



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Mastroianni, Patrícia C; Noto, Ana Regina; Galduróz, José Carlos F  
Propagandas de medicamentos psicoativos: análise das informações científicas  
Revista de Saúde Pública, vol. 42, núm. 3, junio, 2008, pp. 529-535  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240168020>

- ▶ [Como citar este artigo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Mais artigos](#)
- ▶ [Home da revista no Redalyc](#)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Patrícia C Mastroianni<sup>I</sup>

Ana Regina Noto<sup>II</sup>

José Carlos F Galduróz<sup>II</sup>

# Propagandas de medicamentos psicoativos: análise das informações científicas

## Psychoactive drug advertising: analysis of scientific information

### RESUMO

**OBJETIVO:** Segundo a Organização Mundial da Saúde, as propagandas de medicamentos devem ser fidedignas, exatas, verdadeiras, informativas, equilibradas, atualizadas e passíveis de comprovação. O objetivo do estudo foi avaliar as propagandas de medicamentos psicoativos divulgadas a médicos, em relação à concordância das informações contidas nas peças publicitárias com as suas respectivas referências bibliográficas e à acessibilidade dessas referências citadas.

**MÉTODOS:** A coleta de dados foi realizada durante o ano de 2005, em Araraquara, SP. Foram coletadas e analisadas propagandas de 152 medicamentos, num total de 304 referências. As referências bibliográficas foram solicitadas aos serviços de atendimento ao cliente dos laboratórios e consultadas nas bibliotecas da rede UNESP (Ibict, Athenas), BIREME (SciELO, PubMed, periódicos catalogados de acesso livre) e periódicos CAPES. As afirmações das propagandas foram conferidas com as das referências por meio da técnica de análise de conteúdo.

**RESULTADOS:** Das referências citadas nas propagandas, 66,7% foram acessadas. De 639 afirmações identificadas, foi possível analisar 346 (54%). Verificou-se que 67,7% das afirmações das propagandas conferiam com suas referências e as demais não conferiam ou conferiam parcialmente. Entre as propagandas analisadas, foi observada média de 2,5 (1-28) referências citadas por propaganda. No corpo das propagandas, foram identificadas 639 informações que estavam explicitamente associadas à pelo menos uma das referências citadas (média de 3,5 informações por propaganda).

**CONCLUSÕES:** Os resultados evidenciaram a dificuldade de acesso às referências. As mensagens de eficácia, segurança, custos, entre outras, nem sempre estão respaldadas por estudos científicos. São necessárias mudanças nas exigências legais e fiscalização efetiva das promoções de medicamentos.

**DESCRITORES:** Psicotrópicos. Propagandista de Laboratório. Controle da Publicidade de Produtos. Sistemas de Medicação no Hospital. Política Nacional de Medicamentos. Revisão [Tipo de Publicação].

<sup>I</sup> Departamento de Fármacos e Medicamentos. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita. Araraquara, SP, Brasil

<sup>II</sup> Departamento de Psicobiologia. Escola Paulista de Medicina. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

**Correspondência | Correspondence:**  
Patrícia C Mastroianni  
Faculdade de Ciências Farmacêuticas da UNESP  
Rodovia Araraquara-Jaú km 1  
14801-902 Araraquara, SP, Brasil  
E-mail: pmastro@fcfar.unesp.br

---

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** According to the World Health Organization, medicinal drug promotion should be reliable, accurate, truthful, informative, balanced, up-to-date and capable of substantiation. The objective of the present study was to review psychoactive drug advertisements to physicians as for information consistency with the related references and accessibility of the cited references.

**METHODS:** Data was collected in the city of Araraquara, Southeastern Brazil, in 2005. There were collected and reviewed 152 drug advertisements, a total of 304 references. References were requested directly from pharmaceutical companies' customer services and searched in UNESP (Ibict, Athenas) and BIREME (SciELO, PubMed, free-access indexed journals) library network and CAPES journals. Advertisement statements were checked against references using content analysis.

**RESULTS:** Of all references cited in the advertisements studied, 66.7% were accessed. Of 639 promotional statements identified, 346 (54%) were analyzed. The analysis showed that 67.7% of promotional statements in the advertisements were consistent with their references, while the remaining was either partially consistent or inconsistent. Of the material analyzed, an average 2.5 (1–28) references was cited per advertisement. In the text body, there were identified 639 pieces of information clearly associated with at least one cited reference (average 3.5 pieces of information per advertisement).

**CONCLUSIONS:** The study results evidenced difficult access to the references. Messages on efficacy, safety and cost, among others, are not always supported by scientific studies. There is a need for regulation changes and effective monitoring of drug promotional materials.

**DESCRIPTORS:** Psychotropic Drugs. Drug Promoter. Products Publicity Control. Medication Systems, Hospital. National Drug Policy. Review [Publication Type].

---

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as propagandas de medicamentos devem ser fidedignas, exatas, verdadeiras, informativas, equilibradas, atualizadas e passíveis de comprovação; os textos e ilustrações devem ser compatíveis com os dados científicos.<sup>20</sup>

A promoção não ética de medicamentos é um problema na maior parte do mundo, gera o uso irracional e promove superprescrição, automedicação e abuso.<sup>1,10,11</sup> A situação é mais grave em países em desenvolvimento, como no Brasil, onde estudos têm mostrado diferenças nas informações entre propagandas veiculadas nos periódicos médicos do Brasil, Inglaterra e Estados Unidos,<sup>16</sup> gerando um padrão duplo de informação. As informações veiculadas nas propagandas brasileiras são mais subjetivas e incompletas quando comparadas com as propagandas inglesas e americanas dos mesmos medicamentos.<sup>3,15,16</sup>

Vários estudos<sup>1,7,12</sup> e análises sistemáticas<sup>19,24</sup> descreveram a influência das propagandas de medicamentos

sobre a prescrição médica. No caso das propagandas dos medicamentos psicoativos a situação é mais grave, pois tendem a ser menos informativos que as propagandas de outras classes terapêuticas.<sup>4,9</sup> Além disso, as propagandas favorecem esteriótipos entre os distúrbios psiquiátricos e o gênero, com discrepâncias nas proporções em que aparecem figuras de homem e mulheres.<sup>14,15</sup>

Alguns trabalhos têm relatado desinformação e desequilíbrio nas informações contidas nas propagandas, como as que favorecem o uso como: indicação, apresentação e posologia são mais freqüentes e com maior destaque em tamanho e cor do texto. As informações que restringem o uso, como contra-indicação, advertências, precauções e reações adversas, quando presentes, recebem o menor destaque com difícil visualização.<sup>15,17,22</sup> Todavia, nesses estudos, as mensagens publicitárias não foram conferidas com as respectivas referências bibliográficas citadas.

Há poucos trabalhos<sup>5,23</sup> sobre fidedignidade, exatidão e veracidade das informações contidas nas propagandas

de medicamentos em relação às suas respectivas referências bibliográficas citadas nas propagandas. Apesar da relevância do assunto e além de ser critério fundamental para o cumprimento das recomendações internacionais,<sup>20</sup> política nacional de medicamentos (Portaria GM/MS nº 3.916/98<sup>a</sup>) e legislação sanitária vigente (RDC nº 102/00<sup>b</sup>), até o presente momento não se conhece qualquer trabalho nesse assunto conduzido no Brasil.

O presente estudo teve por objetivo avaliar as propagandas de medicamentos psicoativos divulgadas a médicos em relação à fidedignidade das informações contidas nas peças publicitárias com as suas respectivas referências bibliográficas citadas e sua acessibilidade.

## MÉTODOS

A amostra foi composta por propagandas de medicamentos psicoativos divulgadas aos médicos pelos propagandistas (ou em propaganda) das indústrias farmacêuticas em clínicas, hospitais e postos de saúde. A coleta de dados foi realizada durante o ano de 2005, no município de Araraquara, no estado de São Paulo.

Os medicamentos psicoativos são sujeitos ao controle especial, dispensados apenas sob prescrição retida. As propagandas desses medicamentos só podem ser feitas aos profissionais prescritores e dispensadores (RDC 102/00<sup>b</sup> - art. 5 a; art. 13 e Portaria SVS/MS nº 344/98<sup>c</sup> - art. 12, item II; art. 16), por meio de material promocional entregue nos estabelecimentos de saúde, nas editoras de periódicos médicos e de livros.

As propagandas de medicamentos divulgadas pelas indústrias farmacêuticas são as mesmas em todo o território nacional. Portanto, as peças coletadas no município de Araraquara podem ser consideradas representativas das propagandas de medicamentos psicoativos divulgados aos prescritores em todo o território nacional.

Para obtenção do material publicitário, foram contatados os médicos de hospital, de unidades básicas de saúde e de clínicas, sendo explicado o objetivo do estudo. Aos que aceitaram colaborar, foi-lhes solicitado que guardassem o material publicitário recebido para posterior coleta mensal pela equipe.

Não houve diferenças de propagandas coletadas segundo o local de coleta, pois era o mesmo propagandista de cada laboratório que visitava o hospital, unidades básicas de saúde e as clínicas, deixando os mesmos materiais.

As referências bibliográficas foram solicitadas a partir dos respectivos números do Serviço de Atendimento ao Cliente ou Serviço de Atendimento ao Médico (SAC/SAM) informados nas propagandas. Quando o SAC/SAM tinha a referência, a encaminhava pelo correio. Em seguida, foram pesquisadas nas bibliotecas da rede UNESP (Ibict, Athenas), BIREME (Scielo, PubMed, periódicos catalogados de acesso livre) e outros bancos de dados disponíveis na Internet, como Periódicos CAPES.

Foram registradas as informações das referências bibliográficas quanto a fonte de acesso (laboratório, biblioteca ou não encontrada) e situação de análise (analisada, não analisada e motivo de não análise).

A análise de conteúdo de cada uma das referências obtidas seguiu roteiro a partir de “leitura flutuante” das peças publicitárias e respectivas referências.<sup>2</sup>

O roteiro contemplou as seguintes informações:

- parte I – identificação da propaganda: número de identificação da propaganda, nome do medicamento, princípio ativo, classe terapêutica, nome do laboratório, número SAC/SAM, referências citadas e quantidade;
- parte II – análise das referências bibliográficas citadas: tipo de referência (se artigo publicado e indexado, publicado e não indexado, documento não publicado, citação de livro, material do laboratório, apresentação em congresso, guias de sociedades, revista de preço de medicamentos e outros); tipo de metodologia empregada no estudo (meta-análise, ensaio clínico, coorte, caso-controle, editorial, revisão, levantamento, farmacovigilância), e grau de concordância: se concorda, não concorda, ou concorda parcialmente com as afirmações das peças publicitárias.

A fim de evitar subjetividade ou interpretações divergentes, toda à análise de conteúdo foi realizada em duplicata por analistas independentes; em caso de divergências, um terceiro analista analisava o conteúdo. As referências foram classificadas segundo a metodologia empregada e o grau de evidência recomendado para tomada de decisão.<sup>21</sup>

Julgou-se como “concorda” as citações cujas afirmações das peças publicitárias foram encontradas na referência citada; “concorda parcialmente” quando pelo menos uma ou parte das afirmações nas peças foram encontradas na referência citada; e “não concorda”,

<sup>a</sup> Brasil. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União. 10 nov 1998.

<sup>b</sup> Brasil. Resolução RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000. Aprova o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão. Diário oficial da União. 1 dez 2000.

<sup>c</sup> Brasil. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União. 15 maio 1998.

quando não encontradas quaisquer das afirmações da peça na referência citada.

Foi criado um banco de dados em planilha eletrônica para organizar as informações coletadas.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp, sob protocolo nº 176/06.

## RESULTADOS

Foram coletadas 167 diferentes propagandas de medicamentos psicoativos divulgadas por 25 laboratórios farmacêuticos. As propagandas eram na sua maioria de medicamentos antidepressivos (41,9%) e ansiolíticos (24,5%). Foram excluídas da amostra 15 propagandas (provenientes de quatro laboratórios) que não citavam qualquer referência bibliográfica.

Entre as 152 propagandas analisadas de 21 laboratórios farmacêuticos, foi observada uma média de 2,5 (1-28) referências citadas por propaganda, totalizando 395 referências. No corpo das 152 propagandas, foram identificadas 639 informações que estavam explicitamente associadas a pelo menos uma das referências citadas (média de 3,5 informações por propaganda) (Figura).

Dois laboratórios se recusaram a colaborar com o fornecimento das referências solicitadas. Entre os que colaboraram, embora a maioria alegasse não ter as referências arquivadas na empresa, informaram que as solicitariam na matriz ou em bibliotecas médicas. O tempo de envio das referências variou de três dias úteis a seis meses. Apenas um laboratório entregou todas as referências bibliográficas; os demais entregaram, em média, menos da metade das citadas, resultando em 107

**Tabela 1.** Motivos da dificuldade no acesso às referências bibliográficas citadas nas propagandas de medicamentos psicoativos. Araraquara, SP, 2005.

Motivo	N	%
Artigos não disponíveis e não entregues pelo SAC	52	39,4
Revistas de preço de medicamentos	22	16,7
Apresentação oral ou pôsteres em reuniões científicas	15	11,4
Livros	10	7,6
Referências não citadas nas propagandas	9	6,8
Material de laboratório não publicado	7	5,3
Relatório de vendas não publicados	5	3,8
Referências incompletas/incorrectas	5	3,8
Artigos em idioma francês	3	2,3
Artigos em idioma alemão	3	2,3
Diário Oficial da União	1	0,6
Total	132	100,0

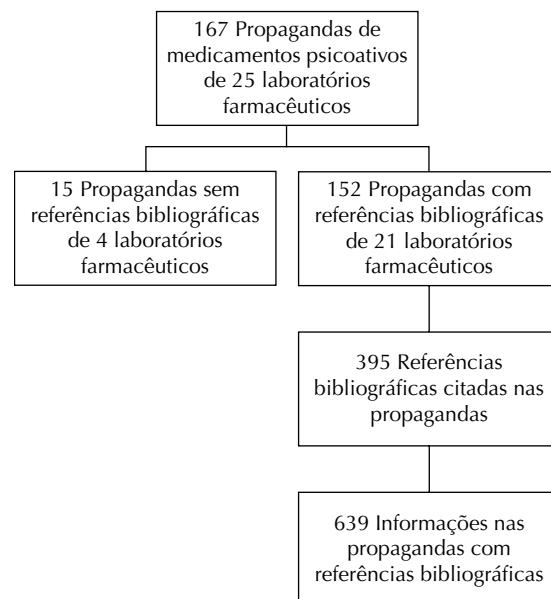
SAC: Serviço de Atendimento ao Consumidor

(27%) referências obtidas. Obteve-se acesso a outras 156 (39,5%) referências bibliográficas em bibliotecas ou bases de dados citadas em Métodos. O total de referências obtidas foi de 263. As demais referências (132; 33,5%) não foram obtidas ou porque os laboratórios não as tinham disponíveis em suas sedes ou não estavam indexadas nas bases de dados pesquisadas ou não eram publicadas (Tabela 1).

A maioria das referências bibliográficas era proveniente de estudos publicados em revistas indexadas 291 (73,7%) ou não indexada 13 (3,3%). A partir dessas 304 referências, foi possível avaliar o tipo de estudo de 260 artigos, acessando o artigo na íntegra ou seu resumo.

Observou-se que a maioria dos estudos era ensaios clínicos (N=116), o que corresponde ao grau elevado de evidência para decisão na escolha terapêutica. O segundo tipo de estudo mais frequente foi revisões bibliográficas (N=94) que correspondem ao menor grau de evidência na decisão terapêutica,<sup>21</sup> sendo observada também a citação de estudos não recomendados, como pré-clínicos (N=12), levantamentos epidemiológicos (N=6) e avaliação da qualidade de vida (N=1) (Tabela 2).

Quanto ao grau de conferência entre as afirmações das propagandas e suas respectivas referências bibliográficas citadas, 263 referências disponíveis (107 entregues pelos laboratórios e 156 encontradas em bibliotecas e banco de dados) eram responsáveis por 346 mensagens publicitárias analisadas, correspondendo a 54% (346/639) de todas as mensagens encontradas nas propagandas coletadas.



**Figura.** Diagrama de distribuição das referências bibliográficas citadas na propaganda dos medicamentos psicoativos estudados. Araraquara, SP, 2005.

Na maioria das mensagens analisadas (234/346; 67,7%) foi possível encontrar as frases ou as informações na referência citada. Em 15,6% (54) das mensagens, as informações estavam incompletas ou referiam parcialmente a referência bibliográfica; e em 16,7% (58) das mensagens não foi possível encontrar qualquer das informações da propaganda na referência bibliográfica citada.

Os motivos de não concordância ou concordância parcial foram informações não encontradas ou contraditórias aos trabalhos referendados, tais como estudos conduzidos com fármacos diferentes do medicamento da propaganda, ou revisões de classes terapêuticas que não traziam informações específicas sobre o medicamento da propaganda ou estudos conduzidos em adultos jovens e as propagandas afirmavam “seguro em idosos”. Foram também observadas informações

**Tabela 2.** Tipos de metodologias empregadas nos estudos referendados nas propagandas de medicamentos psicoativos. Araraquara, SP, 2005.

Metodologia	N	%
Recomendada		
Ensaios clínicos	116	44,6
Meta-análise	8	3,1
Coorte	8	3,1
Estudo de caso /farmacovigilância	9	3,5
Revisões/Guias	94	36,1
Editorial	6	2,3
Não recomendada		
Estudo pré-clínico (in vivo /in vitro)	12	4,6
Levantamento epidemiológico	6	2,3
Avaliação da qualidade de vida	1	0,4
Total	260	100,0

**Tabela 3.** Motivos de não concordância e concordância parcial entre as afirmações contidas nas propagandas de medicamentos psicoativos e suas respectivas referências bibliográficas. Araraquara, SP, 2005.

Motivo*	N	%
Informações não encontradas	87	62,0
Extrapolação de indicação/morbidade/ classe terapêutica	12	12,0
Informação contraditória ou errada	14	10,0
Extrapolação para humanos	8	5,6
Extrapolação dos dados estatísticos	7	5,0
População diferentemente ou específica	6	4,0
Extrapolação para qualidade de vida	2	1,4
Total	141	100,0

\* Cada afirmação podia ter mais de um motivo de não concordância

com extração de resultados, como aumento do nível de significância estatístico; estudos conduzidos em animais mas afirmações nas propagandas eram para humanos; estudos conduzidos em pacientes com uma única morbidade e as propagandas afirmavam eficácia para duas ou mais morbidades ou ainda eficácia em pacientes com co-morbidades não contempladas no estudo, tais como paciente com insuficiência renal ou hepática (Tabela 3).

## DISCUSSÃO

Dados do presente estudo evidenciaram a dificuldade no acesso às referências bibliográficas citadas nas propagandas de medicamentos psicoativos. Dados semelhantes foram encontrados por Villanueva et al<sup>23</sup> (2003) ao analisarem anúncios de medicamentos publicados em seis jornais espanhóis. Os autores não obtiveram acesso a 18% das referências citadas por serem monografias ou outros dados não publicados.<sup>23</sup>

Um profissional prescritor teria mais dificuldade se quisesse conhecer o material referendado nas propagandas de medicamentos.

Há necessidade de alterações na legislação sanitária vigente referente à regulamentação das propagandas de medicamentos, proibindo a citação de material sem caráter científico, tais como revistas de preço de medicamentos. Outra exigência seria que os laboratórios farmacêuticos tivessem disponíveis em suas *home pages* os artigos originais na íntegra e só façam citações de estudos cuja metodologia empregada seja de um grau de evidência recomendável para tomada de decisão terapêutica. Deve-se permitir a citação preferencialmente de estudos publicados, e evitar apresentações orais ou pôsteres divulgados em reuniões científicas.

Geralmente as propagandas apresentam informações incompletas, resumidas, inconsistentes e diferentes dos estudos citados,<sup>8</sup> sempre favoráveis de indicação terapêutica, eficácia, segurança e custo.<sup>18,19,24</sup> Embora trabalhos anteriores relatem baixa freqüência de referências bibliográficas nas mensagens publicitárias,<sup>15,17,22</sup> no presente estudo 91% das propagandas apresentavam pelo menos uma referência. Observa-se que os laboratórios, atualmente, tendem a utilizar-se de referências bibliográficas como estratégias de marketing nos materiais promocionais.<sup>23</sup>

Os laboratórios farmacêuticos geralmente utilizam-se de estudos publicados em jornais indexados e reconhecidos na classe médica,<sup>5,23</sup> cuja metodologia seja do tipo ensaios clínicos randomizado (44,6%), preferencialmente indicado para decisão na escolha do tratamento.<sup>21</sup> Em contrapartida, 36,1% das publicações eram revisões bibliográficas, que são menos indicadas,<sup>21</sup> cujas mensagens nas propagandas eram sempre as informações favoráveis aos fármacos e omitiam as ressalvas

ou precauções a populações específicas contidas nas revisões. Isso caracteriza uma falha no equilíbrio, como tendem a ser as mensagens publicitárias.<sup>15,17,23</sup>

A maioria das mensagens analisadas (67,7%) conferiu com as referências bibliográficas porque se considerou de acordo toda a vez que havia a informação citada, independente de existir outras considerações. O art. 15 da RDC 102/00 estabelece que “as citações, tabelas ou outras ilustrações extraídas de publicações científicas utilizadas em qualquer propaganda, publicidade ou promoção, devem ser fielmente reproduzidas e especificar a referência bibliográfica completa”. A maioria das citações era proveniente de revisões bibliográficas que contemplam os prós e contras; os prós eram citados nas mensagens publicitárias e quando eram provenientes de ensaios clínicos eram citados apenas os resultados positivos.

Trabalhos têm relatado vieses de publicação,<sup>6,13</sup> ou seja, os estudos com resultados positivos e que favorecem o uso dos medicamentos são mais rapidamente publicados, enquanto que os dados não favoráveis levam muito mais tempo ou nem são publicados, o que poderia justificar a maioria de afirmações analisadas conferirem com as referências citadas. Ou ainda, os laboratórios farmacêuticos financiam ensaios clínicos e relatam os seus resultados como parte de suas estratégias de marketing<sup>23</sup> e as afirmações que conferem tendem sempre a serem favoráveis ao medicamento.<sup>25</sup>

No entanto, questiona-se se a maioria das afirmações estaria de acordo caso fosse possível o acesso das 132 referências não encontradas, responsáveis pelas as 293 afirmações não analisadas (46%).

A falta de exatidão nas mensagens publicitárias nas propagandas de medicamentos psicoativos foi observada em 32,3% das informações analisadas. Dados semelhantes foram encontrados por Villanueva et al<sup>23</sup> (2003) ao conferirem as mensagens publicitárias em anúncios de medicamentos antihipertensivos publicadas em jornais médicos espanhóis com suas respectivas referências (44,1%) e por Gómez-Garcia et al<sup>5</sup> (2005) ao analisarem materiais promocionais entregues aos médicos de família na Espanha (44,5%).

Ziegler et al<sup>25</sup> (1996) ao analisarem a exatidão das informações sobre medicamentos apresentadas aos médicos pelos propagandistas, observaram que 11% das informações eram contraditórias. No presente estudo as

informações contraditórias ou erradas foram responsáveis por 10% dos motivos de não conferência.

O motivo da não conferência ou conferência parcial no presente estudo foi semelhante ao encontrado em trabalhos conduzidos na Espanha,<sup>5,23</sup> tais como: ausência da informação, estudo de outro fármaco, pacientes em condições específicas não contempladas, não havia diferenças significativas, extração de indicações ou patologias e conclusões diferentes das informações afirmadas nas peças publicitárias. Segundo a RDC 102/00,<sup>a</sup> trata-se desta forma de omissão de informação ou informações enganosas por induzir ao erro.

Informação enganosa foi freqüentemente observado em anúncios que afirmavam eficácia, segurança e menor custo. As mensagens de menor custo usavam como referência revistas sobre preço de medicamento. Mensagens econômicas são freqüentes em anúncios de medicamentos,<sup>18</sup> mas para respaldar afirmações econômicas são necessários estudos farmacoeconômicos comparando custos do tratamento e não os preços entre medicamento.

Os profissionais de saúde precisam estar mais atentos e desenvolver habilidades e senso crítico sobre os materiais promocionais que recebem. Os laboratórios farmacêuticos não têm a preocupação de consultar as referências citadas ou verificar se a referência é sobre o fármaco anunciado e se a comparação estabelecida são entre fármacos da mesma classe terapêutica. Provavelmente os profissionais não têm o hábito de avaliar criteriosamente os materiais recebidos, ficando desta forma mais suscetíveis a influência das práticas promocionais.<sup>19</sup>

Portanto faz-se necessária maior discussão sobre o assunto. Propõem-se análises de conteúdo das propagandas de medicamentos nos programas de graduação, projetos de extensão e cursos de educação permanente aos profissionais já formados, a fim de promover o uso racional e prevenir o uso abusivo dos medicamentos psicoativos e a influência das práticas promocionais sobre os profissionais da saúde.

## AGRADECIMENTOS

Aos alunos do curso de Farmácia da Universidade Estadual Paulista (Unesp) pelo apoio na coleta das peças publicitárias.

<sup>a</sup> Brasil. Resolução RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000. Aprova o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão. Diário oficial da União. 1 dez 2000.

## REFERÊNCIAS

1. Avorn J, Chen M, Hartley R. Scientific versus commercial sources of influences on the prescribing behavior of physicians. *Am J Med.* 1982;73(1):4-8.
2. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
3. Barros JAC. One more case of the double standard: discrepancies between drug information provided to Brazilian and American physicians. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2000;9(4):281-7.
4. Carlini EA. O uso e a propaganda de medicamentos. Exemplos com psicotrópicos. *Rev Assoc Bras Psiquiatr.* 1983;5(18):152-8.
5. Gómez-Garcia B, Navas Cutanda J, Richart Rufino MJ, Riviera Casares F, Rodríguez Górriz E, Gómez Moruno C. La información científica que la industria farmacéutica proporciona a los médicos de familia. *Aten Primaria.* 2005;36(1):14-8.
6. Easterbrook PJ, Berlin JA, Gopalan R, Matthews DR. Publication bias in clinical research. *Lancet.* 1991;337(8746):867-72.
7. Fagundes MJD, Soares MGA, Diniz NM, Pires JR, Garrafa V. Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. *Cienc Saude Coletiva.* 2007;12(1):221-9.
8. Gutknecht DR. Evidence-based advertising? A survey of four major journals. *J Am Board Fam Pract.* 2001;14(3):197-200.
9. Hemminki E. The quality of drug advertisements in two Finnish medical journals. A comparison between psychotropic and other drug advertisements. *Soc Sci Med.* 1973;7(1):51-9.
10. Hogerzeil HV. Promoting rational prescribing: an international perspective. *Br J Clin Pharmacol.* 1995;39(1):1-6.
11. Kessler DA, Pines WL. The federal regulation of prescription drug advertisement and promotion. *JAMA.* 1990;264(18):2409-15.
12. Lexchin J. Interactions between physicians and the pharmaceutical industry: what does the literature say? *CMAJ.* 1993;149(10):1401-7.
13. Loannidis JPA. Effect of the statistical Significance of results on the time to completion and publication of randomized efficacy trials. *JAMA.* 1998;279(4):281-6.
14. Lövdahl U, Riska E. The construction of gender and mental health in Nordic psychotropic-drug advertising. *Int J Health Serv.* 2000;30(2):387-406.
15. Mastroianni PC, Galduroz JCF, Carlini EA. Influence of the legislation on the advertisement of psychoactive medications in Brazil. *Rev Bras Psiquiatr.* 2003;25(3):146-55.
16. Mastroianni PC, Galduroz JCF, Carlini EA. Psychoactive drug advertising a comparison of technical information from three countries: Brazil; United States and United Kingdom. *Sao Paulo Med J.* 2005;123(5):208-14.
17. Mejia R, Avalos A. Material informativo entregado por los agentes de propaganda médica. *Medicina (B Aires).* 2001;61(3):315-8.
18. Neumann PJ, Zivin-Bambauer K, Ramakrishnan V, Stewart KA, Bell CM. Economic messages in prescription drug advertisements in medical journal. *Med Care.* 2002;40(9):840-5.
19. Norris P, Herxheimer A, Lexchin J, Mansfield P. Drug Promotion. What we know, what we have yet to learn. Ginebra: World Health Organization; 2005.
20. World Health Organization. Criterios éticos para la promoción de medicamentos. Ginebra; 1988.
21. Oxman AD, Sackett DL, Guyatt GH. Users Guide to the Medical literature: I. How to get started. The Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA.* 1993;270:2093-2095.
22. Pizzol FD, 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.
23. Villanueva P, Peiró S, Librero J, Pereiró I. Accuracy of pharmaceutical advertisement in medical journals. *Lancet.* 2003;361(9351):27-32.
24. Warzana A. Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever just a gift? *JAMA.* 2002;283(3):373-80.
25. Ziegler MG, Lew P, Singer BC. The accuracy of Drug Information from pharmaceutical sales representatives. *JAMA.* 1996;273(16):1296-8.

Apresentado no Simpósio de Propaganda de Medicamentos realizado durante a 53a Jornada Farmacêutica em 20 de agosto de 2006, Araraquara, SP e na 3<sup>a</sup> Reunião Ordinária da Câmara Setorial de Propaganda e Publicidade de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária em 4 de outubro de 2006 – Brasília, DF.

Financiado pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Científico da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Unesp (Proc. N. 2004/12-I) e Fundação para o Desenvolvimento da Unesp (Proc.N. 0068/05-DFP).