UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

CURSO DE FARMÁCIA

ISABELLE GOMES PEREIRA SILVA

Análise da adequação de informes publicitários distribuídos por farmácias ao público leigo no Distrito Federal.

CEILÂNDIA, DF 2015

ISABELLE GOMES PEREIRA SILVA

Análise da adequação de informes publicitários distribuídos por farmácias ao público leigo no Distrito Federal.

Monografia de Conclusão de Curso apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Farmacêutica, Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia.

Orientador: Profa. Dayani Galato

Co-Orientador: Profa. Emília Vitória da Silva

CEILÂNDIA, DF 2015

ISABELLE GOMES PEREIRA SILVA

Análise da adequação de informes publicitários distribuídos por farmácias ao público leigo no Distrito Federal.

BANCA EXAMINADORA

_____

Orientador: Profa. Dayani Galato

(FCE/Universidade de Brasília)

_____

Co-Orientador: Profa. Emília Vitória da Silva

(FCE/Universidade de Brasília)

_____

Profa. Izabel Cristina Rodrigues da Silva

(FCE/Universidade de Brasília)

CEILÂNDIA, DF 2015

Agradecimentos

Em primeiro lugar, a Deus, pelas bênçãos recebidas e pela força e coragem que me conduz.

A minha mãe, Leonita Gomes, que sempre foi um exemplo de alegria de viver, me colocou em primeiro lugar em sua vida, buscando sempre o melhor para mim, me dando a oportunidade de realizar os meus sonhos.

Ao meu falecido pai, Edvaldo Araujo, que foi um exemplo de luta e de superação e me inspirou a ser um ser humano melhor e buscar por meus objetivos de vida.

Ao meu irmão, Joaquim Antonio, pelo amor que nos une.

As minhas irmãs de coração, Géssica Emanuella e Andréia Moura que sempre me incentivaram e compartilharam dos momentos bons e ruins da minha vida.

Ao meu namorado, Bruno Sena, que compartilhou comigo esse momento e vem dedicado toda paciência, compreensão, carinho e amor.

Aos meus amigos de faculdade, especialmente aos amigos Guilherme Junio, Gleice Arantes e Amanda Luzia, pelo companheirismo e participação durante toda trajetória acadêmica, tornando a caminhada mais leve e agradável no decorrer desse percurso.

À minha orientadora Profa. Dayani Galato, pela paciência na orientação, atenção, incentivo e por toda dedicação dispensada.

À minha co-orientadora Emília Vitória, pelas sugestões neste trabalho.

À professora Izabel Cristina por ter prontamente aceitado o convite para compor a banca examinadora e pela valiosa contribuição neste trabalho.

Aos profissionais que colaboraram para que este trabalho acontecesse.

Por fim, o meu muito obrigado àqueles que direta ou indiretamente participaram desta etapa de formação na minha vida.

Sumario

Conteúdo

Lista de Siglas e abreviaturas 5

Lista de ilustrações.....6

RESUMO.....7

ABSTRACT 8

1 Introdução 9

2 Justificativa.....17

3 Objetivos 18

3.1 Objetivo Geral 18

3.2 Objetivos específicos 18

4 Metodologia.....19

5 Resultados 21

5.1 Perfis dos informes publicitários.....21

5.2 Perfil das propagandas de medicamentos 23

6 Discussão.....28

7 Considerações finais e perspectivas 32

Referencias Bibliográficas.....33

Apêndice A. Questionário Aplicado para as propagandas de medicamentos 38

Lista de Siglas e abreviaturas

ABIFARMA- Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas

ATC- Classificação Anatômica Terapêutica e Química

Anvisa- Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CRF- Conselho Regional de Farmácia

DCB- Denominação Comum Brasileira

OPAS- Organização Pan-americana da Saúde

OMS- Organização Mundial da Saúde

Sincofarma DF- Sindicato de Farmácias do DF

Sinitox- O Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas

SPSS- *Statistical Package Social Science*

MS- Ministério da Saúde

Unifesp- Universidade Federal de São Paulo

Lista de ilustrações

Figura 1. Etapas do método de seleção dos estabelecimentos e da coleta de informes.....20

Tabela 1. Descrição do perfil dos informes publicitários, Distrito Federal, 2015.....23

Tabela 2. Descrição do perfil das propagandas de medicamentos, Distrito Federal, 2015.....25

Tabela 3. **Medicamentos** anunciados segundo a classificação da *Anatomic Therapeutic Chemistry* (ATC), Distrito Federal, 2015.....26

RESUMO

SILVA, I.G.P. **Análise da adequação de informes publicitários distribuídos por farmácias e drogarias ao público no Distrito Federal.** Monografia (Graduação) - Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

Objetivos: Analisar o perfil dos informes publicitários divulgados pelas farmácias no Distrito Federal e sua adequação a Resolução 96/2008, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, referente à propaganda de medicamentos. **Métodos:** Trata-se de um estudo documental de avaliação dos informes publicitários coletados durante oito meses em cinco redes de farmácias. A análise das propagandas foi realizada em etapas. Na primeira analisou-se o perfil dos informes identificando o número total de itens divulgados e a quantidade de medicamentos de venda livre, tarjados e genéricos. Na segunda etapa, foi realizada uma analise focada somente nas propagandas de medicamentos, para tanto se selecionou três meses, sendo avaliados itens como o registro no Ministério da Saúde, a classificação Anatômica Terapêutica e Química, entre outros. **Resultados:** Na primeira etapa foram analisados 40 informe publicitários que divulgaram 10.213 produtos, dos quais 1.979 (19,4%) eram medicamentos, e destes, 1.334 (67,4%) eram de venda livre, 468 (23,6%) genéricos e 424 (23,6%) tarjados. Na segunda etapa foram investigados 713 medicamentos, dos quais 23,2% atuam no trato alimentar e metabolismo, 22,0% no sistema nervoso e 14,9% no sistema músculo esquelético. Apenas 58,9% das propagandas havia a indicação terapêutica, 17,0% contraindicação, 2,2% informação cientifica e 1,7% reações adversas. Dos medicamentos divulgados 27,5% eram genéricos e 24,1% tarjados. Quanto ao registro no Ministério da Saúde, 5,9% não o possuíam. Dos medicamentos de venda livre 78,4% apresentaram a frase obrigatória. Foi observado que 330 (46,3%) propagandas possuíam pelo menos um item obrigatório em desacordo com a Resolução. **Considerações Finais:** Os medicamentos foram maciçamente divulgados nos informes publicitários, incluindo aqueles tarjados. Os resultados obtidos evidenciaram não conformidades das informações veiculadas.

Palavras-chave: Propaganda, medicamentos, farmácias, legislação de medicamentos.

ABSTRACT

SILVA, I.G.P. Analysis of the adequacy of advertising material distributed by pharmacies to public in Distrito Federal- Brazil. Monograph (Undergraduate)- Faculty of Ceilândia, University of Brasília, Brasília, 2015.

Objective: The aim of this study was to analyze the profile of advertisements released by Pharmacies in Distrito Federal and its adequacy to the RDC 96/2008 of the National Agency of Sanitary Surveillance that lays about the advertisement of medicines. **Methods:** This is a documental study of evaluation of ad Brochures provided by five pharmacies in Distrito Federal, collected during the period of eight months. The advertisement analysis was performed in two different phases. Firstly the ad profile was examined in order to identify the total number of items included in the Brochures, total number of medicines and quantity of non-prescription drugs, label drugs and generics. This phase was performed with all the collected Brochures. In the second phase a more profound investigation toke place focused mainly in the medicines advertisements, for that, a three month study was performed in order to evaluate the data such as the registration number in the Ministry of Health, pharmacological and chemical classification of the drug, and so on. **Results:** 40 advertisers report that released 10,213 products, 1,979 (19,4%) of which were medicines and from that, 1,334 (67,4%) were non-prescribed drugs, 468 (23,6%) generic and 424 (23,6%) labeled drugs. During the three months of the second phase of this study, a total of 713 medicines were investigated, whereas 23,2 % acts in the alimentary tract and metabolism, 22,0 % in the nervous system and 14.9% in the musculo-skeletal system. Only 58,9 % of the ads presented the proper indication of use, 17 % explained the side effects, 2,2% had the proper scientific information and 1,7% described the adverse reactions. 27,5% of the divulged medicines were generic and 24,1% labeled drugs. In relation to the registration of the medicines in the Ministry of Health, 5,9 % did not have the registration number. 78,4 % presented the obligated phrase of free sale. **Conclusion:** The omission of obligatory information can lead to a bad use of a medicine, which may represent risks for a patient wellbeing. The acquired result high lights the non-conformities of the information given by the pharmacies. It was observed that 330 (46.3%) advertisements had at least one mandatory item in violation of the resolution.

Key-words: Advertisement, Medicines, Pharmacies, Drug Legislation.

1 Introdução

“Palavras convencem, seduzem e fascinam. Palavras mudam comportamentos e, associadas a belas imagens, são capazes de gerar desejos e até criar necessidades” (ANVISA, 2011). Sendo assim, as propagandas atingem o consumidor quando utilizam em suas mensagens valores comuns à sociedade em que ele vive. Desta forma, é possível contribuir para a reflexão sobre o processo de medicalização (RABELLO; CAMARGO JUNIOR, 2012).

Os informes publicitários, também descritos como tablóides, são instrumentos utilizados por farmácias para a divulgação de produtos e medicamentos (GALATO, et al 2011). Estes últimos, mesmo sendo uma tecnologia importante para a saúde e que se deva primar para a promoção do uso racional (BRASIL, 2008) é muito comum que as indústrias de medicamentos e demais setores envolvidos na comercialização de medicamentos realizem propaganda a respeito destes produtos (HOFFMAN; WILKES, 2000).

Preocupante para a segurança dos medicamentos é o desenvolvimento da propaganda “direta ao consumidor.” Apesar da possibilidade de tais propagandas melhorarem a compreensão dos pacientes e de estarem de acordo com a necessidade de melhorar o acesso às informações sobre os medicamentos, a ausência de confiabilidade e de precisão podem comprometer a assistência e segurança do paciente (OMS; OPAS, 2005). A propaganda de medicamentos deveria ser um meio de informação e uma fonte de conhecimento para o usuário. Entretanto, a indústria farmacêutica, e por consequência os estabelecimentos que promovem a comercialização dos medicamentos muitas vezes valoriza o lucro em detrimento da saúde pública, pois divulga seus produtos por meio de propagandas nas quais se valoriza os benefícios sem descrever com clareza os riscos (FAGUNDES et al, 2007; GALATO et al; 2011). Assim, a melhoria da saúde pública pode ser vista como um subproduto desejável das atividades da indústria, as preocupações com os cuidados de saúde não podem ter precedência sobre os lucros (KAPLAR, 2000).

A indústria farmacêutica gasta na publicidade de seus produtos, valores próximos ao custo de produção de medicamentos (SOARES, 2008). Há estudos que

comprovam que os gastos da indústria farmacêutica com propagandas gira em torno de 20 a 40% e apenas 10% com pesquisas (BARROS, 1995; GAGNER, 2008). Indícios mostram que esse investimento é pago pelo incremento das vendas, contribuindo para que esta esteja entre as mais lucrativas do mundo (SOARES, 2008). Estudos da *IMS Health*, empresa que audita o mercado farmacêutico mundial, mostraram que em 2005, o consumo nacional ocupava a 10ª colocação global. Em 2010, com um mercado avaliado em cerca de R$ 62 bilhões, o Brasil subiu três posições e atingiu a 7ª posição geral e estipulou que, em 2015, a previsão é de um mercado de R$ 110 bilhões e o Brasil deve aparecer na 6ª colocação em relação ao consumo mundial de medicamentos (CRF/MT, 2014).

Neste contexto, observa-se que a população brasileira é uma grande consumidora de medicamentos inclusive sem prescrição médica se destacando entre todos os países da América Latina (ANVISA, 2006). De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas - ABIFARMA, cerca de 80 milhões de brasileiros seriam adeptos da automedicação, tendo como consequências relevantes uma grande incidência de problemas ligados às intoxicações e reações de hipersensibilidade ou alergias (PEREIRA, 1996).

A automedicação é uma prática comum, no entanto, pode possibilitar agravos e mascaramento de doenças, interações medicamentosas e intoxicações. Tal fato pode ser observado numa pesquisa encomendada pelo laboratório Bayer ao Instituto Marplan, na qual se mostrou que quase metade das mulheres quando saem de casa levam consigo analgésicos (BOCK; TARANTINO, 2001 Apud BEZERRA, 2007). Outra pesquisa, realizada pelo Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), mostrou que cerca de quase um quarto da população usa medicamentos para dormir e mais da metade destes não passa por consulta médica (BEZERRA, 2007). Além disso, o alívio momentâneo dos sintomas, o uso inadequado de medicamentos pode mascarar a doença de base, podendo esta se agravar (MINATTI, 1992).

Certamente a qualidade da oferta de medicamentos e a eficiência do trabalho das várias instâncias que controlam este mercado também exercem papel de grande relevância nos riscos implícitos na automedicação (ARRAIAS, 1997). A automedicação ocorre principalmente com os medicamentos de venda livre, contudo

podem ocorrer também com medicamentos de venda sob prescrição. Estes últimos podem ser adotados, principalmente, quando não exigirem retenção de receita (FORNER et al, 2012).

Desta forma, a má qualidade da oferta de medicamentos, o não-cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica e a carência de informação e instrução na população em geral justificam a preocupação com a qualidade da automedicação praticada no país (ARRAIAS, 1997).

No âmbito farmacêutico, os produtos correlatos e os medicamentos de venda livre, consistem nos principais focos para a publicidade no mercado, já que os que exigem prescrição deveriam apresentam sua divulgação restrita aos profissionais da saúde e proibida à população (RESENER, 2004).

O Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (Sinitox/Fiocruz) registrou, só em 2011, cerca de 30 mil casos de intoxicação por uso de medicamentos. Embora haja outras circunstâncias para que isso ocorra, três delas podem ser destacadas: uso terapêutico errado, prescrição médica incorreta e automedicação (FRIOCRUZ, 2015).

Corroborando estes dados, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária Anvisa, informa que há uma banalização no uso de medicamentos e uma crescente automedicação na população brasileira. Ela registra que, nos últimos anos, os medicamentos têm sido apresentados à sociedade como produtos de consumo, como “pílulas mágicas”. Sendo que suas consequências aparecem nos dados sobre intoxicação. Segundo ela em 2012, a automedicação foi responsável por 18% das mortes por envenenamento (ANVISA, 2012 Apud CRF, 2012).

A intensificação da medicalização, a transformação dos aspectos da vida cotidiana em disfunções médicas a serem tratadas com medicamentos, recebe influência da mídia e do mercado, os quais, direta ou indiretamente, levam a população a se automedicar na tentativa de adquirir um nível sadio ou mesmo pressionar os prescritores para acessar o benefício propagado pela mídia (BLANK; BRAUNER, 2009).

Desta forma as propagandas ao invés de promoverem a inabalável saúde prometida, podem estar conduzindo a sociedade a uma nova enfermidade: "a

dependência farmacêutica" ou medicalização. Isso justificava a importância do caráter preponderantemente explicativo da propaganda para a população (GUIMARAES, et al 2004) assim, os anúncios para o público em geral devem ajudar as pessoas a tomar decisões racionais sobre o uso de medicamentos e não fornecer informações incorretas ou incompletas que podem levar ao uso indevido (WHO, 1998).

Essas questões sugerem a necessidade de monitorização mais completa da segurança de medicamentos e o exame minucioso das propagandas. Recursos e conhecimento são necessários para assegurar que materiais promocionais contenham informações precisas e equilibradas, e que as práticas sejam éticas. A auto regulação feita pela indústria é, provavelmente, insuficiente em muitos países. A colaboração regional ou internacional na implementação de um código regulatório de práticas para propagandas de medicamentos, vigiado por um organismo consultivo imparcial, ajudaria nessa questão. A apresentação equivocada e a falta total de transparência podem igualmente ter implicações de segurança importantes e potencialmente graves (OMS; OPAS, 2009).

Devido a essa preocupação, houve na década passada uma intensificação da fiscalização da propaganda de medicamentos e de outros produtos sujeitos a vigilância sanitária. Essa foi uma ação vigorosa para recuperar o atraso devido ao longo período de omissão após a criação de uma legislação que contempla a propaganda de medicamentos, a lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Foram necessários 24 anos, até o surgimento de um momento político propício à consecução do regulamento específico: a criação da Anvisa em 1999, e no decorrer de 2000, a proposta de regulamentação foi elaborada e aprovada, configurando-se na RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000 (RDC 102/00). Essa publicação foi um marco histórico de fundamental importância para a consolidação da atuação da Anvisa como elemento articulador das políticas públicas de intervenção e proteção da sociedade brasileira globalmente considerada(MS; ANVISA, 2005).

Foi demonstrado que antes da RDC 102/00, as informações (contraindicações, indicações, precauções, cuidados e advertência) nas propagandas representavam 28% dos casos; após a regulamentação, foram encontradas informações em 79% dos casos (FAGUNDES et al, 2007).

Por ser produto essencial à vida e à saúde, como abordado anteriormente, o medicamento não pode ser reduzido à mercadoria, como é apontado pelos meios de divulgação, pois integra o sistema de assistência à saúde e toda sua produção, inclusive divulgação e comercialização, devem ser regulamentados e fiscalizados (SATO, 2002).

Em 2002, a Anvisa implantou o Projeto de Monitoração da Propaganda e Publicidade de Medicamentos. O Projeto de Monitoração foi resultado de uma iniciativa da Anvisa para expandir a todas as regiões brasileiras a monitoração e a fiscalização da propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária. Através de um convênio com dezessete universidades brasileiras, públicas e privadas, distribuídas entre as regiões do país, com o objetivo de monitorar a propaganda e publicidade de medicamentos em âmbito regional, auxiliando na proteção e promoção da saúde, através da garantia da segurança sanitária dos produtos e serviços prestados ao cidadão (MS; ANVISA, 2005).

A primeira fase do projeto, denominada Projeto de Monitoração de Propaganda e Publicidade de Medicamentos, teve a duração de doze meses (2002-2003) e representou um intenso processo de cooperação entre a Anvisa e 17 universidades (MS; ANVISA, 2005). Devido ao sucesso da primeira etapa, o projeto foi ampliado em sua segunda fase (2004-2006) para o monitoramento de algumas categorias de alimentos e de produtos para saúde, sendo então denominado Projeto de Monitoração de Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Em sua terceira fase (2007-2008), o projeto contou com a parceria de 18 instituições e foi novamente ampliado, com a inclusão de novos tipos de produtos para saúde e alimentos abrangidos pela Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de primeira Infância (ANVISA, 2008).

Os trabalhos de monitoração trouxeram resultados importantes em relação ao cumprimento da legislação sanitária, mas ainda assim, dados demonstraram que em média 80% das propagandas apresentavam irregularidades previstas na RDC 102/00, demonstrando o longo caminho a ser percorrido em defesa da saúde da população (ANVISA, 2006).

Muitos estudos foram publicados nos anos seguintes demonstrando persistentes irregularidades nas propagandas brasileiras. Como exemplo se tem o

estudo realizado na cidade de Niterói, RJ, que teve como objetivo avaliar a adequação das publicidades de medicamentos à RDC nº 102/00, e concluiu que as práticas de propaganda de medicamentos ainda estavam longe do cumprimento integral da legislação brasileira (CASTILHO et al, 2008).

Durante o projeto de monitoração e fiscalização da propaganda de medicamentos foi demonstrada a necessidade de atualizar o principal regulamento sobre o tema: a RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000. Surgiu então, a proposta do novo regulamento, que permaneceu em consulta pública durante 120 dias (Consulta Pública n.º 84/2005), entre os meses de novembro de 2005 e março de 2006. No dia 18 de dezembro de 2008, foi publicada no DOU a Resolução RDC nº 96, de 17 de dezembro de 2008, que aprovou o novo regulamento sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos (ANVISA, 2008). RDC esta que esta em vigor nos dias atuais.

Deve-se destacar que são permitidas propagandas somente de medicamentos regularizados na Anvisa, ou seja, medicamentos que tenham registro no órgão, bem como todas as informações presentes na peça publicitária devem ser comprovadas cientificamente e compatíveis com as registradas na Anvisa (BRASIL, 2008).

O artigo 6º desta regulamentação determina que as informações exigidas pela mesma, se divulgadas em linguagem escrita, devem ser apresentadas em cores que contrastem com o fundo do anúncio, devendo estar dispostas no sentido predominante da leitura da peça publicitária, permitindo ainda imediata visualização e guardando entre si as devidas proporções de distância, indispensáveis à legibilidade e destaque (BRASIL, 2008).

Outras exigências são impostas pela RDC nº 96/08, porém são diferenciadas dependendo do tipo de medicamento e material a serem divulgados. No caso de medicamentos industrializados isentos de prescrição, que são os medicamentos que podem ser divulgados para a população no geral, são exigidas as seguintes informações:

> Art.22 - I nome comercial do medicamento, quando houver; II - nome da substância ativa de acordo com a DCB e, na sua falta, a DCI ou

> nomenclatura botânica, que deverá ter, no mínimo, 50% do tamanho do nome comercial; III - número de registro na Anvisa, contemplando, no mínimo, nove dígitos, com exceção das peças publicitárias veiculadas em rádio; IV - no caso dos medicamentos de notificação simplificada, a seguinte frase: "MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC Anvisa Nº...../2006. AFE nº:.....", com exceção das peças publicitárias veiculadas em rádio; V - as indicações; VI - data de impressão das peças publicitárias; VII - a advertência: "SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO", que deve observar o artigo 6º.
>
> Art.23- I A propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica deve, também, veicular advertência relacionada à substância ativa do medicamento, conforme tabela do anexo III. Parágrafo único. No caso de não ser contemplada alguma substância ativa ou associação na tabela do anexo III, a propaganda ou publicidade deve veicular a seguinte advertência: "(nome comercial do medicamento ou, no caso dos medicamentos genéricos, a substância ativa) é um medicamento. seu uso pode trazer riscos. procure o médico e o farmacêutico. leia a bula" (BRASIL, 2008).

As substâncias ativas contempladas no anexo III mais comuns em propagandas de medicamentos são: ácido acetilsalicílico, ácido ascórbico (vitamina C), dipirona sódica, paracetamol, hidróxido de alumínio, ibuprofeno, naproxeno. E dentre estas cada uma possui uma advertência diferente a ser divulgada.

As proibições mencionadas e impostas pela Resolução visam proteger os consumidores de medicamentos e a população em geral a fim de promover o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2008). Segundo o Art. 8º é vedado na propaganda ou publicidade de medicamentos:

> Art. 8º- I Estimular e/ou induzir o uso indiscriminado de medicamentos; II - sugerir ou estimular diagnósticos ao público em geral; III - incluir imagens de pessoas fazendo uso do medicamento; IV - anunciar um medicamento como novo, depois de transcorridos dois anos da data de início de sua comercialização no Brasil; V - incluir selos, marcas nominativas, figurativas ou mistas de instituições governamentais, entidades filantrópicas, fundações, associações e/ou sociedades médicas, organizações não governamentais, associações que representem os interesses dos consumidores ou dos profissionais de saúde e/ou selos de certificação de qualidade; VI - sugerir que o medicamento possua características organolépticas agradáveis, tais como: "saboroso", "gostoso", "delicioso" ou expressões equivalentes; bem como a inclusão de imagens ou figuras que remetam à indicação do sabor do medicamento; VII - empregar imperativos que induzam diretamente ao consumo de medicamentos, tais como: "tenha", "tome", "use", "experimente"; VIII – fazer propaganda ou publicidade de medicamentos e (ou) empresas em qualquer parte do bloco de receituários médicos; IX - criar expectativa de venda; X - divulgar como genéricos os medicamentos manipulados ou industrializados que não sejam genéricos, nos termos da Lei nº 9.787/99; XI - usar expressões ou imagens que possam sugerir que a saúde de uma pessoa poderá ser afetada por não usar o medicamento (BRASIL, 2008).

Apesar dos esforços realizados na década passada sobre a fiscalização de propagandas de produtos em saúde, em especial os medicamentos, pouco se tem

realizado nos dias atuais, de forma que a propaganda de medicamentos realizada pela indústria e por outros estabelecimentos comerciais têm ferido a Resolução atual. Corroborando este dado, observamos que em um estudo com o objetivo de analisar os informes publicitários distribuídos em farmácias e drogarias quanto a sua adequação às Resoluções da Diretoria Colegiada nº 102/2000 e 96/2008 na cidade de Tubarão, SC, concluiu que os anúncios de medicamentos desrespeitam a legislação sobre o tema (GALATO et al, 2011).

Observa-se, portanto, que o país possui ampla regulamentação sobre propaganda de medicamentos, que inclui desde dispositivos constitucionais de garantia do direito à saúde até regulamentos técnicos específicos. Entretanto, na prática, problemas como a tendência de crescimento da ocorrência de intoxicações medicamentosas e o alto percentual de propagandas de medicamentos com irregularidades demonstram que as ações de vigilância sanitária ainda não têm sido capazes de assegurar o controle necessário à proteção da saúde nesse campo de atuação (LUCENA, 2012).

2 Justificativa

Os informes publicitários são instrumentos de comunicação do varejo com o cliente e geralmente possuem objetivo de divulgar produtos inclusive medicamentos e principalmente aqueles isentos de prescrição, já que estes últimos são mais facilmente acessados por não haver a necessidade de apresentação da receita. No geral, não devem informar tão somente sobre o preço dos produtos, devem apresentar informações completas, claras e equilibradas havendo uma adequação no padrão visual e principalmente em informações básicas, como: Nome comercial ou nome da substância ativa, indicação, contraindicação, número de registro no Ministério da Saúde, referências bibliográficas entre outras informações.

Sendo assim, este projeto visa analisar a adequação desses informes publicitários à legislação vigente. Desta forma será possível estimar a influência que esses informes publicitários podem causar a população em relação ao uso indiscriminado de medicamentos, já que as mensagens transmitidas podem se tornar tendenciosas ao destacar apenas aspectos benéficos do produto. Por outro lado, cabe ressaltar que todo medicamento apresenta riscos inerentes ao seu uso e que a falta de informações que são obrigatórias, podem levar o consumidor a realizar uma compra inconsciente, podendo gerar problemas, como intoxicação, reações alérgicas, contraindicações entre outros problemas. Além disso, a combinação errada de medicamentos diferentes também oferece riscos à saúde, já que um medicamento pode influenciar no efeito de outro em uso concomitante pelo paciente.

Assim, este estudo teve o intuito de avaliar se os critérios para propaganda de medicamentos definidos pela RDC n° 96/2008 estavam sendo aplicados ou se existe a necessidade de um aumento da Monitoração de Propagandas.

3 Objetivos

3.1 Objetivo Geral

Analisar informes publicitários de farmácias do Distrito Federal, adotando os critérios definidos pela Anvisa para a avaliação da publicidade e propaganda de medicamentos em impressos de acordo com a RDC n° 96/2008.

3.2 Objetivos específicos

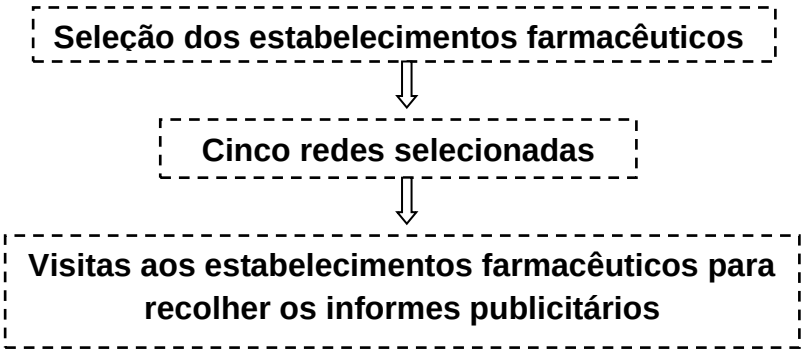
Para alcançar o objetivo geral proposto, foram realizados os seguintes objetivos específicos:

- Identificar a quantidade de medicamentos divulgados e os laboratórios aos quais os medicamentos pertencem;
- detectar o número do registro no Ministério da Saúde na propagando e sua confirmação frente à instituição reguladora;
- Identificar a advertência obrigatória e advertência relacionada à substância ativa do medicamento e referências bibliográficas;
- classificar as principais classes farmacológicas, os tipos de medicamentos de acordo com a categoria de venda (tarja) e a quantidade de genéricos divulgados;
- analisar o conteúdo das informações a respeito de indicação e contraindicação;
- verificar a legibilidade e se há indicativos para o incentivo ao uso irracional dos medicamentos divulgados.

4 Metodologia

Foi realizada uma pesquisa exploratória descritiva que utilizou a técnica de análise documental no estudo de informes publicitários disponibilizados por estabelecimentos farmacêuticos. Para a seleção dos estabelecimentos farmacêuticos para a coleta dos informes, foi realizada uma consulta ao Sindicato de Farmácias do DF (Sincofarma, DF) buscando identificar as maiores redes do Distrito Federal. Este critério foi definido, uma vez que estes estabelecimentos elaboram materiais publicitários e conseguem atingir uma grande parcela da população por meio das redes. Sendo assim, foram selecionadas cinco redes de grande abrangência no Distrito Federal.

Para coleta de dados, os estabelecimentos foram visitados quinzenalmente entre os meses de setembro de 2014 a abril de 2015. Exemplares dos informes publicitários (tablóides) disponibilizados para os consumidores no geral foram recolhidos. O fluxograma das etapas do método de seleção dos estabelecimentos e da coleta de informes está descrita na Figura 1.



A análise das propagandas foi realizada em duas etapas. Na primeira, analisou-se o perfil dos informes identificando o número total de itens divulgados, o número de medicamentos, a quantidade de medicamentos de venda livre, tarjados e genéricos. Esta etapa foi realizada com todos os informes coletados.

A segunda etapa, para a realização das analises, utilizou-se um formulário próprio (Apêndice A) elaborado com base na Resolução de Diretoria Colegiada no. 96, de 17 de dezembro de 2008, da Anvisa, que “dispõe sobre a propaganda,

publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos” (BRASIL, 2008). Foi realizada uma analise mais profunda focada somente nas propagandas de medicamentos, para tanto selecionou-se três meses para análise, o primeiro (setembro) o do meio (dezembro) e o ultimo (abril), esta seleção foi realizada, pois se percebeu que no decorrer dos meses as propagandas se repetiam, e por vezes algumas analises eram trabalhosas, não restando tempo assim para a analise de todos os meses. As propagandas dos medicamentos divulgados foram analisados segundo o grupo anatômico principal e classe terapêutica principal adotando-se a classificação Anatômica Terapêutica e Química (ATC). Verificou-se se havia a Presença de indicação e contraindicação, se o registro no site da Anvisa estava correto. A legibilidade foi avaliada por meio do tamanho da letra e se essas se encontravam dispostas no sentido da leitura. A presença de informações questionáveis que pudessem induzir de alguma forma o uso de medicamentos com frases ou expressões sugestivas, como: “tomou passou”, “a maior escolha”, “tome”, dentre outras. Se a frase obrigatória e a frase obrigatória para medicamentos de venda livre estavam presentes.

O resultado de ambas as etapas foi digitalizado adotando-se o programa EpiData 3.0.

Para se avaliar a adequabilidade geral das propagandas considerou-se inadequado a divulgação de medicamentos tarjados. Ser medicamento genérico e não apresentar a frase obrigatória para medicamentos genéricos, não possuir o registro no ministério da saúde ou possuir o registro e este não conferir, não possuir indicação terapêutica e possuir frases no imperativo.

Os dados coletados através da aplicação do instrumento foram armazenados no Programa EpiData 3.0 e analisados no *Statistical Package Social Science* (SPSS) 20.0. Os resultados dessa pesquisa foram apresentados adotando-se a estatística descritiva.

Este trabalho, não foi submetido a um comitê de ética em pesquisa, pois se trata de uma analise da qualidade em forma de check list para a aplicação normativa de informes que são distribuídos para a população leiga e, portanto, de domínio público. Ressalta-se que o nome das redes não foi divulgado, nem realizada de

forma individualizada de forma a não expor nenhum destas instituições conforme Conforme previsto na Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012.

5 Resultados

5.1 Perfis dos informes publicitários

Foram avaliadas cinco redes de farmácias, durante oito meses, sendo arrecadados 40 informes publicitários. Estes informes, produzidos pelos próprios estabelecimentos, também são conhecidos como, folhetos promocionais, tablóides ou encartes que são meios de comunicação que contêm diversos itens sendo divulgados, além de medicamentos, alimentos especiais, cosméticos e produtos de higiene.

As cinco redes somam 195 estabelecimentos farmacêuticos, possuindo unidades distribuídas geograficamente no Distrito Federal e cidades do entorno. Assim, as informações veiculadas alcançam grande quantidade de pessoas, em torno de quatro milhões de pessoas. Para que estes informes publicitários não promovam o uso irracional de medicamentos é importante que estes cumpram a Resolução para propaganda de medicamentos da Anvisa.

Ao se fazer uma comparação no quesito quantidade, observa-se que os estabelecimentos farmacêuticos dão prioridade a propaganda de itens diversos, já que estas propagandas se sobrepõem a de medicamentos. Outro fato marcante deste estudo foi a maciça propagada de medicamentos tarjados. O perfil geral dos informes encontra-se apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Descrição do perfil dos informes publicitários, Distrito Federal, 2015 (n=40)

Variável	Resultado	Percentual
Número de Itens divulgados		
Amplitude	55 a 430	-
Média (SD)	255,3 (94,6)	-
Mediana	269	-
Somatório	10.213	100,0
Número de Medicamentos		
Amplitude	5 a 242	-
Média (SD)	49,5 (40,6)	-
Mediana	43,0	-
Somatório	1.979	19,4
Número de Medicamentos de venda livre		
Amplitude	2 a 82	-
Média (SD)	33,4 (21,1)	-
Mediana	30,0	-
Somatório	1.334	13,1
Número de Medicamentos genéricos		
Amplitude	0 a 28	-
Média (SD)	11,7 (10,1)	-
Mediana	9,0	-
Somatório	468	4,6
Número de Medicamentos tarjados		
Amplitude	0 a 31	-
Média (SD)	10,9 (11,8)	-
Mediana	5,0	-
Somatório	424	4,2

Fonte: Própria autora, 2015; SD- Desvio padrão

5.2 Perfil das propagandas de medicamentos

Na segunda etapa foram analisadas as propagandas de medicamentos dos três meses selecionados. Neste período a quantidade de medicamentos divulgados correspondeu a 713 propagandas. Destas 154 (21,6%) estavam em não conformidade em relação as informações questionáveis.que são vedadas, pela Resolução 96/2008 referente à propaganda de medicamentos da Anvisa (Anvisa, 2008). Em 65 propagandas (9,1%) se observou a indução ao uso irracional, levando-se em consideração frases variadas, um exemplo, foi a frase “funciona sempre”. Além disso, em duas propagandas observou-se a tentativa de induziam a crença de que os medicamentos eram inócuos, seguros e sem efeitos adversos e em uma situação havia informações que divulgavam a diminuição de risco. Por outro lado, em 17 (2,4%) propagandas foi divulgado efeito superior, ser mais eficaz e melhor ou maior escolha do mercado.

Ao se tratar da frase obrigatória geral “Se persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado”, que deve estar contida em cada propaganda, 559 (78,4%) medicamentos a apresentaram. De forma semelhante, ao observar os medicamentos de venda livre (n=541) verificou-se que 356 (65,8%) apresentaram a frase obrigatória de venda livre “É um medicamento. Seu uso pode trazer riscos. Procure o médico e o farmacêutico. Leia a bula” ou a frase relacionada com a substância ativa. A frase obrigatória para genéricos esteve presente em 179 (91,3%) propagandas das 196 analisadas deste tipo de medicamento.

É importante ressaltar que as informações veiculadas pelos informes publicitários não foram confrontadas com a literatura. Em algumas páginas dos informes publicitários, a frase obrigatória estava escrita uma única vez, esta fazia referencia a todos os medicamentos que ali estavam divulgados. Por vezes a frase obrigatória se apresentava dispersa entre as propagandas de medicamentos, podendo passar despercebida pelas pessoas, possíveis usuárias destes medicamentos.

Quanto ao número de registro no Ministério da Saúde, 42(5,9%) das propagandas de medicamentos não possuíam o número de registro divulgados e entre os 667 medicamentos que o apresentavam, em 41(5,8%) dos casos o número

de registro não conferia com o apresentado no *site* da Anvisa. Por vezes, os problemas com os registros estiveram relacionados aos laboratórios, ou seja, 34 (4,8%) demonstraram divergências entre o registro e o laboratório apresentado e três (4,0%) medicamentos não estavam registrados no ministério da saúde.

Quanto à legitimidade dos registros, ainda observou-se que 35 (4,9%) apresentaram os registros vencidos.

Outros dados relacionados ao conteúdo e apresentação das propagandas de medicamentos estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Descrição do perfil das propagandas de medicamentos, Distrito Federal, 2015 (n=713).

Variável	n(%)
Propaganda contendo indicação	420 (58,9)
Propaganda contendo reação adversa	12 (1,7)
Propaganda contendo contraindicação	121 (17,0)
Propaganda contendo informação científica	16 (2,2)
Propaganda contendo bibliografia	15 (2,1)
Propaganda contendo medicamento com tarja	172 (24,1)
Propaganda contendo medicamento controlado	2 (0,3)
Propaganda de medicamentos genéricos	196 (27,5)
Propaganda contendo foto	446 (62,6)
Propaganda legível	644 (90,3)
Disposição das letras no sentido da leitura	708 (99,3)

Fonte:Própria autora, 2015.

Avaliando os medicamentos quanto à composição, foi possível analisar 711, destes 246 (34,6%) eram associações medicamentosas, contendo neste caso pelo menos dois princípios ativos na mesma formulação.

Considerando os parâmetros adotados para avaliar a adequabilidade das propagandas (Divulgação de medicamentos tarjados, ser medicamento genérico e não apresentar a frase obrigatória para medicamentos genéricos, não possuir o registro no ministério da saúde ou possuir o registro e este não conferir, não possuir

indicação terapêutica e frases no imperativo) observou-se que 330 (46,3%) não possuíam um dos parâmetros exigidos pela Resolução nº 96/2008.

Dos 713 medicamentos anunciados, 675 (94,7%) foram classificados segundo a *Anatomic Therapeutic Chemistry* (ATC). Os demais eram fitoterápicos e não constavam na ATC. Na Tabela a seguir constamos principais grupos, classes terapêuticas e os principais medicamentos divulgados nos informes publicitários avaliados (Tabela 3).

Tabela 3. Medicamentos anunciados segundo a classificação da *Anatomic Therapeutic Chemistry* (ATC), Distrito Federal, 2015.

Grupo terapêutico	n (%)	Principais Classes terapêuticas	n (%)	Principais medicamentos	n (%)
A	165(23,2)	A02	50(30,3)	Omeprazol	14 (28,0)
		A03	35 (21,2)	Simeticona	16(45,7)
		A11	66 (40)	AcidoAscórbico	44(66,7)
B	16(2,2)	B01	9 (56,2)	Clopidogrel	7(77,8)
C	57(8,0)	C 07	12 (21,0)	Atenolol	5(41,7)
		C09	16 (28,1)	Losartana	8(50,0)
		C10	11(19,3)	Rosuvastatina	7(63,6)
D	47 (6,6)	D01	25 (41,7)	Cetoconazol	9(36,0)
G	49(6,9)	G03	16 (32,6)	Levonorgestrel	6 (37,5)
		G04	33 (67,4)	Tadalafila	25(75,8)
J	3(0,4)	J02	3 (100,0)	Fluconazol	3(100,0)
M	123(17,2)	M01	70 (66,0)	Ibuprofeno	20(28,6)
				Naproxeno	20(30,3)
		M02	31 (25,2)	Diclofenaco	30 (96,8)
		M03	22 (20,8)	Orfenadrina e comb.	22 (100,0)
N	157(22,0)	N02	154 (98,1)	Dipirona	49(31,8)
				Paracetamol	90 (58,4)
P	8(1,1)	P02	7 (87,5)	Albendazol	7(100,0)
R	48(6,8)	R01	11 (22,9)	Nafazolina	8(72,7)
		R06	26 (54,2)	Dexclorofeniramina	8(30,8)
S	6 (0,8)	S01	6 (100,0)	Nafazolina	2(33,3)
NC	38(5,3)	------	----------	----------	
TOTAL	713(100,0)	------	----------	----------	----------

A-Trato alimentar e metabólico; B- Sangue e órgãos hematopoiéticos; C- Sistema cardiovascular; D- Dermatológico; G- Sistema geniturinário e hormônios sexuais; J- Antinfecciosos de uso sistêmico; M- Sistema músculo esquelético; N- Sistema nervoso; P- Produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes; R-Sistema respiratório; S- Órgãos sensoriais.

A02- Medicamento relacionado às desordens acida; A03- Medicamentos para desordens gastrointestinais funcionais; A11- Vitaminas; B01- Agentes antitrombóticos; C07- Agentes beta bloqueadores; C09- Agentes que atuam no sistema renina angiotensina; C10- Agentes modificadores de lipídeos; D01- Antifúngicos de uso dermatológico, outras preparações

dermatológicas; G03- Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital; G04- Urológicos; J02- Antimicóticos e de uso sistêmico; M01- Produtos antiflamatórios e Antireumáticos; M02- Produtos tópicos para dor muscular e articular, M03- Relaxantes musculares; N02- analgésicos; P02- antihelminticos; R01- Preparações nasais; R06- Anti-histamínicos de uso sistêmico. S01- Oftalmológicos.

Nas propagandas de medicamentos houve a divulgação de 53 diferentes laboratórios, dentre estes os mais divulgados foram, Sanofi com 61(8,6%) propagandas, seguido por EMS 54 (7,6%), Bayer 44 (6,2 %), Teuto 48 (6,7%), Medley 33 (4,6) e Cimed 33 (4,6).

Os produtos comerciais mais divulgados foram o Redoxon® (10; 1,4%), Paracetamol (11; 1,5%), Simeticona (12; 1,7%), Solanpas® (13; 1,8%), Cataflampro® (14), Omeprazol (14; 2,0%), Pantoprazol (14; 2,0%), Novalgina® (15; 2,1%), Resfenol ® (15; 2,1%), Dorflex ® (16; 2,2%), Flanax® (20; 2,8%), Cialis® (22; 3,1%), Tylenol ® (32; 4,5%).

6 Discussão

Ao se fazer a analise das propagandas percebeu-se que várias propagandas de medicamentos se repetiram nos informes publicitários de diferentes redes. Confirmando assim que a indústria farmacêutica utiliza a propaganda para a promoção de seus produtos. Por outro lado, matérias com “caráter científico”, devem ser mais bem regulamentadas, como uma forma de propaganda especial, uma vez que, muitas vezes, os estabelecimentos farmacêuticos recebem financiamento de indústrias farmacêuticas para divulgarem seus medicamentos.

Observou-se que em todos os informes publicitários a propaganda de itens diversos, sobressaltou a de medicamentos. Os itens diversos também definidos pela ANVISA como "correlatos" pela Lei nº. 6.360/76 e Decreto nº 79.094/77, são classificado como “a substância, produto, aparelho ou acessório, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes, e, ainda, os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários”. O crescimento dos correlatos é decorrente de diversos fatores, dentre eles a implementação de políticas públicas que enfatizam a promoção da saúde e a prevenção de doenças, os avanços tecnológicos aplicados nas indústrias e a propagação de informações pela mídia, trazendo mais conhecimento da população sobre mercadorias desse segmento (VIDAL, 2012).

Os resultados deste estudo estão de acordo com uma publicação que informa que as empresas responsáveis pela disponibilização das propagandas priorizam a divulgação de medicamentos de venda livre, devido ao fácil acesso pela população, pois a venda desses medicamentos não está sujeita a retenção, e nem sequer, apresentação de prescrição (FORNER et al, 2012). Além disso, a publicidade de medicamentos tarjados para o público leigo contraria a Resolução consideradas no presente estudo, segundo a qual é proibida a propaganda de medicamentos tarjados ao público leigo (BRASIL, 2008).

Um dos únicos recursos que o governo dispõe hoje para a problemática da propaganda para o público leigo são as frases obrigatórias, que deveriam estar presentes em todas as propagandas de medicamentos. São de caráter obrigatório

desde 2008, elas diminuem a responsabilidade dos fabricantes e alertam os consumidores para o fato de que os medicamentos podes não apresentar o efeito esperado, ou mesmo apresentar um resultado adverso (UFRGS, 2009). Em um estudo desenvolvido por Nascimento (2005), foi concluído a partir da RDC 102/2000 da Anvisa, substanciais fragilidades, um dos aspectos comentados diz respeito a frase obrigatória "Ao persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado" que o modelo regulador estimula pelo menos o primeiro consumo incorreto, inconsciente ou irracional de medicamentos. Observa-se que mesmo com o aprimoramento desta RDC para a construção da RDC 96/2008, esta fragilidade foi mantida.

Ao se tratar de informações questionáveis a opção que diz respeito à indução ao uso racional de medicamentos se sobre saiu esse dado é preocupante, já que medicamento não é uma mercadoria qualquer. Fernando Lefèvre demonstra preocupação com a linguagem utilizada pela comunicação na área da saúde. Para este autor, slogan é o apelido pragmático do nome próprio, ou seja, um recurso comunicativo utilizado pela propaganda para agregar valores à marca. E que para a área de saúde, é de fundamental utilização. Para ele, expressões metonímicas como “a dor sumiu” dizem muito mais que um simples nome da marca. São expressões que falam com o consumidor, persuadindo-o. Slogans como: “a saúde do seu fígado” e “feita sob medida para a sua enxaqueca”, não deixam de exaltar a qualidade do medicamento e se referem ao consumidor (LEFÉVRE, 2009). Em nossos resultados foram encontradas frases como: “Para todos os tipos de dor”, “tomou, passou”, “cuide da sua saúde com o melhor” .

Muitos anúncios não possuíam indicação terapêutica e contraindicações dos medicamentos. Estas últimas, quando presentes, muitas vezes restringiam-se a dizeres como "contraindicação a hipersensibilidade aos componentes da fórmula", sem apresentação destas informações específicas do medicamento para as diferentes faixas etárias ou estados fisiológicos. Segundo a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), isto reflete o quanto as informações sobre riscos, efeitos adversos, advertências e precauções são negadas ao consumidor. Não é exagero concluir que, do ponto de vista publicitário, veicular informações sobre riscos e possíveis agravos é visto, pelo *marketing* medicamentoso, como uma contrapropaganda do produto.

Anúncios com informações de registro incorretas foram frequentes. A constatação desses dados, em especial, leva, novamente, a questionar o fato da responsabilidade que a farmácia possui, neste caso, em colocar em seus anúncios, medicamentos não registrados ou com problemas relacionados a seu registro. Segundo a Anvisa o registro é a garantia de que o produto foi avaliado, com bases científicas, e atende às normas da vigilância sanitária. A liberação da Anvisa ocorre somente quando todas as exigências são cumpridas. Soares (2008) aponta ainda descasos semelhantes na produção de publicidade de medicamentos.

É necessário que as propagandas de medicamentos voltem a ser fiscalizadas, uma vez que praticamente a metade das propagandas de medicamentos possuía inadequações em relação à Resolução vigente, o que mostra um cenário pior do que aquele da década passada.

Os medicamentos mais divulgados segundo a ATC foram os anti-inflamatórios não-esteróidais (AINEs), classificados dentro da Classe N02 –analgésicos. Diante de quaisquer sintomas, especialmente os mais comuns, como aqueles decorrentes de viroses, as pessoas se vêem de pronto, impulsionados a utilizar os medicamentos populares para gripe, febre e dor; ou a procurar inicialmente orientação leiga, impulsionando assim a automedicação especialmente para medicamentos isentos de prescrição médica, como os medicamentos citados acima (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2001). Esta prática é bastante difundida não apenas no Brasil, mas também em outros países, em decorrência dos sistemas de saúde precários, que acabam por induzir os pacientes a recorrerem a meios não corretos para o alívio de sintomas que os afligem (SANTOS et al, 2007).

Entre os medicamentos mais divulgados para o tratamento de dor encontram-se o paracetamol, a dipirona, o ibuprofeno e o Naproxeno. Destaca-se que estes dois últimos mesmo possuindo ação no tratamento da dor estão classificados na Classe M01- Produtos antiinflamatórios e antirreumáticos.

Este resultado é importante, por se tratar de medicamentos que são perigosos se utilizados demasiadamente ou em associação com álcool, doença nos rins ou fígado ou em crianças menores de três anos. A indústria vale-se do fato de os medicamentos de venda livre poderem ser divulgados na ausência de informações

importantes, como contraindicações, interações medicamentosas, etc. e aproveitam o espaço, nos informes publicitários, para enaltecer as “qualidades” de seus produtos, uma vez que, muitas vezes, as matérias recebem financiamento de indústrias farmacêuticas para divulgarem seus medicamentos, como abordado anteriormente.

Na propaganda desses quatro medicamentos se faz obrigatório o uso das advertências relacionadas à substância ativa do medicamento, contempladas no anexo III da RDC 96/2008. Cada substância ativa possui sua frase característica.

De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox), em 2003, os AINEs foram responsáveis por 28,2% dos casos de intoxicação registrados no país (MS; ANVISA, 2007). De modo geral, os AINEs podem interagir com um grande número de medicamentos por serem de uso frequente (BARROS, 2010). Com a prática da automedicação a população está cada vez mais exposta aos riscos do uso inadequado dos AINEs, sendo necessário informá-los e conscientizá-los sobre os riscos referentes à ocorrência de efeitos adversos e de intoxicações (TIERLING et al, 2004).

7 Considerações finais e perspectivas

- As informações veiculadas nas propagandas de medicamentos em informes publicitários, não apresentam os atributos exigidos por legislação. Descumprem diversos aspectos propostos pela RDC 96/08 da Anvisa relativos à caracterização do medicamento e da propaganda, elementos obrigatórios, permissões e proibições.
- Foi observado que praticamente a metade das propagandas 330 (46,3%), possuía pelo menos um item obrigatório em desacordo com a Resolução.
- Dentre os 713 medicamentos analisados observou-se que 72 (10,1%) apresentavam algum desacordo em relação ao registro no Ministério da Saúde. As advertências obrigatórias também estavam ausentes em boa parcela das propagandas. Levando-se em consideração frases, como, “funciona sempre”, 65 (9,1%) propagandas induziam o uso irracional dos medicamentos.
- A classe farmacológica mais divulgada segundo a classe ATC foi à dos (AINEs), classificados em N02 (Analgésicos) e a classe M01 (Produtos anti-inflamatórios e antirreumáticos) que também possuem ação no tratamento contra dor.
- Os resultados mostram a necessidade de controle mais eficaz das informações veiculadas em folhetos publicitários de farmácias e drogarias, pois se percebe que a legislação não está sendo cumprida na sua integralidade, sendo mais preocupante o fato de ainda verificar ausência de elementos obrigatórios e a presença de itens proibitórios na*s propagandas de medicamentos, os quais podem favorecer o uso indiscriminado dos mesmos.

Referencias Bibliográficas

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anvisa). Medicamentos:

Informações corretas para o uso racional. **Boletim informativo**. Brasília, n. 54, p. 4-5, 2005.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anvisa). Política leva medicamentos à base de vegetais para o SUS. **Boletim informativo**, Brasília, n. 64, p. 6-7, 2006.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anvisa**). Projeto Monitoração Propaganda**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/monitora_fiscaliza/projeto_monitora.htm>. Acesso em 13 de maio de 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anvisa). **Vendendo Saúde: História da Propaganda de Medicamentos no Brasil**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/vendendo_saude.pdf>. Acesso em: 12 de maio de 2015.

ARRAIS, P. S. D. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.31, n.1, p.71-7, 1997.

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE OS BRASILEIROS. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**. Campo Mourão, v. 2, n. 2, p. 5-8, 2007.

BACELAR, V. B. **Atuação da Anvisa no recebimento de denúncias.** Brasília, 2009. Acesso em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/377c668047457a6786cbd63fbc4c6735/ouvidoria_anvisa_anoII_35.pdf?MOD=AJPERES>Disponível em: 01 de junho de 2015.

BARROS, E; BARROS, H. M. T. Medicamentos na prática clínica. **Artmed**. Porto Alegre, ed. 1, 2010.

BEZERRA, J. L. **Automedicação por usuários de uma farmácia comercial no bairro Pirajá na cidade de Juazeiro do Norte-CE.** Juazeiro do Norte. Ceara: Escola de Saúde Pública do Ceará, p.47, 2006, (Monografia de Especialização).

BLANK , D.M.P ; BRAUNER, M.C.C . Medicalização da saúde: biomercado, justiça e responsabilidade social. **Juris**, Rio Grande, v. 54, p. 7-14, 2009

BOCK, L; TARANTINO, M. Atração: o brasileiro exagera nos remédios, consumindo-os sem consultar o médico e colocando sua saúde em risco. **Revista Isto é**. São Paulo, v.1671, 2001. Disponível em: <www.terra.com.br/ Istoé/temp/1671/medicina/1671_atracao_perigosa.htm.> Acesso em: 29 de maio de 2015.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).Resolução- RDC n° 96, de 17 de dezembro de 2008**. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/rdc/rdc_96_2008_consolidada.pdf>. Acesso em: 29 de maio de 2015.

CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA (CRF). **Brasil registra 20 mil mortes causadas por automedicação anualmente**. Cuiabá, 2012.Disponível em: http://www.crf-mt.org.br/materias.php?subcategoriaId=4&id=3421. Acesso em: 8 de junho 2015.

CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA (CRF). **Em 2015, Brasil deve assumir 6ª posição no mercado farmacêutico**. Mato Grosso, 2014. Disponível em: <http://www.crfmt.org.br/materias.php?subcategoriaId=4&id=146&pagina=7&id=2661 &> Acesso em 8 de junho de 2015.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. Automedicação. Revista associação medica Brasileira. São Paulo**, v**.47, n.4, 2001FAGUNDES, MJ; SOARES, M; DINIZ, NM; PIRES, J; GARRAFA, V. Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.12, n. 1, p. 221-229, 2007.

FORNER, S.; SILVA, M. S.; BRZOZOWSKI, F. S. **Propaganda de medicamentos, automedicação e a ética farmacêutica: uma tríade farmacêutica**. Instituto Salus. 2012. Disponível em: <http://www.institutosalus.com/_arquivos/artigos/69625924250780c2b85e995.84901 409.pdf> Acesso em: 1 de maio de 2015.

FUNDAÇAO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Interação medicamentosa: entenda os riscos de se medicar sem orientação**. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/interacao-medicamentosa-entenda-os-riscos-de-medicar-se-sem-orientacao> Acesso em 14 de maio de 2015.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Livro analisa a regulação da propaganda de medicamentos no Brasil. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://www.agencia.fiocruz.br/livro-analisa-a-regula%C3%A7%C3%A3o-da-propaganda-de-medicamentos-no-brasil> Acesso de 01 de junho de 2015.

GAGNON, M.A; LEXCHIN, J. The Cost of Pushing Pills: A New Estimate of Pharmaceutical Promotion Expenditures in the United States. **journal. pmed**. Estados Unidos. v.5, n.1, 2008.

GALATO, D; PEREIRA, G. B ; VALGAS,G. Análise de informes publicitários distribuídos em farmácias e drogarias. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo. v.45, n.1, p.212-215, 2011.

GUIMARAES, A, D; SOBREIRA, C, B; EWALD, A. Propaganda de medicamentos: A medicalização da sociedade através do consumo. In: Vll Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde Mídia, saúde e alimentação. Pernambuco, 2004. **Anais eletrônico**. Rio de janeiro: Instituto de Psicologia / Pós-graduação em psicologia social UERJ, 2004. Disponível em: <http://encipecom.metodista.br/mediawiki/images/2/2f/GT6-texto6-_Propaganda_e_medicamentos_-_varios.pdf> Acesso em 8 de junho de 2015.

HOFFMAN, J, R; WILKES,M. Direct to consumer advertising of prescription drugs: an idea whose time should not come.**British Medical Journal**. Los Angeles, v.318, p. 1301-1302, 1999.

LEFÈVRE, F. Mitologia Sanitária. Saúde, Doença, Mídia e Linguagem. São Paulo, **Editora da Universidade de São Paulo (EDUSP)**, p. 69, 1999.

MINATTI, H. S. N; SMITH, R. L; GUIMARÃES, A. S; MESTRE-ROSA, V.L; MARQUES, S. E. S. Uso de substâncias para alívio imediato da dor (SAID) em pacientes com cefaléia: estudo em uma população ambulatorial. **Revista Associação Médica Brasileira,** Rio de Janeiro, v. 38, p. 17-23, 1992.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Brasília, 2005. **Manual: monitoramento de propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária.** Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br/propaganda/manual_propaganda.pdf> Acesso em 12 de maio de 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS); AGENCIA NACIONAL DE VIAGILANCIA SANITARIA (ANVISA). **Os perigos do uso inadequado de medicamentos**. Brasília, 2007. Disponível em:< http://www.anvisa.gov.br/divulga/reportagens/060707.htm> Acesso em: 02 de junho de 2015.

MUSIAL, C; DUTRA, D.S; BECKER, ALEXANDRINO; CRISTINA, T. A; PEREIRA, N. S. Princípios gerais do uso clínico dos antibióticos. **Jornal Brasileiro de Medicina**. Rio de Janeiro, v. 70, n. 4, p. 19-35, 1996.

NASCIMENTO, A. C; SAYD, J.D. “Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”. Isto é regulação?. **Physis.** Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 152, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **A importância da Farmacovigilância**. Brasília, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/importancia.pdf> Acesso em 12 de maio de 2015.

Pereira, N. S. Princípios gerais do uso clínico dos antibióticos. **Jornal Brasileiro de Medicina.** Rio de janeiro, v. 70, n. 4, p. 19–35, 1996.

RABELLO, E.T; CAMARGO JUNIOR, K. R. D. Propagandas de medicamentos: a saúde como produto de consumo. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu. v 16. n 41, p. 557-567, 2012.

RESENER, M. C. **Análise da qualidade de propagandas de medicamentos fitoterápicos disponibilizadas em Santa Catarina**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, p.35, 2004, (Dissertação de Mestrado em Farmácia. Faculdade de Farmácia. Universidade Federal de Santa Catarina).

SATO, M.K.D.S. 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, 2002.

SANTOS, B.N; SOUZA, L.G; DELGADO, N. M; TORRES, W.O. Incidência da automedicação em graduandos de Enfermagem, farmácia e odontologia da Universidade Federal de Alfenas. **Revista Mineira de Enfermagem**. V.11, n.1, p.48-52, 2007.

SOARES, J. C. R. S. “Quando o anúncio é bom, todo mundo compra." O projeto monitoração e a propaganda de medicamentos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 13, n. Sup, p. 641-649, 2008.

TIERLING, V. L ;PAULINO, M. A ; FERNANDESA, L .C ; SCHENKELB, E.P; MENGUEC, S.S. Nível de conhecimento sobre a composição de analgésicos com ácido acetilsalicílico. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 38, n. 2, 2004.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS). **A cada meia hora, há um intoxicado!**. Porto alegre, 2009. Disponível em: <http://propagandamedicamentosufrgs.blogspot.com.br/> Acesso em 01 de junho de 2015.

VIDAL,F. **Correlatos: Promissores para a indústria e para as farmácias**. São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.guiadafarmacia.com.br/suplementos-especiais/outros/correlatos/correlatos-2012/correlatos-promissores-para-a-industria-e-para-as-farmacias> Acesso em 01 de junho de 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION ETHICAL (WHO). **Ethical criteria for medicinal drug promotion**. Genève. 1998.Disponível em:<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/whozip08e/whozip08e.pdf> Acesso em 8 de junho de 2015.

Apêndice A. Questionário Aplicado para as propagandas de medicamentos

Questionário aplicado para as propagandas de medicamentos.

	Informe Publicitário	
Número /mês de publicação do informe publicitário		
Número de páginas com informes publicitários de medicamentos		
Número de informes de medicamentos		
Número de propagandas de medicamentos de venda livre		
Art. 27- Existe divulgação de medicamentos de venda sob prescrição?		
	Medicamento 1	**Medicamento N**
Nome do medicamento		
Qual o princípio ativo e classe ATC?		
A propaganda é de medicamento Genérico?		
Se for incluir a frase: "Medicamento Genérico - Lei nº 9.78799" / Existe a divulgação de medicamentos genéricos através de listas?		
Art. 22 º Existe o número de registro na Anvisa ou a Frase: "MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC Anvisa Nº...../2006?		
O número, quando investigado no site da Anvisa, confere?		
Existe a advertência: "SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO"? Ou a advertência caso tenha a respectiva substância ativa contemplada no anexo III da RDC n.º 96/2008?		
Art. 23- Medicamentos isentos de prescrição médica devem veicular advertência relacionada à substância ativa contemplada no anexo III da RDC n.º 96/2008, se não houver a substancia ativa descrita deve conter a frase: "É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA".		
Art. 6º- O anúncio esta legível?		
Art6º- As letras estão dispostas no sentido da leitura?		
Art. 8º- Emprega imperativo como: Tenha, use, experimente ou tome?		
A Qual laboratório o medicamento pertence?		
Art. 22- No anúncio o medicamento apresentam o nome comercial ou o nome da substância ativa de acordo com a DCB?		
Art. 22- O anúncio apresenta indicação e contra indicação do medicamento?		
Art. 26- Usa-se expressões tais como: "Demonstrado em ensaios clínicos" ou "Comprovado cientificamente"?		
Art. 7º - Existe referência bibliográfica na peça publicitária?		