

MONITORAÇÃO DE PROPAGANDA:
mecanismo de promoção ao uso racional
de medicamentos



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Rodrigo Abrão Veloso Taveira
Paula Simões Silva
Maria José Delgado Fagundes

2010

SUMÁRIO

1. JUSTIFICATIVA E APLICABILIDADE AO SUS	3
2. INTRODUÇÃO	5
3. OBJETIVOS	11
3.1. OBJETIVO PRINCIPAL	11
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
4. ASPECTOS METODOLÓGICOS	12
4.1. RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES DA ANVISA	13
4.2. RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO	14
4.3. VEÍCULOS MONITORADOS	15
4.4. CAPTAÇÃO E ANÁLISE DAS PEÇAS PUBLICITÁRIAS	16
4.5. AÇÕES DE EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO	17
4.5.1. SUBPROJETO “EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO”	18
4.5.2. SUBPROJETO “ALUNO MULTIPLICADOR”	18
5. RESULTADOS	20
5.1. FASE I (2002)	20
5.1.1. INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARTICIPANTES	20
5.1.2. RESULTADOS DE CAPTAÇÃO FASE I	21
5.1.3. RESULTADOS ACADÊMICOS – FASE I	22
5.2. FASE II (2004-2006)	22
5.2.1. INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARTICIPANTES	23
5.2.2. RESULTADOS DE CAPTAÇÃO - FASE II	24
5.2.3. RESULTADOS ACADÊMICOS – FASE II	25
5.3. FASE III (2007-2008)	26
5.3.1. INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES	26
5.3.2. RESULTADOS DE CAPTAÇÃO - FASE III	27
5.4. RESULTADOS DOS SUBPROJETOS EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO – FASE II e FASE III	28
5.5. FASE IV (2009) – PROJETO DE EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO	33
5.5.1. INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARTICIPANTES	34
5.5.1. AÇÕES REALIZADAS E RESULTADOS ALCANÇADOS	34
5.6. O PONTO DE VISTA DOS PARTICIPANTES	36
6. CONCLUSÃO	40
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43

1. JUSTIFICATIVA E APLICABILIDADE AO SUS

Dentre os inúmeros problemas de Saúde Pública enfrentados pela sociedade, destaca-se o uso inadequado de medicamentos. Eventos adversos, incluindo os letais, eficácia limitada, resistência microbiana, farmacodependência e risco de infecções¹ são alguns dos riscos que o uso incorreto desses produtos pode causar, além de gerar diversas implicações clínicas e econômicas. Os hospitais, por exemplo, gastam de 15 a 20 por cento do orçamento para lidar com as complicações causadas pelo mau uso dos medicamentos².

Além disso, esses produtos representam a causa mais freqüente de intoxicação no país³. Levantamento realizado pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) demonstra que, no ano de 2008, os medicamentos foram responsáveis por 30,71% dos casos de intoxicações no Brasil, sendo a segunda principal causa de óbitos nessa categoria. Os dados demonstram que a cada 20 minutos uma pessoa se intoxica, no país, por conta desses produtos³.

Existem diversas situações que contribuem para a exposição da população aos riscos proporcionados pelo uso incorreto de medicamentos. Automedicação, indicação terapêutica nas farmácias, conhecida como “empurroterapia”, dificuldade de acesso a serviços de saúde, falta de orientação quanto ao uso correto dos produtos, número excessivo de especialidades farmacêuticas à disposição do usuário e deficiente formação de recursos humanos na área de saúde são algumas delas^{4, 5}. Some-se a isso a questão da propaganda de medicamentos, que contribui, consideravelmente, para a construção da cultura de medicalização que se vive atualmente.

Em tese, a propaganda de medicamentos deveria servir como um elemento de contribuição na tomada de decisões racionais em relação à utilização de medicamentos⁶. No entanto, a presença de anúncios que omitem informações essenciais sobre o produto e enaltecem, exclusivamente, os seus benefícios, sem apresentar, muitas vezes, argumentos científicos considerados válidos, é algo freqüente⁷.

A Política de Medicamentos do Mercosul propõe algumas ações para o uso racional desses produtos. Dentre elas a realização de ações educativas contínuas, especialmente quanto aos riscos da automedicação, buscando a diminuição desta prática e a formação de uma atitude crítica quanto à superprescrição e consumo abusivo de medicamentos⁸.

Em sintonia com essa proposta, é desenvolvido, desde 2002, em parceria com instituições de ensino superior (IES), nas cinco regiões brasileiras, o Projeto de Monitoração da Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária para acompanhamento da divulgação de propagandas de produtos que possam apresentar riscos à saúde da população. Os principais objetivos do projeto são: monitorar a divulgação desses produtos e trabalhar questões relevantes à saúde coletiva, como o uso racional de medicamentos, por meio de ações informativas e educativas.

Essa iniciativa tem possibilitado a discussão da temática na comunidade acadêmica, o desenvolvimento de diversos trabalhos científicos, informativos e educacionais, além de contribuir para a melhoria na qualidade das propagandas. Todas essas questões, de alguma forma, relacionam-se à promoção do uso racional de medicamentos e refletem favoravelmente na construção do SUS ao possibilitar a formação de profissionais de saúde e de cidadãos mais conscientes de seus direitos e responsabilidades, e dos determinantes de sua saúde.

2. INTRODUÇÃO

Para grande parte da população brasileira, comprar medicamentos por conta própria tornou-se a primeira e mais cômoda opção para tratar os sintomas das doenças comuns. A partir de crenças como “se não fizer bem também não fará mal” ou “de que têm efeito milagroso”, os fármacos se tornaram um tipo de solução para todos os problemas, adquirindo um poder muito maior do que realmente possuem. Estima-se, inclusive, que 35% dos medicamentos adquiridos no país são feitos através de automedicação².

A má qualidade da oferta de medicamentos, o não-cumprimento da obrigatoriedade da apresentação da receita médica e a carência de informação e instrução na população em geral justificam a preocupação com a qualidade da automedicação praticada no Brasil⁵. Some-se a isso o fato de que os medicamentos não podem ser adquiridos e utilizados a critério do usuário e sim em situações específicas, de acordo com as suas necessidades de saúde. Por isso não devem ser incluídos na lógica do livre mercado, que sempre gera uma demanda superior às reais necessidades.

A questão é que existe uma vulnerabilidade dos usuários diante das empresas que produzem e comercializam medicamentos. O paciente, normalmente, não possui conhecimento suficiente sobre o medicamento a ser utilizado, buscando nesses produtos uma forma de minimizar os sofrimentos causados por uma determinada patologia. Por outro lado, as empresas produtoras detêm o conhecimento técnico-científico sobre todas as características do medicamento, desde informações referentes às pesquisas que deram origem à substância ativa, até aquelas relacionadas às suas etapas de fabricação, utilizando-se de todas essas informações para a promoção comercial desses produtos.

A importância da propaganda para a indústria farmacêutica reflete-se no nível de investimento nessa área: cerca de 15 a 20 por cento de seu faturamento – o dobro do que é investido em pesquisa para a produção de novos fármacos -, conforme dados publicados pela revista científica *Public Library of Science Medicine*, em janeiro de 2008.

Na tentativa de alterar o padrão de consumo, as indústrias lançam mão de diversas estratégias promocionais, tanto dirigidas ao público leigo quanto aos profissionais de saúde. Atingem desde o médico e o farmacêutico até o dono da farmácia, o balconista e o paciente, conseguindo influenciar a prescrição, a dispensação, a venda e o consumo de medicamentos.

Para a população em geral, é permitida a propaganda de medicamentos isentos de prescrição, como analgésicos, vitaminas e alguns antiinflamatórios, dentre outros, sendo obrigatória a apresentação de advertências sobre os seus riscos e não apenas os benefícios do uso do produto. A legislação brasileira não permite a propaganda de medicamentos de venda sob prescrição médica para o público leigo; apenas para médicos, odontólogos e farmacêuticos⁹.

As campanhas publicitárias normalmente associam o uso dos medicamentos à imagem de pessoas saudáveis, felizes, realizadas, como se o estado de espírito pudesse estar contido nas pílulas e nos frascos. Acrescente-se o uso de personalidades, apresentadores de programas de rádio e de televisão, artistas e atletas famosos para induzir ainda mais ao consumo de determinado medicamento, seja pelo padrão de beleza, pela confiabilidade ou pelo desempenho físico demonstrado por eles.

Dessa forma, os medicamentos passam a ser vistos como sinônimo de saúde, de realização e de felicidade. O que, por definição, seria apenas um composto químico para tratamento de moléstias que atingem o ser humano, passa a ser uma mercadoria de consumo imbuída de uma série de simbologias que extrapolam seu real papel¹⁰.

As peças publicitárias também minimizam ao máximo, ou simplesmente excluem qualquer referência a riscos, possíveis interações medicamentosas ou contra-indicações existentes. Considerando os objetivos das estratégias promocionais, divulgar os riscos e reações adversas do medicamento seria como fazer uma anti-propaganda. No entanto, considerando a natureza do produto anunciado, é fundamental que usuário seja informado sobre todas as suas características, para que possa consumi-lo de forma consciente⁷.

Um dos argumentos utilizados pelo setor farmacêutico é que as propagandas não influenciam na escolha do consumidor, sendo apenas instrumentos informativos sobre a existência do produto e sobre suas características. Todavia, algumas pesquisas indicam que a realidade não é exatamente essa. A Diretoria de Estudos e Pesquisas da Fundação Procon do Estado de São Paulo publicou, em outubro de 2007, resultados de uma enquete intitulada “Saúde – visão do consumidor”. O objetivo foi identificar comportamentos e opiniões dos consumidores sobre medicamentos genéricos, automedicação e planos de saúde. Uma das perguntas questionava se eles achavam que a publicidade de medicamentos induzia à automedicação. De um total de 150 consumidores, 63,33% responderam sim à questão. Os que não compartilham desta opinião representam 21,33% e os que declaram não saber, 15,33%¹¹.

Um dos principais alvos de propagandas de medicamentos, entretanto, são os prescritores, por serem os principais responsáveis pela escolha dos produtos consumidos pelos usuários. Para tanto, são adotadas diversas estratégias, como promoção de congressos e patrocínio da participação de médicos, anúncios em revistas, visitas de propagandistas, livretos, distribuição de amostras-grátis e brindes, dentre outras.

Estudo realizado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), envolvendo 600 médicos de diversas especialidades apresentou os seguintes resultados¹²:

- 80% dos médicos paulistas recebem visita de representantes da indústria ou distribuidora de medicamentos, com aproximadamente 08 (oito) visitas por mês;
- 93% dos médicos afirmam ter recebido produtos, benefícios ou pagamentos da indústria considerados de pequeno valor (até R\$ 500,00) nos últimos 12 meses;
- 77% dos médicos declaram que conhecem médicos que aceitaram da indústria produtos, benefícios ou pagamentos de maior valor (acima de R\$ 500,00), nos últimos 12 meses, enquanto apenas 37% afirmam que receberam e aceitaram algum deles;

- Dos médicos que recebem visitas, 38% costumam prescrever de acordo com a recomendação dos representantes, evidenciando que a estratégia de visita apresenta uma efetividade de 48%.

Jyh (2004) realizou um estudo com o objetivo de avaliar o conhecimento em farmacologia e farmacoterapia de 788 profissionais médicos e estudantes de medicina, além de identificar em quais segmentos médicos havia mais dificuldades no conhecimento farmacoterápico. Um dos questionamentos realizados pelo pesquisador dizia respeito aos meios de informação utilizados por profissionais médicos e estudantes de medicina para assimilação de novos produtos farmacológicos. Entre publicações médicas, eventos médicos, propagandistas e informações recebidas por colegas, 8,8% dos entrevistados responderam que utilizam exclusivamente as informações recebidas pelos propagandistas para se atualizarem sobre novos produtos. Do total, 27,6% dos profissionais e estudantes que participaram da pesquisa recebiam influência da indústria farmacêutica, pois utilizavam as informações recebidas pelos propagandistas associadas com uma ou mais das outras fontes de informação. Apenas 56,6% dos entrevistados utilizavam as publicações e/ou eventos médicos como fonte exclusiva de assimilação de novos produtos farmacológicos¹³. Este percentual é considerado baixo levando-se em conta a importância da atualização profissional por meio de fontes de informações científicas isentas e confiáveis.

Pelos dados expostos, percebe-se que as estratégias promocionais direcionadas aos profissionais de saúde desempenham um papel significativo nas prescrições médicas e, conseqüentemente, no uso de medicamentos pela população. Por esse motivo, as propagandas direcionadas a esse público devem, acima de tudo, apresentar informações claras, corretas, cientificamente embasadas e equilibradas, a fim de propiciar aos médicos as ferramentas adequadas para sua atuação profissional, contribuindo assim para a melhoria da saúde da população.

Assim como nos casos de propagandas para o público leigo, percebe-se atualmente a existência de peças publicitárias direcionadas aos prescritores que não mencionam contra-indicações, efeitos adversos, cuidados e advertências, posologias, além de anúncios com falhas ainda mais graves, como realizar

comparações sem embasamento científico, apresentar resultados de estudos incompletos ou com informação insuficiente por limitações metodológicas, ou, ainda, divulgar indicações de determinado medicamento distintas daquelas registradas no órgão competente. Todos esses fatores comprometem a qualidade e a veracidade das informações transmitidas ao médico, atingindo indiretamente o consumidor final, que poderá ser medicado ou orientado de maneira errônea em função de informações incompletas ou incorretas.

Molda-se, então, um cenário no qual a promoção do uso racional de medicamentos torna-se indispensável, pois tanto usuários como prescritores e dispensadores apresentam comportamentos inadequados e em alguns casos até mesmo perigosos.

Discutir essa questão com os mais diversos grupos é fundamental para promover o uso racional de medicamentos. Ações de educação e comunicação em saúde são estratégias importantes tanto para a conscientização do usuário quanto do prescritor e do dispensador no que se refere ao uso racional, por serem grandes aliadas no incentivo à adoção de comportamentos mais saudáveis e na reprodução desses hábitos por toda comunidade.

Baseando-se nesse preceito, é realizado um trabalho para mobilizar e conscientizar a comunidade acadêmica e a sociedade de forma geral sobre questões de grande relevância para a saúde, como os riscos proporcionados pela propaganda de medicamentos, os impactos sociais e econômicos resultantes dessas propagandas, bem como a importância do uso racional desses produtos no combate à medicalização excessiva.

O Projeto de Monitoração tem sido tratado sob dois enfoques: um deles direcionado à população, abordando, por meio de ações informativas, questões como uso correto de medicamentos, automedicação e importância de um tratamento adequado, com a devida orientação do médico e do farmacêutico; e o outro voltado para os acadêmicos, pois muitas interferências positivas ou negativas estão ligadas à forma como os profissionais de saúde desempenham o seu papel.

Além da promoção à saúde e conscientização da população, a intenção é promover uma mudança de comportamento nos futuros profissionais de saúde em relação à prescrição e dispensação de medicamentos e ao seu uso pela população; e nos futuros comunicadores, tornando-os cientes de que ao se anunciar medicamentos, é preciso divulgar informações confiáveis e completas sobre esses produtos, contribuindo, dessa forma, para o uso racional desses produtos.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO PRINCIPAL

Acompanhar a divulgação de propagandas de produtos sujeitos à vigilância sanitária e fomentar discussões sobre propaganda e uso racional de medicamentos no meio acadêmico e na comunidade, com a cooperação de instituições de ensino superior localizadas nas cinco regiões do país.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Potencializar a captação de peças publicitárias em diferentes veículos de comunicação.
- Promover ações de educação e informação em prol do uso racional de medicamentos.
- Despertar o senso crítico sobre propaganda e uso racional de medicamentos no meio acadêmico e na comunidade.
- Contribuir para a melhoria das informações presentes nos anúncios publicitários.

4. ASPECTOS METODOLÓGICOS

O Projeto de Monitoração já desenvolveu quatro etapas distintas: a 1ª fase, denominada Projeto de Monitoração de Propaganda e Publicidade de Medicamentos, teve duração de doze meses (2002-2003) e representou um intenso processo de cooperação entre a Anvisa e as 14 universidades. Com os resultados extremamente favoráveis, o projeto foi ampliado em sua 2ª fase (2004-2006) para o monitoramento de algumas categorias de alimentos e de produtos para saúde, sendo então denominado Projeto de Monitoração de Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. Em sua 3ª fase (2007-2008), que teve duração de oito meses, contou com a parceria de 17 instituições e passou a incluir também o acompanhamento de novas classes de produtos para saúde e alimentos, além de produtos abrangidos pela Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância (NBCAL). Já na 4ª fase (2009) a iniciativa centralizou seus objetivos em estimular e apoiar ações estratégicas de educação e informação envolvendo comunicadores de rádio e escolas de ensino fundamental e médio. Das 27 unidades federativas brasileiras, 18 já participaram de pelo menos uma das fases do Projeto.

Em cada fase, o primeiro passo foi selecionar as IES participantes, com base no interesse de cada uma em integrar o projeto, respeitando-se a exigência de que todas as regiões brasileiras estivessem representadas.

O financiamento foi feito por meio de repasse, com valores distintos em cada fase. O recurso deveria ser utilizado para montar e equipar os laboratórios de monitoração e para formação das equipes acadêmicas, que deviam contemplar alunos dos cursos de Farmácia, Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Nutrição ou Engenharia Alimentar, Biologia, Enfermagem, Comunicação Social e Direito, além dos professores coordenadores. A formação das equipes de trabalho deveria ser multi e interdisciplinar, respeitando a realidade de cada IES. A responsabilidade de seleção, treinamento e acompanhamento dos acadêmicos foi do professor-coordenador.

Após seleção e organização das IES, iniciaram-se as atividades finalísticas do projeto, que se dividiram em três etapas: implantação, implementação e avaliação do desempenho da instituição.

Na primeira etapa – **implantação** - foram desempenhadas as seguintes atividades: treinamento de professores, seleção e treinamento de acadêmicos, aquisição de materiais, seleção de veículos e estabelecimentos a serem monitorados, elaboração do plano de trabalho e entrega do primeiro relatório com a descrição das atividades executadas. A partir da Fase II, tais orientações passaram a constar em manual elaborado pela Anvisa, e em algumas atualizações de formulários de captação e roteiros de verificação de conformidade para todos os tipos de produtos monitorados.

No segundo momento iniciou-se a **implementação** do projeto em dois eixos: captação, monitoração e análise das propagandas, assim como preparação dos relatórios mensais, juntamente com o envio das peças e de seus respectivos formulários; e execução de ações de educação, informação e divulgação.

A terceira etapa envolveu a consolidação e **avaliação** dos dados de monitoração, e também dos dados relativos às ações de educação, informação e divulgação. A avaliação e a discussão geral dos resultados encontrados foram apresentadas em dois relatórios finais, com a consolidação dos resultados e atividades, conforme modelo pré-estabelecido: um para as ações de monitoração de propaganda e outro para ações de educação, informação e divulgação.

Na fase III, foi inserida uma nova atividade a ser desempenhada por cada IES, de caráter obrigatório: a organização de *workshop*, abordando a questão da propaganda e uso racional de medicamentos.

4.1. RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES DA ANVISA

1. coordenar, supervisionar e acompanhar, junto às instituições de ensino conveniadas, o desenvolvimento e a execução técnica do Projeto;

2. receber, analisar, propor e aplicar as medidas cabíveis referentes às peças publicitárias captadas e enviadas pelas instituições de ensino;
3. encaminhar às áreas competentes, no âmbito da Anvisa, informações referentes a irregularidades no registro e na comercialização de produtos, identificados por meio da monitoração e análise de propagandas;
4. promover integração entre as IES e a vigilâncias sanitárias estaduais e municipais para o desenvolvimento das atividades de monitoração e análise de propagandas;
5. consolidar e divulgar dados qualitativos e quantitativos resultantes da monitoração e análise das propagandas;
6. analisar os dados coletados na monitoração para subsidiar a elaboração de propostas e projetos de educação em saúde e atualização da legislação.

4.2. RESPONSABILIDADES E ATRIBUIÇÕES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO

1. cumprir a correta execução física e financeira, conforme estabelecido em convênio com a Anvisa;
2. adequar o espaço físico para montagem do laboratório de monitoração de propaganda, adquirir material permanente e de consumo;
3. selecionar e treinar a equipe de trabalho;
4. captar e analisar peças publicitárias de produtos sujeitos à vigilância sanitária;
5. realizar a análise preliminar das informações veiculadas nas peças publicitárias comparando-as com a literatura científica de referência, a fim de verificar a veracidade do produto anunciado;
6. enviar relatório mensal à Anvisa;
7. promover ações que visem sensibilizar acadêmicos das áreas envolvidas no projeto para torná-los parceiros na divulgação, no âmbito de suas instituições, dos impactos sociais e econômicos resultantes das propagandas de produtos sujeitos à vigilância sanitária, bem como sobre a importância do uso racional de medicamentos.
8. elaborar estudo de identificação do perfil da propaganda a partir das peças captadas, de modo a agregar subsídios para a realização de estudos coordenados em nível nacional.

4.3. VEÍCULOS MONITORADOS

Os principais veículos monitorados foram: rádio, tevê, impressos e mídias alternativas. Os locais de captação incluíam farmácias e drogarias, clínicas, consultórios médicos, hospitais públicos e privados, congressos e seminários médicos, jornais, revistas, emissoras de rádio e tevê.

As coletas foram realizadas da seguinte forma:

Farmácias e Drogarias: identificação de, no mínimo, 12 estabelecimentos, sendo quatro em áreas centrais e oito em regiões periféricas de grandes centros urbanos, que deveriam ser visitados mensalmente para coleta de material publicitário proveniente de laboratórios e distribuidores. Preferencialmente, metade destas unidades deviam ser integrantes de grandes redes.

Jornais: monitoração diária de um jornal (de escolha aleatória da equipe do projeto na universidade).

Revistas: monitoração mensal de uma revista.

Rádio: monitoração semanal de seis emissoras de rádio (três horas para cada emissora AM e três horas para cada emissora FM), em horários de programação local, sob critério de escolha aleatória da equipe do projeto na universidade.

Televisão: monitoração diária de uma hora de programação local e uma hora de programação nacional.

Consultórios Médicos: recolhimento mensal de material publicitário exposto nestes consultórios, cuja escolha dependia da realidade social de cada local, da distribuição geográfica, da especialidade médica e do volume de atendimento.

Hospitais públicos e privados: recolhimento de material publicitário que estivesse exposto nestes hospitais (ou foto com negativo). A escolha do estabelecimento

dependia da realidade social de cada local, da distribuição geográfica e do nível de complexidade.

Congressos: participação em parceria com representantes da instituição organizadora em congressos realizados nas cidades selecionadas para a avaliação das peças publicitárias verificadas nestes eventos. As IES deveriam relacionar a agenda anual dos congressos que seriam realizados em suas cidades durante o período de execução do convênio e encaminhá-las à organizadora, nos quatro primeiros relatórios mensais, com informações como o local, a data, o nome do evento e a sua responsabilidade.

4.4. CAPTAÇÃO E ANÁLISE DAS PEÇAS PUBLICITÁRIAS

Mensalmente as IES deveriam elaborar um relatório contendo descrição das atividades desenvolvidas na instituição, identificação das peças captadas e formulário com análise preliminar das peças dentro do prazo estipulado. Ao término de cada fase do projeto deveria ser apresentado um relatório final, com o panorama das ações realizadas durante o período de vigência, incluindo análises e discussões sobre o tema.

Para o processo de captação e análise foram utilizados formulários específicos, por meio do qual era verificada a conformidade das propagandas à legislação sanitária e a pertinência e veracidade das informações veiculadas, comparando-as com as disponíveis no banco de dados oficial e na literatura de referência existente. No caso de alimentos e produtos para saúde, um único formulário compreendia a captação, análise e o enquadramento legal. Já para medicamentos, o formulário era dividido em duas partes: uma referente à captação, comparação e avaliação das informações e outra de verificação das conformidades e não conformidades segundo a legislação específica.

As análises resultaram em pareceres, contendo argumentações e fundamentações técnicas e jurídicas que auxiliaram as ações de fiscalização sanitária e permitiram valorizar e conhecer as percepções que uma mesma peça podia suscitar em diferentes categorias profissionais. Ao todo eram produzidos quatro pareceres: de

análise técnico-científica, de risco, de análise publicitária e de enquadramento legal e conclusivo.

No parecer de análise técnico-científica, deveriam ser consubstanciadas todas as irregularidades identificadas no decorrer do preenchimento dos formulários de captação e avaliação das propagandas. Este era o momento de explicitar um a um os problemas detectados, inserir todas as observações e informações relevantes sobre o produto (registro, fabricante, classificação, indicações, orientações de uso etc.) e mais os resultados de consultas e pesquisas realizadas na literatura e nos sites. Era neste parecer que ocorria o destaque das evidências e particularidades da peça que caracterizavam a infração. Devido a sua especificidade, o seu preenchimento era de responsabilidade de acadêmicos da área de saúde.

O parecer de risco sanitário era fundamental para subsidiar a elaboração do auto de infração. Era o momento de estabelecer a relação direta entre cada infração verificada, descrita e caracterizada no Parecer Técnico-científico e o risco sanitário associado a esta infração. Era no parecer de risco sanitário que se discutia as evidências, as irregularidades relacionadas no parecer técnico-científico.

Na análise publicitária os acadêmicos do curso de Comunicação Social deviam analisar os itens referentes à linguagem publicitária, ambientação e composição da peça, bem como o alcance da mensagem veiculada. Cabe ressaltar que muitos desses itens de avaliação não estavam explícitos nas peças, tornando a análise publicitária subjetiva. O parecer devia apresentar apontamentos e observações concretas e relevantes, passíveis de comprovação e enquadramento legal.

4.5. AÇÕES DE EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO

Além das atividades de monitoração de propaganda, a partir da Fase II, tornou-se obrigatório o desenvolvimento de ações de educação, informação e divulgação, contempladas em dois subprojetos.

4.5.1. SUBPROJETO “EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO”

As ações desse subprojeto tiveram como objetivo sensibilizar diferentes públicos sobre a importância de temas relacionados à propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária. Tais ações foram subdivididas em três eixos: educação, informação e divulgação.

Nas ações de educação, as IES, preferencialmente em parceria com a coordenação municipal ou estadual de vigilância sanitária, deviam promover, pelo menos duas vezes durante a vigência do projeto, a discussão da propaganda de produtos sujeitos a vigilância sanitária e do uso racional de medicamentos, alimentos e produtos para a saúde aos estudantes do ensino fundamental e médio, com abordagem e linguagem adequada a cada nível.

As ações de informação buscaram criar um canal direto de comunicação com a sociedade, tendo como objetivo desenvolver uma consciência crítica em relação às temáticas trabalhadas, garantindo uma manutenção da saúde pública, e, também informar sobre os resultados alcançados com o projeto. São exemplos: a produção de pôsteres, cartilhas, músicas, gibis, banners, sites, manuais, entre outros.

As ações de divulgação compreenderam a divulgação do projeto e de temas relacionados em diferentes veículos de comunicação, por pelo menos duas vezes durante a vigência do projeto. Eram voltadas para o público geral, de forma a alcançar o maior número possível de pessoas. A discussão devia ocorrer na mídia: rádios, jornais, revistas, televisão, sites, entre outros, e não podia ficar restrita ao campus das IES.

4.5.2. SUBPROJETO “ALUNO MULTIPLICADOR”

O segundo subprojeto envolvia atividades dentro das IES, com o objetivo de promover, no meio acadêmico, discussões sobre os impactos sociais e econômicos da propaganda de medicamentos, a preocupação quanto ao uso e à prescrição racional de medicamentos, conforme preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS) e as possíveis consequências legais do descumprimento da legislação sanitária, relativo à propaganda de produtos relacionados à saúde.

A tarefa principal consistia na realização de um *workshop*, que devia envolver todos os estudantes do laboratório de monitoramento de propaganda. No entanto, cada instituição ficou livre para desenvolver métodos próprios para execução dessa meta do convênio. Entre as atividades desenvolvidas destacaram-se: realização de campanhas internas, inserção do tema em semanas acadêmicas, criação de websites, matérias em jornais universitários, palestras, painéis, distribuição de material informativo para acadêmicos, entre outros.

5. RESULTADOS

Os resultados do projeto podem ser divididos em dois grupos: captação e avaliação de propagandas, e ações de educação, informação e divulgação (EID). O primeiro caso se refere às peças captadas ao longo de cada fase, tendo um caráter mais quantitativo. O segundo caso reflete ações de diversas naturezas, com uma abordagem mais qualitativa.

5.1. FASE I (2002)

A primeira fase do projeto iniciou-se em 2002 e teve duração de 12 meses. O objetivo principal dessa fase foi acompanhar a divulgação de medicamentos em diferentes veículos de comunicação, com a cooperação de 14 instituições de ensino superior, nas cinco regiões do país. Essa parceria permitiu a identificação dos diferentes perfis da propaganda de medicamentos veiculadas no Brasil e a adoção de medidas corretivas pertinentes, em cumprimento à legislação sanitária. Além disso, incentivou nos futuros farmacêuticos, médicos, advogados e comunicadores uma visão crítica sobre temas voltados para a defesa da saúde da população. E, de forma indireta, estimulou ainda o interesse por novas pesquisas e análises acadêmicas voltadas para a propaganda e o uso racional de medicamentos. No total, participaram 200 alunos e 28 professores. O investimento foi de R\$ 610.077,52.

5.1.1. INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARTICIPANTES

Região Norte

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Região Nordeste

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Região Sudeste

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Universidade de Uberaba (Uniube)

Universidade de São Paulo (USP)

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Região Sul

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Centro-Oeste

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS)

Universidade Federal de Goiás (UFG)

5.1.2. RESULTADOS DE CAPTAÇÃO FASE I

As propagandas captadas foram pré-analisadas a partir de roteiros e formulários elaborados com base na legislação vigente. No total, foram avaliadas 4485 propagandas, captadas em tevê, rádio, jornal, revistas, hospitais, clínicas médicas, congressos de saúde, farmácias e drogarias (238 diferentes mídias/locais monitorados).

Tendo em vista a ausência de padronização e metodologia unificada dos relatórios finais encaminhados pelas instituições participantes, não foram realizadas análises comparativas entre as regiões e veículos de comunicação, assim como críticas e diagnósticos solidamente embasados. Entretanto, foi possível identificar que as principais infrações apontadas pelas IES estiveram voltadas para a ausência de contra-indicações, de registro no órgão competente e de advertências obrigatórias previstas em lei.

Vale lembrar que os efeitos multiplicadores do projeto não podem ser medidos unicamente pelos dados relatados nos documentos finais entregues. Há que se destacar o interesse despertado em professores, pesquisadores, alunos e até mesmo na população em geral. A medida do impacto social do projeto pode ser

creditada também aos trabalhos científicos, fóruns, convênios entre secretarias, relatos de impacto na imprensa, dentre outros.

5.1.3. RESULTADOS ACADÊMICOS – FASE I

A fase I centrou-se basicamente nas ações de captação e monitoração, não existindo em sua estrutura formal o eixo de educação, informação e divulgação, que surgiu a partir da fase II. No entanto, o interesse despertado em professores, pesquisadores e alunos originou diversos trabalhos científicos como monografias, dissertações, teses e publicação de trabalhos em congressos e revistas. Segue abaixo o quantitativo dessas ações, ao longo dessa fase:

- Três dissertações de mestrado com dados do projeto.
- Uma tese de doutorado com dados do projeto.
- Três artigos publicados.
- Quatro monografias de especialização, sendo uma em Saúde Pública, uma em Bioética, uma em Vigilância Sanitária e uma em Saúde Coletiva.
- Dezenas de apresentações de trabalhos com dados do projeto (na forma de pôsteres e apresentação oral), em eventos por todo o país.

5.2. FASE II (2004-2006)

Os resultados alcançados no decorrer da fase I e o reconhecimento da importância do projeto motivaram uma segunda fase, que foi ampliada em diversas formas, cursos, produtos monitorados e ações desenvolvidas. A segunda etapa agregou ao seu escopo a propaganda de alimentos e de produtos para a saúde. Na fase I, a prospecção se restringia aos medicamentos.

A maior abrangência no elenco de produtos monitorados exigiu que o projeto solicitasse a inclusão de alunos dos cursos de Odontologia, Fisioterapia, Nutrição ou Engenharia Alimentar, Biologia e Enfermagem. Ampliou-se o universo de cursos vinculados ao monitoramento, que antes envolvia as faculdades de Farmácia, Medicina, Comunicação Social e Direito.

A partir de um acompanhamento sistemático se pretendia na Fase II prosseguir com a identificação do teor das mensagens veiculadas para, posteriormente, adotar as medidas corretivas pertinentes, tendo como aliadas as 19 instituições de ensino superior (IES) que, por meio de convênio, viabilizaram a capilarização do monitoramento. Cinco IES a mais que na Fase I, quando a captação mobilizava 14 universidades.

Em comparação com a experiência piloto, a Fase II mais que dobrou o número de universitários envolvidos, que saltou de 200 para 500 acadêmicos, bolsistas e voluntários, empenhados na atividade. O número de professores aumentou de 28 para 74. No volume de recursos empregados, entretanto, houve uma discreta majoração do montante investido na comparação entre a fase I e II, um acréscimo da ordem de 15%, totalizando R\$ 722.135,70.

O marco da nova etapa se fez por meio da edição do primeiro manual de monitoramento de propaganda, instrumento responsável por orientar as IES na captação e análise das peças publicitárias, incluindo fluxogramas, modelos de formulários, orientações para elaboração de pareceres, entendimentos da legislação, estruturação dos relatórios, entre outras coisas. Além de estabelecer as diretrizes para o desenvolvimento das ações de educação, informação e divulgação, que se tornaram obrigatórias a partir dessa etapa.

5.2.1. INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARTICIPANTES

Região Norte

Centro Universitário do Pará (Cesupa)

Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Região Nordeste

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Região Sul

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Região Sudeste

Universidade de São Paulo (USP)

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Universidade Federal Fluminense (UFF)

Universidade de Uberaba (Uniube).

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Região Centro-Oeste

Universidade Católica de Brasília (UCB).

Universidade Federal de Goiás (UFG)

5.2.2. RESULTADOS DE CAPTAÇÃO - FASE II

Na Fase II, foram recebidas 4331 peças publicitárias consideradas irregulares pelas equipes das IES, que realizaram a análise prévia das propagandas. Desse total, 75% correspondiam a medicamentos, 18% correspondiam a alimentos e 7% eram referentes a produtos para saúde. Esses números devem-se, principalmente, ao fato de grande parte dos locais de captação ser constituído de pontos de divulgação de medicamentos, como farmácias, drogarias, hospitais, clínicas médicas etc.

Das 3248 propagandas de medicamentos, a maioria era formada por medicamentos de venda isenta de prescrição, cujas principais infrações sanitárias detectadas pelas equipes das universidades foram: estimular o uso indiscriminado; não apresentar a advertência principal “a persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”; sugerir menor risco; relacionar o uso do medicamento ao desempenho físico, emocional, intelectual ou sexual; não mencionar a contra-indicação principal; não

apresentar o nome dos princípios ativos e o número do registro no órgão competente; sugerir ausência de efeitos colaterais; estimular o auto-diagnóstico, aconselhando tratamento correspondente; provocar temor ou angústia pelo não uso do medicamento; entre outras questões.

No caso das propagandas de medicamentos de venda sob prescrição, acrescenta-se a existência de citações e tabelas sem referências bibliográficas; comparações sem embasamento científico; e não informar a posologia do medicamento.

Os argumentos mais utilizados nas peças direcionadas à classe médica foram em relação à eficácia, segurança, comodidade posológica, rapidez de ação e alta tolerabilidade. Conforme constata uma das IES participantes, em seu relatório final, “em relação às propagandas direcionadas ao segmento médico, verificou-se que não há uma cautela em informar corretamente este profissional, e sim uma preocupação maior em utilizar até mesmo de recursos de persuasão inverossímeis para poder levá-lo a optar por determinado produto e receitá-lo aos seus pacientes. Características como eficácia, praticidade e até mesmo relacionadas a valores econômicos e emocionais são muitas vezes utilizadas nessas peças de maneira exageradamente falsas, agindo apenas no sentido de levar o médico a optar pelo produto que pareça mais conveniente ao seu paciente”.

Os medicamentos mais divulgados foram aqueles indicados para o tratamento de dores agudas e crônicas, tais como os analgésicos não-narcóticos e os antiinflamatórios, além dos medicamentos fitoterápicos. O meio de comunicação mais utilizado foi o impresso, especialmente os fôlderes.

5.2.3. RESULTADOS ACADÊMICOS – FASE II

Nesse tópico, destacam-se as pesquisas desenvolvidas nas instituições participantes do projeto:

- Uma dissertação de mestrado.
- Uma monografia de especialização em Bioética.
- Diversas monografias de conclusão de Curso de Graduação.

- Dezenas de apresentações de trabalhos com dados do projeto (na forma de pôsteres e apresentação oral), em eventos por todo o país.

5.3. FASE III (2007-2008)

Assim como na Fase II, a Fase III foi idealizada buscando-se integrar dois eixos de ação fundamentais para a conquista de resultados concretos e efetivos: a monitoração da propaganda e a educação em saúde, realizada por meio dos subprojetos. A verba total empregada foi de R\$ 850.000,00, distribuída igualmente para as 17 IES participantes.

No campo da monitoração, a Fase III seguiu os mesmos moldes definidos para a fase anterior, ampliando-se novamente as classes de produtos para saúde e alimentos que tiveram suas propagandas avaliadas, além da inclusão dos produtos abrangidos pela Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância (NBCAL).

5.3.1. INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

Região Norte

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Centro Universitário do Pará (CESUPA)

Região Nordeste

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Universidade Federal Do Piauí (UFPI)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Região Sudeste

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Universidade de Uberaba (Uniube)

Universidade de São Paulo (USP)

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Universidade Federal Fluminense (UFF)

Região Sul

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Centro-Oeste

Universidade Católica de Brasília (UCB)

Universidade Federal de Goiás (UFG)

5.3.2. RESULTADOS DE CAPTAÇÃO - FASE III

Nessa fase, foram captadas 2708 propagandas irregulares, sendo 56% propagandas de medicamentos, 30% propagandas de alimentos e 14% produtos para a saúde.

As propagandas de medicamentos captadas foram analisadas de acordo com a legislação vigente. As principais irregularidades permanecem as mesmas identificadas da fase II do projeto. No entanto, destaca-se ainda a grande quantidade de produtos sem registro, que caracterizam grave risco à saúde.

A legislação sanitária é clara: nenhum produto pode ser fabricado, exposto à venda ou entregue ao consumo antes de registrado no Ministério da Saúde - artigo 12 da Lei nº 6.360/76. Além disso, o § 4º deste mesmo artigo condiciona a validade dos atos referentes ao registro dos produtos à publicação no Diário Oficial da União. Isso significa que a fabricação e a comercialização de produtos e, portanto, sua divulgação, somente podem ser realizada após a aprovação do registro do produto pela autoridade sanitária e sua publicação oficial.

Para a concessão do registro é avaliado o cumprimento de requisitos de caráter jurídico-administrativo e técnico-científico, relacionados com a qualidade, segurança de uso e eficácia do produto. São analisados dizeres de rotulagem, instruções de uso, indicações, contraindicações e outras informações, de modo a permitir a introdução do medicamento no mercado, sua comercialização e consumo.

A propaganda de produtos sem registro expõe a população a risco sanitário extremamente elevado, pois a qualidade, eficácia e segurança dos mesmos não foram comprovadas pela vigilância sanitária, sendo impossível prever sua atuação no organismo dos usuários. Contaminações, reações alérgicas, ineficácia ou efeitos distintos daqueles desejados são algumas das situações possíveis, podendo, até, ocorrer óbitos, dependendo das condições dos produtos e das características dos indivíduos.

5.4. RESULTADOS DOS SUBPROJETOS EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO – FASE II e FASE III

As ações de educação, informação e divulgação propostas para ambos os subprojetos apresentaram resultados bastante animadores tanto na fase II quanto na fase III. Foram desenvolvidos inúmeros produtos para diversos públicos, como comunidade acadêmica, profissionais de saúde, população em geral, grupos específicos (crianças e gestantes), dentre outros.

Todas as atividades desenvolvidas foram, de forma geral, bem sucedidas e tiveram uma repercussão positiva na sociedade. O envolvimento das equipes do projeto demonstrou que a estratégia é importante também para estimular a participação e a reflexão da comunidade acadêmica sobre um tema até o momento pouco explorado em projetos de educação em saúde: propaganda de medicamentos.

Em seguida são apresentados os principais tipos de materiais e atividades de educação, informação e divulgação desenvolvidas pelas IES:

- **Materiais educativos / informativos:** pôsteres, banners, cartilhas, revistas em quadrinhos, jogos educativos, dentre outros, distribuídos a diversos públicos.
- **Atividades educativas / informativas:** atividades voltadas ao público infantil, atendimentos gratuitos na área de saúde, apresentação de

informações aos profissionais de saúde, ações educativas com grupos de gestantes e crianças, dentre outras.

- **Atividades artísticas:** peças de teatro, composições musicais, cordéis, abordando os temas uso racional e propagandas de medicamentos.
- **Palestras, cursos, debates, workshops:** todas as IES desenvolveram ações dessa natureza, abordando temas como uso racional e propaganda de medicamentos, além de informações sobre o projeto.
- **Criação de sítios eletrônicos:** algumas universidades criaram sítios eletrônicos com o objetivo de divulgar informações sobre medicamentos e sobre o projeto.
- **Reportagens e entrevistas:** foram veiculadas várias reportagens sobre o projeto em diversos veículos de comunicação, jornal impresso, jornal eletrônico, televisão, boletins, etc. Além disso, professores e alunos envolvidos no projeto deram entrevistas a diversos programas de televisão e rádio, além de jornais impressos.
- **Apresentação de trabalho:** a principal estratégia adotada pelas IES para divulgação de informações sobre o projeto foram os trabalhos científicos, apresentados em diversos eventos espalhados por todo o país, tais como congressos, simpósios, semanas acadêmicas, jornadas, etc.
- **Aulas:** Inserção dos temas trabalhados no projeto em diversas disciplinas dos cursos da área de saúde.

Para melhor visualização e compreensão das ações desenvolvidas pelas IES, são apresentadas em seguida algumas descrições das atividades mais relevantes executadas:

1. Uma IES desenvolveu palestras em uma escola municipal, voltadas para alunos entre 5 e 8 anos. Os temas abordados foram propaganda de

medicamentos, cuidados com medicamentos, intoxicações em crianças causadas por medicamentos e outros agentes químicos. Na palestra foi explicado como as crianças deveriam se comportar em casa e na escola, quando encontrassem balas, frascos, garrafas, e outras embalagens que não tinham certeza da origem. As crianças foram convidadas a contar histórias sobre o assunto, comentadas uma a uma pelos professores, o que permitiu discutir sobre o uso racional de medicamentos de forma lúdica a partir da realidade dos alunos. As crianças também foram estimuladas a fazer desenhos sobre a palestra, sendo possível observar alguns pontos que chamaram a atenção das crianças, como: medicamentos podem fazer mal; não se pode brincar com medicamentos; os medicamentos devem ser guardados longe das crianças; etc.

2. Outra IES desenvolveu o projeto de “educação infantil para o uso seguro de medicamentos”. O projeto desenvolveu atividades educativas em um centro de educação infantil da própria universidade. A idéia fundamental era a de que as crianças deveriam entender o medicamento como um produto para a saúde, e que deve ser utilizado apenas quando necessário, sob a supervisão de um adulto responsável. Foram desenvolvidos materiais com alguns temas sobre medicamentos, voltados para a Educação Infantil, focando na faixa etária dos 4 aos 6 anos de idade. Foram alvos das ações também os pais das crianças e os educadores infantis. Cada tema teve duas atividades propostas: uma coletiva e outra individual, além uma música infantil em cada tema. O material desenvolvido foi dividido em duas partes: **Módulo Professor – Atividades Coletivas:** textos de suporte técnico para cada tema, com linguagem direcionada ao professor e atividades para serem realizadas em sala de aula; **Módulo Criança – Atividades Individuais:** atividades para serem realizadas de modo individual por cada uma das crianças participantes do projeto. Estas atividades também são realizadas em sala de aula, pelos educadores, com o acompanhamento de docentes e estagiários do projeto. Este módulo é acompanhado de um CD com uma música infantil sobre cada tema proposto. O grupo realizou também uma pesquisa exploratória com os responsáveis e educadores sobre os hábitos relacionados a medicamentos, com o objetivo de direcionar os trabalhos propostos às necessidades reais do

público alvo. Esse subprojeto apresentou resultados bastante animadores entre os responsáveis e participantes, sendo proposto que o mesmo passasse a ser um projeto de extensão à comunidade, incorporado aos temas de trabalho com os alunos.

3. Uma IES desenvolveu palestras em três escolas, sendo duas públicas e uma particular. A dinâmica das atividades nas três escolas foi semelhante, com a apresentação de uma palestra sobre propaganda de medicamentos e seu uso racional. Foram abordados assuntos como a importância do acesso a informações corretas sobre medicamentos, necessidade de se seguir corretamente a prescrição médica e de recorrer ao farmacêutico em caso de dúvida. A equipe relatou que o interesse dos participantes aumentava quando os casos ocorridos com os próprios alunos e palestrantes eram utilizados para explicitar os problemas que o uso incorreto de medicamentos pode causar, demonstrando a importância de estratégias de educação que utilizam como base situações de vida dos sujeitos envolvidos.
4. A principal estratégia utilizada por outra IES para divulgar informações à comunidade acadêmica foi realização de palestras em espaços e eventos da própria universidade. Além disso, foi criado um sítio eletrônico e um e-mail, para divulgação e contato com os membros da equipe. Para as ações dirigidas à população, a equipe da IES realizou palestras e dinâmicas sobre alimentos, medicamentos e produtos para saúde em uma escola pública, para alunos da 4ª série do ensino fundamental. Como suporte às palestras e aulas ministradas, foi criado um cordel sobre os temas tratados. A fim de avaliar as ações desenvolvidas, a equipe aplicou dois questionários aos alunos da escola: um direcionado aos alunos que participaram das atividades e outro aos estudantes que não assistiram às palestras. Os dados demonstraram que os alunos que receberam as informações apresentaram resultados melhores do que aqueles que não participaram das atividades, confirmando que a estratégia de educação adotada apresenta efeitos positivos, alcançando os objetivos propostos.
5. A equipe de outra IES desenvolveu um projeto piloto dentro hospital da universidade para orientar alunos e profissionais sobre as informações constantes nas propagandas e sobre os preceitos apontados pela OMS para a prescrição de medicamentos. Os alunos atuavam, dentro do hospital

universitário, como multiplicadores dos preceitos da OMS para a prescrição de medicamentos, sobre a necessidade de uma leitura crítica das propagandas de medicamentos distribuídas no hospital e sobre o uso racional de medicamentos. A produção e elaboração do material gráfico e dos informativos deveriam ter a participação dos alunos do curso de comunicação. A IES realizou ainda a apresentação do projeto em eventos científicos e outros espaços relevantes, como no órgão de Vigilância Sanitária do município, além da divulgação de reportagens em diversos veículos de comunicação. Foi realizada ainda palestra para alunos da 6ª e 7ª séries da Rede Pública de Educação Municipal e uma oficina de propaganda e publicidade de medicamentos para os professores. Uma questão muito discutida foi a cultura da automedicação no país e o agravo que acarreta à saúde do consumidor. A propaganda errônea de medicamentos foi reconhecida como um dos agentes causadores principais do consumo não racional de medicamentos. O projeto atingiu o grande público da área da saúde da IES, estimado em 6.000 alunos, 3500 técnicos e 2.200 professores. A difusão através da mídia impressa e eletrônica permitiu atingir outros públicos externos cujo alcance e resultados são imensuráveis.

6. Uma IES realizou diversas palestras com o objetivo de divulgar informações a respeito da importância do uso racional de medicamentos e sua correlação com as propagandas veiculadas através dos diversos meios de comunicação, atingindo estudantes de Farmácia e Medicina principalmente, além de alunos de outros cursos, colaboradores da indústria farmacêutica e população em geral. Uma atividade realizada pela IES que chamou a atenção foi uma composição musical, um *rap*. A música foi criada com o objetivo de apresentar o projeto e, também, conscientizar os ouvintes da legislação aplicada à propaganda de medicamentos. Através de rimas, a letra foi desenvolvida em tom de ironia para acentuar os problemas encontrados durante todo o projeto, além de outros problemas de saúde pública como a automedicação. A criação de uma revista em quadrinhos virtual também foi uma ação da universidade que demonstrou o seu comprometimento com o projeto. A revista foi desenvolvida com auxílio de ilustradores e roteiristas especializados, onde todas as ilustrações foram confeccionadas em estilo *comics*, similar aos quadrinhos norte-americanos. Seus heróis e vilões

fictícios foram criados e envolvidos em trama inspirada em acontecimentos reais relativos à propaganda e publicidade de medicamentos, com o objetivo de divulgar informações relativas à propaganda de medicamento visando o público jovem, além de promover, de forma lúdica, discussões e análises críticas das informações veiculadas na mídia relativas aos medicamentos.

Esses são apenas alguns exemplos, dentre as centenas de ações executadas pelas IES, demonstrando que se tratam de estratégias extremamente eficazes. Os professores relatam frequentemente a mudança de comportamento dos alunos e de seus familiares após as ações do projeto, demonstrando que esse é um dos caminhos para contribuir com a formação de uma sociedade mais consciente sobre as suas condições de saúde e seus determinantes.

O grande diferencial na fase III foi a realização de *workshops*. Praticamente todas as IES se envolveram com a organização desses eventos, abordando os temas propaganda e uso racional de medicamentos. Foi uma estratégia extremamente vantajosa, pois permitiu a participação de diversos atores que se dedicam aos assuntos tratados e o alcance de um grande público, repercutindo de forma positiva em todas as instituições.

5.5. FASE IV (2009) – PROJETO DE EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO

A quarta fase do projeto, desenvolvida em parceria com 16 IES durante o ano de 2009, promoveu somente atividades que tiveram por objetivo estimular e apoiar ações estratégicas educativas e informativas em conjunto com vigilâncias sanitárias locais e secretarias de educação. As ações de monitoração de propaganda não foram contempladas nessa fase.

No total participaram 37 professores e 100 acadêmicos dos cursos de Farmácia, Comunicação, Nutrição, Pedagogia e Medicina. O repasse foi efetuado no valor total de R\$ 240.000,00. Cada IES recebeu R\$ 15.000,00.

5.5.1. INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARTICIPANTES

Região Nordeste

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Universidade Federal Do Piauí (UFPI)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Região Sudeste

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Universidade de Uberaba (Uniube)

Universidade de São Paulo (USP)

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Universidade Federal Fluminense (UFF)

Região Sul

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Centro-Oeste

Universidade Católica de Brasília (UCB)

Universidade Federal de Goiás (UFG)

5.5.1. AÇÕES REALIZADAS E RESULTADOS ALCANÇADOS

Cada instituição envolvida nessa fase do projeto foi responsável por desenvolver oito atividades envolvendo comunicadores de rádio e escolas de ensino fundamental e médio para promover discussões sobre as regras da propaganda de medicamentos, a influência da propaganda no consumo de alimentos e outros produtos sujeitos à vigilância sanitária, o uso racional de medicamentos e a alimentação saudável. As

atividades foram desenvolvidas por acadêmicos e professores em 12 estados brasileiros e no Distrito Federal, alcançando os seguintes resultados:

- Realização de 16 seminários para comunicadores de rádio sobre propaganda de alimentos e outros produtos sujeitos à vigilância sanitária. As ações para atingir os profissionais de rádio tiveram um alcance limitado devido à grande dificuldade observada para a adesão desse público. Mesmo com os esforços realizados pelas instituições, a ausência dos radialistas demonstrou a necessidade de ações mais incisivas no âmbito da radiodifusão publicitária e a importância da sensibilização dos futuros profissionais que foi alcançada com a participação dos acadêmicos de comunicação e de saúde nas atividades realizadas.
- Elaboração de 19 informativos regionalizados com orientações e critérios sobre propaganda de medicamentos, alimentos e outros produtos sujeitos à vigilância sanitária, com a reprodução e distribuição de 3561 exemplares desses materiais para os comunicadores de rádio das localidades.
- Realização de atividades educativas em 27 escolas de ensino fundamental e médio. Os acadêmicos desenvolveram palestras, jogos e atividades com quase 3 mil alunos e professores dessas escolas que receberam orientações sobre o uso adequado de medicamentos, alimentação saudável e a influência da propaganda no consumo de produtos sujeitos à vigilância sanitária.
- Produção de 23 materiais educativos que apresentaram atividades e orientações sobre as temáticas do projeto e reprodução em 10531 exemplares para distribuição aos alunos das escolas.
- Elaboração de 46 artigos acadêmicos sobre as atividades de educação desenvolvidas nas escolas, o relato da experiência com os radialistas e o balanço das atividades de educação e informação desenvolvidas com as escolas e comunicadores de rádio. Esses artigos estão sendo organizados para posterior publicação.
- Participação em 20 eventos científicos para divulgar as atividades de educação e informação desenvolvidas com alunos, professores e comunicadores de rádio.

5.6. O PONTO DE VISTA DOS PARTICIPANTES

Com o intuito de demonstrar a importância do projeto para a instituição, assim como para os envolvidos na iniciativa, algumas participantes incluíram em seus relatórios finais comentários e depoimentos sobre essa questão. É muito interessante perceber o impacto do projeto na vida pessoal e profissional dos estudantes, assim como na própria visão das IES e dos cursos participantes.

Uma das IES afirma que “os ganhos acadêmicos foram significativos. Com a participação da academia e com o especial envolvimento, comprometimento dos alunos pertencentes à equipe, houve a divulgação do trabalho, questionamentos e reflexões importantes surgiram, sendo que estes são fundamentais para a formação de um profissional competente e ético”.

Para outra IES, o pensamento dos alunos foi bastante unânime. Todos acreditam que a execução do projeto repercutiu num *upgrade* importante em suas vidas. Os aspectos mais ressaltados foram as oportunidades abaixo descritas:

- Conhecimento da legislação sanitária vigente e suas resoluções, que até aquele momento muitos dos alunos desconheciam.
- Contato com os órgãos de vigilância sanitária, o que é bastante interessante para todos os futuros profissionais da área de saúde.
- Acesso a inúmeras peças publicitárias, tanto de medicamentos sem exigência de prescrição quanto dos medicamentos de venda sujeita a prescrição médica.
- Percepção do quão forte são o marketing e a publicidade sobre estes produtos, o que não ficava tão claro antes do projeto.
- Aumento da capacidade de observação (já que muitas peças publicitárias trazem informações subjetivas) e do senso crítico quanto às informações transmitidas não só na publicidade de medicamentos como nas propagandas em geral.
- Possibilidade de envolvimento com ramos da área farmacêutica como: assuntos regulatórios e marketing, o que possibilita que os futuros profissionais farmacêuticos, que participaram do projeto, caso venham a trabalhar em uma dessas áreas, já estejam preparados para atuar de maneira

legal e com preocupações quanto à execução de acordo com as normas vigentes.

- Conhecimento de um grande número de medicamentos, já que para a análise da peça era preciso intensa pesquisa quanto a informações na bula, banco de dados ou literatura pertinentes, como nº de registro, contra-indicações, nome dos princípios ativos, entre outras;
- Contribuir no monitoramento da publicidade de medicamentos no território nacional.
- Foi geral a satisfação de todos os alunos envolvidos no projeto em contribuir para que as informações veiculadas ao público fossem verídicas, assegurando assim a saúde da população. Todos se sentiram motivados uma vez que o projeto realizado teve repercussão direta na vida das pessoas e que, à medida que as peças eram captadas e analisadas, estavam contribuindo cada vez mais para que as informações transmitidas fossem seguras e verdadeiras.

É importante ressaltar que todos esses conhecimentos adquiridos ao longo do tempo não se restringem apenas aos alunos participantes. Eles ganham um alcance bem maior, tendo em vista que cada aluno passa suas descobertas, conhecimentos, críticas e opiniões para suas famílias, amigos e conhecidos.

Outra IES destaca ainda que o trabalho realizado ampliou as ferramentas de controle e o envolvimento de professores e alunos de diferentes áreas de conhecimento em problemas sociais, provocando atitudes positivas em benefício da comunidade e contribuindo não só na formação técnico-profissional, mas também na formação sócio-política dos alunos. Outra IES complementa essa visão, ressaltando a importância do projeto ao proporcionar aos seus acadêmicos um campo de ensino prático, dando relevância ao processo de interdisciplinaridade e a de sua responsabilidade na educação da população de uma forma geral, esclarecendo e formando opinião.

Conforme relatou uma aluna participante, “ao longo do projeto, podemos observar a evolução do nosso trabalho, pois as propagandas mais apelativas foram diminuindo e observamos também que muitos laboratórios aos poucos estão se adequando a lei”. Outra acadêmica diz-se orgulha de participar dessa iniciativa por estar contribuindo “para dar os primeiros passos rumo a uma política de conscientização da indústria farmacêutica e, conseqüentemente, da promoção, prevenção e recuperação da saúde atuando, para esta finalidade, na exclusão de qualquer tipo de mídia reprovável.”

No âmbito da área de comunicação, é gratificante constatar os efeitos do projeto na percepção ética dos alunos. Como afirma uma estudante de publicidade:

“A ética foi a noção que mais foi lembrada e defendida durante todo o período. Como estudante de Publicidade e Propaganda, nunca tinha me detido para analisar a veracidade das peças que eram veiculadas. Nem considerava a importância de se colocar tantos dados e informações nelas. Mas agora vi que estamos lidando com pessoas, e isso é muito sério. Muitas vezes o publicitário deixa isso de lado, pois o sucesso ou o dinheiro falam mais alto. Mas após essa experiência, eu, pessoalmente digo que abro mão disso tudo para ter minha consciência limpa e poder dizer que contribuí para o bem da sociedade na qual estou inserida. Isso porque acredito piamente que valores morais e propaganda podem sim andar juntos. E se isso parece inacreditável a alguns, quero ser uma das que vão provar isso ao mundo.”

Na área da saúde, os estudantes demonstram uma postura consciente em relação às influências da indústria farmacêutica, como evidencia o seguinte relato:

” Como futura profissional de saúde, eu me sinto mais preparada para não cair nas armadilhas dos representantes de medicamentos, e também tenho o sentimento de dever cumprido, pois sei que esse projeto é o começo de uma mudança para a melhoria das formas de divulgação dos medicamentos”.

Um aluno de medicina, futuro prescritor, afirma que:

“as discussões que foram apresentadas no decorrer do processo serão de grande valia para a manutenção de uma postura que permita manter sempre o foco das atitudes médicas voltadas ao bem estar daquele que busca o auxílio e não ao mercantilismo que constitui nossa realidade. Por tudo que foi exposto, é fato que além da análise das peças publicitárias em relação às regras estabelecidas pelos órgãos competentes, exercendo assim importante papel fiscalizador, esse projeto trouxe a discussão dos problemas enfrentados na área para os profissionais ainda em fase de formação, constituindo importante fonte educadora”.

Por fim, segue o registro encaminhado por uma IES que participou ativamente do projeto:

“A universidade sente-se orgulhosa de estar participando deste projeto desde a sua implantação. Esta participação permitiu aos acadêmicos dos diferentes cursos da área de Saúde, Direito e Publicidade, uma reflexão sobre o impacto da propaganda de medicamentos, e outros produtos relacionados a saúde, seja pela influência que ela exerce sobre os profissionais, seja pelos riscos que ela representa a população leiga, despertando neles um comportamento ético e capacitando-os para serem multiplicadores deste conhecimento e futuros profissionais comprometidos com a saúde da população e conhecedores dos riscos de uma publicidade abusiva e/ou enganosa. É um projeto que tem um grande impacto social pelos benefícios que traz a população, por coibir a propaganda enganosa, por permitir detectar produtos, especialmente de produção, comércio e publicidade regionais, que estão ilegalmente no mercado, deixando de expor a população a risco sanitário, pelo consumo de produto inapropriado, seja por ausência de registro ou por atribuição de propriedades terapêuticas não registradas.”

6. CONCLUSÃO

A publicidade de medicamentos deve prezar sempre pela qualidade das informações apresentadas, como forma de demonstrar responsabilidade e qualidade dos serviços prestados pela empresa fabricante. Afinal é obrigação da indústria o cuidado rigoroso com a qualidade e a segurança de seus produtos desde o seu desenvolvimento e produção até o consumo pelo usuário, incluindo, portanto, a sua propaganda.

Como afirma uma das IES participantes, em seu relatório final, “é contraditório um produto ter qualidade, no que se refere a aspectos físico-químicos, e ser anunciado com informações abusivas, enganosas, incompletas, que induzam médicos, farmacêuticos e pacientes a erros quanto à utilização do medicamento, ou seja, se é divulgado sem qualidade”.

É fato que a propaganda não é a única responsável pela construção integral da cultura de medicalização que se vive atualmente. No entanto, não se pode descartar a possibilidade de a propaganda de medicamentos ser um dos fatores que incentivam a prática da automedicação, vez que favorece a crença de que os medicamentos são sempre a melhor solução para determinados distúrbios ou doenças, quando muitos têm duração limitada e poderiam ser resolvidos de outras maneiras.

Além disso, a propaganda estimula o uso de medicamentos inapropriados, pois nem sempre o produto divulgado apresenta maior eficácia e menores riscos, ou é adequado para qualquer pessoa em qualquer situação. Em determinados casos, geram danos financeiros pela aquisição de um produto ineficaz ou inadequado, o que pode intensificar gastos do Estado frente ao agravamento de patologias ou pela ocorrência de reações adversas.

É importante destacar que os riscos associados a uma publicidade irregular são muito difíceis de mensurar objetivamente, pois são baseados em variáveis subjetivas, como o grau de persuasão e a maneira como a peça publicitária foi

construída conceitual e visualmente, além do nível de conhecimento específico do público que tem acesso à propaganda.

Em meio a esse contexto, o Projeto de Monitoração inovou ao propor e executar ações de educação em saúde voltadas a um tema tão específico, propiciando uma reflexão aprofundada sobre as questões que envolvem o uso racional de medicamentos e todos os fatores que o influenciam. Além de disseminar informações fundamentais para promoção à saúde da população e consumo adequado de medicamentos, o projeto contribuiu efetivamente para a formação crítica dos profissionais de saúde em todo o país.

O projeto demonstrou avanços significativos, incorporando ações de educação em saúde, ampliando a discussão do tema da propaganda em todo o país, estimulando a constituição de grupos de pesquisas empenhados na melhoria da qualidade da propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária e apresentando iniciativas para aperfeiçoar os processos de fiscalização, regulação e educação na área de vigilância sanitária.

O grande número de informações irregulares detectadas pelas IES nas propagandas avaliadas indica a necessidade de ações voltadas à conscientização da população e dos profissionais de saúde sobre questões referentes à promoção da saúde e ao uso racional de medicamentos, confirmando a importância das estratégias educativas desenvolvidas pelo projeto.

Ao longo dos anos em que o Projeto de Monitoração foi desenvolvido, houve uma evolução das informações presentes nas peças publicitárias, notadamente aquelas que divulgam medicamentos. Inicialmente verificava-se que as propagandas continham apenas argumentos de cunho publicitário, tratando os medicamentos como simples bens de consumo, sem considerar as suas características mais básicas, especialmente os seus riscos.

Com o desenvolvimento do projeto e a efetiva aplicação da legislação sanitária, as peças passaram a apresentar as informações essenciais sobre os medicamentos, apesar disso ser feito de maneira pouco efetiva, utilizando-se fontes em tamanhos

diminutos, sem contraste com o fundo do anúncio ou fora do sentido predominante da leitura, o que dificulta ou até mesmo inviabiliza a sua leitura. A apresentação das informações tratava-se de um avanço, mas que ainda não cumpria o seu papel de esclarecer à população sobre os riscos dos produtos anunciados. Com o avanço das fases do projeto verifica-se, atualmente, que, além de apresentarem as informações, estas estão descritas de forma mais clara, permitindo a sua imediata e visualização e leitura, atendendo ao seu objetivo precípuo.

Obviamente, a evolução verificada é resultado de diversas ações, como a implementação efetiva da fiscalização das propagandas de medicamentos no país, a publicação de normas específicas relacionadas ao tema, a disseminação do assunto por diversos meios, dentre outros. No entanto, não se pode negar o papel protagonista desempenhado pelo projeto, que durante todos esses anos foi parte integrante e ativa no processo de construção de uma nova cultura em torno do tema propaganda e uso racional de medicamentos no Brasil.

De forma geral, o projeto tem contribuído para a formação de uma nova visão sobre propaganda de produtos relacionados à saúde entre os profissionais de saúde, especialmente aqueles que detêm o poder e a responsabilidade de prescrever e dispensar medicamentos, e também na sociedade. Além disso, possibilita reflexões sobre a mudança de currículos nos cursos de graduação envolvidos, especialmente nas áreas de Saúde, Direito e Comunicação, e abre perspectivas para novas linhas de pesquisa em programas de pós-graduação.

A médio e a longo prazo vislumbra-se uma população mais madura e consciente da importância do tratamento adequado a ser dispensado quando o assunto são os medicamentos e outros produtos sujeitos à vigilância sanitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MARQUES, C.L.F. **Qualificação da dispensação para a promoção do uso racional de medicamentos**. 2009. 31 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul. 2009.
2. AQUINO, D.S. **Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?** Ciênc. saúde coletiva, v.13 (supl), p.733-736, abr. 2008).
3. SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS (SINITOX). **Registros de Intoxicações, 2008**. Disponível em http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/tab05_brasil_2008.pdf.
4. NAVES, J.O.S., MERCHAN-HAMANN, E.; SILVER, L.D. **Orientação farmacêutica para DST: uma proposta de sistematização**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 10, n. 4, p. 1005-1014, 2005.
5. ARRAIS, P. S. D. **Perfil da Automedicação no Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Pública, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997.
6. HEINECK I, GALLINA SM, SILVA T, PIZZOL FD, SCHENKEL EP. **Análise da publicidade de medicamentos veiculadas em rádios do Rio Grande do Sul**. Cadernos de Saúde Pública, v.14, n.1. p.193-198, 1998.
7. NASCIMENTO, A.C. **Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado. Isto é regulação?** São Paulo: Sobravime, 2005.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de medicamentos do Mercosul: documentos essenciais**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
9. BRASIL. **Decreto no 2.018, de 1º de outubro de 1996**. Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996 que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 02 de outubro de 1996.
10. LEFÈVRE, F. **O medicamento como mercadoria simbólica**. São Paulo: Cortéz, 1991.
11. PROCON, 2007. **ENQUETE: “Saúde – visão do consumidor”**. Equipe de pesquisas – Dep PROCON-SP, outubro. Disponível em http://www.procon.sp.gov.br/pdf/enquete%20%20%20%20%20%20_%20sa%C3%BAde.pdf. Acesso em 02/09/2009.

12. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – Cremesp. **Pesquisa Inédita do Cremesp.** Disponível em <http://www.cremesp.org.br/pdfs/pesquisa.pdf>. Acesso em 02/10/2010.
13. JYH, J. H., 2004. **Avaliação do conhecimento farmacoterápico de médicos e graduandos em medicina humana.** 2004. Tese (Doutorado em Pediatria), Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista-UNESP, 2004.