



Pesquisa, Teoria e Metodologia

Médicos, Indústria Farmacêutica e Propaganda: que relação é essa?

Physicians, Pharmaceutical industry and Marketing: what relationship is it?

Lucas Gaspar Ribeiro¹

Mário Francisco Juruena²

¹Acadêmico, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP), Ribeirão Preto, SP - Brasil

²Professor, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP), Ribeirão Preto, SP - Brasil

RESUMO - O artigo trata de mais uma das formas em como a indústria impacta a atual medicina. Publicações recentes têm evidenciado o conflito de interesses e os possíveis efeitos adversos da crescente e frequente ligação dos pesquisadores, universidades e serviços de saúde com a indústria farmacêutica. O conflito de interesses acontece quando os interesses secundários alteram o julgamento médico em relação ao bem do paciente, à integridade da pesquisa e à boa educação dos futuros profissionais. Sendo esses interesses primários em virtude das obrigações profissionais. Considerações relevantes são feitas em relação às sugestões de medidas a serem implementadas visando minimizar os conflitos de interesses entre médicos e a indústria de medicamentos e tecnologias, bem como para coibir as relações ilegítimas que possam se estabelecer entre eles. Em conclusão, a análise demonstrou que a maioria das propagandas não cumpre a legislação brasileira sobre e/ou os critérios da OMS éticos para propagandas de medicamentos. Para melhorar esta situação assim parece necessário desenvolver instrumentos mais eficazes para monitorar a qualidade da informação prestada aos prescritores de medicamentos pelos propagandistas e pela indústria farmacêutica.

Palavras-chave: Publicidade de medicamentos; Indústria Farmacêutica; Preparações Farmacêuticas.

ABSTRACT - This article discusses one more way that the industry of pharmaceuticals and medical devices affects medicine. Recent publications have stressed conflict of interests and possible adverse effects of the growing and frequent relationship of researchers, universities and health services with pharmaceutical industry. Conflict of interests occurs when secondary interests predominate and have an undue influence on medical evaluation of the patient, on integrity of research and on adequate education of future professionals - which are primary interests -, corrupting or distorting them. The severity of conflict of interests depends on how much medical judgment is, or appears to be, influenced by secondary interests and on the severity of the resulting error or harm. Relevant considerations are made in relation to the suggestions of measures to be implemented in order to minimize conflicts of interest among doctors and drugs and technology industries, and restrain spurious relations that can be established between them. 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.

Keywords: Drug Publicity; Drug Industry; Pharmaceutical Preparations.

Agora, porém, que estou cá do outro lado da vida, posso confessar tudo: o que me influenciou principalmente foi o gosto de ver impressas nos jornais, mostradores, folhetos, esquinas, e enfim nas caixinhas do remédio, estas três palavras: Emplasto Brás Cubas¹.

1. INTRODUÇÃO

Para iniciar o assunto sobre a indústria farmacêutica e os médicos, iremos remeter a um autor brasileiro mundialmente conhecido: Machado de Assis. Sua obra Memórias Póstumas de Brás Cubas, publicado em 1881, já demonstrava no capítulo II o valor da propaganda para a indústria farmacêutica¹. O mundo conhece há muito tempo a importância da propaganda para a venda de qualquer produto. É com ela que as indústrias conseguem atingir os consumidores dos produtos, via final de qualquer mercadoria. Com as indústrias farmacêuticas não é diferente, eles necessitam vender, gerando capital e riqueza. Para

isso, eles fazem uso da propaganda, como qualquer outra empresa, promovendo seu produto, demonstrando suas qualidades, atributos e benefícios. A diferença básica é que nesse ramo de indústria, os

Autor correspondente

Lucas Gaspar Ribeiro

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP/USP)

Av. Bandeirantes, 3900, Monte Alegre.

Ribeirão Preto /SP – CEP: 14049-900

Email : lucas_gaspar@terra.com.br

Artigo encaminhado 17/11/2012

Aceito para publicação em 05/02/2013

produtos são os medicamentos e a classe mais importante para levar o produto ao consumidor final é a classe médica, responsável por fazer a prescrição deles. Assim, o objetivo primordial das indústrias farmacêuticas é atingir os médicos e não os pacientes, diretamente.

Para isso, a empresa tem várias estratégias mercadológicas, vários meios de comunicação², que muitas vezes estão eticamente fora da legislação do país. Outras vezes, elas tentam persuadir o profissional que ainda nem se formou, indo diretamente a fonte de formação, as escolas de medicina. Contudo, se quiser atingir diretamente o consumidor final é possível, isso porque no Brasil existem vários medicamentos que ainda podem ser adquiridos em qualquer farmácia sem necessidade de receita médica, mas o “Médico deverá ser consultado se persistirem os sintomas” (Ministério da Saúde), os medicamentos OTC (de venda livre). Outro ponto essencial é qual a regulamentação dos médicos quanto à publicidade.

Este artigo identifica e discute algumas questões éticas e legais relacionadas à promoção e propaganda de medicamentos em ambientes de ensino de medicina, também. A argumentação está baseada no debate acadêmico internacional sobre a regulação da propaganda comercial de medicamentos e nos riscos das relações entre indústria e médicos e estudantes de medicina nos ambientes de ensino para a formação profissional, técnica e ética. Evidências apresentadas em diversas pesquisas realizadas no Brasil e no exterior conferem fundamento empírico às argumentações aqui desenvolvidas. Neste trabalho, utilizaremos as seguintes definições³:

PROMOÇÃO - é um conjunto de atividades informativas e de persuasão, procedentes de empresas responsáveis pela produção e/ou manipulação, distribuição, comercialização, órgãos de comunicação e agências de publicidade com o objetivo de induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamentos.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE - conjunto de técnicas utilizadas com o objetivo de divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios, idéias ou teorias, visando exercer influência sobre o público através de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais.

Gostaríamos de deixar duas perguntas para o leitor responder ao final do texto com base em sua própria experiência. **1-** Interessante é pensar que a ANVISA possui uma regulação para toda e qualquer publicação de medicamentos que é veiculada em nosso país, mas

as indústrias realmente a seguem? Qual a necessidade de gerar novos medicamentos se o governo publica uma lista de medicamentos essenciais? Gostaríamos de assinalar, em princípio, que não estamos questionando a legitimidade da propaganda de medicamentos. Nosso foco está, em primeiro lugar, em examinar as razões das ações e situações relacionadas à propaganda de medicamentos nos ambientes de ensino e as possíveis consequências sobre o processo de formação do pessoal de saúde. São, portanto, questões relevantes, neste sentido, a qualidade (conteúdo e finalidade) da propaganda de medicamentos e o poder econômico das indústrias utilizado para convencer os profissionais a prescreverem seus produtos².

Esse artigo baseou-se na busca de dados de revistas nacionais, internacionais, tanto publicadas em papel quanto on-line, Suas referências foram retiradas do google acadêmico e pubmed, principalmente, mas também da base de dados da CAPES. As palavras-chave utilizadas foram: ética em medicamentos, indústria farmacêutica, medicina, estudantes de medicina.

2. ESTRATÉGIAS MERCADOLÓGICAS.

Estudo do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese) mostra que os produtos e serviços de saúde representam o grupo que mais aumenta os preços, mais que o dobro da inflação. A maior parte desse aumento corresponde aos medicamentos³. Para ter uma ideia dos valores monetários em questão, apenas o desenvolvimento de uma nova droga tem o custo de inovação aproximado de 403 milhões de dólares⁴. O faturamento das empresas farmacêuticas, no Brasil, gira em torno de 10 bilhões de dólares por ano³. No mundo, o mercado farmacêutico movimentou, em 2006, aproximadamente 643 bilhões de dólares, com aumento de 7,0% em relação ao ano anterior. Evidenciando seu poderio econômico e a enorme gama de estratégias para aumentar cada vez mais os lucros^{4,5}.

Os meios e as estratégias mercadológicas são a base para a venda e o consumismo no atual mundo capitalista⁶. Inicialmente é importante diferenciar os medicamentos éticos dos medicamentos de venda livre⁷. Aqueles são os que a propaganda pode ser veiculada única e exclusivamente a classe médica, restrito às revistas da área. Já os medicamentos de venda livre são amplamente divulgados nos mais diversos meios de comunicação. É importante ter conhecimentos que as estratégias são diferentes para um e para outro.

Inicialmente, as propagandas eram produzidas principalmente pelos grandes escritores Brasileiros, fazendo anúncios em jornais, revistas de época ^{2,6}, tendo como público alvo toda e qualquer pessoa que lesse aquele texto. Hoje, ainda são feitos anúncios em jornais, revistas, mas também no rádio, televisão, internet. Contudo os grandes agentes hoje são os agentes propagandistas como propagadores de informações. Nesse artigo, daremos enfoque a essa última classe, os propagandistas, pois são as pessoas que tem maior habilidade de persuasão em relação à classe médica, e é o principal item da promoção de medicamentos organizado pela indústria farmacêutica⁷.

Segundo Carlos Alicio Nascimento⁸, temos o relacionamento médico-propagandista como:

O contato da organização farmacêutica com a classe médica é, de certa maneira, um forte exemplo de Marketing de Relacionamento, que é uma interação contínua entre os clientes e vendedor, na qual o vendedor melhora permanentemente sua compreensão das necessidades do cliente e este se torna mais leal ao vendedor, já que suas necessidades estão sendo atendidas.

Esses profissionais são os responsáveis por transmitir a informação fornecida pela indústria para os profissionais que receitarão os medicamentos. Além disso, a relação interpessoal tem muito mais poder de persuasão que imagens gráficas e textos isolados. Tais profissionais precisam ser treinados e preparados para exercer o cargo, com conhecimentos específicos de anatomia, fisiologia, patologia e farmacologia, além de habilidade em comunicação. Isso sem considerar os inúmeros recursos textuais e gráficos (material visual), amostras grátis, e material científico, geralmente produzido ou financiado pela própria indústria, contendo muitos vieses, além dos “clássicos” brindes que carregam consigo. Os agentes transformam todos esses itens em “armamentos bélicos” de persuasão⁸.

Mas qual o resultado disso tudo? Será que todo esse financiamento em marketing pessoal resulta em aumento das vendas?

Diversos estudos no Brasil ^{8,9,10} e no Mundo ^{11,12,13,14} demonstraram que os propagandistas têm influência nos resultados das receitas. Especificadamente no Brasil¹⁰, em que 68% dos médicos entrevistados acreditam que a propaganda influencia em suas prescrições. Assim, a qualidade do material, a frequência que é apresentada ao profissional, a persuasão do emissor e brindes/promoções são

características relevantes para o uso ou não do medicamento, como demonstrado nesse mesmo estudo¹⁰ e também em outros no Brasil^{11,12} e no mundo^{11,12,13}.

Um dos motivos dessa grande capacidade das indústrias conseguirem atingir o público com resultados tão satisfatórios a eles é a falta de tempo(?), de vontade(?), de necessidade(?) em buscar os novos conhecimentos nos livros, nos artigos, nas publicações idôneas e sem financiamento das indústrias. Por essas razões muitos profissionais ficam dependendo dos representantes para adquirir os novos conhecimentos^{2,9,11}, para se atualizarem, facilitando, e muito, o trabalho daqueles. Uma forma de não ser influenciado pelas propagandas é questionar os resultados, verificar se estão compatíveis com a mensagem do representante, se realmente o novo é melhor que o atual, solicitar mais dados, aprofundar o conhecimento baseado no que foi apresentado, sem ter que buscar ativamente o conhecimento a partir do zero, mas sim a partir do já adquirido.

3. PUBLICIDADE NA ESCOLA DE MEDICINA

Infelizmente, as empresas não ficam restritas apenas ao profissional formado, pois elas também tem acesso aos estudantes de medicina dentro do seu ambiente de estudo ^{15,16}. Conseguem promover uma intervenção precoce nos futuros médicos, que muitas vezes não tem conhecimento suficiente para discernir entre os medicamentos apresentados à ele. Para a empresa é muito mais fácil doutrinar os alunos que doutores. Os aprendizes ainda estão descobrindo como funciona o corpo humano, como as drogas agem, e os representantes fazem uso dessa imaturidade no conhecimento, tentando-os convencer das qualidades das novas drogas, sendo não conhecem as antigas ainda.

Estudos feitos no mundo demonstraram qual a influência dos representantes sobre os estudantes de medicina, para isso cito dois trabalhos:

a) Hyman *et al* em 2007 ¹⁶. Nesse trabalho os autores entrevistaram 418 estudantes de medicina na Escola de Medicina de Harvard. Os resultados são surpreendentes, mais de um quarto dos estudantes aceita presentes das indústrias e acha correto, e pior, quase 20% acredita que no currículo da faculdade deveria haver espaço para ciclos de palestras oferecidas/fornecidas pelas indústrias. Como dito anteriormente, essas são duas formas de conquistar o “público”, oferecido pelos representantes farmacêuticos a médicos, conseguindo aumentar a

venda do produto. Imagine o resultado em uma pessoa com os estudos incompletos?

b) McCormick *et al* em 2001¹⁷. Esse estudo registrou qual o resultado da influência direta nos estudantes de medicina, comparando um grupo que teve contato com outro que não teve. Esse trabalho demonstrou claramente que os alunos que possuem contato com os representantes têm uma resposta frente às pesquisas das indústrias diferentes dos alunos que não tiveram contato, apresentando uma maior aceitação dos resultados dos propagandistas que esses.

Para tentar melhorar a educação de nossos alunos no Brasil, o 43º Congresso Brasileiro de Educação Médica em 2005¹⁸ chegou à conclusão que escolas de medicina e Hospitais universitários deveriam proibir a atuação de propagandistas no espaço destinado ao ensino da medicina.

Essa é uma medida extrema, que impede de toda, e qualquer forma, que a indústria farmacêutica interfira no desenvolvimento do conhecimento da educação médica do futuro profissional. Contudo, vejo a Universidade como local de formação do caráter profissional do médico, a indústria farmacêutica irá, mais cedo ou mais tarde, tentar persuadir esse profissional, então, será que não seria melhor preparar o aluno para interrogar o propagandista, e não fugir dele?

4. AS ANÁLISES BIOÉTICAS DAS PROPAGANDAS

Como não temos como fugir da propaganda farmacêutica, seja na escola ou no trabalho, é preciso saber se elas são corretas, incorretas e o que fazem para nos persuadir. Esse tópico visa exatamente esse ponto: Elas são corretas?

A auto-regulação do mercado publicitário relacionado a medicamentos e a outros produtos ligados à saúde é uma distorção de consequências previsíveis. No Canadá, toda propaganda ou mensagem promocional veiculada por áudio, vídeo, meios audiovisuais, eletrônicos e computacionais é objeto de avaliação prévia pelo Pharmaceutical Advertising Advisory Board (PAAB) antes de sua divulgação. Este órgão é independente da indústria e é coordenado por uma diretoria composta por representantes: da Associação de Produtores Farmacêuticos do Canadá (PMAC), dos produtores de medicamentos genéricos, do Conselho Médico, da Associação Canadense de Farmacêuticos, de Associações de Consumidores e associações de propaganda. Além disso, a PMAC dispõe de um código de auto-regulamentação para as atividades dos

representantes, distribuição de amostras e apoio a eventos, entre outras atividades relacionadas à promoção de novos medicamentos (PMAC Code of Marketing Practices). Em 2003, na Nova Zelândia - que, assim como os Estados Unidos, não tem restrição à propaganda direta de medicamentos aos consumidores. As faculdades de medicina divulgaram um relatório que defende o fim da propaganda em seus ambientes, e alerta para a necessidade de se contrapor ao poder da indústria farmacêutica, pela defesa do interesse público, característica própria da ação do Estado¹⁹.

É de suma importância ressaltar a qualidade do material propagandista, pois ele não traz todos os dados necessários para uma boa avaliação da droga, faz uso de superlativos, distingue nomes comerciais de genéricos, traz frases “ilegíveis”, dentre outros recursos propagandísticos²⁰. Fato mais intrigante é que as revistas brasileiras trazem menos informações que as internacionais²¹ em relação às propagandas dos medicamentos, mostrando que o Brasil apresentava um déficit na regulamentação das propagandas de medicamentos éticos.

Dal Pizzol *et al*²⁰ fizeram uma análise, em 1995, de 127 peças publicitárias e os resultados são avassaladores. Demonstraram que a grande maioria não traz as contra-indicações, reações adversas, e nem bibliografia.

Um dos pontos mais importantes do conhecimento médico são os efeitos adversos, assim ele pode prever o que o medicamento pode fazer, se está relacionado ou não a doença e alterar o plano terapêutico do paciente. Sem essa informação valiosa, o médico pode fazer diagnósticos incorretos, como relacionar o efeito da droga com o quadro clínico do paciente, alterando seu diagnóstico inicial.

Nesse mesmo trabalho, os argumentos mais utilizados foram: eficácia, segurança, comodidade posológica, rapidez de ação e alta tolerabilidade. Logicamente que sempre associado a gráficos, superlativos, e frases de impacto.

Paula Renata Camargo de Jesus, uma pesquisadora que avaliou pela ótica da linguística – análise do discurso, em seu artigo publicado em 2004²¹ enfatizou a importância da escolha das palavras nas propagandas de medicamentos. Ressaltando que o slogan que a propaganda utiliza seduz, satisfaz, agrada o comprador, sendo metodologias muito utilizadas pela indústria, afinal qual o nome do medicamento: “tomou _____, a dor sumiu”?

Relacionando os dois trabalhos supracitados^{20,21}, podemos claramente perceber qual a importância das palavras, frases e informação não verbal (gráficos, desenhos, cores) escolhidos para formular uma propaganda de medicamentos. As propagandas fazem uso de motivos que convençam a classe médica da qualidade do produto, não fazendo necessariamente o papel de transmitir uma opinião imparcial sobre o medicamento, mas tenta formar no profissional uma opinião totalmente parcial e dirigida sobre o medicamento, elevando-o ao máximo suas qualidades e diminuindo (ou escondendo?) seus defeitos.

O objetivo do propagandista é vender, como já foi citado anteriormente. Recapitulando promoção e propaganda, citados na introdução do artigo³. Promoção é uma característica exclusiva de medicamentos para transmitir a informação do “novo”. Propaganda é uma metodologia para qualquer produto, a fim de persuadir, convencer, vender. Se analisarmos, o que deveria ser feito pelas indústrias é a promoção do medicamento. Elas deveriam trazer informações novas sobre ele, demonstrando suas qualidades, mas também seus defeitos (informação).

Contudo, o que ocorre é a propaganda do medicamento, utilizando slogans, enfatizando os pontos positivos (muitas vezes apenas isso), faltando referências bibliográficas do assunto, utilizando imagens como chamariz do cartaz, dentre outras técnicas mercadológicas e de marketing.

Assim, está ocorrendo uma alteração do objetivo das propagandas, de promoção para publicidade, ou está havendo uma “fusão” de dois conceitos diferentes? Uma pergunta a ser respondida daqui alguns anos quando o Brasil possuir uma rede de análises de propaganda bem desenvolvida, como no Canadá; ou quando o Brasil não criar nenhuma regulamentação, como nos Estados Unidos.

5. ONDE AS LEIS SE ENCAIXAM NESSE MAR DE PROPAGANDAS?

Mas afinal qual o intuito de se fazer propaganda para a classe médica, no final, eles farão uso do melhor medicamento para seu paciente, como está escrito em seu código de ética²²:

Art. 69. Exercer simultaneamente a Medicina e a Farmácia ou obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

Entretanto, isso não é o que vimos quando é feita a análise de quanto à propaganda de medicamentos influencia o médico em sua prescrição. Fato verificado em vários trabalhos, mais especificadamente no Brasil em Fagundes, *et al*¹⁰, em que 68% dos médicos entrevistados acreditam que a propaganda influencia em suas prescrições, como mencionado anteriormente.

Assim, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) disponibiliza em seu site (www.anvisa.gov.br) a “Legislação Consolidada e Comentada Propaganda de Medicamentos”^{6,24}. Com isso, é fácil ter acesso às regras que as indústrias farmacêuticas deveriam seguir em relação aos medicamentos. A regulamentação mais atual é de 2008, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º96/2008²⁴.

Tal regulamentação pode ser baixada pelo site da ANVISA²⁴ e foi escrita na forma de perguntas e respostas (126 perguntas em 9 seções), abrangendo praticamente todas as áreas da propaganda de medicamentos, demonstrando o interesse da ANVISA em transmitir a informação ao público interessado, seja ele profissional (indústrias, médicos, dentistas, farmacêuticos, agências de propaganda) seja pessoa interessada no assunto.

Dentre os cinco capítulos desse texto, um chama a atenção por estar intimamente relacionado com o artigo. O **TÍTULO III – REQUISITOS PARA PROPAGANDA OU PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS DE VENDA SOB PRESCRIÇÃO**²⁴. Por isso, cito alguns pontos de grande importância.

a) A propaganda desses medicamentos só pode ser oferecida a médicos, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos. Outros profissionais que lidam com medicamentos devem tomar conhecimento deles via material científico que não tenha nenhuma alusão propagandística.

b) Informações mínimas de uma propaganda: nome comercial do medicamento, quando houver; nome da substância ativa de acordo com a Denominação Comum Brasileira e, na sua falta, com a Denominação Comum Internacional ou nomenclatura botânica, que deverá ter, no mínimo, 50% do tamanho do nome comercial; número de registro na ANVISA, contemplando no mínimo os nove dígitos; indicações; contra-indicações; cuidados e advertências (contemplando as reações adversas e interações com medicamentos, alimentos e álcool); posologia; classificação do medicamento em relação à prescrição e dispensação e a data de impressão das peças

publicitárias. Todas as informações devem ser prontamente legíveis e com destaque.

c) Bula versus Propaganda: a propaganda deve trazer informações essenciais referentes às seguintes características do medicamento: indicações, contra-indicações, cuidados e advertências (contemplando as reações adversas e interações com medicamentos, alimentos e álcool). Isso significa que não necessariamente é obrigatória a inclusão de todas as informações da bula, mas sim aquelas que sejam essenciais.

d) No caso de serem destacados os benefícios dos medicamentos, a propaganda deverá também destacar, pelo menos, uma contra-indicação e uma interação medicamentosa mais frequente dentre aquelas que a propaganda já teria que veicular.

e) As afirmações, citações, tabelas, gráficos ou ilustrações que estão relacionadas a informações científicas, incluindo as comparações entre medicamentos, devem especificar a referência bibliográfica.

f) As empresas podem entregar amostras grátis somente aos profissionais prescritores de medicamentos, ou seja, médicos e cirurgiões-dentistas. As amostras devem ser entregues aos prescritores somente em ambulatórios, hospitais, consultórios médicos e odontológicos.

Como dito antes, a ANVISA é responsável por avaliar as propagandas de medicamentos. Para isso ela criou um manual²⁵ com as coordenadas da avaliação das propagandas. Para dividir o serviço e aumentar a eficiência, o Ministério da Saúde faz acordos com Universidades pelo Brasil, e elas são as responsáveis pela captação do material, análise e envio de um relatório para a Agência Nacional.

A corrida das indústrias farmacêuticas pelo sucesso financeiro e a contribuição dos profissionais da saúde para este fim nos fazem considerar a urgência de refletirmos e compartilharmos da esperança de Thawani expressa em editorial do *Indian Journal of Pharmacology* (2002)²⁶:

(...) é esperado que no futuro possamos ter uma nova geração de médicos que exijam que toda promoção de medicamentos seja ética. A menos que essa exigência venha de estabelecimentos e médicos que se recusem a aceitar presentes generosos, a participar de almoços e jantares patrocinados por companhias

farmacêuticas, e a participar de programas de educação continuada pagos pela indústria, não poderemos jamais ter a expectativa de que a indústria será auto-regulada.

A vigilância das propagandas e o olhar crítico sobre elas ainda não são traços da cultura médica profissional, seja nos Estados Unidos, na Índia ou no Brasil.

Aqui, nosso órgão regulador nacional, a ANVISA, busca disponibilizar informações, tanto para o público leigo quanto para médicos, indústrias, ou qualquer um que se interesse pelo assunto. Com a propagação da internet em nosso país, essa informação fica cada vez mais disponível para poder impactar de forma positiva.

Contudo, é necessária curiosidade de ir atrás dessas informações, força de vontade e paciência para navegar no site. Digo isso porque apenas na seção “medicamentos” possui vários itens, facilmente confundíveis para o leigo e o profissional, sem nenhum link com “propaganda de medicamentos” visível.

6. CONCLUSÃO

Podemos identificar, em um tipo de jornalismo científico, um comportamento facilmente reconhecível como uma simples peça de propaganda. São artigos que, a pretexto de apresentarem alguma informação de utilidade pública relacionada ao lançamento de um novo medicamento no mercado, trazem, de forma acrítica, informações fornecidas pelo laboratório farmacêutico que o produz.

Um exemplo deste tipo de reportagem é a manchete da seção de saúde da revista *Veja*²⁷: “Sempre alerta: há uma nova versão de um remédio contra a impotência que não requer sexo com hora marcada” Sabemos que muitas dessas reportagens são feitas a convite da indústria que produz o medicamento do qual a reportagem trata. O fato de, em algumas ocasiões, haver o alerta de que “o jornalista viajou a convite do laboratório x” não ameniza o problema, já que não é explicitado ao leitor o real significado deste informe, nem as possíveis consequências de uma situação de conflito de interesses. Como se pode perceber, a despeito da existência de uma regulamentação específica, é preciso que o poder do Estado se faça sentir na punição a todos os abusos, já que parece óbvio que uma organização como o Conar não atua neste tipo de caso.

Para agir com o público leigo, a indústria farmacêutica utiliza os meios de comunicação para divulgar a fabricação ou a “reciclagem” de doenças (muito mais barato que a fabricação de novos fármacos). Através da mídia, “massifica o uso de drogas milagrosas” para o controle das “novas” doenças.

Mas porque escrever tantas linhas sobre a indústria e o marketing/propaganda dos medicamentos para os médicos se o que me interessa é o paciente? Essa pergunta tem uma resposta simples, ele consome os medicamentos que lhe são prescritos, assim, conquistar a confiança do médico é essencial para a indústria vender².

Enfim, a indústria formulou maneiras de conseguir convencer o médico e assim, ele passaria a prescrever mais aquele medicamento e por fim a cadeia de se completa, iniciando na indústria e terminando no paciente, aumentando seus lucros, objetivo final de qualquer empresa capitalista². Por isso, é de suma importância que o profissional conheça os caminhos traçados pelas empresas, a fim de poder evitar cair em suas armadilhas mercadológicas e, sempre, prescrever o que for melhor, não apenas no papel propagandístico, mas também no impresso científico.

Além disso, o governo brasileiro, representado pelo Ministério da Saúde, emite periodicamente a Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais – RENAME 28. Hoje está em sua 7ª edição, RENAME 2010, contendo 343 fármacos, com suas apresentações e condições de uso (livre, hospitalar e restritos). Essa lista de drogas são os medicamentos essenciais para tratar as doenças mais comuns no Brasil, sendo desnecessárias novas formulações.

Mas a indústria mantém o investimento em busca de outras formas de apresentação, biodisponibilidade diferente, meia-vidas maiores ou menores, e drogas com novos alvos farmacológicos. Essas novas formulações precisam de mercado, para isso é importante sua propaganda. Enfim, o médico precisa estar preparado para a publicidade, mas tem na mão uma arma importante, o RENAME, que permite o contragolpe, com os medicamentos essenciais para um bom exercício de sua profissão, sem a necessidade iminente dos novos.

Para finalizar, pretendo recapitular as duas perguntas feitas no início do texto. As indústrias seguem a regulamentação da ANVISA? Qual a necessidade de novos medicamentos, se o governo lança periodicamente o RENAME? Espero que após a

leitura dessas páginas as perguntas tenham sido respondidas.

REFERÊNCIAS

1. Assis, M. Memórias Póstumas de Brás Cubas. Fundação Biblioteca Nacional: Ministério da Cultura; 1881.
2. Barros, JAC. Estratégias Mercadológicas da indústria farmacêutica e o consumo de medicamentos. Rev saúde públ 1983; (17): 377-86.
3. Brasil. Medicamento: um direito essencial. São Paulo: CREMESP, CRF/SP, IDEC; 2006.
4. Dimasi JA, Hansen RW, Grabowsk HG. The price of innovation: new estimatives of drug development costs. J health econ 2003; (22):151-85.
5. Longwell L. IMS Health Reports Global Pharmaceutical Market Grew 7.0 Percent in 2006, to \$643 Billion. <http://www.imshealth.com/portal/site/ims/menuitem.d248e29c86589c9c30e81c033208c22a/?vgnnextoid=c16b1d3be7a29110VgnVCM10000071812ca2RCRD&vgnnextchannel=4eb65890d33ee210VgnVCM10000071812ca2RCRD&vgnnextfmt=default>. <acesso em 19.11.2012>
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Legislação Consolidada e Comentada Propaganda de Medicamentos. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2010.
7. Temporão, JG. A propaganda de medicamentos e o mito da saúde. Rio de Janeiro: Graal; 1986.
8. Nascimento, CA. (Dissertação). Avaliação da propaganda farmacêutica e do relacionamento do propagandista junto à classe médica. Universidade Federal de Santa Maria/UFSM, Santa Maria; 2008. http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetailheObraForm.do?select_action=&co_obra=133126. <Acesso em 19.11.2012>
9. De Jesus PRC. Os éticos e a ética da indústria farmacêutica no Brasil. http://www.cit.sc.gov.br/propaganda/pdfs/artigos/etica_industria_farmaceutica.pdf. <Acesso em 19.11.2012>
10. Fagundes MJD, Soares MCA, Diniz NM, Pires JR, Garrafa V. Análise Bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. Ciênc saúde coletiva 2007; (12): 221-9.
11. Campbell EG. Doctors and Drug Companies - Scrutinizing Influential Relationships. N Engl J Med 2007; (357): 1796-7.
12. Guömundsson S. Doctors and drug companies: the beauty and the beast? Acta Ophthalmol Scand 2005; (83): 407-8.
13. Vancelik S, Beyhun NE, Acemoglu H, Calikoglu O. Impact of pharmaceutical promotion on prescribing decisions of general practitioners in Eastern Turkey. BMC Public Health 2007; (7): 1-8.
14. Salto S, Mukohara K, Bito S. Japanese Practicing Physicians Relationships with Pharmaceutical Representatives: A National Survey. PLoS ONE 2010; (5): 1-7.
15. Palácios M, Rego S, Lino MH. Promoção e propaganda de medicamentos em ambientes de ensino: elementos para o debate. Interface Comun Saúde Educ 2008; (12): 893-905.
16. Hyman PL, Hochman ME, Shaw JG, Steinman MA. Atitudes of Preclinical and Clinical Medical Students Toward Interactions with the Pharmaceutical Industry. Acad Med 2007; 82: 94-9.
17. McCormick BB, Tomlinsin G, Brill-Edwards P, Detsky AS. Effect of Restricting Contact Between Pharmaceutical Company representatives and Internal Medicine Residents on Posttraining Attitudes and Behavior. JAMA 2001; (286): 1994-9.
18. Associação Brasileira de Educação Médica. Moção II aprovada pelo Conselho Deliberativo da ABEM de 26 a 29 de outubro de 2005. In: Congresso Brasileiro de Educação Médica; 2005. Natal: Moção; 2005. <http://www.abem->

- educmed.org.br/mocoos/cobem_05/mocao2.pdf. <Acesso em 19.11.2012>
19. Toop L, Richards D. New Zealand deserves better. Direct-to-consumer advertising (DTCA) of prescription medicines in New Zealand: for health or for profit? THE NZMA 2003; 116(1180). <http://www.nzma.org.nz/journal/116-1180/556/>. <Acesso em 22.12.2012>
 20. Dal Pizzol F, 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: 85-91.
 21. Jesus PRC. Qual o papel das palavras na propaganda de medicamentos? Rev Acad do Grupo Comunicacional de São Bernardo 2004;1. <http://www2.metodista.br/unesco/GCSB/revista2.htm>. <Acesso em 25.06.2012>
 22. Conselho Federal de Medicina. Capítulo VIII Remuneração Profissional, Art.69. Código de Ética Médica 2010. http://www.portalmédico.org.br/novocodigo/integra_8.asp. <Acesso em 25.06.2012>
 23. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regras Básicas da Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
 24. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Perguntas e Respostas. Regulamentação da Propaganda de Medicamentos - RDC n.º 96, de 17 de dezembro de 2008. Brasília: Ministério da saúde. http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/7504330048d1c2a2b2eebba3f2835ae8/Resolucao_96_2008_consolidada_final_site_setembro2010.pdf?MOD=AJPERES. <Acesso em 24.06.2012>
 25. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual Monitoramento de Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. http://www.anvisa.gov.br/propaganda/manual_propaganda.pdf. <Acesso em 24.06.2012>
 26. Thawani V. Drug Promotion: Can Self-Regulationwork? Indian J Pharm Educ 2002; (34): 227-8.
 27. Lopes AD. Há uma nova versão de um remédio contra a impotência que não requer sexo com hora marcada. Revista Veja. 2007. http://veja.abril.com.br/250707/p_103.shtml. <Acesso em 25.06.2012>
 28. Brasil. Ministério da Saúde. Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais. 7ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/renome2010final.pdf>. <Acesso 27.06.2012>