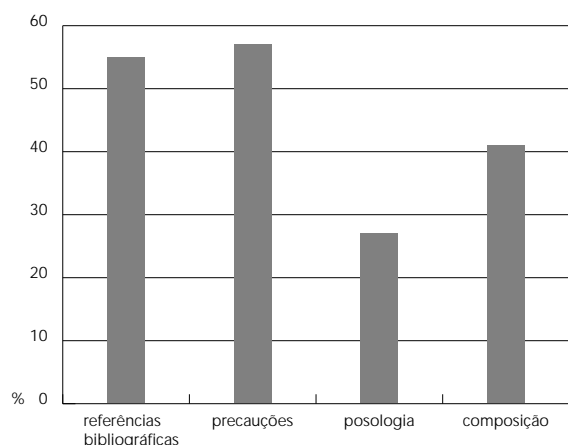
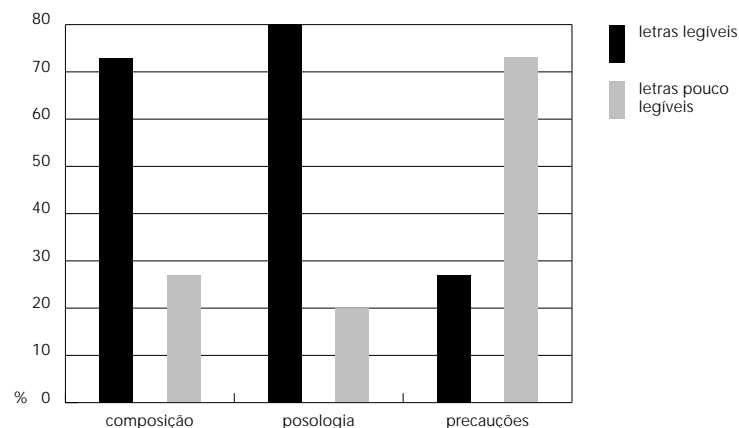


Figura 4

Percentagem de apresentação de letras legíveis e pouco legíveis (fonte *Times New Roman*, tamanho 5), para cada item documentado na amostra.



margem a interpretações erradas de seu significado, como por exemplo: “*Livre de risco hepático*”, em um medicamento contendo fluconazol, ou “*Maior eficácia*”, relacionada ao tratamento de úlcera péptica com o uso de amoxicilina.

Chama a atenção que a Denominação Comum Brasileira (DCB) apareça em 124 propagandas, 95% da amostra analisada. No entanto, nenhuma das propagandas cumpre integralmente as exigências do Decreto 793/1993 no que diz respeito ao tamanho das letras, tipo de

impressão, fundo gráfico e posição da denominação genérica do produto. O nome comercial é apresentado, sem exceção, com muito mais destaque que o nome genérico. Em alguns casos, o tamanho das letras do nome comercial é aproximadamente 16 vezes maior que o das letras dos nomes genéricos e até mesmo vinte vezes maior. Na maioria das propagandas, o tipo de letra de impressão do nome comercial é diferente do tipo de letra do nome genérico. As letras do nome comercial são, em geral, coloridas e ‘cheias’, ao passo que as letras do nome genérico são pretas e finas. O nome genérico está, em grande parte das peças publicitárias, abaixo do nome comercial e não acima, como determina o Decreto 793/93 (Mello, 1993d).

## Discussão

A análise da distribuição de propagandas por classe terapêutica mostra que, das oito classes com maior frequência, em 1992, quatro estavam entre as com maior venda de produtos no Brasil (Barros, 1995), quais sejam: antiinflamatórios não esteroidais, antiulcerosos, ansiolíticos e analgésicos. Essas oito classes abrangem os produtos de maior venda no País, constituindo, em média, trinta das cinquenta especialidades mais vendidas durante o período de 1992 a 1994 (Bermudez, 1995). É de se destacar ainda que analgésicos, antiinflamatórios não esteroidais e antibióticos se encontram entre as cinco classes com maior número de especialidades farmacêuticas disponíveis, segundo o Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (Melo, 1996). Exemplificando, em 1988, a amoxicilina apresentava 117 marcas diferentes no mercado brasileiro (Castelo et al., 1991). Esses dados indicam que a propaganda é mais intensa nas classes onde as opções disponíveis no mercado são mais variadas.

A posição secundária do nome genérico na propaganda de medicamentos é algo preocupante. Embora alguns aspectos da legislação que obriga a sua apresentação em destaque (Brasil, 1993) estejam sendo discutidos judicialmente, esperar-se-ia a progressiva adequação das indústrias às suas exigências, pelo menos no que diz respeito à denominação dos medicamentos. Esta questão é importante, particularmente no Brasil, uma vez que a implementação de uma política de medicamentos genéricos poderia reduzir os preços dos medicamentos ao romper com o monopólio das marcas e propiciar opções à população (Bermudez, 1994). As dificuldades na implementa-

ção do Decreto 793/93 mostram que há conflitos entre os interesses sociais de políticas de saúde e interesses comerciais de empresas farmacêuticas (Bermudez, 1994).

Uma característica que chama atenção na amostra é o fato de que 93 peças publicitárias (73%) apresentam posologia e 55 (43%) apresentam precauções gerais. Das peças que apresentam posologia, 81 (80%) fazem-no com letras legíveis. Por outro lado, das peças que apresentam precauções gerais, 40 (73%) fazem-no com letras muito pequenas, de difícil leitura. É importante notar que a média de páginas por propaganda na amostra é aproximadamente cinco, por isso não se pode aceitar o fato de que em cinco páginas não se reserve pelo menos uma para apresentar as precauções indispensáveis. Os fatos constatados contrariam as recomendações de importantes entidades internacionais, pois segundo as recomendações da OMS, os critérios estabelecidos pela agência FDA e o Código de Práticas de Mercadização Farmacêutica da FIIM, essas deficiências não poderiam ser encontrados em propagandas de medicamentos. Os três códigos definem que tais propagandas devem obrigatoriamente apresentar informações sobre as precauções, situação não encontrada na maioria das peças publicitárias da amostra. Os critérios da agência FDA determinam que haja um equilíbrio entre informações a respeito de indicações e precauções gerais, mas esse equilíbrio não é alcançado por nenhuma propaganda de nossa amostra. Os resultados demonstram que as peças publicitárias da amostra analisada apresentam ao prescritor principalmente as vantagens dos produtos, entretanto a ausência de precauções gerais na maioria das peças publicitárias é um fato grave pelas possíveis conseqüências relacionadas. Medicamentos não são substâncias inócuas e podem causar reações adversas graves, as quais podem ocasionar interrupção do tratamento e, em casos extremos, levar o paciente à hospitalização e até à morte. É preciso alertar o prescritor sobre esses riscos, e não apenas mostrar as vantagens do produto.

Tais características das propagandas da amostra indicam que o objetivo destas é passar ao médico conceitos sobre doença e terapêutica, que dão um poder e uma onipotência no mínimo insensatos ao medicamento (Temporão, 1986), pois não apenas consideram-no como ponto central e indispensável no processo de saúde e doença, como também apresentam-no isento de riscos. Segundo o Código de Defesa do Consumidor (Brasil, 1990), a publicidade é enganosa por omissão “quando deixar

*de informar sobre dado essencial do produto ou serviço”* (Seção III, artigo 37). Com o mesmo objetivo de coibir propagandas enganosas, as recomendações da OMS, da agência FDA e da própria FIIM preconizam que as propagandas de medicamentos devem apresentar o mínimo de informações importantes para a prescrição. Essas normas são desrespeitadas em grande parte das peças publicitárias da amostra analisada, estando elas sujeitas às penalidades da legislação.

Os argumentos visuais e não visuais das propagandas da amostra mostram a intenção das indústrias em convencer o médico da indispensabilidade do medicamento para seu paciente; são argumentos que enaltecem as características favoráveis do produto e procuram atender os desejos da maioria dos médicos: o medicamento que seu paciente irá usar é eficaz e seguro. Comparar antibióticos a aviões em batalha, relacionar a terapia de reposição hormonal a mulheres bonitas e felizes e a terapia anti-hipertensiva com idosos ‘joviais’ e ativos ilustram esta estratégia, que é apoiada por teorias de *marketing* que dizem que nossos atos são grandemente influenciados por desejos (Ferner & Scott, 1994; Mansfield, 1996), e neste caso o ato é a prescrição médica.

A qualidade das propagandas de medicamentos deve ser assegurada, uma vez que, idealmente, um de seus objetivos seria “fornecer informação acurada e objetiva para auxiliar os prescritores a tomar decisões acertadas na seleção do fármaco e aprender como usá-lo para atingir os melhores efeitos” (Lee et al., 1991). Este papel educativo se torna mais importante a partir do momento em que existem rápidos avanços científicos, com o desenvolvimento de um grande número de medicamentos potentes, mas que trazem consigo um número significativo de riscos. No entanto, a qualidade das informações contidas nas propagandas de medicamentos geralmente não atinge os padrões esperados, necessários para a educação dos profissionais da saúde, conforme demonstrado em alguns estudos (Carandang & Moulds, 1994; Dikshit & Dikshit, 1994; Stern, 1994; Wilkes et al., 1992). Este problema se torna mais grave nos países em que não existem instituições que controlem a influência do *marketing* sobre o perfil de consumo de medicamentos (Castelo et al., 1991) e onde geralmente também não há suficiente capacitação farmacológica/terapêutica dos recém-formados, ficando os médicos dependentes das informações da indústria para se atualizarem (Temporão, 1986). Como agravante deste pro-

blema, deve-se considerar a qualidade das informações fornecidas pelos guias terapêuticos distribuídos pela indústria farmacêutica: o estudo já clássico realizado por Silverman (1976) indicou diferenças marcantes entre os utilizados nos Estados Unidos e em diversos países da América Latina.

Os resultados da análise realizada, bem como os resultados dos estudos mencionados acima indicam a imprescindibilidade de estabelecer mecanismos efetivos de acompanhamento e avaliação das propagandas de medicamentos. Nesse sentido a atenção deve ser voltada para um maior rigor do cumprimento da legislação e maior envolvimento de entidades de profissionais da saúde e de organizações de consumidores na busca da melhoria da qualidade das propagandas de medicamentos distribuídas pela indústria farmacêutica, tanto para os profissionais, quanto para o público leigo.

## Conclusões

Na amostra analisada, a propaganda de medicamentos apresenta como aspectos característicos:

- a) apresentação do nome genérico em segundo plano;
- b) omissão de declarações quanto a precauções;
- c) utilização de argumentos nem sempre verdadeiros, ou com margem a diferentes interpretações, para apregoar as vantagens do produto.

A propaganda de medicamento poderia ter um importante papel na educação dos profissionais da saúde, em vez de ser apenas um artifício para aumentar as vendas da indústria farmacêutica. 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.

## Referências

- AVORN, J.; CHEN, M. & HARTLEY, R., 1982. Scientific versus commercial sources of influence on the prescribing behavior of physicians. *American Journal of Medicine*, 73:4-8.
- BARROS, J. A. C., 1995. *Propaganda de Medicamentos: Atentado à Saúde?* São Paulo: Hucitec-Sobravime.
- BERMUDEZ, J. A. Z., 1995. *Indústria Farmacêutica, Estado e Sociedade*. São Paulo: Hucitec-Sobravime.
- BERMUDEZ, J., 1994. Medicamentos genéricos: uma alternativa para o mercado brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 10:368-378.
- BRASIL, 1976. *Lei Federal nº 6360, de 23 de setembro de 1976*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil de 24 de setembro de 1976. Brasília.
- BRASIL, 1977. *Decreto nº 79094, de 05 de janeiro de 1977*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil de 06 de janeiro de 1977. Brasília.
- BRASIL, 1990. *Lei Federal nº 8078/90, de 11 de setembro de 1990*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil de 12 de setembro de 1990. Brasília.
- BRASIL, 1993. *Decreto nº 793, de 05 de abril de 1993*. Diário Oficial da República Federativa do Brasil de 06 de abril de 1993. Brasília.
- CARANDANG, E. D. & MOULDS, R. F. W., 1994. Pharmaceutical advertisements in Australian medical publications – have they improved? *Medical Journal of Australia*, 161:671-672.
- CASTELO, A.; COLOMBO, A. L. & HOLBROOK, A. M., 1991. Production and marketing of drugs in Brazil. *Journal of Clinical Epidemiology*, 44(suppl. II):21s-28s.
- DIKSHIT, R. K. & DIKSHIT, N., 1994. Commercial source of drug information: comparison between the United Kingdom and India. *British Medical Journal*, 309:990-991.
- FDA (Food and Drugs Administration), 1981. *Code of Federal Regulations. Title 21: Food and Drugs. Part 202, Prescribing Drug Advertising*. Washington: Government Printing Office.
- FERNER, R. E. & SCOTT, D. K., 1994. Whatalotwegot – the messages in drug advertisements. *British Medical Journal*, 309:1.734-1.736.
- FIIM (Federación Internacional de la Industria del Medicamento), 1994. *Código de la FIIM de Normas de Comercialización de Productos Farmacéuticos*. Ginebra: FIIM.
- HODGES, B., 1995. Interactions with the pharmaceutical industry: experiences and attitudes of psychiatry residents, interns and clerks. *Canadian Medical Association Journal*, 153:553-559.
- KESSLER, D. A.; ROSE, J. L.; TEMPLE, R. J.; SCHAPIRO, R. & GRIFFIN, J. P., 1994. Therapeutic-class wars – drug promotion in a competitive marketplace. *New England Journal of Medicine*, 331:1.350-1.353.

- LEE, P. R.; LURIE, P.; SILVERMAN, M. M. & LYDECKER, M., 1991. Drug promotion and labeling in developing countries: an update. *Journal of Clinical Epidemiology*, 44(suppl. II):49s-55s.
- LEXCHIN, J., 1993. Interactions between physicians and the pharmaceutical industry: what does the literature say? *Canadian Medical Association Journal*, 149:1.401-1.407.
- MANSFIELD, P., 1996. Drug advertising affects your prescribing. *Australian Prescriber*, 19:103.
- MELO, J. M. S., 1996. *Dicionário de Especialidades Farmacêuticas 96/97*. São Paulo: Editora de Publicações Científicas.
- MS (Ministério da Saúde), 1989. *Memento Terapêutico CEME 89/90*. Brasília: Central de Medicamentos.
- OMS (Organización Mundial de la Salud), 1988. *Criterios Éticos para la Promoción de Medicamentos*. Ginebra: OMS.
- SILVERMAN, M., 1976. *The Drugging of the Americas*. Los Angeles: University of California Press.
- STERN, R. S., 1994. Drug promotion for an unlabeled indication – the case of topical tretinoin. *New England Journal of Medicine*, 331:1.348-1.349.
- TEMPORÃO, J. G., 1986. *A Propaganda de Medicamentos e o Mito da Saúde*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- WADE, V. A.; MANSFIELD, P. R. & McDONALD, P. J., 1989. Drug companies' evidence to justify advertising. *Lancet*, II(8674):1.261-1.263.
- WAUD, D. R., 1992. Pharmaceutical promotions – a free lunch? *New England Journal of Medicine*, 327:351-353.
- WILKES, M. S.; DOBLIN, B. H. & SHAPIRO, M. F., 1992. Pharmaceutical advertisements in leading medical journals: experts' assessments. *Annals of Internal Medicine*, 116:912-919.