

A PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE EM REVISTAS DIRIGIDAS A FARMÁCIAS E DROGARIAS

ROBERTA OLMO PINHEIRO¹
LIZ HELENA BELLÉ ROCHA²
GILBERTO MARCELO SPERANDIO DA SILVA¹

1. Docentes da Faculdade de Farmácia e Bioquímica da Universidade Severino Sombra, Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280, Centro. 27.700-000. Vassouras, RJ.
2. Acadêmica do curso de Farmácia e Bioquímica da Universidade Severino Sombra, Vassouras (RJ)
Autor responsável (R.O. Pinheiro) E-mail: robertaolmo@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A promoção comercial de medicamentos refere-se a todas “as atividades informativas e de persuasão que realizam os produtores de medicamentos, a fim de induzir a prescrição, a provisão, a aquisição ou a utilização de medicamentos” (SOBRAVIME, 2001). As formas de promoção são variadas: publicidade em revistas especializadas ou em outras publicações, incluindo jornais, folhetos (para o público e profissionais), incentivos econômicos, financiamento de reunião de profissionais e auspício de associações de pacientes ou organizações científicas (SOBRAVIME, 2001, BARROS, 1995).

Em 1981, a Federação Intercontinental das Indústrias de Medicamentos publicou o Código de Comercialização de Produtos Farmacêuticos, que, ao ser atualizado, em 1994, levou em conta os Critérios Éticos para a Promoção de Medicamentos, aprovados pela Assembléia Mundial de Saúde, em 1988, um corpo de normas que trata de diferentes e relevantes aspectos da mercadização de produtos farmacêuticos (OMS, 1988; SOBRAVIME, 2001). Em 30 de novembro de 2000, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 102 (BRASIL, 2000).

Com um total de 25 artigos e algumas dezenas de alíneas e parágrafos, a RDC 102/00 é o resultado de um processo de negociação entre os vários setores e interesses que giram em torno do mercado publicitário de medicamentos e do impacto que o uso incorreto dos medicamentos traz à saúde pública (NASCIMENTO & SAYD, 2004). O fato de existirem várias opções farmacêuticas para o mesmo fim faz da propaganda e de outras técnicas de mercado elementos diferenciáveis para vender mais ou menos um produto. Na tentativa de definir o consumo em favor de seus próprios produtos, as indústrias lançam mão de diversas práticas promocionais que visam a atingir o médico, o profissional dispensador e mesmo o consumidor (BARROS, 1995).

Apesar dos médicos serem os principais alvos das técnicas promocionais da indústria farmacêutica, há inúmeros problemas na propaganda de medicamentos dirigida a farmácias e drogarias. Sem a presença do farmacêutico de plantão, contrariando a determinação da lei, pratica-se facilmente a chamada “empurrote-terapia”, estimulada por laboratórios que pagam comissões ou dão prêmios aos proprietários para incentivar a maior comercialização de seus produtos (NASCIMENTO, 2003). Deste modo, este trabalho tem por objetivo avaliar a adequação das propagandas de medicamentos de venda sem prescrição médica presentes em revistas voltadas para farmácias e drogarias, à Resolução RDC 102/00 (BRASIL, 2000).

MÉTODOS

Foram analisados os conteúdos de propagandas de medicamentos de “venda sem prescrição”, veiculadas em revistas dirigidas a farmácias e drogarias, de distribuição nacional, entre os meses de agosto de 2003 e fevereiro de 2004, visando a determinar a adequação dos mesmos à Resolução RDC 102/00, da Anvisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas 57 propagandas de medicamentos caracterizados como “venda sem exigência de prescrição médica”. Destas, 31 (54,4%) apresentaram falhas em relação a um ou mais artigos da RDC 102/00, Anvisa (BRASIL, 2000).

Dentre os artigos da RDC 102/00 mais descumpridos, destacam-se o Artigo 12, item a, que obriga que a propaganda de medicamentos de venda sem prescrição inclua o nome comercial do medicamento e o número de registro na Anvisa, que foi descumprido em 17 anúncios (29,8%). Os demais artigos descumpridos pelas propagandas analisadas, encontram-se listados na Tabela 1.

Tabela 1 - Principais infrações à Resolução RDC 102/00 (Brasil, 2000).

ARTIGO/PARÁGRAFO	NÚMERO DE PROPAGANDAS QUE DESCUMPRIRAM AS DETERMINAÇÕES (%)
ART. 4 É vedado: VI - publicar mensagens tais como: “Aprovado”, “Recomendado por especialista”, “Demonstrado em ensaios clínicos” ou “Publicidade Aprovada pela Vigilância Sanitária” ; pelo “Ministério da Saúde”, ou órgão congênere Estadual, Municipal e Distrito Federal, exceto nos casos especificamente determinados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária;	1 (3,2%)

ARTIGO/PARÁGRAFO	NÚMERO DE PROPAGANDAS QUE DESCUMPRIRAM AS DETERMINAÇÕES (%)
ART 4. É VEDADO: VII - sugerir diminuição de risco, em qualquer grau, salvo nos casos em que tal diminuição de risco conste explicitamente das indicações ou propriedades aprovadas no ato de registro junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e, mesmo nesses casos, apenas em publicações dirigidas aos profissionais de saúde;	2 (6,5%)
ART 4 É VEDADO: IX - atribuir propriedades curativas ao medicamento quando este é destinado - conforme registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - apenas ao tratamento sintomático e/ou ao controle de doenças crônicas;	5 (16,1%)
ART 10. É VEDADO: I - estimular e/ou induzir o uso indiscriminado de medicamentos e/ou emprego de dosagens e indicações que não constem no registro do medicamento junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária;	2 (6,5%)
ART 10. É VEDADO: III - promover ou organizar concursos, prometer ou oferecer bonificações financeiras ou prêmios condicionados à venda de medicamentos; *	1 (3,2%)
ART 10. É VEDADO: IV - sugerir ou estimular diagnósticos aconselhando um tratamento correspondente, sendo admitido apenas que sejam utilizadas frases ou imagens que definam em termos científicos ou leigos a indicação do medicamento para sintomas isolados;	1 (3,2%)
ART 10. É VEDADO: V - afirmar que um medicamento é “seguro”, “sem contra-indicações”; “isento de efeitos secundários ou riscos de uso” ou usar expressões equivalentes;	1 (3,2%)
ART 10. É VEDADO: VIII - afirmar e/ou sugerir ter um medicamento efeito superior a outro usando expressões tais como: “mais eficaz”, “menos tóxico”, ser a única alternativa possível dentro da categoria ou ainda utilizar expressões, como: “o produto”, “o de maior escolha”, “o único”, “o mais freqüentemente recomendado”, “o melhor”. As expressões só poderão ser utilizadas se comprovadas por evidências científicas, e previamente aprovadas pela ANVISA; *	2 (6,5%)
ART 10. É VEDADO: X - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento ao desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou a beleza de uma pessoa, exceto quando forem propriedades aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária;	6 (19,4%)
ART. 12 A propaganda, publicidade e promoção de medicamento de venda sem exigência de prescrição deverão incluir, além das informações constantes no inciso I do artigo 3º desta regulamentação:a) o nome comercial do medicamento; o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e o nome dos princípios ativos segundo a DCB e na sua falta a DCI;	17 (54,8%)
ART 12. b) as advertências: “AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MEDICO DEVERA SER CONSULTADO”. A inclusão da mensagem deverá respeitar as seguintes regras: *	8 (25,8%)

Com relação ao número de irregularidades por anúncio, foi observado que 19 (61,3%) das propagandas possuíam uma irregularidade; nove (29,0%) apresentaram duas irregularidades e três (9,7%) apresentaram três irregularidades. Este dado está abaixo do encontrado por NASCIMENTO & SAYD (2004), que observaram uma média de 4,13 irregularidades por anúncio. As irregularidades podem ser decorrência do fato de que neste estudo os autores avaliaram propagandas voltadas ao público leigo, que costumam ser mais agressivas, muitas vezes, associando o produto à imagem de um artista ou outra personalidade pública.

Outro aspecto relevante diz respeito às propagandas “não-formais”, divulgadas pela indústria. Por exemplo, em uma das revistas analisadas, há uma seção apenas para informações sobre novos produtos, que ressalta principalmente a eficácia dos mesmos, sendo claramente uma outra forma de propaganda, onde informações importantes, como interações medicamentosas ou contra-indicações, não aparecem.

A Resolução RDC 102/00 (Anvisa) não regulamenta o modo pelo qual tais informações devem ser veiculadas. O perigo desse tipo de propaganda está no fato de que o balconista pode adotar a prática da “empurroterapia” embasada no conteúdo divulgado por tal material, por ele considerado como uma espécie de Atualização e não material promocional. O risco está no fato de que tais medicamentos, apesar de comercializados sem necessidade de apresentação de prescrição médica, apresentam riscos, quando utilizados de modo inadequado.

O Artigo 12, determina que em toda propaganda de medicamentos de venda sem prescrição seja estampada a frase: “A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”. Não há na Resolução nada que indique que em material de divulgação para farmácias tal informação pode ser omitida. De todo modo, foram observadas oito (25,8%) das propagandas com ausência de tal frase. Vale ressaltar que essas revistas estudadas são lidas não apenas por farmacêuticos, mas também por proprietários do esta-

belecimento e por balconistas, já que tais revistas costumam ainda apresentar tabela com os preços de referência dos medicamentos.

A relação dos laboratórios que tiveram seus anúncios associados a irregularidades nas propagandas pode ser encontrada na Figura I.

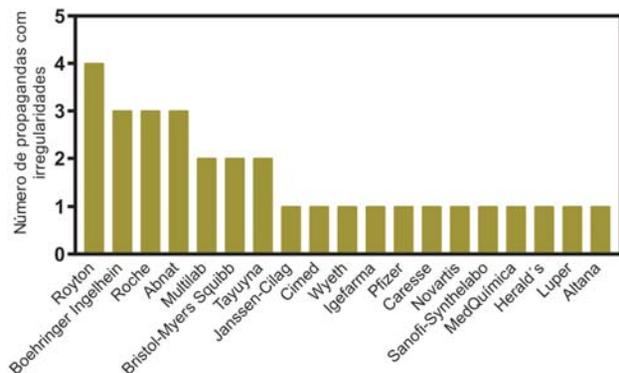


Figura 1 - Número de propagandas irregulares de acordo com o Laboratório.

Dentre as classes de medicamentos cujas propagandas apresentam o maior percentual de irregularidades, podem ser destacados os polivitamínicos com oito (25,8%) propagandas, e os antigripais, com seis (19,4%) propagandas, dentre outras. Entre as principais irregularidades encontradas, cabe acentuar aquelas que infringem o Artigo 10, parágrafo X, e que ressaltam a utilização do produto à melhora do desempenho físico, intelectual, entre outras coisas.

Essas propagandas criam a falsa impressão de que os produtos são imbuídos de atividades profiláticas e terapêuticas para os quais não há necessariamente comprovação científica, sem contar nos problemas associados à utilização inadequada dos mesmos produtos e que nem aparecem nesses anúncios.

Com relação aos polivitamínicos, a propaganda generalizada faz com que a venda de vitaminas seja encarada, de modo natural, sem que balconistas tenham a noção dos efeitos colaterais que podem surgir, menos ainda o consumidor. Alguns exemplos de problemas associados a esse consumo podem ser listados; a vitamina E, por exemplo, pode aumentar a pressão sanguínea em hipertensos, ou levar complicações a pacientes com hipertireoidismo, diabetes ou doença reumática.

Doses elevadas de vitaminas A podem provocar lesões no fígado e cirrose; nos três primeiros meses de gravidez, podem levar a alterações no feto. O uso exagerado de vitaminas do complexo B está associado a reações alérgicas fatais como o choque anafilático. A vitamina C, usada em excesso, pode causar diarreia e acidificação da urina, precipitando a formação de cálculos (NASCIMENTO, 2003).

Outros problemas podem ser associados aos antigripais. Esta classe de medicamentos normalmente traz em sua formulação a associação de um antipirético, um antitérmico e um antiinflamatório cuja utilização, nesse caso, é baseada no alívio dos sintomas e não na eliminação do agente etiológico da gripe (SILVA & SCHENKEL, 1997).

Embora aparentemente esses medicamentos sejam inofensivos, trazem uma série de contra-indicações e efeitos colaterais nem sempre conhecidos pelos balconistas e nem tampouco pelos consumidores. Dentre as substâncias essenciais que compõem os medicamentos, podemos citar a Dipirona, o Ácido Acetilsalicílico e o Paracetamol, dentre outras.

No entanto, apesar de serem de venda livre, nos Estados Unidos (EUA), a Dipirona foi retirada do mercado, sob a alegação de que seus benefícios não superam os riscos associados ao seu uso. Entre os efeitos mais comuns, estão a erupção cutânea, tremores, queda de pressão, náusea e vômito, edema e hemorragia gastrointestinal.

O Ácido Acetilsalicílico pode levar a hemorragias fatais por impedir a agregação plaquetária, sendo contra-indicada, em períodos pós-operatórios, para pessoas com gastrites, úlceras ou hipertensão arterial. O Paracetamol, por sua vez, usado de maneira regular e por período de tempo prolongado, pode desencadear crises renais crônicas e moléstias no fígado (NASCIMENTO, 2003). As reações foram citadas para ilustrar o quão perigoso é o consumo irracional dessas substâncias, muitas vezes, motivado por práticas, como a empurroterapia nos balcões de farmácias e drogarias, no Brasil.

CONCLUSÕES

A atenção farmacêutica vem procurando resgatar a farmácia e a drogaria do emblema comercial, criando um contexto em que os estabelecimentos possam ser vistos como unidades de atenção primária à saúde. Contudo, algumas práticas decorrentes da filosofia vigente, nos últimos anos, têm constituído um empecilho ao desenvolvimento da atenção farmacêutica efetiva nos estabelecimentos.

Um desses problemas está associado à própria ausência do profissional que, em desrespeito à legislação, em muitos casos, se omite no cumprimento do papel que lhe cabe perante a sociedade. O resultante são estabelecimentos desassistidos, o que banaliza a figura do medicamento, já que, por ausência de conhecimentos técnico-científicos, o leigo vê o medicamento como algo que tem potencial meramente comercial (LEFÈVRE, 1991).

Desse modo, práticas, como a “empurroterapia”, são comuns, com balconistas indicando os mais diferentes tipos de produtos para tratar os mais diferentes sintomas. É crescente a preocupação com a “indicação” de medicamentos tarjados, cuja dispensação requer a apresentação de receituário médico. No entanto, mesmo os medicamentos de venda livre estão sujeitos à indução de reações adversas e interações medicamentosas, o que significa que mesmo tais produtos devem ser utilizados de forma cautelosa, com auxílio de um profissional da saúde, no caso, o farmacêutico.

Como leigo, o balconista se baseia nas informações divulgadas em revistas dirigidas a farmácias e drogarias, de modo que a propaganda de medicamentos, neste tipo de veículo, deve ser bastante controlada, uma vez que em função de seu conteúdo, um profissional dispensador pode optar por “empurrar” mais ou menos um determinado medicamento.

O grande problema é que a indústria vale-se do fato de os medicamentos de venda livre poderem ser divulgados na ausência de informações importantes, como contra-indicações, interações medicamentosas, etc. e aproveitam o espaço, nessas revistas, para exaltar as “qualidades” de seus produtos.

Neste estudo, foi possível observar que, decorridos quatro anos da publicação da Resolução RDC 102/00 (BRASIL, 2000), ainda são encontradas falhas nas propagandas de medicamentos de venda livre divulgadas em revistas dirigidas a farmácias e drogarias e que maior fiscalização deve ser realizada para coibir essa prática da indústria farmacêutica. Por outro lado, matérias com “caráter científico”, nas revistas, devem ser regulamentadas, como uma forma de propaganda especial, uma vez que, muitas vezes, as matérias recebem financiamento de indústrias farmacêuticas para divulgarem seus medicamentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS J. A. C. Propaganda de medicamentos: atentado à saúde? São Paulo: Hucitec-Sobravime, 1995.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 102/00. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br>. Acesso em: 12 de out. 2004.

LEFÈVRE F. O medicamento como mercadoria simbólica. São Paulo: Cortez, 1991.

NASCIMENTO M. C. Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde? Vantagens e perigos do uso de produtos da indústria farmacêutica mais consumidos no Brasil: vitaminas, analgésicos, antibióticos e psicotrópicos. Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2003.

NASCIMENTO A. & SAYD J. “Se persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado”. Isto é regulação?”. RIOPHARMA, n 60, p. 14-15, 2004.

OMS. Organización Mundial de la Salud. Criterios Éticos para la promoción de medicamentos. Ginebra: OMS, 1988.

SILVA, T. & SCHENKEL, E.P. Valor terapêutico dos medicamentos disponíveis no mercado para o tratamento de sintomas do resfriado em crianças. Revista Brasileira de Farmácia, v.78, n.3, p.65-68, 1997.

SOBRAVIME. O que é uso racional de medicamentos/Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, Acción Internacional para la Salud – América Latina y El Caribe. – São Paulo: Sobravime, 2001.