

A propaganda de medicamentos em escola de medicina do Sul do Brasil

Drug advertisement in a medicine school in the Southern of Brazil

Daiisson José Trevisol¹
 Maria Beatriz Cardoso Ferreira²
 Zuleica Maria Patrício Karnopp¹

Abstract *This is a quali-quantitative study on drug advertisement in a Medicine school in Santa Catarina state. Participants were medicine students, faculty physicians and patients of school ambulatories, totaling 1,231 interviewees. The focal group technique was used to the qualitative research; the quantitative research with a semi-structured questionnaire. 53.6% of the faculty physicians considered they were rarely or never influenced by the propaganda, and 53.7% claimed their colleagues are. Among the students, 43.2% believe that, after graduated, they will rarely or never be influenced; while 42.0% believe that graduated are always or frequently influenced. For 41.7%, the information given by the representatives of the pharmaceutical industry is good or excellent. Also, 74.8% reported that the pharmaceutical industry will be able to contribute for their professional practice. This study identified that the distribution of free drug samples are one of the main advertising and propaganda techniques used by the pharmaceutical industry; as there is a certain pressure of the medical preceptor upon the choice of the prescription; although no direct impact of the influence of the pharmaceutical industry on the ambulatories was observed. Drug prescription is usually not rational.*

Key words *Medicines, Propaganda, Pharmaceutical industry, Rational drug use*

Resumo *Este trabalho apresenta um estudo quali-quantitativo sobre propaganda de medicamentos em escola de medicina do Sul do Brasil. Participaram da pesquisa estudantes de medicina, professores médicos e pacientes dos ambulatórios da escola, totalizando 1.231 entrevistados. A pesquisa qualitativa foi realizada por meio de técnica de grupo focal, e a quantitativa pela aplicação de questionário. Entre os professores médicos, 53,6% consideraram que nunca ou raramente são influenciados pela indústria farmacêutica, e 53,7% afirmaram acreditar que os colegas profissionais o são. Entre os estudantes, 43,2% acreditam que, no futuro, como médicos graduados, raramente ou nunca serão influenciados, mas 42,0% acreditam que os médicos são sempre ou frequentemente influenciados. Para 41,7% deles, as informações dos representantes da indústria farmacêutica são boas ou ótimas; 74,8% relataram que a indústria farmacêutica poderá contribuir para sua prática profissional. A distribuição de brindes e amostras grátis está entre as principais técnicas de abordagem. Há pressão do preceptor na escolha do medicamento a ser prescrito, e apesar de não ter sido observada repercussão direta da influência da indústria farmacêutica nos ambulatórios da escola, a forma como se escolhem os medicamentos a serem prescritos não é, de modo geral, racional. Palavras-chave Medicamento, Propaganda, Indústria farmacêutica, Uso racional de medicamentos*

¹ Universidade do Sul de Santa Catarina. Av. José Acácio Moreira 787, caixa postal 370, bairro Dehon. 88704-900 Tubarão SC. daiisson.trevisol@unisul.br

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Introdução

O ato de prescrever medicamentos faz parte de nossa cultura. Esse problema no Brasil é tão frequente que os próprios profissionais da área aceitam esta prática, e muitas vezes são indicados medicamentos sem que se conheça a real condição clínica do paciente ou os efeitos que o medicamento poderá causar em seu organismo. Aqueles que assim o fazem baseiam-se, na maioria das vezes, em informações infundadas ou incompletas de artigos publicados em revistas médicas ou na mídia leiga, na publicidade da indústria farmacêutica e em material disponibilizado em simpósios, congressos ou cursos patrocinados por laboratórios e indústrias farmacêuticas¹.

A quantidade exagerada de medicamentos disponíveis aumenta as dúvidas e tende a dificultar o conhecimento de tudo que está no mercado por parte dos profissionais de saúde e pela própria população, o que pode gerar o uso irracional².

Estima-se que 50% dos medicamentos ainda sejam prescritos, dispensados ou usados de forma inadequada. Embora 15% da população mundial consumam mais de 90% do que é produzido pelas indústrias farmacêuticas, aproximadamente 35% da população não têm acesso a medicamentos essenciais. Sabe-se que de 50% a 70% das consultas médicas geram uma prescrição medicamentosa; porém, somente 50% dos pacientes, em média, tomam corretamente seus medicamentos. Nos países em desenvolvimento, de 25% a 70% dos gastos em saúde correspondem a custos com medicamentos, enquanto essa taxa cai para menos de 15% nos países desenvolvidos. Isto não significa que países desenvolvidos estejam na frente com relação ao uso racional de medicamentos, porém pode significar um gasto relativamente maior com prevenção, diminuindo a necessidade de prescrição medicamentosa^{3,4}.

Em todo o mundo, a propaganda e a publicidade de medicamentos têm sido usadas como recursos importantes para o aumento de consumo desses novos produtos lançados no mercado. Etimologicamente, propaganda deriva de propagar, enquanto o termo publicidade tem origem em público. A propaganda visa criar opinião favorável a um produto, serviço, instituição ou ideia, de modo a orientar o comportamento humano em determinado sentido. Já a publicidade relaciona-se à promoção de produtos e serviços, cultivando a preferência pela marca; é a propaganda com objetivos comerciais⁵.

Para a promoção de seus produtos, a indústria farmacêutica tem adotado diversas técnicas de

marketing tais como patrocínio de simpósios, congressos e outros eventos científicos, promoção de eventos sociais, pagamento de viagens para profissionais da área de saúde, realização de visitas de propagandistas aos prescritores, distribuição de amostras grátis, além de publicação de dicionários terapêuticos, suplementos e anúncios em revistas médicas e leigas^{5,6}. No Brasil, o número de propagandas publicadas em jornais ou revistas de grande circulação tem crescido a cada ano. Porém, estudo realizado no Rio de Janeiro apontou que o número de reportagens que abordam fatores determinantes à saúde tem aumentado nas últimas décadas. Nos anos 70 eram apenas 26 reportagens publicadas, contra 250 na década de 90⁷.

A intensa publicidade em torno dos medicamentos e de novas tecnologias de saúde tem sido alvo de preocupação de instituições governamentais e não governamentais interessadas em promover melhor qualidade de vida para a população, sem se deixar influenciar pela sedução do *marketing*. São exemplos de instituições não governamentais atuantes nesse campo Healthy Skepticism (www.healthyskepticism.org) e No Free Lunch (www.nofreelunch.org). Quanto a órgãos governamentais, pode-se citar o exemplo da Food and Drug Administration (FDA), entidade que regulamenta a comercialização de alimentos e medicamentos nos Estados Unidos. Ela determinou que fossem retiradas de circulação, entre 1997 e meados de 2001, 94 propagandas que continham informações incorretas sobre medicamentos, em que se propunham benefícios exagerados, uso inapropriado e riscos inferiores aos descritos na literatura. Somente em 1998 foram retiradas de veiculação na televisão americana 17 (52%) de 33 propagandas de medicamentos, por violarem as normas estabelecidas⁸.

Com relação à influência da propaganda de medicamentos realizada durante os cursos de graduação de medicina, há poucos estudos. Em pesquisa realizada nos Estados Unidos em 2001 e 2002, foram entrevistados 165 estudantes de medicina em fase pré-clínica e 116 estudantes em fase clínica. Dentre os 165 estudantes de fase pré-clínica, 114 (69,1%) receberam a visita do representante da indústria farmacêutica pelo menos uma vez naqueles dois anos; destes, 38 (33,3%) receberam mais de vinte exposições. Dos 116 estudantes de fase clínica, 107 (92,2%) receberam pelo menos uma visita dos representantes da indústria farmacêutica e 76 (71,7%) receberam mais de vinte exposições⁹. Lurie *et al.*¹⁰ publicaram estudo que envolveu a aplicação de questionário a 131 residentes. Do total, 32% dos resi-

dentes relataram alteração na sua prática de prescrição, por pelo menos uma vez, no ano anterior, com base na discussão com um propagandista. Não há ainda estudos que avaliem a influência dessa exposição à propaganda da indústria farmacêutica sobre o futuro comportamento desses estudantes como prescritores¹⁰⁻¹².

Atualmente, os órgãos reguladores têm definido normas para a atuação das indústrias, no intuito de minimizar a influência da propaganda sobre as prescrições médicas e promover o uso racional de medicamentos. Porém, paralelamente, o foco das indústrias farmacêuticas está se expandindo. O *free lunch* ou almoço grátis oferecido em congressos e simpósios pela indústria farmacêutica é um exemplo da prática comum de abordagem aos prescritores¹³.

Além da atuação direta sobre profissionais já formados e sobre a opinião pública, elas estão direcionando sua atenção para as escolas de medicina e, por intermédio de seus propagandistas, vêm tentando influenciar os alunos a prescreverem seus produtos. Desde as primeiras fases do curso de graduação, os propagandistas utilizam técnicas de divulgação de suas marcas e produtos, seja pela distribuição de brindes (como jalecos, blocos e canetas) ou *kits* específicos de divulgação, seja pelo fornecimento de amostras grátis¹³. Além disso, algumas indústrias patrocinam festas ou eventos de caráter acadêmico, além de subsidiarem a participação em simpósios e congressos de alunos que possuam destacada representatividade nas suas turmas. Nesses casos, a indústria farmacêutica não faz uma pressão direta sobre os estudantes para que estes prescrevam seus produtos, mas busca o estabelecimento de uma relação de obrigação moral e fidelidade que os leva a prescrevê-los futuramente.

Visando, portanto, regulamentar essa relação entre os profissionais de saúde e as indústrias, foi estabelecida legislação específica sobre o assunto.

A regulamentação da propaganda de medicamentos no Brasil definitivamente começou com a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos.

Atualmente, a RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000, regulamenta as propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, juntamente com a re-

gulamentação pelo Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (Conar).

Os produtos de caráter popular, também conhecidos como medicamentos de venda livre, de venda sem prescrição médica ou OTC (*over-the-counter*), podem ser anunciados de forma livre pela mídia. Isto faz com que a propaganda seja amplamente utilizada e tenha estilo persuasivo. Já os medicamentos de venda sob prescrição médica não podem ser anunciados livremente na mídia, e sua propaganda só poderá ser veiculada de forma restrita a profissionais de saúde qualificados^{12,14}.

A necessidade de informar melhor o consumidor, bem como orientá-lo sobre o uso racional de medicamentos, ganhou especial interesse, atraindo a atenção da própria mídia em 1998, em decorrência do escândalo dos medicamentos falsificados. Naquela data, foi descoberta a “máfia dos medicamentos falsificados”, que utilizou artifícios sofisticados fabricando medicamentos sem efeito terapêutico. Alguns medicamentos continham apenas amido; em outros, a concentração da substância ativa era menor que a informada na bula; por fim, algumas preparações continham a quantidade de fármaco esperada, mas eram fabricadas em laboratórios clandestinos, sem o controle de qualidade necessário.

Desde então os métodos de avaliação e regulamentação de medicamentos e propagandas vêm sendo efetuados com mais vigor e tem-se retirado do mercado um número cada vez maior de medicamentos e propagandas que ferem a legislação vigente.

O Ministério da Saúde tem fiscalizado, de forma mais rigorosa, as propagandas de medicamentos. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) começou a monitorá-las ativamente em julho de 2000, quando realizou a primeira autuação, com base na Lei nº 6.360/76, de 23 de setembro de 1976. Pode-se dizer que, nesse momento, iniciou-se o resgate de uma dívida social de quase 24 anos, quando a Lei nº 6.360/76 foi publicada.

Com o intuito de expandir a fiscalização para todo o território nacional, a Anvisa criou, por meio da Portaria nº 123, de 9 de fevereiro de 2004, a gerência de monitoramento e fiscalização de propaganda, de publicidade, de promoção e de informação de produtos sujeitos à vigilância sanitária (GPROP). Segundo a GPROP, até agora foram analisadas 6.006 propagandas de medicamentos em todo o país. Das 2.717 (45,24%) propagandas de medicamentos de venda sob prescrição médica analisadas, 489 (18%) não apre-

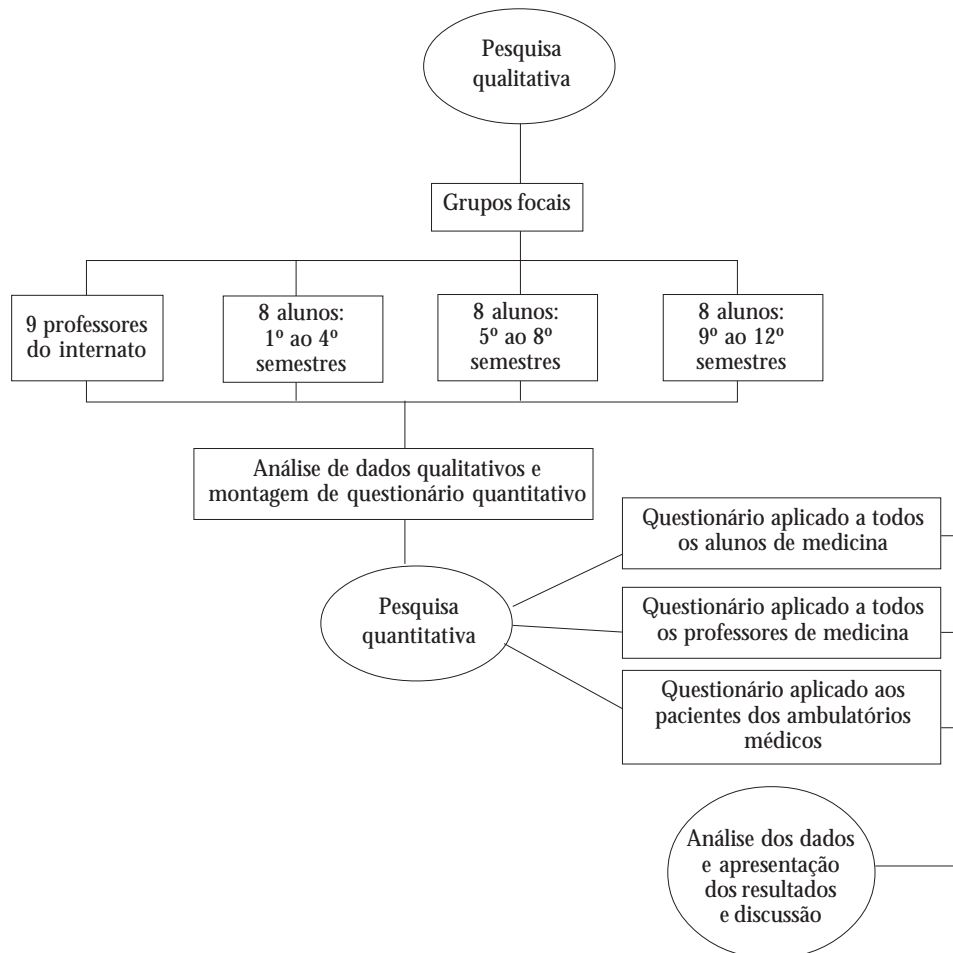
sentavam referências bibliográficas completas e 673 (24,8%) não informavam DCB/DCI ou número de registro, em 524 (19,3%) não constavam as contraindicações, em 567 (20,9%) não constavam os cuidados e as advertências sobre o uso¹⁴.

Com a finalidade de alertar aos responsáveis pela formação médica, em 2005 a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) apresentou uma moção recomendando a proibição da atuação dos propagandistas em qualquer local relacionado ao ensino de medicina, bem como repudiar os docentes que permitirem ou incentivarem o acesso desses profissionais nesses locais¹⁵.

Métodos

O estudo realizou avaliações qualitativas e quantitativas de parâmetros que pudessem expressar a influência da propaganda de medicamentos sobre os conceitos e comportamentos dos estudantes e professores do curso de medicina de uma universidade do Sul do Brasil, conforme o Fluxograma 1. Para tal, foi utilizada a perspectiva abordada na pesquisa qualitativa, para dar suporte à construção de questionários quantitativos que avaliassem a percepção da influência da propaganda de medicamentos por professores e alunos do curso de medicina.

A pesquisa qualitativa foi realizada por meio de técnica de grupos focais e contou com a parti-



Fluxograma 1. Descrição da metodologia do estudo.

cipação de 24 estudantes e nove professores do curso de medicina divididos em quatro grupos. A escolha dos professores foi aleatória e a dos alunos, mediante sorteio (Fluxograma 1).

Após análise dos grupos focais, foram montados questionários quantitativos diferenciados para aplicação entre professores e entre estudantes do curso de medicina da universidade.

A pesquisa quantitativa foi realizada por meio de aplicação de questionário e contou com a colaboração de 333 estudantes, 82 professores e 782 pacientes atendidos nos ambulatórios médicos no período de 29 de agosto a 7 de outubro de 2005.

Esse projeto foi encaminhado para a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, sendo conduzido em conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde (Resolução CNS nº 196/96).

Resultados

A atuação da indústria farmacêutica

Entre os professores, 85,4% referiram receber frequentemente a visita de representantes da indústria farmacêutica, e 100% deles receberam brindes. Entre os estudantes do 1º ao 12º semestres, 19,5% já foram visitados por representantes da indústria farmacêutica, enquanto 80,5% receberam algum tipo de brinde. Dentre os brindes distribuídos, destacam-se canetas, sacolas ou pastas e amostras grátis. Especificamente entre os alunos do 12º semestre, 78,2% já receberam a visita daqueles representantes.

Dos 782 pacientes entrevistados, 48,8% receberam prescrições medicamentosas. Foram prescritos 132 diferentes tipos de medicamentos; dentre eles, 65,5% pelo nome genérico. Dos medica-

mentos prescritos, 24,2% e 19,7% eram comercializados por indústrias farmacêuticas que faziam parte daquelas que, respectivamente, estudantes e professores afirmaram ter recebido visita de seus representantes.

Dos pacientes entrevistados nos ambulatórios, 13,8% relataram ter recebido amostra grátis, 6,9% afirmaram que os prescritores os informaram de ter sido prescrito um medicamento novo e 11,8% afirmaram já ter ouvido falar dos medicamentos que lhe foram recomendados.

Foi prescrito, em média, 1,7 medicamento por paciente. Destes, 37% constavam da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e 48% da Lista de Medicamentos Essenciais da Organização Mundial da Saúde, valores mais baixos que o esperado.

Percepção dos professores

Dos professores entrevistados, 36,6% referiram o uso, como fonte de conhecimento para prescrição medicamentosa, da literatura distribuída pela indústria farmacêutica (Tabela 1). Verificou-se que 53,7% dos professores acreditam que os colegas são influenciados pelo recebimento de amostras grátis (Tabela 2). Em relação à indústria farmacêutica, 56% referiram que as informações dos representantes têm confiabilidade boa ou ótima, e 48,8% afirmaram que a atividade da indústria farmacêutica contribui para a sua prática profissional. Na percepção da maioria dos professores, os colegas são influenciados, mas eles não.

Para 36,6% dos profissionais entrevistados, a literatura distribuída pela indústria farmacêutica aparece como fonte para obtenção dos seus conhecimentos sobre prescrição medicamentosa. Embora em menor porcentagem (14,6% e 9,8%), os profissionais apontaram informações

Tabela 1. Fontes de conhecimento sobre prescrição de medicamentos.

Fontes de conhecimento sobre prescrição de medicamentos	Percentual de professores que as citaram (%)
Estudo por interesse próprio	80,5
Conteúdos de disciplinas de graduação e pós-graduação	75,6
Cursos extracurriculares sobre o tema	53,7
Rotinas dos serviços ambulatoriais e hospitalares ligados à universidade	39,0
Literatura distribuída pela indústria farmacêutica	36,6
Outras fontes	19,5
Informações apresentadas em veículos de comunicação (TV, rádio etc.)	14,6
Informações provenientes de tradições populares e familiares	9,8

Tabela 2. Percepção dos professores e estudantes quanto à influência exercida pelas estratégias da indústria farmacêutica sobre o padrão de prescrição medicamentosa.

Influência sobre a prescrição medicamentosa	Sempre/Freqüentemente (%)		Às vezes (%)		Raramente/Nunca (%)	
	Professores	Estudantes	Professores	Estudantes	Professores	Estudantes
Influência de informações prestadas pelos representantes da indústria ou recebimento de amostras grátis sobre sua própria prescrição	12,2	10,5	34,1	46,2	53,6	43,2
Influência de informações prestadas pelos representantes da indústria ou recebimento de amostras grátis sobre a prescrição dos médicos em geral	53,7	42,0	41,5	52,9	4,9	05,1
Influência do fornecimento de brindes e patrocínio de festas e congressos sobre a prescrição dos médicos em geral	41,5	37,8	48,8	40,5	9,8	21,6

provenientes, respectivamente, de veículos de comunicação e de tradições populares e familiares como meio de obtenção de informações para a prescrição (Tabela 1).

Percepção dos estudantes

Do total de alunos participantes da pesquisa, 70,8% citaram seus preceptores como fonte de influência para a prescrição e 16,5% relataram ser os representantes da IF sua fonte para escolha do medicamento. Em relação a fontes de informação, 31,8% afirmaram utilizar guias terapêuticos (*Dicionário de Especialidades Farmacêuticas* e *Dicionário Terapêutico Guanabara*) como fonte de prescrição, e 89,5% não conhecem a lista de Medicamentos Essenciais da Organização Mundial da Saúde. Com relação à indústria farmacêutica (Tabela 2), 43,2% referiram que não serão influenciados por ela no futuro, mas 42% acreditam que os profissionais da área médica são influenciados. Por sua vez, 74,8% relataram que a indústria farmacêutica poderá contribuir para a sua prática futura, e 41,7% relataram que os materiais distribuídos pela indústria farmacêutica são bons ou ótimos. Os estudantes veem a publicidade com naturalidade e a distribuição de brindes como um meio de obter vantagens, sem maior comprometimento.

Observou-se que os estudantes consideraram a literatura distribuída pela indústria farmacêutica (12,9%) e as informações relatadas por representantes da indústria (7,8%) como fonte

prioritária para o processo de seleção de medicamentos (Tabela 3).

Influência da publicidade na prescrição

Dos 782 pacientes atendidos nos ambulatórios de área clínica da universidade, onde atuam os estudantes e professores entrevistados nesta pesquisa, 382 receberam prescrições medicamentosas, a partir das quais se obteve uma lista de 132 diferentes tipos de medicamentos. Destes, 32 (24,2%) foram citados pelos estudantes e 26 (19,7%) pelos professores como pertencentes ao rol daqueles sobre os quais haviam recebido informações, material científico ou promocional nos últimos seis meses.

Dos 333 alunos entrevistados, 43,2% acreditavam que, no futuro, como médicos já graduados, raramente ou nunca seriam influenciados por informações prestadas pelos representantes da indústria farmacêutica ou recebimento de amostras grátis. Porém, 42% acreditavam que os médicos sempre ou freqüentemente são influenciados por esses mesmos fatores, e 37,8% consideraram que o fornecimento de brindes e o patrocínio de festas e congressos podem também influenciar a conduta desses profissionais (Tabela 2).

Dos 82 professores médicos entrevistados, 90,3% consideraram que o fornecimento de brindes e o patrocínio de festas e congressos podem influenciar a conduta dos demais profissionais (Tabela 2).

Tabela 3. Fontes de informação que mais influenciam a prescrição medicamentosa dos professores e estudantes.

Fontes de informação	Percentual de professores e estudantes que consideraram a fonte como importante para prescrição (%) [*]	
	Professores	Estudantes
Artigos de revistas médicas	80,5	65,8
Eventos científicos: simpósios, jornadas e congressos médicos	68,3	66,4
Livros-texto	41,5	33,0
Cursos de especialização ou pós-graduação	36,6	29,1
Reuniões clínicas	31,7	31,2
Internet , por meio de sites de busca	26,8	9,0
Orientações de professores ou colegas médicos	17,1	39,6
Dicionários de especialidades farmacêuticas	17,1	24,3
Propagandas em revistas especializadas	9,8	8,7
Literatura distribuída pela indústria farmacêutica	9,8	12,9
Informações relatadas por representantes da indústria farmacêutica	2,4	7,8

^{*} Cada entrevistado podia assinalar três fontes de informação.

Discussão

Os dados sugerem que as informações veiculadas pela indústria farmacêutica, por meio de material científico ou promocional, exercem maior influência sobre os professores, no que se refere à memorização da marca. Para os estudantes, esta influência parece ser menor. Com base no estudo qualitativo, sugere-se que a mídia leiga ou outras fontes de informação exerçam um papel de maior relevância nos estudantes.

A influência das diferentes estratégias empregadas pela indústria farmacêutica sobre o padrão de prescrição de medicamentos nos ambulatórios da universidade é menor do que inicialmente se supunha. Uma explicação poderia estar no perfil de situações clínicas atendidas nesses ambulatórios, que poderia ser diverso daquele associado às indicações propostas para os medicamentos divulgados pela indústria. Embora seja uma hipótese a ser investigada, não parece justificar aqueles achados, já que, entre os medicamentos mais divulgados, estão analgésicos, anti-inflamatórios e antimicrobianos, que são empregados em manifestações bastante comuns na prática clínica.

Depreende-se das colocações feitas pelos professores nos grupos focais que o ensino sobre o uso racional de medicamentos é tópico pouco abordado durante o curso de medicina. Embora esses profissionais tenham percebido a dificuldade dos alunos quanto às bases farmacológicas

da terapêutica e quanto ao ato de prescrever, não houve qualquer manifestação no sentido de propor mudanças ou sobre um maior envolvimento no ensino desse tópico em suas atividades docentes. Os professores entrevistados afirmaram que alguns profissionais mais experientes procuravam abordar esses conhecimentos em reuniões clínicas. Assim como em relação à influência dos representantes da indústria farmacêutica, parece haver um distanciamento quanto aos problemas verificados. Eles existem, são percebidos, mas não geram comportamentos de contestação ou mudança.

Tanto na pesquisa qualitativa quanto na quantitativa, os professores apareceram como importante fonte de informação sobre medicamentos. Isto, por um lado, reforça o papel que a universidade exerce na qualificação dos profissionais que forma. Por outro lado, o professor adquire o papel de “autoridade”, daquele a quem se recorre para tomar a decisão final sobre a conduta terapêutica. Isto traz seus riscos, já que se opõe à busca ativa de informação, ao desenvolvimento de habilidades de análise crítica e seleção de condutas, inclusive terapêuticas. Este fato dificulta o uso racional de medicamentos, pois os professores passam apenas a sua “experiência” clínica aos alunos. Assim, algumas vezes, as rotinas do serviço ficam sendo pautadas por profissionais com maior influência ou poder, que estabelecem as condutas a serem seguidas dentro do ambiente de trabalho. É importante salientar que

as rotinas dos serviços ambulatoriais e hospitalares ligados à universidade foram citadas como fonte de conhecimento sobre a prescrição de medicamentos para 39% dos professores. No entanto, o problema não reside na existência de protocolos de atendimento e, sim, na pouca ou ausente avaliação crítica, previamente à sua implantação. A própria Organização Mundial da Saúde propõe, como uma das estratégias para o uso racional de medicamentos, que os serviços e os profissionais que neles atendem estabeleçam ou adotem protocolos clínicos, organizados com base em evidências científicas provenientes de estudos clínicos de maior qualidade¹⁶.

O mesmo raciocínio sobre a sociedade que busca rapidez e facilidade de soluções para seus problemas pode ser aplicado à observação de que muitos professores e estudantes usam guias terapêuticos como fonte de informação, devido a seu fácil acesso e rápida consulta. Pode explicar também a atitude, comentada pelos professores no grupo focal, de considerarem que muitos colegas prescrevem de acordo com a lista de medicamentos disponíveis, quando atuam em posto de saúde. Idealmente, essa lista deve contemplar os medicamentos essenciais adotados pela Organização Mundial da Saúde, pela Renama ou por instituições locais ou regionais, pois dentro do conceito de essencialidade está a disponibilidade universal e a avaliação crítica das informações que embasam seu uso¹⁷. No entanto, infelizmente, nem sempre essas características são verificadas nos sistemas de saúde. Assim, ter o professor ou uma listagem de medicamentos como fonte de informação para a prescrição não é, *a priori*, uma irracionalidade, desde que haja uma preocupação com a avaliação criteriosa prévia das informações prestadas.

Atualmente, a indústria farmacêutica tem na propaganda de medicamentos uma valiosa fonte de disseminação de informações para a comunidade e, principalmente, para profissionais de saúde. A própria indústria define a propaganda como insubstituível para a promoção de seus produtos e para a atualização de médicos, afirmando que os pacientes ficariam privados das novidades do mercado. No entanto, o que importa nessa informação é saber se realmente os novos produtos estão sendo efetivos terapêuticamente para os pacientes ou se apenas estão sendo lançados produtos *me too*, que, de fato, apresentam o mesmo benefício terapêutico dos produtos já existentes no mercado^{6,7}.

Um dos resultados mais graves dessa prática da indústria farmacêutica ocorre no aumento do

custo de determinados produtos, sem efetiva melhoria na qualidade de atendimento ou de saúde. Assim que os médicos são convencidos a prescrever um produto novo, os preços sobem substancialmente em relação ao custo de um tratamento já existente, mesmo que isso não signifique vantagem terapêutica para o paciente. O emprego irracional e o uso desnecessário de medicamentos cujo preço é maior levam ao desperdício de recursos, que poderiam estar sendo investidos na prevenção de doenças ou em outras práticas para promover a saúde da população.

A propaganda de medicamentos realizada nas escolas de medicina tem o intuito de divulgar ao aluno e futuro profissional o nome da indústria e os produtos por ela produzidos. Pretende-se que o profissional tenha fidelidade à marca e uma lembrança rápida, quase automática, do produto, parâmetros também buscados na publicidade de bens de consumo em geral.

Nessa pesquisa, verificou-se que, até o 7º semestre do curso, os propagandistas não divulgam um produto específico, pois os estudantes têm pouco contato com a prescrição medicamentosa. Isto talvez seja explicado pelo fato de que as marcas e as indicações por eles propostas teriam menos significado na vida diária desses estudantes, já que não há a correlação com casos em que estejam prescrevendo, além de não haver a pressão dos pacientes pela receita. A partir do 8º semestre, então, sim, são divulgados os produtos para os quais a indústria tem seu interesse voltado. Com esse tipo de abordagem, poder-se-ia imaginar que a indústria não tem um retorno garantido para os seus investimentos. Porém, também se pode supor que a distribuição de brindes aos alunos gere uma obrigação moral de retribuir o agrado, conforme estudo realizado na Austrália¹⁸.

As técnicas empregadas pela indústria farmacêutica na promoção de seus produtos são variadas. Dentre estas, destaca-se a distribuição de brindes, tanto para profissionais como para estudantes de medicina¹². No caso destes últimos, verifica-se que, embora apenas 19,5% dos estudantes tenham sido procurados diretamente pelos representantes, 80,5% já haviam recebido algum brinde da indústria farmacêutica. Logo, a presença da indústria não está necessariamente vinculada à presença direta do seu representante. Seus produtos a representam e marcam sua presença, sem a necessidade de uma representação pessoal. Além disso, pode-se imaginar que brindes como sacolas ou pastas, canetas e amostras grátis possam ser vistos todos os dias, várias vezes ao dia,

pelo profissional de saúde ou pelo estudante, ao contrário do representante da indústria. Essa presença constante da propaganda, no dia a dia do prescritor, o levam a se lembrar da marca numerosas vezes, sendo esta uma das técnicas adotadas pelo **marketing** de bens de consumo em geral.

Segundo o código de conduta da Canadian Medical Association, devem ser levados em consideração dois pontos importantes. Em primeiro lugar, o bem-estar do paciente; em segundo lugar, todos os pacientes devem ser tratados com respeito, não sendo expostos em detrimento a vantagens pessoais. No entanto, na maioria dos casos, os prescritores não levam esses detalhes em consideração, aceitando os brindes fornecidos e escolhendo o tratamento que mais lhe favoreça^{12,19}.

Entre os professores, a maioria relatou que foi procurado por representantes da indústria, tanto em seus consultórios particulares quanto nos ambulatórios médicos, o que, segundo vários autores, é prática comum no dia a dia do médico^{1,10,20}.

Os dados analisados demonstram que os valores estão próximos da realidade mundial, conforme pesquisa realizada nos Estados Unidos, em 2001 e 2002⁴. Nesta, 69,1% dos estudantes de fase pré-clínica receberam a visita do representante da indústria farmacêutica pelo menos uma vez em dois anos; destes, 33,3% tiveram mais de vinte encontros. Dentre os estudantes da fase clínica, 92,2% receberam pelo menos uma visita dos representantes da indústria farmacêutica, sendo que 71,7% estiveram expostos a mais de vinte encontros.

Os professores acreditam que a propaganda influencia o hábito de prescrição de colegas médicos e de estudantes, mas a grande maioria não se vê influenciada pelos brindes recebidos da indústria farmacêutica.

A maioria dos professores afirma buscar suas informações em literatura científica de maior qualidade metodológica. Porém, chama a atenção o fato de que 36,6% dos profissionais utilizem como fonte de informação científica a literatura distribuída pela indústria farmacêutica, 14,6% usem informações provenientes de veículos de comunicação e 9,8%, informações provenientes de tradições populares e familiares. Estes representam números relativamente altos e alarmantes, pois as propagandas distribuídas e as notícias da mídia omitem alguns dados importantes sobre os medicamentos, e as tradições populares e familiares nem sempre possuem uma avaliação cientificamente comprovada de eficácia e segurança do produto. Segundo levanta-

mento da Gerência de Monitoração de Propaganda da Anvisa, 20,9% das propagandas não mencionam efeitos adversos, cuidados e advertências, 19,3% não falam de contraindicações e 18% não apresentam as referências bibliográficas. Dados da literatura reforçam essa ideia²¹.

Os estudantes veem a propaganda da indústria farmacêutica com naturalidade, acreditando que a distribuição de brindes sirva apenas para que possam obter vantagens, sem se comprometer com isso. Alguns estudantes acreditam que conseguem fazer isto, enquanto outros ficam preocupados com a retribuição. Na maioria das vezes, a “consciência pesa” se eles não prescrevem os medicamentos das empresas que lhes forneceram algum agrado.

Nesta pesquisa, verificou-se que o posicionamento dos professores a esse respeito, no grupo focal e na pesquisa quantitativa, foi dúbio. Se, por um lado, reportaram o lado negativo do comportamento dos representantes da indústria farmacêutica – impertinência, apresentação apenas do lado positivo do produto, ausência de informações sobre segurança –, por outro os consideraram como profissionais confiáveis, que trazem “coisas boas” para os médicos, como o patrocínio de eventos, congressos e jantares. Mas se reconheceram a influência que a indústria farmacêutica exerce sobre a maioria dos profissionais, por meio de suas diferentes estratégias de abordagem, não a reconheceram sobre si mesmos. Aparentemente, os professores tiveram dificuldade de se posicionar ante o papel exercido pela indústria farmacêutica. E essa incongruência pode contribuir para uma relação confusa, imprecisa, com essa indústria.

Esse posicionamento se assemelha ao de médicos atuantes em outras partes do mundo. Estudo realizado por Warzana²² relatou que há associação entre o número de brindes que o médico recebe com a crença de que os representantes não exercem impacto no comportamento de prescrição. Arvon *et al.*²³ relatam que 68% dos médicos consideram a propaganda minimamente importante como fonte de influência.

Que razões contribuem para esse tipo de posicionamento? Apenas se pode especular. Sugere-se que, novamente, padrões de comportamento adotados na sociedade moderna, para outras situações, são aqui repetidos. Há uma crença na imunidade de si mesmo, mas não dos seus pares, a diferentes influências ou riscos.

Paralelamente, não há o hábito da crítica e, especialmente, da autocrítica. O reconhecimento das próprias dificuldades e limitações, para que, a partir daí, se possa trabalhar no sentido do progresso,

não é característica predominante no comportamento da sociedade moderna. Ainda é mais fácil a detecção das dificuldades e limitações alheias. Com isso, mantém-se um distanciamento da situação.

Nesse aspecto, a conscientização é essencial. É importante que os profissionais estejam cientes de que a publicidade pode influenciar a prescrição medicamentosa e de que essa influência pode, eventualmente, afetar de forma negativa o bem-estar da população.

Colaboradores

DJ Trevisol trabalhou na pesquisa, concepção e redação do artigo; MBC Ferreira orientou a parte quantitativa e realizou revisão crítica de todos os tópicos abordados; ZMP Karnopp trabalhou na orientação da parte qualitativa do trabalho.

Referências

1. Lexchin J. What information do physicians receive from pharmaceutical representatives? *Can Fam Physician* 1997; 43:941-945.
2. Laporte JR, Tognoni G, Rozenfeld S. *Epidemiologia do medicamento*. São Paulo: Abrasco; 1989. p. 43-56.
3. World Health Organization. *The selection and use of essential medicines: report of the WHO Expert Committee (including the 12th WHO Model List of Essential Medicines)*. Geneva: WHO; 2002. [acessado 2005 jun 9]. Disponível em: <http://www.who.int/medicines>
4. Brundtland GH. Global partnerships for health. *WHO Drug Information* 1999; 13(2):61-64.
5. Dal Pizzol F, Silva T, Schenkel EP. Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica distribuídas no Sul do Brasil. *Cad Saude Publica* 1998; 14(1):85-91.
6. Moynihan R. Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drugs companies. *BMJ* 2003; 326:1189-1192.
7. Nascimento MC. *Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde?* Rio de Janeiro: Vieira & Lent; 2003.
8. Mintzes B, Bassett K, Wright JM. Drug safety without borders: concerns about bupropion. *Can Med Assoc J* 2002; 167(5):447.
9. Bellin M, McCarthy S, Drevlow PC. Medical students' exposure to pharmaceutical industry marketing: a survey at one US medical school. *Acad Med* 2004; 79(11):1041-1045.
10. Lurie N, Rich EC, Simpson DE, Meyer J, Schiedermayer DL, Goodman JL, McKinney WP. Pharmaceutical representatives in academic medical centers: interaction with faculty and housestaff. *J Gen Intern Med* 1990; 5(3):240-243.
11. Rego S. Escola não é lugar de propaganda. *Rev Bras Educ Méd* 2004; 28(1):3-6.
12. Agrawal S. To eat or not to eat: why dining on drug company lunches may be unhealthy for physicians and their patients. *UTMJ* 2004; 81(3):185-186.
13. Watkins C, Moore L, Harvey I, Carthy P, Robinson E, Brawn R. Characteristics of general practitioners who frequently see drug industry representatives: national cross sectional study. *BMJ* 2003; 326:1178-1179.
14. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Legislação em Vigilância Sanitária*. Brasília: Anvisa; 2005. [acessado 2005 jun 20]. Disponível em: <http://e-legis.bvs.br/leisref/public/home.php>
15. Associação Brasileira de Educação Médica (Abem). Moção II: XLII Congresso Brasileiro de Educação Médica, 2005. [acessado 2008 mar 20]. Disponível em: <http://www.abem-educmed.org.br>
16. World Health Organization. *WHO Medicines strategy 2004-2007: countries at the core*. Geneva: WHO; 2004. [acessado 2006 jan 8]. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/policy/en/indez.html>
17. World Health Organization. Essential Drugs and Medicines Policy: the rationale of essential medicines: access, quality and rational use of medicines and essential drugs; 2000. [acessado 2005 jun 9]. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/rationale.shtml>
18. Roger WA, Mansfield PR, Braunack-Meyer AJ, Jureidini JN. The ethics of pharmaceutical industry relationships with medical student. *MJA* 2004; 180:411-414.
19. Breen JK. The medical profession and the pharmaceutical industry: when will we open our eyes? *MJA* 2004; 180:409-410.
20. Barros JAC. A (des)informação sobre medicamentos: o duplo padrão de conduta das empresas farmacêuticas. *Cad Saude Publica* 2000; 2(16):421-427.
21. Breimer L. Advertisements in the BMJ: advertisements for drugs used in disorders with a negative image never feature men. *BMJ* 1996; 313(7061):883.
22. Warzana A. Physicians and the pharmaceutical industry, is a gift ever just a gift? *JAMA* 2000; 283:373-380.
23. Arvon J, Chen M, Hartley R. Scientific versus commercial sources of influence on the prescribing behavior of physicians. *Am J Med* 1982; 73(1):4-8.

Artigo apresentado em 14/09/2007

Aprovado em 04/03/2008

Versão final apresentada em 04/04/2008