



FARMACOTERAPÊUTICA

Sistema Brasileiro de Informações sobre Medicamentos

CEBRIM

Conselho Federal de Farmácia - CFF

Ano IV - Número 04
Jul/Ago/99
ISSN 1413-9626

Avaliação das propagandas de medicamentos distribuídas para a classe médica de Brasília

Emília Vitória Silva

Rogério Hoefler

Lidiane Bueno de Moraes ()*

Em agosto último, o Cebrim participou do VI Congresso Médico de Brasília com o trabalho "AVALIAÇÃO DAS PROPAGANDAS DE MEDICAMENTOS DISTRIBUÍDAS PARA A CLASSE MÉDICA DE BRASÍLIA", o qual foi agraciado com menção honrosa, por ter ficado entre os dez melhores trabalhos do congresso.

Além do trabalho, que passaremos a descrevê-lo, agora, montamos um estande, com o intuito de expor nosso serviço para os congressistas, ampliando, assim, o nosso universo de consulentes.

O trabalho teve como objetivo avaliar as propagandas de medicamentos, distribuídas pelos representantes da indústria, no que diz respeito à presença ou não de informações técnicas do produto divulgado. Para tanto, foram utilizados como parâmetros os "Critérios Éticos da OMS para Promoção de Medicamentos"¹ e a legislação brasileira que trata do assunto.^{2,3,4}

O material foi coletado, ao acaso, em uma clínica cooperada de Brasília, na Farmácia do Hospital Universitário de Brasília e na Farmácia Central da Fundação Hospitalar do Distrito Federal, no período de janeiro a março de 1999.

A análise de cada propaganda foi

feita com o auxílio de uma ficha de coleta de dados, em que os medicamentos foram classificados, ordenados e quantificados quanto à classe terapêutica, de acordo com a classificação ATC, os laboratórios fabricantes, nomes comercial e genérico. Além disso, verificou-se a presença ou não de informações sobre o medicamento, tais como indicações, posologia, contra-indicações, reações adversas, precauções, advertências, referências bibliográficas entre outros. Segundo os "Critérios Éticos da OMS para Promoção de Medicamentos", toda propaganda deve conter todas essas informações, de modo a garantir uma boa prescrição médica.¹

Além dos critérios da OMS, a legislação brasileira também faz algumas exigências. A Medida Provisória nº 1814-2, Cap. III, Art. 13 diz: "A propaganda dos medicamentos referida neste Capítulo não poderá conter afirmação que não seja passível de comprovação científica...".²

O Código de Proteção ao Consumidor, Lei nº 8078, Seção III, Art. 37, considera propaganda enganosa "qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, ca-

racterísticas, qualidade, propriedade, origem, preço e qualquer outros dados sobre produtos e serviços". Se extrapolarmos para a questão dos medicamentos, a propaganda é enganosa quando omite qualquer informação, farmacológica ou não, relativa ao produto.³

Decreto nº 79.094, Título X, Art. 118, item III, estabelece "... que sejam declaradas obrigatoriamente as contra-indicações, indicações, cuidados e advertências sobre o uso do produto".⁴

Os dados analisados foram inseridos em planilha elaborada com auxílio do programa Epi-Info versão 6.04c. Feito isso, procedemos a análise estatística.

Foram coletados 93 anúncios, abrangendo 61 folhetos avulsos e 32 revistas não-científicas. Esse conjunto de anúncios está relacionado com 24 laboratórios fabricantes e destes, apenas 3 são responsáveis por 17 (39,9%) das peças publicitárias.

A análise dos dados coletados revela que as maiores deficiências encontradas na amostra dizem respeito às informações sobre precauções, advertências, contra-indicações e reações adversas.

A tabela a seguir mostra a ocorrência de informações farmacológicas nas propagandas de medicamentos.

Expediente

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

Diretoria:

Presidente: Jaldo de Souza Santos
 Vice-presidente: Arnaldo Zubioli
 Secretário Geral: Gustavo Baptista Éboli
 Tesoureiro: Salim Tuma Haber

Comissão de Tomada de Contas:

José Batista de Rezende, Artêmio Barbosa Corrêa, Magali Demoner Bermond, Maria da Aparecida Vianna, Lérica Maria dos Santos Vieira, Edson Chigueru Taki

Plenário

Conselheiros Federais:

- Clóvis Lorena Cavalcanti Pedrosa (AL)
- Artêmio Barbosa Corrêa (AM/RR)
- Marília Coelho Cunha (BA)
- Elber Barbosa Bezerra de Menezes (CE)
- Micheline Marie M. de A. Meiners (DF)
- Magali Demoner Bermond (ES)
- Jaldo de Souza Santos (GO)
- Garibaldi José de Carvalho Filho (MA)
- José Aparecido Vidal (MG)
- Kleanthi Lídia Haralampidou (MS)
- Edson Chigueru Taki (MT)
- Salim Tuma Haber (PA/AP)
- Júlio Cesar Gomes de Oliveira (PB)
- Luiz Torres Neto (PE)
- Ronaldo Costa (PI)
- Arnaldo Zubioli (PR)
- Mirian Ribeiro Leite Moura (RJ)
- Lenira da Silva Costa (RN)
- Lérica Maria dos Santos Vieira (RO/AC)
- Gustavo Baptista Éboli (RS)
- Carlos Roberto Merlin (SC)
- Maria da Aparecida Vianna (SE)
- Manoel Roberto da Cruz Santos (SP)
- José Batista de Rezende (TO)

CEBRIM

Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos

Conselheiro Coordenador:

Arnaldo Zubioli

Farmacêuticos:

Carlos Cezar Flores Vidotti
 Emília Vitória Silva
 Rogério Hoefler

Secretária:

Valnides Ribeiro de Oliveira Vianna

Jornalista Responsável:

Aloísio Brandão
 RP: 1.390/07/85v/DF

FARMACOTERAPÊUTICA

Informativo do Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos - CEBRIM
 Conselho Federal de Farmácia - CFF
 SCRN 712/713 - Bloco G, Nº 30
 CEP 70.760-770 - Brasília - DF
 Tel.: (061) 349-6552
 Fax: (061) 349-6553 / 6455
 e-mail: cebrim@cff.org.br
 home page: <http://www.cff.org.br/cebrim>

RESULTADO DA ANÁLISE DAS PROPAGANDAS

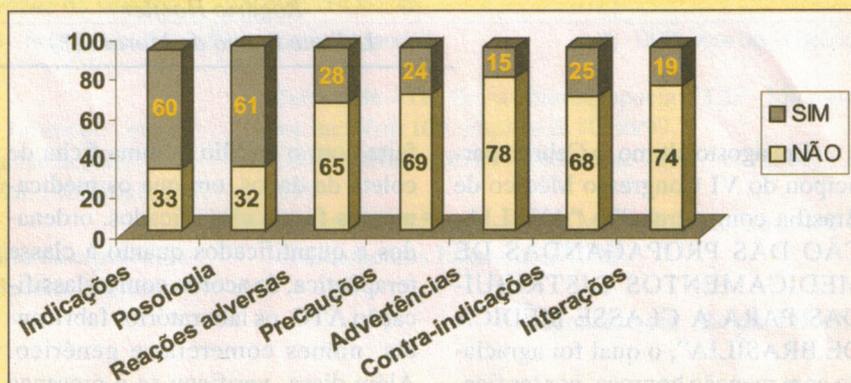
TIPOS DE INFORMAÇÕES OBSERVADAS

Ocorrência do Dado	Posologia	Uso Terapêutico	Contra-Indicações	Advertência	Reações Adversas	Precauções
SIM	65,6 %	64,5 %	26,9 %	16,1 %	30,1 %	25,8 %
NÃO	34,4 %	35,5 %	73,1 %	83,9 %	69,9 %	74,2 %

Além disso, na maior parte das propagandas, o tamanho das letras é muito pequeno, o que dificulta a leitura.

Vejamos o gráfico a seguir:

OCORRÊNCIA DE INFORMAÇÕES FARMACOLÓGICAS NAS PROPAGANDAS DE MEDICAMENTOS



Observando atentamente o gráfico e a tabela, percebe-se que os dados que podem vir a restringir o uso do medicamento, como contra-indicações, precauções, advertências, reações adversas e interações medicamentosas, tiveram os maiores índices de omissão de informações.

Para uma boa prescrição médica, o clínico deve ter pleno conhecimento sobre os medicamentos que possa vir a prescrever.¹ Além do grande número de informações na área da saúde que é lançado, a cada ano, existe o falta de tempo para o profissional se atualizar.⁵ Por isso, muitas vezes, a referência que ele, o médico prescritor, tem à mão é o folheto da indústria. Alguns estudos concluíram que a propaganda de medicamentos entregue pelos representantes de laboratórios representa uma das mais importantes fontes de informação dos médicos prescritores.⁶

Portanto, este material deveria conter todas as informações científicas,

perfeitamente embasadas na literatura. Entretanto, os resultados encontrados demonstram deficiências em informações importantes para uma prescrição racional, tais como contra-indicações, precauções, reações adversas e advertências.

O que é mais agravante é que os resultados encontrados seguem uma tendência já observada em outros estudos preliminares.^{7,8,9}

Com base nos resultados obtidos, sugerimos que haja uma revisão da legislação brasileira pertinente, com o intuito de normatizar a propaganda de medicamentos no Brasil. Faz-se necessário também que, diante de uma legislação bem fundamentada, passe a haver uma fiscalização efetiva do material publicitário divulgado pela indústria.

Em contrapartida a esta deficiência de informações, os Centros de Informações sobre Medicamentos podem oferecer, de forma rápida e oportuna, informações sobre medicamen-

tos atualizadas, imparciais e embasadas em literatura referendada internacionalmente.¹⁰ Situado em Brasília e funcionando desde 1992, O Cebrim – Centro Brasileiro de Informações sobre Medicamentos é um exemplo desse tipo de serviço e vem, ao subsidiar o profissional da saúde, contribuindo com sucesso para o uso racional de medicamentos.

BIBLIOGRAFIA

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Critérios Éticos para la Promoción de Medicamentos. Ginebra: OMS, 1988.
2. BRASIL. Medida Provisória nº 1.814-2, de 22 de abril de 1999. Diário Oficial da União. Diário Oficial da União. Brasília; 23 de abril de 1999.
3. BRASIL. LEI 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Diário Oficial da União. Brasília, 12 de setembro de 1990.
4. BRASIL. Decreto nº 790/94, de 05 de janeiro de 1977. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília 07 de janeiro de 1977.
5. WATANABE, A.S. & CONNER, C.S., 1978. *Principles of Drug Information Services. A syllabus of systematic concepts*. Hamilton, Drug Intelligence Publications.
6. BARROS, S.A.C., 1995. Propaganda de Medicamentos. Atentado à Saúde? São Paulo. Editora Hucitec.
7. SCHENKEL, E.P., SILVA, T., PIZZOL, F., 1997. Informações para a Prescrição de Medicamentos: Qual a Contribuição da Propaganda? Revista HCPA, 17(3): 126-9.
8. KALDEWAY, H., WIERINGA, N., HERXHEIMER, A & VOS, R., 1994. A Searching Look at Advertisements. A Content analysis of magazine and newspaper advertisements for OTC medicines and health products in 12 countries. International Organization of Consumers Unions (IOCU): Programme for Developed Economies.
9. LEXCHIN, S., 1995. Deception By Design. Pharmaceutical Promotion in The Third World. Malaysia: Printer Jutaprint.
10. VIDOTTI CCF, 1992. Projeto para implantação de uma rede nacional de Centros de Informação sobre Medicamentos. Caracas-Brasília. Conselho Federal de Farmácia.

(*) – **Lidiane Bueno de Moraes** é estudante do 5º período do Curso de Farmácia da UnB e participou como estagiária na execução deste trabalho, contribuindo, também para a elaboração deste texto.

SEÇÃO DIA-A-DIA:

M.L. SI nº 373/99

PERGUNTA

Existem alternativas terapêuticas para ENDOMETRIOSE em lugar do medicamento ZOLADEX (goserelina)? Caso existam qual apresenta melhor perfil custo/benefício? (sic)

RESPOSTA

Os medicamentos comumente utilizados para o tratamento da endometriose incluem o danazol, progestógenos, como o acetato de medroxiprogesterona, contraceptivos orais combinados e os análogos da gonadorelina (buserrelina, goserrelina, leuprorrelina, triptorrelina).

Um dos medicamentos mais largamente utilizados é o danazol, que tem se mostrado capaz de produzir melhora nos sintomas da dor e redução de algumas anormalidades pélvicas e implantes teciduais. O danazol é considerado tratamento padrão para endometriose; melhorando a sintomatologia em 72% a 100% das pacientes. Seus efeitos androgênicos podem ser problemáticos, estando relacionado com alterações nos lipídios sanguíneos, por isso o tratamento deve ser restrito a seis meses.

A gestrinona tem se mostrado igualmente efetiva e pode ser uma alternativa útil.

Os progestógenos como o acetato de medroxiprogesterona ou acetato de noretisterona também são comumen-

te utilizados. Eles parecem ser tão efetivos quanto o danazol no alívio dos sintomas de dor, porém, sugere-se que sejam menos efetivos na eliminação dos depósitos endometrióticos. Apesar disso, alguns consideram estas as drogas de primeira escolha para endometriose.

Os contraceptivos orais combinados têm sido usados de forma contínua, mas tal uso está associado com uma alta incidência de sangramento. Entretanto, já se sabe que o uso cíclico e constante de contraceptivos orais está associado a uma diminuição na incidência de endometriose e está sendo investigado como tratamento.

O outro maior grupo de drogas que são usadas na endometriose é o da gonadorelina e seus análogos, como a buserrelina, goserrelina, leuprorrelina e nafarrelina. Elas são tão efetivas, quanto o danazol e seus efeitos adversos, parecidos com os sintomas da menopausa, podem ser melhor tolerados que os efeitos androgênicos do danazol. O uso por longo prazo é limitado pelo risco de osteoporose, mas o uso concomitante de reposição hormonal com estrógenos e progestógenos em baixas doses ou tibolona, para prevenir estes efeitos, está sob investigação.

Não foram encontradas diferenças significativas quanto à ação terapêutica dos análogos na gonadorelina, inclusive cita-se a inexistência de estudos comparativos entre eles.

Abaixo, segue um quadro comparativo entre as drogas em questão: