

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL
HABILITAÇÃO EM PUBLICIDADE E PROPAGANDA

VÍVIAN LARISSA ALVES ARAÚJO ARRAES

PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS NOS COMERCIAIS DE TV:
Ética e legislação em defesa da saúde do consumidor

FORTALEZA
2010

VÍVIAN LARISSA ALVES ARAÚJO ARRAES

Publicidade de medicamentos nos comerciais de TV:
Ética e legislação em defesa da saúde do consumidor

Monografia apresentada ao Curso de Comunicação Social da Universidade Federal do Ceará como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Comunicação Social, habilitação em Publicidade e Propaganda, sob a orientação do Prof. Ms. Gustavo Pinheiro.

Fortaleza
2010

VÍVIAN LARISSA ALVES ARAÚJO ARRAES

**Publicidade de medicamentos nos comerciais de TV:
Ética e legislação em defesa da saúde do consumidor**

Esta monografia foi submetida ao Curso de Comunicação Social da Universidade Federal do Ceará como requisito para a obtenção do título de Bacharel.

A citação de qualquer trecho desta monografia é permitida desde que feita de acordo com as normas da ética científica.

Monografia apresentada à Banca Examinadora:

Prof. Ms. Gustavo Luiz de Abreu Pinheiro (Orientador)

Prof. Ms. Gustavo Pinheiro
Universidade Federal do Ceará

Prof^a. Ms. Glícia Maria Pontes Bezerra (Membro)

Universidade Federal do Ceará

Prof^a. Iraci de Oliveira Moraes Schmidlin (Membro)

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do
Estado do Ceará

Fortaleza

2010

*À minha Bisavó, Maria da
Conceição (in memoriam), pelos
exemplos de amor em família,
união, força, sabedoria e fé
sempre vivos entre nós e por todos
os ensinamentos partilhados.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todas as graças alcançadas em minha vida e por todas as bênçãos que ainda vou receber nesta etapa que se inicia. Por renovar minhas forças sempre que me sinto cansada e por me permitir conhecer Seu imenso amor. Por me presentear com uma família tão especial e por me dar amigos que sei que guardarei a vida toda.

À mãe Maria Santíssima, pelo zelo e cuidado, pela proteção e pelos milagres diários alcançados nesta árdua, mas gratificante caminhada.

À minha querida mãe, que desde o início escolheu se doar por amor e que tantas vezes abriu mão de si em meu favor. Pela dedicação, pelo apoio e pela liberdade ponderada, que me possibilitaram crescer entendendo o sentido de responsabilidade. Foi porque você escolheu me amar sem medidas que hoje eu sou alguém verdadeiramente feliz. Obrigada por ser exemplo de força. Foi na sua determinação em que eu me espelhei para conseguir levar este trabalho até o fim.

À minha amadíssima avó, presente de Deus para mim, que com seu amor e carinho faz a minha vida menos difícil e mais especial. Agradeço por todas as atitudes de amor sem limites, que em muito contribuíram para que eu chegasse até aqui querendo perseverar na busca de maiores aprendizados. Sem você, vó, eu não teria conseguido. Obrigada por me ensinar o temor a Deus e me mostrar o verdadeiro valor de uma família.

Ao meu avô, que em tantas madrugadas me encontrou em claro devido aos estudos e se demonstrou preocupado e presente, com o amor de quem cuida e protege. Obrigada por ser o pai querido e me ensinar que demonstrar a emoção é a melhor forma de conquistar as pessoas.

À minha tia Ana, algumas vezes meio carrasca, para me fazer perceber que é preciso correr atrás dos objetivos, mas também mãe, protetora, professora. Obrigada pelas vezes em que me manda “engolir o choro” e enfrentar as dificuldades. Obrigada pelas palavras de fé, que diversas vezes renovam minhas forças e me fazem encarar determinadas situações de forma diferente, que me fazem perseverar e crer na Providência. Obrigada pelas sábias colocações e grandes conhecimentos, que contribuíram infinitamente para a realização deste trabalho, sua cooperação foi essencial para o desenvolvimento desta pesquisa. Obrigada acima de tudo pelos grandes gestos de carinho, pelas atitudes amor e dedicação, pela grande participação na minha formação educacional e espiritual.

À minha mãe/tia Conceição, que mesmo longe me faz sentir seu amor bem perto. Obrigada pelo grande pedaço do seu coração dedicado a mim. Em troca dele você ganha o meu, junto do meu respeito e do meu imenso carinho!

Ao meu tio Beto, por todas as vezes que contribuiu com meus estudos, quando, ainda na minha infância, sentava-se comigo à mesa pra revisar as matérias mais difíceis. Agradeço também por me acolher em sua casa todas as vezes que meu computador resolveu quebrar antes que eu conseguisse terminar este trabalho. Agradeço também ao Gleison, que em todas as mesmas vezes consertou o computador antes que eu me desesperasse, imensa contribuição para este estudo.

A toda a minha família, de modo especial, por estar sempre presente e unida. À minha irmã, meus primos, meus tios, por tornarem minha vida cheia de razões para amar.

Ao meu amor, por acreditar no meu potencial e me falar que eu seria capaz, pelas vezes em que telefonou só para me ouvir dizer o que eu tinha conseguido avançar nesta pesquisa, por ter escutado incansavelmente a palavra ‘monografia’, pelas vezes em que consegui melhorar o meu humor, apesar do meu cansaço, por todas as palavras de conforto e motivação, por ser mais que meu namorado, ser o meu grande companheiro e amigo.

Aos meus amigos da faculdade, que tornaram os últimos nove semestres muito especiais e colaboraram fortemente com minha formação, cada um dando sua contribuição, pela troca de conhecimentos. Alguns me fizeram conhecer o significado de grandes amizades e vão ser especiais eternamente: Jô, Ju Ximenes, Mary, Ju Vasconcelos, Diego, Bernardo.

À minha grande amiga Jéssica, que partilhou comigo não só as angústias do vestibular para entrar nesta Universidade, mas as gigantes batalhas pra conseguir sair dela como uma ‘Publicitária’. Agradeço por ter feito esses anos especiais, por ter dividido comigo alegrias e tristezas, por ter me ouvido chorar, por ter pacientemente aconselhado ou simplesmente calado quando foi preciso, por ter comemorado comigo as coisas boas, por ter tido coragem de me repreender. Obrigada pelos almoços no RU, pelos estudos na biblioteca, pelos contratemplos dos trabalhos, pelas noites nas festas, pelas tardes no shopping, pelas contas que nunca deixo de lhe dever, pelos segredos trocados, pelas expectativas e sonhos partilhados. Partilharemos ainda muitas outras buscas e conquistas. Obrigada pela amizade enviada pelo Deus do amor. Amizade duradoura.

Ao querido amigo Washington, pelas madrugadas de companhia à frente do computador, tentando escrever algumas poucas linhas e dividindo as mesmas preocupações.

À amiga Rachel, pela grande contribuição na realização deste trabalho e por não me deixar desistir ou cansar, por me fazer, com suas palavras carinhosas, acreditar que tudo pode ser melhor e esperar confiante pelas conquistas que virão.

Aos professores que contribuíram, cada um com o melhor de si, para a minha formação profissional e também pessoal. Grandes mestres como Gilmar de Carvalho, com seu jeito sério e seu arsenal de informações e ensinamentos; Gabriela Reinaldo, que em muito colaborou no início deste projeto; Riverson Rios, que sempre nos acolhe com sua simpatia e gentileza; Carol Moraes, com sua dedicação e coração enorme; Jennifer Pereira, com sua paciência de nos ensinar os conceitos básicos da publicidade; Marcelo Dídimo, com sua maneira irônica de nos corrigir e buscar o que há de melhor na nossa criatividade.

Ao orientador Gustavo, que aceitou acompanhar esta pesquisa e que me fez voltar diversas vezes para refazer a mesma coisa, mas que nunca me deixou desanimar e me encheu de perspectivas e de vontade de elaborar um trabalho cada vez melhor.

Às queridas grandes professoras, que não marcam esta aluna apenas pela participação nesta banca examinadora, mas pela dedicação, pela competência, pela responsabilidade, pelo exemplo, pelo caráter e pelo sorriso, que conquistam o coração. Obrigada por terem ido além e significarem para mim bem mais do que professoras capacitadas, mas pessoas dignas de admiração e enorme carinho.

A todos que contribuíram não somente com a conclusão deste período e construção desta profissional, mas com a lapidação da capacidade pessoal de ver o encanto da vida e amar pessoas que me rodeiam.

*Quem ama a correção ama o saber;
quem detesta a correção torna-se imbecil.*
(Pr 12, 1)

RESUMO

O presente estudo analisa a importância do cumprimento da legislação e da reflexão ética na publicidade de medicamentos, visando o respeito à saúde do consumidor. Aborda historicamente a importância da divulgação de medicamentos para o desenvolvimento do cenário publicitário no Brasil. Relata a construção e os aspectos das leis que regem a divulgação de fármacos. Apresenta as características da linguagem publicitária aplicada nos anúncios de medicamentos. Discute o papel da publicidade no incentivo ao uso irracional de produtos farmacêuticos e nos altos índices de intoxicação por remédio, além de destacar a necessidade dos critérios éticos para a realização de uma divulgação mais responsável. Avalia o contexto atual das peças de medicamentos de venda livre divulgados na televisão aberta quanto ao cumprimento da legislação abordada e anteriormente descrita, quanto à linguagem publicitária utilizada e quanto ao respeito ao consumidor em seu direito à informação confiável das características do produto anunciado. Os relatos constroem-se por meio de revisão de literatura de autores que tratam sobre propaganda de medicamentos e ética, como Bueno, Marcondes, Nascimento, Jesus, Temporão, Zuniga, Murta e Lefèvre. Trata-se de um estudo que aborda os métodos quantitativo e qualitativo para construir quadro de análise do comportamento da publicidade de medicamentos no período da pesquisa. O instrumento de coleta de dados foi a observação não-participativa, por meio de elaboração de um roteiro para observação de comerciais de televisão, veiculados no horário nobre, nas três principais emissoras de TV aberta. Com isso, identifica-se que os critérios utilizados pela publicidade, no sentido de cumprir as leis, necessitam de maior rigor e reflexão ética, a fim de alcançar melhorias no que diz respeito ao cuidado com a saúde do público e à visão de responsabilidade social transmitida 'ou não' pela marca divulgada.

PALAVRAS-CHAVE: Publicidade/Propaganda de medicamentos. Legislação da Anvisa. Comerciais de TV. Critérios éticos. Automedicação. Uso Irracional de Medicamentos.

ABSTRACT

The present research analyzes the importance of the observance of Law and the reflection about ethics to medicine's advertising. It aims to stimulate the respect for consumer's health. It broaches the historic importance of disseminate medicines to the development of the advertising market in Brazil. It relates the construction and the aspects of Law about the exposure of remedies. It presents the characteristics of advertising language to use in health drugs' ads. It discusses the role of advertising in encouraging the irrational use of pharmaceuticals and in high rates of drug poisoning. It also highlights the need of ethical criteria for conducting a more responsible disclosure. It assesses the actual context for ads of the medical OTC drugs announced in the broadcast television regarding compliance of the legislation previously described, regarding advertising language and regarding compliance with the consumer in their right to reliable information of the characteristics of the advertised product. The reports are built through literary revision of authors that talk over ethics and publicity of medicines, like Bueno, Marcondes, Nascimento, Jesus, Temporão, Zuniga, Murta and Lefèvre. This is a research that is performed through the quantitative and qualitative methods in order to build the framework for analyzing the behavior of medicines' advertising during the study. The instrument for data collection was the non participatory observation, through the elaboration of a script for observation of TV commercials aired on primetime TV. So, the research identified that the criteria used for publicity in order to comply with the laws require more rigorous and ethical reflection in order to achieve improvements over the care of the public's health and over the social responsibility transmitted 'or not' by the brand that is disclosed.

KEYWORDS: Medicine's advertising. Anvisa's Legislation. TV commercials. Ethical criteria. Self-medication. Irrational use of medicines.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 Anúncio do <i>Elixir Vegetal Rocha</i>	23
FIGURA 2 Anúncios do <i>Óleo de São Jacob</i> e <i>Xarope Peitoral de Alcatrão</i>	24
FIGURA 3 Anúncio do <i>Xarope São João</i> – “Larga-me... Deixa-me gritar!”	26
FIGURA 4 As Bromilíadas – anúncio em versos do <i>Xarope Bromil</i>	28
FIGURA 5 Capa do Almanaque “O Pharol da Medicina” de 1928	29
FIGURA 6 Cartão que anunciava a <i>Emulsão de Scott</i>	30
FIGURA 7 Anúncios de <i>Bromil</i> e <i>A Saúde da Mulher</i>	30
FIGURA 8 Anúncio de <i>Cafiaspirina</i> veiculado na “Revista Eu Sei Tudo” de 1925	31
FIGURA 9 Anúncio de <i>Adalina</i> (Bayer).....	32
FIGURA 10 Anúncio dos <i>Comprimidos Vikelp</i>	35
FIGURA 11 Anúncio de <i>Engov</i> – “A Pílula do Homem”	36
FIGURA 12 Anúncio de <i>Stresstabs</i>	37
FIGURA 13 Anúncio de <i>Sundown</i> e <i>Ritneumoran</i>	37
FIGURA 14 Cenas do comercial de <i>Flogoral</i> premiado pelo CCSP em 1998.....	39
FIGURA 15 Cenas do comercial de <i>Transpulmin</i> premiado pelo CCSP em 1998.....	40
FIGURA 16 Página eletrônica da empresa “Hypermarcas” – aba de medicamentos	41
FIGURA 17 Anúncio de <i>Stresstabs</i> premiado pelo CCSP em 2003.....	51
FIGURA 18 Anúncio de <i>Epocler</i>	64
FIGURA 19 Anúncio de <i>Redufim</i>	67
FIGURA 20 Anúncio de <i>Aspirina</i> premiado pelo CCSP em 2001	70
FIGURA 21 Cenas do comercial de <i>Antigrippine</i>	73
FIGURA 22 Anúncio de <i>Alca-Luftal</i>	74
FIGURA 23 Anúncio de <i>Lerin</i> premiado pelo CCSP em 1998	76
FIGURA 24 Informe Publicitário de <i>Buscopan</i>	77
FIGURA 25 Página inicial do site de <i>Forteviron</i>	78
FIGURA 26 Anúncio de <i>Atroveran</i>	88
FIGURA 27 Gráfico de Importância Relativa dos horários para o consumo de cada mídia: momento de contato com os meios (Mídia Dados)	98
FIGURA 28 Tabela com os dados ilustrados pelo gráfico apresentado na Figura 27	99
FIGURA 29 Gráfico ilustrativo da participação de cada meio nas verbas de investimento publicitário nos primeiros meses de 2010	100

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Ilustração da quantidade de peças veiculadas na emissora A para cada marca de medicamento.....	103
GRÁFICO 2 - Ilustração da quantidade de peças veiculadas na emissora B para cada marca de medicamento.....	104
GRÁFICO 3 - Ilustração da quantidade de peças veiculadas na emissora C para cada marca de medicamento.....	104
GRÁFICO 4..... - Exibição dos anúncios monitorados por faixa horária Lealdade da marca versus aceitação da marca.....	106
GRÁFICO 5 - Secundagem das peças monitoradas.....	106
GRÁFICO 6 - Tipo de apelo predominantemente utilizado nas peças monitoradas.....	107
GRÁFICO 7..... - Presença de peças classificadas como abusivas ou enganosas segundo as definições do Código de Defesa do Consumidor.....	107
GRÁFICO 8 - Presença da advertência imposta pelo Artigo 22 da RDC 96/08.....	108
GRÁFICO 9 - Presença da advertência imposta pelo Artigo 23 da RDC 96/08.....	108

LISTA DE TABELAS

1. Casos registrados de intoxicação humana por agente tóxico e trimestre. Brasil, 2007. Sinitox.....	83
2. Quadro de Reações Adversas possíveis para medicamentos isentos de prescrição	85
3. Pontos de audiência das três emissoras de TV aberta utilizadas na pesquisa.....	101
4. Peças de medicamentos monitoradas na emissora Globo	103
5. Peças de medicamentos monitoradas na emissora Record.....	103
6. Peças de medicamentos monitoradas na emissora SBT	104
7. Quantidade de veiculações dos anúncios de marcas que apresentaram inserções em mais de uma emissora	105
8. Distribuição diária da quantidade de anúncios de medicamentos monitorados no período da pesquisa.....	105

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OTC	Over the Counter – Sobre o Balcão: significa medicamento de venda livre, que não necessita de receita médica no momento da compra.
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
Conar	Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária.
CDC	Código de Defesa do Consumidor.
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada (Anvisa).
Sinitox	Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas.
GPUIM	Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos

SUMÁRIO

RESUMO.....	08
ABSTRACT.....	09
LISTA DE FIGURAS	10
LISTA DE GRÁFICOS.....	11
LISTA DE TABELAS	12
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	13
INTRODUÇÃO.....	16
1. A história da propaganda de medicamentos no Brasil.....	21
1.1 O medicamento como oficina criativa da publicidade brasileira.....	22
1.2 A evolução histórica da legislação que rege a publicidade dos medicamentos de venda livre no Brasil.....	43
2. Publicidade de medicamentos: a linguagem, a relação com a saúde do consumidor e o exercício da ética	59
2.1 A linguagem e os recursos de estilo na mensagem publicitária de medicamentos	59
2.1.1 O racional e o emocional: informação ou persuasão	62
2.1.2 O apolíneo e o dionisíaco: racionalidade X prazer.....	69
2.1.3 As Funções da Linguagem que divulgam medicamentos	71
2.1.4 Os sons e as cores da publicidade de medicamentos.....	76
2.1.5 Os testemunhos das celebridades que “usam” o medicamento	79
2.2 O papel da publicidade no estímulo ao consumo indevido de medicamentos.....	82
2.3 O exercício da ética na mensagem publicitária de medicamentos	90
3. A publicidade de medicamentos depois da RDC 96/08: normas e critérios éticos são observados?.....	97
3.1 A coleta dos dados	98
3.2 Análise das peças	109

3.2.1 Comercial de Coristina D [®]	111
3.2.2 Comercial de Hipoglós [®]	114
3.2.3 Comercial de Targifor C [®]	117
3.2.4 Comercial de Dorflex [®]	119
3.3 Percepções advindas da análise	122
 CONSIDERAÇÕES FINAIS	124
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	129
 ANEXOS.....	137

INTRODUÇÃO

A história da propaganda no Brasil deu seus primeiros e importantes passos com o avanço da indústria farmacêutica no país, principalmente por meio dos grandes almanaques de farmácia e personagens criados para identificar o público ao problema de saúde apresentado, o qual seria solucionado, quase que de maneira mágica, pela marca medicamentosa anunciada. O estilo textual empregado na propaganda da época se devia aos redatores, grandes poetas e escritores. Com o passar do tempo, a propaganda foi se especializando, adaptando-se ao meio e às modificações do tempo e foram criadas leis de regulamentação da publicidade de medicamentos.

No entanto, mesmo após avanços na adaptação da linguagem e nas legislações, percebeu-se, por uma observação geral e inicial, que a publicidade nem sempre respeita os padrões, a legislação e o consumidor, mostrando o medicamento como "miraculoso". É importante observar que um medicamento não pode ser tratado como uma mercadoria comum, pois esse tipo de abordagem incentiva a automedicação, e uma automedicação segura depende de um correto reconhecimento de sintomas, de ciência das drogas utilizadas na composição do medicamento, assim como das suas contra-indicações.

Essas reflexões foram incitadas pela minha proximidade com alguns profissionais da área da saúde, os quais realizavam críticas constantes a uma publicidade que prometia ao consumidor a cura instantânea, além de destacar indiretamente a falta de necessidade de acompanhamento profissional no uso de medicamentos. Foi por meio dessas considerações e a partir de observações não metodológicas que esse estudo surgiu. Pela análise de comerciais de televisão de determinadas marcas de medicamentos, avaliou-se a importância de aprofundar esta pesquisa e lançar propostas de melhorias na divulgação de fármacos.

Dessa forma, identifiquei a necessidade de incentivar reflexão crítica mais aguçada dentro da própria área da comunicação, a fim de buscar formas de divulgar medicamentos de venda livre de maneira inteligente e eficaz, mas proporcionalmente ética e responsável. A publicidade de medicamentos é um assunto que, até agora, foi bastante discutido, mas tratado, na maioria das vezes, por profissionais da área de saúde, pois muitos publicitários defendem que não há nenhum problema na maneira como os medicamentos são divulgados e que toda essa discussão é uma tentativa de repressão.

A categoria publicitária busca a regulamentação de seus próprios atos, e tentar fazer seu trabalho de maneira a não prejudicar a população, e a maior prova disso é o Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária (CONAR), que foi criado em 1980 para regular e controlar os excessos ou desrespeitos ao público que fossem praticados na publicidade. Esse órgão é respeitado pelo mercado publicitário, entretanto não tem poder de lei. Vários estudos e análises da publicidade de medicamentos no país demonstram que é preciso um maior exercício de atitude reflexiva por parte dos publicitários. É necessário comunicar de uma maneira que não traga prejuízos ao público. Não é o objetivo da publicidade enganar o consumidor, ela tem por fim a venda, e há várias maneiras de se alcançar tal meta sem a utilização de atitudes condenáveis, ou até mesmo prejudiciais à saúde da população.

A publicidade de medicamentos já é um tema bastante discutido e inserido dentro da legislação vigente que estabelece critérios éticos, como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 102/00 da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). O próprio Código de Defesa do Consumidor (CDC) regulamenta a propaganda de medicamentos em seus artigos 36, 37 e 38. A questão é que, na maioria dos casos, a lei não é cumprida, a fiscalização é ínfima, a punição é irrisória e a saúde pública chega a ser desrespeitada.

Os resultados da III fase do projeto da Anvisa (2007-2008), chamado “Projeto Monitoração Propaganda”, que fiscaliza a propaganda de produtos sujeitos à vigilância sanitária, mostram que 80% das publicidades avaliadas apresentaram algum tipo de irregularidade às determinações da RDC 102/00, que foi a legislação imediatamente anterior a atual (RDC 96/08). Isso prova que a regulamentação existe, mas não é devidamente cumprida e respeitada. Uma publicidade ilegal ou antiética pode resultar em uma imagem ruim para a marca e para a agência responsável pelo anúncio.

Pelas questões levantadas, esta pesquisa objetiva ter um aprofundamento na publicidade feita diretamente ao consumidor, ao público de massa. Dessa forma, avaliaremos a comunicação veiculada em televisão aberta de medicamentos de venda livre ou OTC (do inglês *Over the Counter*, "sobre o balcão"), a aplicabilidade da lei e da ética na divulgação de marcas medicamentosas.

Assim, seria ético obedecer ao CONAR, seria ético cumprir todas as determinações da Anvisa, seria realmente ético pensar no público e no sentido da mensagem que se transmite antes de divulgá-la, não incentivando uma automedicação irresponsável ou o uso irracional de medicamentos.

Pachelli (2003) afirma que, no Brasil, a percepção da automedicação foi condicionada pelo acesso limitado da população aos medicamentos e equipamentos de saúde e pela restrição do discurso em relação aos limites e riscos da prática da automedicação indiscriminada. Entretanto, como afirma Lefèvre, “(...) a injustiça na distribuição de bens de consumo e serviços, como consultas médicas, odontológicas, medicamentos, exames de laboratório etc. não é o problema que nos ocupa” (1991, p. 46). O que cabe a nós aqui é a discussão acerca do papel da publicidade e sua influência nos índices de intoxicação por medicamentos. Em vez de sanar problemas pequenos trazendo benefícios ao consumidor e ao sistema público de atendimento à saúde, o anúncio indevido de medicamentos, aquele que não cumpre a legislação de forma ética, pode colocar em risco a saúde da população, aumentar os gastos do governo, sobrecarregar o atendimento médico nos hospitais públicos e privados, além de afetar a credibilidade profissional do publicitário e a própria relação entre anunciante e consumidor.

Intencionamos, dessa forma, destacar que o medicamento não pode ser divulgado como uma mercadoria comum, já que envolve a saúde do consumidor e pode gerar uma questão muito séria em relação à automedicação. Busca-se aqui considerar a responsabilidade social e ética da propaganda de remédios. (JESUS, 2004, p. 132)

Para isso, realizamos esta pesquisa, que se dividiu em três capítulos, mas que pode ser avaliada em dois momentos, de acordo com a metodologia utilizada para atingir os objetivos do pesquisador. No primeiro momento do presente trabalho, que engloba os dois primeiros capítulos, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, baseando o estudo em dados fornecidos por institutos de pesquisa e também em estudos e documentações já existentes acerca da publicidade de medicamentos, a partir da análise de livros, artigos, monografias, trabalhos de extensão e dissertações de mestrado. A segunda etapa, que caracteriza a análise apresentada no capítulo três, foi baseada em dados adquiridos pelo próprio pesquisador, ao longo da construção de seu estudo, de suas observações, análises e considerações.

O primeiro capítulo da pesquisa aborda a história da propaganda brasileira no âmbito da divulgação de medicamentos¹ e da linguagem poética e cheia de promessas que a marcava, destacando também a importância dos remédios para o desenvolvimento do mercado

¹ A partir da definição da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências, considere-se “medicamento” como um: “produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico”. Definição obtida no endereço eletrônico <[http://www.anvisa.gov.br/medicamentos /conceito.htm#1.2](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#1.2)>. Acesso em 25 de maio de 2010.

publicitário em nosso país. Ainda nessa primeira seção, é abordada a legislação e a sua construção histórica até serem decretadas as obrigatoriedades da RDC 96/08, atual e principal regulamentação da propaganda de medicamentos no Brasil.

O segundo capítulo discute a linguagem publicitária e os recursos estilísticos da publicidade de medicamentos, o papel da publicidade nos altos índices de intoxicação medicamentosa e no consumo irracional de fármacos e a importância da reflexão ética na atividade publicitária, principalmente na divulgação de remédios OTC, já que todo e qualquer tipo de medicamento “possui significativo potencial de risco e as reações adversas se multiplicam com o seu uso incorreto e indiscriminado” (NASCIMENTO, 2007, p.190). Além disso, para realizar tal discussão, levou-se em consideração que “(...) o vocábulo ‘medicamento’ se originou da palavra grega *pharmakon*, que também significa ‘veneno’. O que diferencia as duas definições é a dose utilizada e as características pessoais dos que dela fazem uso”. (*Ibid.*, p 191)

O terceiro capítulo apresenta uma análise geral de como as publicidades de medicamentos veiculadas na TV aberta têm cumprido a legislação, as suas faltas, o que deveria se melhor abordado e se as características do comercial respeitam o consumidor quanto ao direito à correta informação e à proteção de sua saúde. Escolheu-se o meio TV porque, no Brasil, essa é uma das mídias de maior penetração. Em um estudo do IBOPE² sobre o cenário atual das telecomunicações no país, no qual foram ouvidas 8.000 pessoas acima de 16 anos, em todas as regiões do país, entre novembro e dezembro de 2006, constatou-se que praticamente em todos os domicílios existe ao menos um aparelho de TV, sendo que em mais de um terço deles há dois ou mais televisores. Os comerciais avaliados foram veiculados em horário nobre, entre 20h e 22h, durante trinta dias consecutivos. Foi utilizado o critério de observação não-participante, através de um roteiro elaborado com base no roteiro do programa de monitoramento da Anvisa (2007-2008). Foram acompanhadas as três emissoras que obtiveram maior audiência para a cidade de Fortaleza/ CE durante o mês de março de 2010, após análise retirada do programa IBOPE Media Workstation. A observação realizou-se entre os dias 06 de abril e 06 de maio de 2010, reservando 10 dias ininterruptos para cada emissora, em ordem de audiência.

² Informação retirada do site do IBOPE, em notícia encontrada no endereço eletrônico < http://www.ibope.com.br/calandraWeb/servlet/CalandraRedirect?temp=6&proj=PortalIBOPE&pub=T&db=caldb&comp=pequisa_leitura&nivel=null&docid=11705B5425CFBA218325731B00669E51>. Acesso em 26 fr agosto de 2009.

Após a observação, realizou-se uma pesquisa quantitativa, a fim de observar a emissora que mais veiculou anúncios de medicamentos, o número de peças veiculadas, de marcas divulgadas, da frequência com que apareceram e a quantidade de comerciais que cumpriram ou não as determinações da lei, assim como os que utilizaram ou não uma linguagem adequada. Em seguida, realizou-se uma pesquisa qualitativa, a partir da análise de algumas das peças monitoradas durante o período determinado na observação. A avaliação abordou os significados das palavras ou imagens, dos apelos, da argumentação, dos sons e das cores utilizadas, enfim dos elementos empregados na comunicação da linguagem publicitária por meio do VT, para identificar a adequação da abordagem comunicativa ao produto anunciado, as falhas nessa veiculação após a promulgação da RDC 96/08 e as modificações ou melhorias necessárias.

Dessa forma, este trabalho visa analisar a divulgação de medicamentos de venda livre por meio da TV, avaliando o cumprimento das normas estabelecidas, o respeito para com o público-alvo e a seriedade no exercício publicitário. Busca-se então contribuir para a formação de uma nova geração de publicitários, que tenha uma capacidade de reflexão crítica mais aguçada e busque o cuidado com a saúde e a atenção ao consumidor na divulgação de produtos medicamentosos.

CAPÍTULO I

A HISTÓRIA DA PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS NO BRASIL

Para que a história da propaganda no Brasil seja contada, é preciso destacar a importância da divulgação de medicamentos na expansão desse mercado. A publicidade brasileira deu seus primeiros e importantes passos com a indústria farmacêutica, com os grandes almanaques de farmácia e os personagens criados para gerar identificação do público com a situação apresentada, que teria solução por meio do suposto “milagroso medicamento”. Essa história também é permeada por uma série de leis que, ao longo do desenvolvimento das técnicas publicitárias, buscou delimitar o que poderia ou não ser “prometido” pelos anúncios de produtos farmacêuticos, visando a proteção e o respeito ao consumidor.

Antes de se iniciar a pesquisa, deve-se levar em consideração que, para avaliar a publicidade de medicamentos, sua ética e sua legislação, é preciso que tenhamos definido de fato o que é a publicidade, ou a propaganda. A publicidade está bastante relacionada a idéias de liberdade: de escolha para o comprador e de empreendimento para o fabricante.”. (BERGER, 1999, p.132). Gilmar Santos (2005), explica a diferenciação dos termos propaganda e publicidade na língua inglesa. Advertising refere-se ao planejamento, criação e veiculação de mensagens comerciais ou institucionais, pelo que se deve pagar. Propaganda é a veiculação de mensagens para difundir ideologias e crenças. Publicity está relacionada a ações institucionais que visam gerar publicação de matérias não pagas e divulgação boca-a-boca.

Já para o português, as definições são diferenciadas. Malanga (1976) distingue os conceitos de publicidade e propaganda no Brasil. Publicidade seria um conjunto de técnicas coletivas, usadas para promover a atividade comercial e o lucro por meio da conquista ou manutenção dos clientes. Já a propaganda teria técnicas de ação individual, usadas para promover adesão a determinado sistema político, social ou econômico. Para o autor, a publicidade é dirigida à massa, visa obter compras do indivíduo e apela para instintos de conservação, conforto, prazer, enquanto a propaganda é dirigida ao indivíduo, visa difundir ideologia e apela para virtudes e para sentimentos morais e sociais.

Entretanto, na prática, os termos publicidade e propaganda são sinônimos, e em alguns países de língua latina são usados indistintamente (PINHO, 1990). O ponto convergente entre os dois vocábulos é o fato de que a publicidade e a propaganda visam divulgar, expor, o que faz com que se utilizem dos mesmos meios e técnicas de construção da

mensagem (BIGAL, 1999). Ao longo do percurso do estudo apresentado, percebemos a necessidade de usar esses dois termos indistintamente, tanto pelas referências que contam a história da publicidade de medicamentos, quanto pelos autores que abordam o mesmo tema, os quais usam os termos propaganda e publicidade para citar o que seria definido somente por publicidade segundo a definição de Malanga (1976). A partir de então, deve ser considerada a definição mista da Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa, nº 96 de 17 de dezembro de 2008 (RDC 96/08):

PROPAGANDA/PUBLICIDADE - Conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com o objetivo de divulgar conhecimentos, tornar mais conhecido e/ou prestigiado determinado produto ou marca, visando exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover e/ou induzir à prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamento. (BRASIL, 2008, p. 3)

Após explicar que os termos Publicidade e Propaganda serão usados indistintamente a partir deste momento, iniciaremos a descrição do estudo proposto. Neste capítulo faremos um apanhado histórico sobre a publicidade de medicamentos no Brasil, sua contribuição para o amadurecimento da área de propaganda no país e o processo de construção da atual legislação que a regulamenta.

1.1 O medicamento como oficina criativa da publicidade brasileira

“Pode-se dizer que a história da propaganda e das práticas publicitárias no Brasil confunde-se com a da propaganda de medicamentos, e por que não dizer do desenvolvimento da indústria farmacêutica no país e de suas estratégias comerciais. (...) Dos anúncios românticos – das páginas de Careta, Revista da Mulher e outras, verdadeiras obras de arte, a que não faltaram as contribuições de artistas e escritores de renome – aos atuais anúncios veiculados pela tevê, há toda uma história do processo de medicalização das sociedades capitalistas modernas”.

(José Gomes Temporão)

Os fabricantes de remédios e donos de farmácias foram os primeiros anunciantes fortes do país. Sua presença se fazia constante ainda nos jornais do século XIX, com anúncios que divulgavam drogarias e boticas³, além de preparados medicinais que seriam verdadeiros milagres, pois trariam a cura total das mais variadas enfermidades. As primeiras farmácias de que se tem notícia, com os moldes dos estabelecimentos que conhecemos hoje, datam da segunda metade do século XIX, pois antes disso os proprietários das farmácias eram também as pessoas que preparavam os medicamentos e procuravam divulgá-los para estimular a compra. Dentre as farmácias com os moldes atuais, a Pelicano é a primeira com nome conhecido⁴. Foi o desenvolvimento desse mercado que estimulou o crescimento e o uso de novas técnicas de divulgação de medicamentos. O anúncio do Elixir Vegetal Rocha, publicado 1875 no Jornal do Comércio do Rio de Janeiro, ilustra a linguagem que anunciava uma cura rápida e certa.



Figura 1 – Cura e não mata: Anúncio do Elixir Vegetal Rocha publicado em 1875 no Jornal do Comércio RJ (2008, p. 19)

³ Segundo José Gomes Temporão (1986), o termo deriva de uma arca de madeira que continha medicamentos e era chamada caixa-de-botica. As boticas eram situadas nas ruas principais das cidades e ocupavam dois compartimentos da frente da casa do boticário, em um ficavam expostas as drogas para venda, no outro, fechado ao público, faziam-se as manipulações de unguentos, xaropes e pomadas para as mais variadas enfermidades.

⁴ Informação disponível no livro O Comércio no Brasil, editado pela Confederação Nacional do Comércio em 1995.

Outros exemplos desse tipo de anúncio são o do Óleo de São Jacob (1889) e do “milagroso” Xarope Peitoral de Alcatrão (1895).



Figura 2 - Anúncios do Óleo de São Jacob (1889) e do ‘milagroso’ Xarope Peitoral Alcatrão (Bueno, 2008, p. 20 e 21)

Podemos avaliar que os anúncios prometiam a cura de várias doenças e envolviam o medicamento em uma aura de magia, pois ele seria capaz de “salvar da morte”. Era constante que o medicamento tivesse um amplo espectro de indicações feitas pelo anúncio, “verdadeiros bálsamos que a tudo curam, os remédios da época resolvem quase todos os problemas”. (TEMPORÃO, 1986, p. 45)

A propaganda desse período possuía um tom exagerado, o que se devia aos redatores do final do século XIX e começo do século XX, que eram também os grandes poetas e escritores da época. Os anúncios, chamados de reclames, tinham uma linguagem ingênua, já

que não eram escritos por pessoas especialistas em anunciar. “Ora os anunciantes, com a ânsia de vender acabavam por criar, ora os poetas eram contratados para escrever rimas a respeito das qualidades do anunciante, enquanto os artistas plásticos e pintores ilustravam os anúncios”⁵.

Ainda no final da primeira metade do século XIX, com a presença constante de anúncios nos jornais da época, os anunciantes perceberam que era preciso utilizar técnicas que convencessem o público da “seriedade” e “eficácia” de seus produtos. As técnicas mais utilizadas eram o relato pessoal de alguém curado por determinado medicamento e a credibilidade associada ao nome de um médico conhecido ou estabelecimento comercial respeitado. Eduardo Bueno (2008) afirma que a estratégia de relato pessoal não passava por nenhuma espécie de controle, portanto nada impedia que um testemunho como o que segue abaixo fosse mentiroso.

Eu, abaixo assinado, morador na Jurujuba, declaro que, padecendo há mais de sete anos de erisipelas nas pernas, as quais me davam muito amiúde, procurei muitos modos de me curar, e todos sem proveito. Ensinaram-me um banho vegetal e um bálsamo divino que se vende na travessa do Guindaste, casa nova sem número, e com o dito banho e bálsamo fiquei bom e perfeitamente curado. - *Jornal do Commercio*, 26.11.1849. (BUENO, 2008, p. 20)

Outro exemplo do uso dessas técnicas é dado por Temporão (1986) e refere-se à utilização de médicos de renome nos anúncios. Foi este o primeiro anúncio popular de remédio que o autor pôde levantar em seus estudos. Ele refere-se ao preparado *Socorro da Mocidade*, um desinfectante anunciado em 1882 no jornal Corsário:

Preparado pelo distinto médico Dr. Lafayette Bueno. Este adstringente teve a propriedade de terminar com as vacinas syphiliticas, em Montevideo há 4 anos. A esta parte, a todos os que fizeram uso deste precioso desinfectante, que hoje offereço ao povo do progresso e tenho anunciado na Gazeta de Notícias e Jornal do Commercio. (TEMPORÃO, 1986, p 38)

Edson Pereira (2007) afirma que era comum existirem, também nos jornais cearenses do final do século XIX, diversos anúncios de medicamentos. Esses reclames destacavam a opinião de “consumidores” que foram “curados” graças àquele determinado remédio. O autor afirma ainda que as pequenas indústrias de medicamento, que tinham cunho familiar, antes

⁵ Citação feita por Paula Renata Camargo de Jesus em seu site <<http://paularenata.wordpress.com>>.

mesmo de criarem medicamentos realmente eficazes, expandiam os negócios da família por meio dos anúncios. Registra também que *A República* e *O Cearense*, os dois principais jornais do Ceará no século XIX, publicavam páginas inteiras com diversos reclames de medicamentos, enaltecendo sua capacidade de cura milagrosa.

Já nessa época, segundo registra Bueno (2008), havia tentativas de controlar a qualidade da venda, da distribuição e dos anúncios de remédios. São citadas algumas ações da Academia Imperial de Medicina e de pessoas públicas, como vereadores e secretários de polícia. Há também o registro de criação de uma fiscalização mais rígida, com o surgimento da Junta Central de Higiene Pública, em setembro de 1851.

O primeiro alvo da instituição foram os chamados “remédios secretos”. Se não tivessem autorização da Junta, tais medicamentos – inventados pelos próprios requerentes, ou cujos direitos de venda haviam sido comprados por eles – não poderiam ser vendidos, nem anunciados em jornais ou cartazes pela cidade. A desobediência seria punida com multa e fechamento da loja infratora, por três meses (...) a Junta identificava a “especulação mercantil nos jornais da capital” como a responsável pela situação, chegando mesmo a definir alguns remédios que lhes eram entregues para análise como “inventos da sórdida especulação, que o charlatanismo, a pretexto de sentimentos generosos, propõe e apregoa para fintar a credulidade pública. (BUENO, 2008, p.21 e 22)

No entanto, a situação de anúncios que prometiam curas se perpetuou, mesmo com os avanços da linguagem publicitária. Ainda em 1875 surgiram os primeiros anúncios ilustrados. Entretanto, a cor só apareceu na publicidade mais de 20 anos depois, em 1896. Um dos exemplos célebres de anúncio desse período é o do Xarope São João.



Figura 3 – Anúncio do Xarope São João veiculado na Revista da Semana-1900 (Pyr Marcondes, 2005).

Outro exemplo de anúncio de medicamentos da época é o do Rhum Creosotado, que era veiculado nos bondes⁶.

*"Veja, ilustre passageiro,
o belo tipo faceiro
que o senhor tem a seu lado.
E, no entanto, acredite,
quase morreu de bronquite.
Salvou-o o Rhum Creosotado".*

Esse anúncio tornou-se um exemplo ilustre da história da propaganda no Brasil, o que mostra o destaque da indústria farmacêutica no desenvolvimento deste mercado.

No mesmo cenário dos anúncios veiculados em bondes, temos os cartazes, os lambe-lambe e formas de divulgação por meio de impressos afixados às paredes. Podemos citar dentre eles o Reclame Yankee, um grande painel posto na lateral do teatro São José, centro de São Paulo, que divulgava os efeitos do Xarope Bromil no ano de 1910.

Tal reclame seria trabalho de um dos primeiros profissionais de propaganda do país, João Lyra, que costumava viajar pelo Brasil no intuito de promover os produtos do laboratório Daud & Lagunilla. Utilizando-se de práticas bastante planejadas e eficientes, ele fazia uso dos recursos de mídia e da originalidade estratégica que estavam ao seu alcance, como realização de eventos e performances, negociação de espaço nos veículos e localização planejada de anúncios em revistas. Lyra trabalhou a divulgação como algo fundamental para a instituição e manutenção de uma marca e sinalizou o início de uma época em que a publicidade passa a ser percebida como atividade que demanda continuidade, planejamento e organização. (MARCONDES, 2005, p 15)

O Xarope Bromil não foi divulgado somente por ilustrações. Ao poeta Bastos Tigre se deve um dos mais incomuns e criativos textos publicitários já divulgados para vender medicamento, As Bromilíadas, parodiando a obra Os Lusíadas, de Camões.

⁶ Artigo publicado no site Almanaque da Comunicação (<http://www.almanaquedacomunicacao.com.br/artigos/1805.html>) afirma que este anúncio foi criado entre os anos de 1918 e 1928 em forma de cartaz, para ser afixado na parte interna dos bondes, os quais circulavam nas principais capitais. O anúncio foi veiculado nesse meio de transporte até o desaparecimento dos bondes, quase no início dos anos 70. Entretanto, há registros de que ele foi também utilizado em jornais, revistas e no rádio. Outra afirmação encontrada no artigo é a respeito do mistério que envolve a autoria do anúncio. Muitos afirmam que o texto foi escrito por Bastos Tigre, o qual se dividia entre o trabalho na imprensa e a redação de textos para anúncio. Mas também são citados outros nomes para a criação desse texto, como José Martins Fontes, Olavo Bilac e Ernesto de Souza. Os estudiosos ainda não chegaram a um consenso.

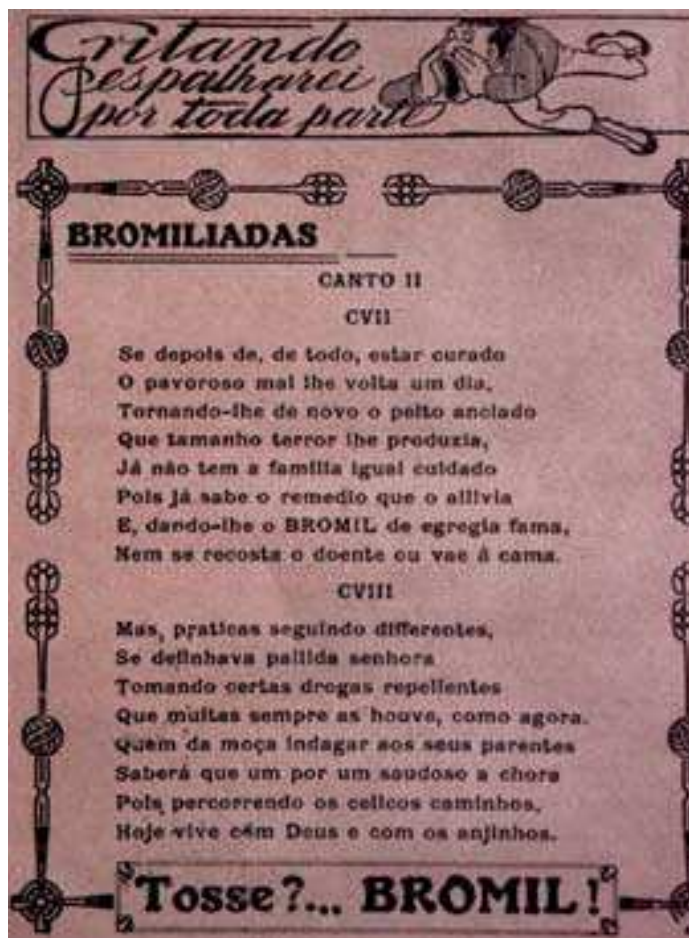


Figura 4 – As Bromiliadas – Anúncio do Xarope Bromil veiculado na Revista Dom Quixote entre 1918 e 1920 (retirado de MARCONDES, 2005).

Outro grande marco histórico da publicidade brasileira foi O *Pharol da Medicina*, de 1889, principal publicação sobre doenças da época. Segundo Paula Renata Camargo de Jesus:

Historicamente, a principal publicação sobre doenças data de 1889, ‘O Farol da Medicina’, que tinha como anunciantes o Pó da Pérsia, Bálsamo Maravilhoso do Ungüento Santo, Óleo de Fígado de Bacalhau, e, mais tarde, o Xarope Bromil... A característica da indústria farmacêutica na propaganda em utilizar a dor como vilã e o remédio como salvador atravessou anos. (JESUS, 2004, p. 128-129)

O *Pharol* foi o primeiro almanaque de farmácia do Brasil e deu início a uma das mais importantes e fortes maneiras de divulgar os medicamentos no país. Em 1923, a sua impressão atingiu a marca de 200 mil cópias. O *Pharol da Medicina* era distribuído gratuitamente em todo o Brasil e possuía pequenos textos, charadas, cartas de leitores relatando sua cura, calendários com nomes de santos, atestados escritos por médicos e informações sobre doenças mais comuns. O almanaque tinha cerca de 50 páginas, com 22 cm de altura, e circulou até 1940, completando 56 edições. (BUENO, 2008, p. 27)

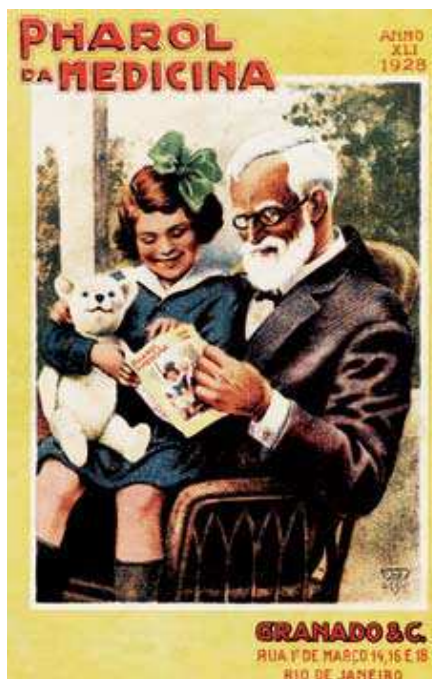


Figura 5 – Capa do almanaque O Pharol da Medicina - 1928 (MARCONDES, 2005, p. 27).

Os almanaques de farmácia davam dicas de saúde, divulgavam as marcas de medicamentos e criavam personagens que ficariam marcados na história do povo brasileiro, como o Jeca Tatu, de Monteiro Lobato, usado para divulgar a ação do Biotônico Fontoura no almanaque que levava o nome da marca. O personagem eternizado na publicidade e na literatura brasileiras foi criado por Monteiro Lobato, que teria cedido, sem nenhum custo, os direitos autorais do personagem a Cândido Fontoura, dono do laboratório do Biotônico. Isso seria porque Fontoura, por meio de suas pesquisas e seu laboratório, teria ajudado Lobato a curar uma doença. (MARCONDES, 2005, p. 21)

Com base no mesmo autor, ainda por volta de 1900, surgiu no Rio de Janeiro a primeira revista brasileira, Revista da Semana, que significou a importação de novas técnicas de impressão e a utilização de cores nos anúncios. Isso fez com que artistas conhecidos da época, como K. Lixto, Gil Julião Machado e Vasco Lima, desenhassem para a publicidade e acabou por tornar os materiais de divulgação mais chamativos.

Em 1901, com a disseminação do uso de cartões-postais pelo país, enxergou-se uma nova maneira de divulgar os remédios e logo essa forma de correspondência estampava uma lista grande de medicamentos como Emulsão de Scott, Bromil, Rinoleina, entre outros. Os cartões tinham a impressão de figuras por meio de litografia e eram muitas vezes guardados por colecionadores ou colocados em álbuns, o que os fez durar bastante (BUENO, 2008).



Figura 6 – Anúncio de Emulsão de Scott® impresso em cartão, divulgado na 1ª década do século XX (MARCONDES, 2005, p. 32).

Já nas primeiras décadas do século XX, a propaganda de medicamentos ia se especializando, melhorando sua qualidade gráfica e a originalidade nos textos. Os desenhos imitavam o estilo das grandes obras de arte, mas com um tom caricaturesco, cheio de exageros, como os anúncios veiculados na Revista *A Lua*, de 1910, que em seus dez anos iniciais veiculou em todos os exemplares, na última capa, anúncios do *Bromil* e de *A Saúde da Mulher*, de maneira alternada. (MARCONDES, 2005)



Figura 7 – Não propague essa tosse – anúncio do Xarope Bromil desenhado por Calixto e veiculado em revista no início do século XX, seguido do Almanaque A Saúde da Mulher, lançado em 1906.

Os anúncios de remédio, que iniciaram como pequenos reclames inseridos entre um ou outro anúncio de escravo fugido, foram apurando as técnicas de divulgação e tornaram-se o maior segmento anunciante nos veículos entre as primeiras décadas dos anos 1.800 até a Primeira Guerra Mundial. Assim, o medicamento reinou absoluto na mídia durante um

século, possibilitando avanço nas técnicas de divulgação e marcando definitivamente a história da nossa publicidade (PIMENTA, 2004). Durante a Primeira Guerra Mundial, a linguagem nos anúncios, principalmente os de medicamentos, era associada às dificuldades da época, o que pode ser visto em textos como: “Santogem, dá auxílio e levanta os exaustos que caem por falta de energia e vitalidade”; “Xarope de Grindélia, pedir e exigir sempre contra a tosse”.; “Alcatrão Guyet, a polícia dos pulmões”. (RAMOS E MARCONDES, 1995)

Já na década de 20, a saúde era uma preocupação bastante presente na vida dos brasileiros. Deve-se destacar que a publicidade conseguiu introduzir na sociedade brasileira, durante este período, hábitos de saúde, cuidado e higiene, principalmente através dos já citados almanaques de farmácia, que fizeram a população atentar para determinados sintomas e redobrar cuidados pessoais. Nos anos 20 a Bayer já se destacava pelos textos, pela originalidade e qualidade gráfica das suas peças, em anúncios que divulgavam Bayaspirina, Instantina e Adalina. (JESUS, 2004, p 128)



Figura 8 – Anúncio de Cafiaspirina veiculado na Revista *Eu Sei Tudo*, 1925 (BUENO, 2008, p. 105)



Figura 9– Anúncio de Adalina reproduzido de *A Propaganda no Brasil* através do cartão-postal – 1900-1950 (BUENO, 2008, p. 85)

De acordo com Carrascoza (2005), a *Bayer* revelou-se um grande anunciante, com anúncios avulsos que abriam espaço para campanhas com peças ilustradas em cores, pois, no ano de 1920, somente a *Aspirina* teve vinte anúncios veiculados.

Na década de 30 do século XX, surgiu na história da publicidade uma mídia que revolucionou e marcou época, possuindo um destaque importante na divulgação de medicamentos. Esse novo meio foi o rádio, que a partir de então propagaria slogans e jingles a serem repetidos pelo público. É importante ressaltar que o primeiro registro histórico sobre jingles no Brasil data de 1882 e não foi gravado, mas escrito em folhetos e distribuído gratuitamente. Ele consistia em uma pequena música destinada a um medicamento para digestão (TAVARES, 2006). Com o surgimento do rádio e das aparelhagens próprias para realizar gravações, os jingles, interpretados pelos locutores e artistas da época, passaram a ser reproduzidos e “cantados” pela população. O período de 1930 a 1945, marcado pela crise de 29, pelo fim da II Guerra Mundial e das revoluções de 30 no Brasil, foi também o tempo em que a publicidade floresceu através dos slogans.

As radionovelas e os programas patrocinados, que levavam o nome do patrocinador, também foram muito utilizados através do rádio pelos grandes anunciantes de produtos farmacêuticos. A Sidney Ross foi um dos grandes anunciantes do rádio durante toda a sua época de ouro. Na década de 50, a Sidney Ross, era o maior anunciante do país, dominava o

cenário da propaganda no rádio brasileiro (ALVES *apud* TEMPORÃO). O jingle das Pílulas do Dr. Ross era divulgado no programa de Orlando Silva, ao qual a marca patrocinava. Este jingle marcou época, tornando-se um dos grandes exemplos da publicidade radiofônica no Brasil entre as décadas de 40 e 50.

*“Pílulas de Vida do Dr. Ross
fazem bem ao fígado de todos nós...”*

*Cuidado, é o homem torpedado, explode por tudo,
Sofre do fígado e não sabe.
Para ele, Pílulas de Vida do Dr. Ross*

*Pílulas de Vida do Dr. Ross
trazem saúde para todos nós”*

Segundo Fernando Lefèvre (1991), pode-se dizer que os medicamentos são imitações de vida, consistem em pedaços de vida orgânica, como sono e tranquilidade, reunidos em um comprimido, gota ou xarope, o que pode se associado às antigas “Pílulas de Vida do Dr. Ross”. Mas isso não significa que a publicidade possa se utilizar dessa ideia para vender o medicamento, alterando assim seu real significado ou definição. É necessário cautela ao anunciar fármacos, para que não se realizem falsas afirmações, faltando com a ética e com a verdade. Essa necessidade de cuidado no anúncio foi percebida ainda na década de 30, quando surgiram dois decretos acerca da publicidade de medicamentos. Em 1932, o primeiro deles proibia anunciar cura de doenças que, para a época, eram cientificamente consideradas incuráveis. O segundo decreto, de 1934, proibia a publicação de anúncios que contivessem falsas afirmações, que criassem situações indevidamente vantajosas ou mesmo que pudessem induzir o consumidor ao erro (FILHO, 1991, p. 32 e 33).

Nos anos 40, surgiu mais uma tentativa de avaliar o conteúdo ético da propaganda de medicamentos, foi a implantação do Decreto-lei nº 4.113⁷, assinado por Getúlio Vargas em 14 de fevereiro de 1942. O decreto regulamentava a propaganda para pessoas da área da saúde como médicos, dentistas e enfermeiros, além de contemplar a divulgação de preparados farmacêuticos (BUENO, 2008).

A década de 50 marcou o surgimento da televisão. Foi a data de inauguração da TV Tupi, em São Paulo, com a iniciativa de Assis Chateaubriand. Iniciou-se então um novo

⁷ Este Decreto está transcrito na íntegra nos anexos deste trabalho.

tempo para a publicidade, que seria marcado por meios eletrônicos e novas formas de anunciar. Os comerciais de 30 segundos não custavam muito caro. No entanto, os anunciantes eram poucos, pois os comerciais tinham público bem restrito. Isso se devia ao fato de que a TV era um aparelho caro e, por isso, limitado a uma pequena população de grande poder aquisitivo. Nessa época faziam-se comerciais ao vivo, prática que durou ainda muito anos. Foi após o surgimento da televisão, com o uso dos garotos-propaganda para realizar os comerciais ao vivo, que se iniciou a publicidade televisiva no Brasil como a conhecemos atualmente.

De acordo com Eneus Trindade (2007), podemos dizer que esse tipo de comercial foi a gênese do merchandising televisivo (*tie-in*). A primeira ação de *tie-in* em telenovelas foi realizada na novela Beto Rockfeller, que foi ao ar pela TV Tupi em 1968. Durante a ação, Beto Rockfeller, personagem principal, interpretado por Luís Gustavo, tomava um Engov® após uma ressaca. O ator foi contratado para pronunciar o nome *Engov* sempre que possível e ganharia três mil cruzeiros a cada menção. O nome do medicamento chegou a ser pronunciado 33 vezes em um só episódio. (BUENO, 2008, p. 118)

A década de 50 também foi marcada pela participação de grandes agências norte-americanas instaladas no Brasil. Entre as agências multinacionais que fizeram parte da história da nossa propaganda, podemos citar a McCann Erickson, que se instalou no Brasil durante a década de trinta e conquistou mercado. Já na década de 50, a agência alcançava enormes faturamentos. Menna Barreto (2004) relata que os funcionários da McCann, durante o período citado acima, ganhavam salários bem altos. Os comerciais veiculados pela agência vinham muitas vezes de fora. Seus textos eram apenas traduzidos, técnica que é chamada de *copy*. Exemplos desses comerciais eram os do Vick Vaporub, também citados por Barreto (*op. cit.*), que vinham com o texto em inglês para serem anunciados no Brasil. O autor conta que ele próprio chegou a traduzir alguns textos da marca Vick Vaporub para que a McCann pudesse veicular o anúncio no Brasil.

Entre os anos 50 e 60, de acordo com Elizabeth Gonçalves (2006), a publicidade mostrava uma enxurrada de anúncios com textos longos e repletos de adjetivos. A retórica era eficaz para o período, pois retratava o perfil da sociedade desta época, de acordo com seu ritmo de vida, com sua velocidade e estilo de pensamento.

livre-se do
**COMPLEXO
DA MAGREZA**

*Vikelp transforma os magros de nascença
em criaturas fortes e cheias de vida*

Cuidado com essa magreza! Dia a dia, essas palavras foram a sua sensibilidade, tornando sua vida um fardo insuportável. V. deixa de ir às praias... usa roupas fechadas... adquire o complexo da magreza. Vikelp trouxe novo alento aos magros de nascença. É um poderoso concentrado vegetal assimilável, à base de sais minerais, vitaminas e iodo natural extraído da alga marinha "kelp". A sua ação tônica e restauradora sobre glândulas, músculos e nervos é extraordinária. Em poucos dias Você verá carnes rijas vencerem a magreza do seu corpo, voltando as forças, a energia e a confiança em si mesmo. Comece a tomar Vikelp hoje mesmo.

COMPRIMIDOS

VIKELP

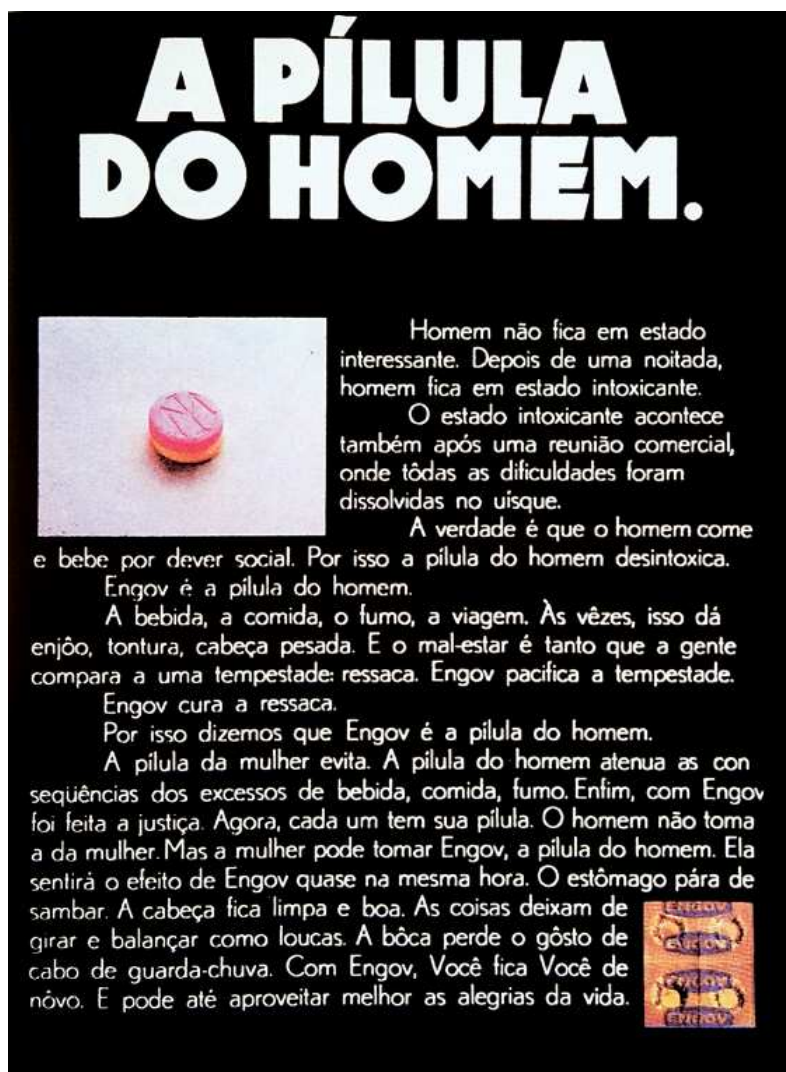
p. a. medicamento decor



Figura 10 – Anúncio de Vikelp veiculado na revista O Cruzeiro – 1961 (BUENO, 2008, p. 100)

Entre as décadas de 60 e 70 a televisão se popularizou, porém o custo ainda muito elevado para anunciar na TV fez com que os laboratórios farmacêuticos preferissem outras estratégias. Também nesse período, o controle do preço dos medicamentos fez com que não se pudesse mais transferir para o custo final do produto os investimentos publicitários. No final da década de 60, pela ação da ditadura e dos Atos Inconstitucionais, os anúncios de medicamentos exploraram sensações de pressão, com letras e pessoas sendo comprimidas. Contudo, a década de 70 trouxe o milagre econômico (BUENO, 2008).

A partir daí, a linguagem da propaganda deixou um pouco mais seu tom formal e passou a comunicar-se através do apelo ao humor e à emoção, dialogando com o consumidor. Essas características marcariam a criação durante a década de 70, “a irreverência, o humor, a originalidade de abordagem, além de uma linguagem extremamente simples e direta (...) marcariam o jeitinho brasileiro de fazer propaganda para sempre”. (MARCONDES, 2005, p. 77)



A PÍLULA DO HOMEM.

Homem não fica em estado interessante. Depois de uma noite, homem fica em estado intoxicante. O estado intoxicante acontece também após uma reunião comercial, onde todas as dificuldades foram dissolvidas no uísque.

A verdade é que o homem come e bebe por dever social. Por isso a pilula do homem desintoxica. Engov é a pilula do homem.

A bebida, a comida, o fumo, a viagem. Às vezes, isso dá enjôo, tontura, cabeça pesada. E o mal-estar é tanto que a gente compara a uma tempestade: ressaca. Engov pacifica a tempestade. Engov cura a ressaca.

Por isso dizemos que Engov é a pilula do homem.

A pilula da mulher evita. A pilula do homem atenua as conseqüências dos excessos de bebida, comida, fumo. Enfim, com Engov foi feita a justiça. Agora, cada um tem sua pilula. O homem não toma a da mulher. Mas a mulher pode tomar Engov, a pilula do homem. Ela sentirá o efeito de Engov quase na mesma hora. O estômago pára de sambar. A cabeça fica limpa e boa. As coisas deixam de girar e balançar como loucas. A boca perde o gosto de cabo de guarda-chuva. Com Engov, Você fica Você de novo. E pode até aproveitar melhor as alegrias da vida.

Figura 11 – A pílula do homem - anúncio de Engov. Foi escolhido, em abril de 1970, como o melhor anúncio do ano de 1969. Entretanto, o anúncio poderia ser considerado como enganoso, pois Engov é um medicamento indicado para dor de cabeça e age apenas no alívio de alguns sintomas causados pelo excesso etílico, mas não evita tais sintomas quando tomado por antecipação (BUENO, 2008, p. 116).

A década de 70 também foi marcada pelo surgimento do Clube de Criação de São Paulo, entidade sem fins lucrativos, organizada pelas agências para valorizar a criatividade dos publicitários brasileiros, que acabou por ser o embrião dos debates que originaram o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (Conar), em 1978.

Os anos 80 foram os anos do culto ao corpo. Foi a década da geração saúde, e o corpo era motivo de orgulho e grande preocupação. Na TV, apareciam pessoas musculosas, com ótima forma física; eram incentivadas as terapias alternativas, a alimentação natural e a prática de esportes. As propagandas de medicamentos ofereciam solução para males antigos e novos do cotidiano estressante de jovens trabalhadores. Os medicamentos isentos de prescrição estavam então entre os produtos mais anunciados na TV, ao lado de cigarros, poupança, produtos de beleza e lojas de departamento. As vitaminas eram o grande destaque da época, já que os “produtos naturais” estavam em voga. A publicidade dos medicamentos revivia então sua época dourada do rádio. (BUENO, 2008, p. 129)



Figura 12 – Anúncio de Stresstabs – década de 90 (BUENO, 2008, p. 131).



Figura 13 – Anúncios de Sundown e Ritmoneuran (BUENO, 2008, p. 132 e 133).

Pesquisa feita pela Bayer em 1982 em milhares de farmácias pelo Brasil constatou que, na época, os medicamentos mais vendidos eram Novalgina[®], Anador[®], AAS[®], Aspirina[®], Tylenol[®] e Melhoral[®]. É importante observar que a maioria deles ocupava o horário nobre da TV e do rádio todos os dias e que, no ano da pesquisa, o mercado nacional consumia uma média de 41 comprimidos por habitante durante um ano, o que significava faturamento anual de 100 bilhões de dólares para as indústrias de medicamentos. (BUENO, 2008)

Abaixo temos exemplo de um VT de Melhoral[®] transmitido na década de 80 no intervalo do *Jornal Nacional*⁸.

Áudio	Imagem
BG instrumental com ritmo alegre e jovial. P: – Filha, onde está meu <i>Melhoral</i> ?	Cena em plano médio de pai e filha em uma sala.
F: – Tá na mão, pai!	
P: – Ei, cadê meu <i>Melhoral</i> de tantos anos?	
F: – Mudou, ficou ótimo!	Cenas do medicamento em 3D
LOC OFF: <i>Só o novo Melhoral tem microcamada protetora, não deixa gosto amargo e passa facilmente pela garganta</i>	Animação em 3D para ilustrar a deglutição do medicamento.
BG instrumental com ritmo alegre e jovial. F: – O novo <i>Melhoral</i> dissolve rapidinho e também passa rapidinho aqui. Com <i>Melhoral</i> você pode confiar.	Cena em plano médio de pai e filha em uma sala. A filha toca a barriga e a cabeça do pai para indicar onde o <i>Melhoral</i> dissolve e onde passa a dor.
BG. : <i>Melhoral, melhoral. Contra a dor não tem igual</i>	Assinatura “Melhoral” Lettering: Você pode confiar
P: – O melhor ficou ótimo!	Pai em Plano Jornalístico. Filha tocando guitarra em segundo plano.

A década de 80 também foi marcada pela criação do Conar (Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária), que “propôs uma cartilha para estabelecer princípios

⁸ Transcrição da autora - VT disponível em <http://www.youtube.com/watch?v=J4zeIMKpDtM>

éticos a serem seguidos pela comunicação e uma atividade de discussão de pontos polêmicos, na relação entre comunicação de marcas e o público em geral”. (PEREZ e BARBOSA, 2007, p. 65). Esse instrumento colabora com um maior cuidado na divulgação de medicamentos, mas ainda não é suficiente para evitar alguns excessos na apresentação do remédio como mercadoria comum.

Para Gino Murta (2007, p. 82), “a auto-regulamentação foi um bom começo, mas foi só isso, um começo. Ela não é o bastante para disseminar atitudes, responsabilidades e compromissos éticos em uma atividade tão presente e com tanta influência como é a propaganda”.

A década de 90 é marcada por uma enorme possibilidade de mídias. As novas técnicas de marketing e desenvolvimento estratégico possibilitam uma aproximação cada vez maior com o cliente e uma comunicação personalizada. A criação é vista como peça estratégica, a criatividade tem que existir como contraponto à verba rigorosamente controlada. Uma boa ideia significa maior lucro com menor investimento.

Criação
Marcos Ferraz
Denis Moses

Diretor de Criação
Marcos Ferraz
Denis Moses

Direção
Renato Assad Filho

Fotografia
Raul Pedreira

Produtora
Side by Side

Produtora de Som
Avant Garde

Agência
NEWCOMM

Anunciante
Asta Medica

Aprovado por
Enéas Couto Jr.
Carlos Alberto Pachelli



Banho.
Cena clássica de "Psycho". Mulher toma banho de chuveiro e o assassino chega com uma faca. Mas ela está rouca. Não consegue gritar. Cartela: Se a sua garganta não ta lega, Flogoral. Assinatura: O melhor contra dor e irritação na garganta.

Shower.
The classic scene from "Psycho." A woman is taking a shower as a murderer comes closer and closer, brandishing a knife. But she has lost her voice and is unable to scream. Super: If your throat's in bad shape, try Flogoral. Tagline: The best cure for sorethroat an throat irritation.

Figura 14 - Divulgação de Flogoral no meio TV, utilizando cenas de filme clássico de terror. Premiado pelo Clube de Criação de São Paulo. Imagem retirada do 23º Anuário de Criação. CCSP, 1998.

Criação
Paulo de Jesus
Clovio Marchetti
Denis Moses
Marcos Ferraz

Diretor de Criação
Denis Moses
Marcos Ferraz

Direção
Rodolfo Vanni

Fotografia
Raul Pedreira

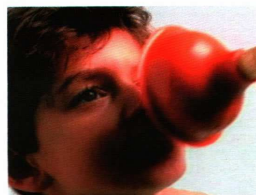
Produtora
Cia. de Cinema

Produtora de Som
Plano

Agência
NEWCOMM.

Anunciante
Asta Medica

Aprovado por
Enéas Couto Jr.
Carlos Alberto Pacheco



Desentupidor.
Crianças aparecem com
desentupidores de pia na
boca. Elas reclamam que
suas mães não conhecem
Transpulmin.
Loc. off. "Tem mãe que
ainda não conhece o
xarope Transpulmin com
eucalipto!
Transpulmin alivia a tosse
e a congestão do peito e
facilita a respiração."
Assinatura: Transpulmin.
Você respirando sempre
bem.

Plunger. Children are wearing plungers over their mouths. They complain that their mothers aren't familiar with Transpulmin.

AVO: There are mothers who still don't know about Transpulmin with Eucalpto. Transpulmin relieves coughing, breast congestion, and makes it easier to breathe.

Tagline: Transpulmin. You breathe better.

Figura 15 - Ideia também premiada pelo Clube de Criação de São Paulo em 1998 pela divulgação de medicamento para alívio de sintomas de doenças do sistema respiratório (CCSP, 1998).

A partir da metade da década de 90, com a chegada da internet, das novas tecnologias e da computação gráfica, a linguagem visual e impressa da publicidade ganha novas nuances, o que possibilita expansão de possibilidades e viabiliza novas e melhores ideias. O perfil do público ganha contorno mais nítido e a comunicação torna-se mais individualizada, direta. Os anos 2000 iniciam-se para a publicidade como um mix entre a continuidade do que foi conquistado antes e a incorporação de novos recursos digitais. Podemos citar alguns casos de utilização dessas novas estratégias pela indústria farmacêutica nesta década.

Um exemplo do uso de comunicação integrada e foco na internet pela indústria farmacêutica é o do *Floratil*, do laboratório Merck. Na tentativa de ampliar o reconhecimento da marca e tratar de forma sutil sobre o tema "diarréia", a Merck desenvolveu em 2005 um site (<http://www.floratidade.com.br>) que informava os benefícios desse medicamento e a importância de seu princípio ativo. O site também propunha ao público uma discussão sobre os males da diarréia. A primeira fase da campanha consistiu no desenvolvimento do site, e a segunda fase foi baseada na divulgação da *home-page*. Essa divulgação foi direcionada para o público feminino, com anúncios em grandes portais, sites verticais⁹ para mulheres e links

⁹ Sites verticais são sites focados em determinado assunto e nos quais é possível anunciar a preços mais baratos do que os praticados pelos grandes portais. Essas ações em sites especializados podem até ser consideradas como Marketing de Guerrilha, pois tais *home-pages* possibilitam maior flexibilidade para realizar ações diferenciadas, que causem maior impacto por um menor custo. Fonte: <http://webinsider.uol.com.br/index.php/2005/07/15/guerrilha>

patrocinados. Isso rendeu à marca mais de 10.000 acessos ao site em um mês, 500 cadastros de pessoas que queriam receber newsletter, aumento no volume de vendas do medicamento, indicação do site como o "Melhor site da Indústria Farmacêutica em 2005" e bronze no Prêmio Colunistas 2006 na categoria campanha online¹⁰.

Outro exemplo mais atual de uso da internet pela indústria farmacêutica é o site da Hypermarcas. A empresa é dona de grande parte das marcas mais conhecidas no Brasil quando se refere a medicamentos de venda livre. Seu site possui uma aba somente para produtos medicamentosos, oferecendo algumas informações, como indicação e princípio ativo.



Figura 16 – Imagem da página eletrônica da aba de medicamentos no site oficial da Hypermarcas.
<<http://www.hypermarcas.com.br/marcasProdutos/index.jsp? menuRoot=1>>

Outra grande empresa que inova e utiliza as mais diversas ferramentas para divulgação de seus produtos é a Johnson & Johnson. No primeiro semestre de 2009, a J & J aproveitou a aproximação do inverno para divulgar seus medicamentos isentos de prescrição médica. Foram reunidas as marcas *Benalet*[®], *Resprin*[®], *Sinutab*[®] e *Xarope Benalet TSC*[®], para realizar ações de divulgação. Isso englobou negociações com revendedores, materiais de ponto-de-venda e criação de um *hotsite* com dicas de comidas, bebidas e lugares típicos do inverno (De Bem com o Inverno). A campanha baseava-se no dado de que 80% das vendas de remédios indicados para gripes, resfriados e irritações na garganta são feitas na estação mais

¹⁰ Case retirado do site <<http://www.queroserumcase.com.br/>>.

fria do ano¹¹. Atualmente, o domínio do *hotsite* da campanha leva o internauta diretamente próprio site da Johnson & Johnson Brasil (<http://www.jnjbrasil.com.br>) que também possui em sua página principal banners de medicamentos como *Tylenol*[®].

Os anos 2000 também são caracterizados por um maior rigor na vigilância quanto aos anúncios de medicamentos. A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) é o órgão responsável por essa maior regulamentação da publicidade de remédios e também pela fiscalização desse tipo de divulgação. No fim de 2000, entrou em vigor a RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) 102/00, que apresentava diversas obrigatoriedades para a veiculação de medicamentos de venda livre. É da Anvisa a regulação que exige a frase “A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado” e também o uso dos dizeres “Este medicamento é contra-indicado em caso de suspeita de dengue”. Em dezembro de 2008, uma nova RDC passou a vigorar. A RDC 96/08 tem exigências mais rígidas em relação à anterior. É exigido que o anúncio tenha ao final a seguinte recomendação: “ ‘X’ é um medicamento. Seu uso pode trazer riscos. Procure o médico ou o farmacêutico. Leia a bula”, ou mesmo frases específicas, descritas na resolução, para cada tipo específico de drogas.

Pode-se analisar características dos anúncios antigos de medicamentos ainda presentes nos dias atuais, apesar de toda a legislação e de toda a discussão ética que envolve essa comunicação. A presença da promessa de cura instantânea, o remédio apresentado como a salvação milagrosa, que proporciona apenas bem-estar e beleza, persistem ao tempo e continuam sendo usadas para comercializar medicamento. Nos próximos capítulos, serão analisadas a aplicabilidade da ética na divulgação de fármacos e a importância do cumprimento da legislação. Essa discussão não visa ser um meio de repressão à ideia criativa, mas uma forma de evitar que o consumidor seja prejudicado pela atividade publicitária, mediante o conhecimento da legislação e o respeito ao direito do consumidor.

¹¹ Informação retirada do site Mundo do Marketing: <<http://www.mundodomarketing.com.br/cases>>

1.2 A evolução histórica da legislação que rege a publicidade dos medicamentos de venda livre no Brasil

“Sendo a produção e a programação das emissoras de rádio e televisão subordinadas, entre outros, ao respeito aos valores éticos e sociais da pessoa e da família, infere-se que também a publicidade nelas divulgada se submete a essa restrição. Liberdade ilimitada não é direito. É impossível e inconveniente, no cotejo com os demais interesses legítimos que movimentam o corpo social. Todavia, restrição à liberdade criadora quando esta é exercida dentro dos limites da lei, também não pode ser tolerada, posto que institucional”.

(Walter Ceneviva)

As leis que controlam a divulgação de medicamentos em nosso país são diversas. Há um histórico de preocupações com a influência da mídia na automedicação e nos números de intoxicação humana por mau uso do medicamento, o que fez com que na década de 70 fossem elaboradas várias regulamentações para a divulgação de produtos medicamentosos. Entretanto, segundo o Ministério da Saúde (2005) e Simões (1976), ainda na década de 30 deu-se a primeira regulamentação sanitária que abordava a comercialização de produtos farmacêuticos. Foi o Decreto nº 20.377 que aprovou a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no país e em seu artigo 112 coloca ser “terminantemente proibido anunciar, vender, fabricar ou manipular preparados secretos e atribuir, aos licenciados, propriedades curativas ou higiênicas que não tenham sido mencionadas na licença respectiva pelo Departamento Nacional de Saúde Pública”. Este Decreto foi posteriormente revogado, já na década de 70, pela Lei nº 5.991, a qual dispõe, entre outras coisas, sobre o controle sanitário da comercialização de medicamentos e insumos farmacêuticos. Vale ressaltar que, anteriormente, a legislação já tratava sobre o exercício da publicidade e a aplicação da ética na profissão.

Em 1932, o decreto nº 20.931 proibia anunciar cura de doenças que eram consideradas incuráveis pelos conhecimentos científicos da época. Em 1942, o Decreto nº 4.113, regulamentou a propaganda de médicos, dentistas, massagistas, parteiras, casas de

saúde, farmácias e preparados farmacêuticos. Seria o primeiro documento legal exclusivamente dedicado à propaganda, apresentando uma série de restrições e estabelecendo normas éticas à propaganda do setor, especialmente no que se refere aos anúncios de medicamentos não aprovados pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e à cura de doenças para as quais o conhecimento científicos fossem precários. (SIMÕES, 1976, p. 107)

A Lei nº 4.680, de 18 de junho de 1965, dispõe acerca da profissão de publicitário e de agenciador de propaganda, tratando inclusive das porcentagens de comissão e descontos da agência de publicidade. A citada lei, em seu artigo 17, refere-se à postura ética que deve ser adotada pelos publicitários, com base nos princípios e normas do Código de Ética dos Profissionais da Propaganda, o qual foi instituído no Rio de Janeiro, em outubro de 1957, durante o I Congresso Brasileiro de Propaganda. (PORTAL DA PROPAGANDA, 2006)

Em fevereiro de 1966, a Lei 4.680 foi complementada pelo decreto 57.690, que em sua Seção 3º, art. 17, descreve um conjunto de atitudes que caracteriza de maneira minuciosa a ética do profissional de publicidade. O artigo descreve que não é permitido na atividade publicitária: publicar textos e ilustrações que atentem contra os bons costumes, divulgar informações confidenciais do cliente, difamar a concorrência e pressionar os veículos a concederem descontos ou condições especiais para anúncio. É também dever do publicitário, segundo esse decreto, divulgar somente fatos verídicos e testemunho comprovado, anunciar condições de pagamento verdadeiras, não alterar, na peça, as características do produto, dispor de esforços para beneficiar o cliente e assegurar-lhe as melhores condições de economia e eficiência para a sua propaganda, assim como representar contra os atos que infrinjam as disposições do regulamento (*Ibid*).

Em 1967, a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou Assembleia Mundial de Saúde em que foram manifestadas preocupações com veiculação de propagandas de medicamentos vistas como inadequadas. Com isso, em 1968 foram estabelecidos Critérios Éticos e Científicos para a Propaganda Farmacêutica. Em 1988, com a revisão e ampliação desses critérios, foram então aprovados os Critérios Éticos para a Promoção de Medicamentos, que consistem em princípios de caráter geral e não constituem obrigações jurídicas, podendo ser adaptados pelos governos de acordo com a situação social, política, econômica, cultural, científica e legislativa, além do grau de desenvolvimento do sistema de saúde de cada país. Os objetivos da OMS através desses critérios são promover o uso racional de medicamento, possibilitar promoção de informações independentes que sejam confiáveis

sobre medicamentos, além de incentivar a publicidade ética e responsável de medicamentos. (BRASIL, 2008)

Como já citado anteriormente, após a preocupação com as atitudes éticas em âmbito mais geral, começaram a entrar em vigor leis e decretos direcionados à publicidade de medicamentos.

Em 23 de setembro de 1976 foi promulgada a Lei da Vigilância Sanitária nº 6.360, que proibia a veiculação de anúncios de tarja vermelha e preta na mídia de massa. Essa divulgação foi então restrita a publicações específicas e propagandistas. que em seu art. 58 trata de produtos que necessitam de prescrição médica para serem vendidos:

Art. 58 - A propaganda, sob qualquer forma de divulgação e meio de comunicação, dos produtos sob o regime desta Lei somente poderá ser promovida após autorização do Ministério da Saúde, conforme se dispuser em regulamento.

§ 1º - Quando se tratar de droga, medicamento ou qualquer outro produto com a exigência de venda sujeita a prescrição médica ou odontológica, a propaganda ficará restrita a publicações que se destinem exclusivamente à distribuição a médicos, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos.

§ 2º - A propaganda dos medicamentos de venda livre, dos produtos dietéticos, dos saneantes domissanitários, de cosméticos e de produtos de higiene, será objeto de normas específicas a serem dispostas em regulamento¹².

Assim ficou estabelecido que a propaganda de medicamentos só seria promovida após a prévia autorização do Ministério da Saúde. Porém, o artigo 118 do Decreto 79.094, de 05/01/1977, em seu parágrafo 2º, suprimiu em parte essa determinação, pois a partir de então, a empresa estaria sujeita à prévia autorização somente após ter cometido infração. (BRASIL, 2005)

Ainda em fins da década de 70, começou a se formar no Brasil um dos maiores símbolos da Regulamentação que direciona a nossa publicidade. O Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária nasceu após a possibilidade de implantação pelo Governo Federal de lei que estabelecia censura prévia à publicidade. Caso a lei fosse sancionada, todo e qualquer anúncio só poderia ser veiculado depois de inspecionado e liberado pelo governo. Para evitar as implicações burocráticas e as possíveis ou eventuais atitudes contra a liberdade de expressão, foi criado um Código que defenderia os interesses do mercado publicitário e também os do consumidor, evitando o descaso e atitudes desrespeitosas ou preconceituosas

¹² Lei disponível na íntegra em <http://www.lei.adv.br/6360-76.htm>.

por meio da prática publicitária. A ideia de autorregulamentação foi baseada no modelo inglês, ganhando espaço aqui por meio da ação de grandes nomes da publicidade brasileira, como Mauro Salles e Caio Domingues, principais redatores do Código, Luiz Fernando Furquim de Campos¹³, Petrônio Corrêa¹⁴ e Dionísio Poli¹⁵.

O Código foi oficialmente adotado em 1978, no III Congresso Brasileiro de Propaganda. Dois anos depois da adoção oficial do Código Brasileiro de Autorregulamentação Publicitária, mais precisamente em 05 de maio de 1980, foi instituído o Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (Conar), tribunal responsável pela devida aplicação do Código, supervisão de seu cumprimento e punição aos infratores.

O Conar objetiva impedir que a publicidade enganosa ou abusiva cause constrangimento ao consumidor ou à empresa anunciante. Este Conselho atende denúncias da sua diretoria e principalmente de pessoas associadas e consumidores em geral. Sendo assim, qualquer pessoa que se sinta atingida por determinada peça publicitária pode registrar denúncia, que será avaliada pelo Conselho de Ética do Conar. Este órgão soberano na fiscalização julgará então a obediência e o cumprimento do disposto no Código. Se a denúncia for coerente, o Conar recomendará aos veículos de comunicação que seja suspensa a exibição da peça, poderá dirigir advertência a anunciante e agência, ou sugerir correções à propaganda. O órgão supremo do Conar divide-se em sete Câmaras, com sedes em Porto Alegre, Rio de Janeiro e São Paulo, e é formado por 180 conselheiros voluntários entre profissionais das áreas de publicidade e da sociedade civil, não contando com a participação de pessoas que

¹³ Luiz Fernando Furquim de Campos foi diretor de comunicação do Pão de Açúcar e presidente da Associação Brasileira de Anunciantes, além de participar das diretorias da Escola Superior de Propaganda e Marketing (ESPM). (Disponível em [http://www.propmark.com.br/publicue/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=54302&sid=6&tpl=printer view](http://www.propmark.com.br/publicue/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=54302&sid=6&tpl=printer%20view)).

¹⁴ Petrônio Corrêa é presidente do Conselho Executivo das Normas-Padrão (CENP) e foi o publicitário que comandou a MPM Propaganda, agência fundada em 1957 que tornou-se a maior agência do país em 1975, posição na qual permaneceu durante 15 anos seguidos, caracterizando-se assim como a agência que durante mais tempo liderou o setor publicitário no Brasil até hoje. (Disponível em <http://www.almanaquedacomunicacao.com.br/artigos/48.html> e em <http://ccsp.com.br/entrevista/?id=30158>).

¹⁵ Dionísio Poli foi diretor-secretário do Conar e representou a Associação Brasileira de Emissoras de Rádio e Televisão Abert no Conselho Superior, de 1980 até 1986. Ao lado de Petrônio Corrêa e Luiz Fernando Furquim, completou o tripé (agências, anunciantes e veículos) que articulou junto ao governo federal a substituição da ideia de criar um organismo estatal para controle da publicidade pela instituição bem-sucedida da Autorregulamentação Publicitária. (Disponível em: [http://www.conar.org.br/images/boletim/Conar% 20172% 20 - %20Internet.pdf](http://www.conar.org.br/images/boletim/Conar%20172%20-%20Internet.pdf)).

tenham cargos públicos ou que sejam candidatas a cargos eletivos¹⁶. Na visão de Antônio Paraguassú Lopes, o Conar:

(...) resolveu, por seus pares, dar um basta à total informalidade ética que assombrava a atividade. Autoproclamou-se legislador e procurou dar regras à atividade.

Então, os luminares da publicidade resolveram estabelecer normas, critérios, princípios articulados de procedimentos básicos para maior estratificação e alicerce do comportamento da categoria. (LOPES, 2003, p. 62)

Já para Gino Murta a autorregulamentação foi apenas um bom começo, pois ela não é suficiente para difundir atitudes, responsabilidades e compromissos éticos em uma profissão de tanta influência como a do publicitário. Para o autor, ela é uma coleção de regras de conduta que só age depois que “o leite foi derramado”, já que a pena mais aplicada é a cessação das veiculações, quando acionado por um dos membros do Conselho de Ética. (2007, p. 82)

O respeito às orientações e regras dispostas pelo Conar pelos publicitários brasileiros, prova uma tentativa de realizar a profissão de maneira mais ética e responsável, na busca de diminuir os danos ao consumidor e de aumentar a credibilidade da atividade publicitária. No entanto, isso não impede que o código seja constantemente criticado, revisto e atualizado, possibilitando melhorias que não necessariamente signifiquem “atentados à liberdade de expressão”, mas sim uma busca de preservar o público de mensagens danosas, principalmente quando se trata da divulgação de medicamentos. Neste caso, seria justo ouvir, discutir e atender alguns apelos dos profissionais de saúde quando põem em crítica a maneira como os fármacos são anunciados.

Em relação ao que está disposto no Conar sobre a regulamentação publicitária, o que mais interessa ao presente estudo é o anexo relacionado somente a medicamentos de venda livre, o Anexo I, que trata dos “Produtos Farmacêuticos Isentos de Prescrição”. Os produtos farmacêuticos isentos de prescrição, conhecidos como **medicamentos populares, medicamentos de venda livre ou OTC** (*over the counter* – ‘sobre o balcão’) são aqueles cuja venda não necessita da apresentação de receita emitida pelo médico. “Ao grupo OTC pertencem, entre outros, analgésicos não-narcóticos, antiácidos simples, alguns digestivos, laxantes, algumas vitaminas.” (ZUNIGA, 2007, p. 142)

O anexo I do Conar traz a definição de embalagens e rotulagens, além de estabelecer que as publicidades de medicamentos populares não devem: fazer afirmações que não sejam

¹⁶ Todas as informações presentes neste item sobre o Conar podem ser acessadas em <http://www.conar.org.br/>, na aba “Quem Somos”, através do link “História”.

baseadas em pesquisas científicas, sugerir prevenção e cura de doenças que exijam tratamento médico, sugerir outras ações terapêuticas que não sejam as aprovadas pela Autoridade Sanitária, fazer inferência ao uso excessivo do produto, induzir ao uso por crianças, mostrar o uso contínuo como solução para problemas emocionais ou estados de humor, levar o consumidor ao erro quanto às características e ações terapêuticas do produto, usar palavras que não correspondam ao significado geralmente entendido pelo grande público, conter afirmações ou dramatizações que provoquem medo no consumidor, sugerir base científica que o produto não tenha, fazer comparações injuriosas com a concorrência e oferecer devolução de dinheiro por uma possível ineficácia. O anexo deixa claro que a publicidade de medicamentos não deve oferecer diagnóstico à distância ou conter afirmações injuriosas à atividade do profissional de saúde ou à importância do cuidado e tratamento deste profissional¹⁷ (MURTA, 2007). As determinações do anexo I do Conar, dispostas acima, serão utilizadas neste trabalho como critério de análise de peças publicitárias em capítulo subsequente.

Menos de uma década depois da instituição do Conar, mais precisamente em 1988, a Constituição Federal, no parágrafo 4º de seu artigo 220, definiu que a propaganda de medicamentos, entre outras, estaria sujeita a restrições legais e conteria, quando necessário, advertências sobre os danos decorrentes de seu uso.

Na transição entre as décadas de 80 e 90, surgiu uma maior preocupação com as relações de consumo, mais precisamente com a posição do consumidor, mais frágil em relação aos outros setores envolvidos no comércio, já que sujeito a ser vítima de ilegalidades ou abusos. Foi então que se criaram as bases para o Código de Defesa do Consumidor (CDC), instituído no país em 11 de setembro de 1990, através da Lei nº 8.078. O CDC entrou em vigor em 11 de março de 1991, quatro meses depois de ser instituído¹⁸.

O CDC nasceu com o objetivo de unir e resumir as disposições já existentes sobre o direito do consumidor, “na busca de um reequilíbrio na relação entre consumidor e fornecedor, seja reforçando a posição do consumidor, seja limitando certas práticas abusivas impostas pelo fornecedor”. (CAFEZEIRO JUNIOR, 2005). Esse Código é considerado como uma das leis mais democráticas editadas até os dias atuais no âmbito da jurisprudência brasileira e destaca-se de outras legislações no que se refere à modernidade e aplicabilidade.

¹⁷ Essas disposições encontram-se transcritas na íntegra na seção de anexos.

¹⁸ Informações disponíveis em <http://www.uberlandia.mg.gov.br/noticia.php?id=833>

O Artigo 37 é um dos mais conhecidos e importantes artigos desse código. Ele define a propaganda enganosa e abusiva e encaixa-se muito bem como critério de análise da publicidade de medicamentos ao afirmar o seguinte¹⁹:

ART. 37 - É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva.

§ 1º - É 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, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

§ 2º - É abusiva, dentre outras, a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeite valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

§ 3º - Para os efeitos deste Código, a publicidade é enganosa por omissão quando deixar de informar sobre dado essencial do produto ou serviço.

As passagens grifadas acima devem ser muito bem observadas quanto à divulgação de medicamentos, pois, nesse caso, a omissão de uma informação pode prejudicar o consumidor, caracterizando o anúncio como publicidade abusiva ou enganosa. Outros artigos, que fazem menção à publicidade e ao direito de informação do consumidor, podem também ser destacados para avaliar a propaganda de medicamentos. Os artigos 6º, 31, 60, 63, 66, 67, 68 e 69 do CDC também precisam ser cuidadosamente analisados pelos publicitários. Em resumo, eles dispõem das seguintes afirmações:

- O consumidor tem direito à educação e informação correta, sobre o consumo adequado dos produtos e serviços, além de informação clara, com especificação correta da quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como os riscos que o produto ou serviço pode apresentar;
- A oferta e apresentação do serviço ou produto devem ter informações corretas e precisas, em linguagem clara sobre características, quantidade, preço, garantia, composição e riscos que apresentem à segurança ou à saúde do consumidor;
- O responsável por divulgação de propagandas enganosas ou abusivas deverá realizar contrapropaganda, que deve ser divulgada da mesma forma, frequência, veículo e horário da publicidade que tenha sido considerada maléfica, a fim de desfazer o dano causado ao consumidor;

¹⁹ Transcrição retirada do site do IDEC (Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor: <<http://www.idec.org.br/cdc.asp>>

- Está sujeito à pena de detenção e multa aquele que omitir dizeres ou sinais sobre a nocividade ou periculosidade do produto;
- É sujeito à pena de detenção e multa aquele que fizer ou promover publicidade que deveria saber ser enganosa ou abusiva (aqui se destaca a obrigatoriedade do conhecimento da legislação, pois a afirmação de desconhecimento do artigo descrito não caracteriza argumento de defesa);
- É também sujeito à detenção e multa todo aquele que promover publicidade capaz de induzir ao consumidor a se comportar de forma perigosa ou prejudicial à sua saúde, assim como todo aquele que deixar de organizar dados técnicos ou científicos que deem sustentação às informações divulgadas na publicidade.²⁰

Como é possível perceber, o Código de Defesa do Consumidor é uma legislação que deve ser observada na prática da promoção de qualquer tipo de produto, mas precisa ser especialmente analisada quando o tema é medicamento. Podemos analisar que, na publicidade de medicamentos, quando não se indica a correta posologia, ou contra-indicação, cria-se a possibilidade de “induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde”. Com isso, avaliamos que, ao respeitar a legislação, a peça publicitária torna-se não somente mais ética, mas também confiável, informativa e respeitadora dos direitos do público.

Após a instituição do Código de Defesa do Consumidor, dentre as leis que regem a publicidade de medicamentos no Brasil, seguiu-se a Lei nº 9.294, de 15/07/1996, que “dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal”. O citado parágrafo dispõe que a propaganda de medicamentos, além da propaganda de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos e terapias, fica sujeita a restrições da Lei e deve conter, quando necessário, advertência sobre os males que podem advir de seu uso.

No artigo 7º, § 4º, da Lei 9.294, consta uma das frases obrigatórias da propaganda de medicamentos que mais se pode constatar presente nas peças, ao analisá-las em âmbito geral: “Toda a propaganda de medicamentos conterá obrigatoriamente advertência indicando que, a persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”.²¹ Entretanto, a questão das proporções da informação em relação aos outros elementos da peça, que dariam a visibilidade adequada à informação, seriam regulamentadas alguns anos depois pelas Resoluções da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Abaixo temos

²⁰ Informações retiradas também do site do IDEC.

²¹ O endereço eletrônico que dispõe desta Lei na íntegra é <http://www.consumidorbrasil.com.br/consumidorbrasil/textos/legislacao/19294.htm>

exemplo de peça de divulgação do medicamento Stresstabs[®], que faz uso do § 4º, art. 7º, da Lei nº 9.294.



Figura 17 – Anúncio de Stresstabs retirada do 28º Anuário de Criação de São Paulo, 2003.

Em 01/10/1996, a Lei nº 9.294 foi regulamentada pelo Decreto 2.018. O capítulo IV desse Decreto, que trata exclusivamente “DA PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS”, determina que os medicamentos de venda livre, dessa forma classificados pelo Ministério da Saúde, podem ser anunciados nos meios de comunicação com autorização do citado Ministério, desde que observe as seguintes condições²²: informe o registro do produto; não tenha imagem ou texto que induza interpretação falsa, erro ou confusão quanto à composição, finalidade e modo de usar, ou mesmo propriedade terapêuticas não comprovadas por registro na Anvisa; declare obrigatoriamente as contra-indicações, indicações, cuidados e advertência sobre o uso do produto; contenha advertências acerca do abuso na quantidade de uso; não contenha afirmações que não sejam passíveis de comprovação científica e não utilize

²² Decreto disponível na íntegra em <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/110540/decreto-2018-96>.

depoimento de profissionais legalmente qualificados; contenha obrigatoriamente advertência indicando que o médico deve ser consultado ao persistirem os sintomas.

A regulamentação descrita acima foi incluída dentro das Resoluções da Diretoria Colegiada da Anvisa, feitas à posteriori, tendo modificadas algumas de suas determinações.

O estudo comparado sobre a regulamentação da propaganda de medicamentos no Brasil e em outros países, feito pelo Ministério da Saúde em 2005, destaca também, dentre os artigos do Decreto 2.018, o art.22. O § 3º do citado artigo enfatiza a responsabilidade da agência de publicidade e do veículo de comunicação, não somente do cliente ou marca, pela inobservância da Lei da propaganda de medicamento.

Art. 22 -

§ 3º Consideram-se infratores, para efeitos deste artigo, os responsáveis pelo produto, pela peça publicitária e pelo veículo de comunicação utilizado, na medida de sua responsabilidade (BRASIL, 1996).

Após estas regulamentações, a legislação sobre a divulgação de medicamentos foi atualizada e revogada pelas Resoluções da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que dentre outras atribuições, é responsável pelas ações de farmacovigilância e regulação da promoção de medicamento. A Anvisa pode ser definida como o órgão público que deve proteger e promover a saúde dos brasileiros e que tem a atribuição de inspecionar e controlar a propaganda de medicamento quanto à conformidade com a legislação. (ZUNIGA, 2007, p. 143)

Em 1999 foi realizada a Consulta Pública nº 5, com o objetivo de construir democraticamente a regulamentação de propaganda já prevista na Lei nº 3.360/1976, e essa discussão resultou na Resolução da Diretoria Colegiada 102, de 30/11/2000 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Esta Resolução, mais comumente referida como RDC 102/00, visava aprovar regulamento sobre publicidade e outras práticas promocionais para divulgação e comercialização de medicamentos, nacionais ou importados, em qualquer forma ou meio de veiculação.

Em dezembro de 2008 foi lançada uma nova regulamentação, que estabelece mais alguns quesitos a serem seguidos pela publicidade de fármacos. A RDC 96/08 trouxe inovações que, segundo o Ministro da Saúde, José Gomes Temporão "(...) regula as relações entre indústria, prescritores e pacientes, suprimindo uma série de lacunas". Para Dirceu Raposo de Mello, presidente da Anvisa, o objetivo da Resolução "é garantir que as informações

veiculadas pelas propagandas sejam corretas, equilibradas e acessíveis aos médicos, aos farmacêuticos e principalmente, à população".²³ (PORTAL DA ANVISA).

Dentre as novas atribuições trazidas por essa regulamentação, podemos citar algumas bem importantes, como:

- Proibição do uso da voz ou da imagem de celebridade recomendando ou sugerindo o uso do medicamento;
- Proibição do uso de espaços em filmes ou novelas para divulgar medicamentos de forma indireta (prática conhecida como *merchadising*, ou, no termo correto, *tie-in*);
- Proibição de apresentação de termos como “use”, “tome”, “experimente”, ou verbos na forma imperativa;
- Sugestão de advertências determinadas e relacionadas ao princípio ativo do medicamento;
- Exigência de que o mesmo locutor da peça comercial audiovisual verbalize as advertências;
- Exigência, nas peças impressas, de tamanho mínimo para as advertências, que não devem ter tamanho inferior a 20% da maior fonte aplicada nos textos;
- Interdição na construção de qualquer referência entre o uso do medicamento e excessos no consumo de álcool e alimentos.

O último ponto de atualização na legislação destacado é um dos que mais obriga a modificações na linha de divulgação e no apelo usado por diversas marcas de fármacos indicados para enxaqueca (muitas vezes derivadas de “ressaca”), má digestão, azia e outros problemas relacionados ao processo digestivo. Um exemplo disso pode ser observado nas publicidades do medicamento Engov[®], pois faz associações indiretas a exageros na ingestão de comidas e de álcool comuns em comemorações. Nas referidas peças, ao desejar algo de bom a alguém, o personagem deseja um “bom Engov[®]”. Um desses comerciais, produzido em dezembro de 2009, para as festas de fim de ano é assim apresentado ao público²⁴:

²³ Informações retiradas do Portal da Anvisa: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home>>

²⁴ O VT pode ser acessado em <http://www.youtube.com/watch?v=gh5qzd2CZ3k>.

Áudio	Imagem
BG instrumental de sinos que simbolizam as festividades natalinas. Personagens: “Gente, boas festas”!	Cena em plano médio de pessoas em uma festa de fim de ano. (Personagens sempre virados para a câmera)
Personagens: “Bom Engov pra vocês”!	Plano aberto de um grupo de pessoas vestidas de branco ao redor de uma mesa preparada para a ceia.
Personagens: “Bom Engov pra vocês”!	Plano médio de um casal se beijando à direita da tela e uma moça que passa à esquerda, todos de branco, em meio a estouros de fogos de artifício.
Personagens: “Bom Engov pra vocês”!	Plano aberto de outro grupo de pessoas vestidas de branco, todos com uma taça de bebida na mão.
Personagens: “Bom Engov pra vocês”!	Plano próximo de um casal “descolado”, na frente de um muro grafitado. Ela sentada no colo dele.
Moça: “Bom Engov pra você”!	Plano próximo de uma moça, rodeada de enfeites de natal prateados, que segura um presentinho.
Personagens: “Bom Engov pra você”!	Plano aberto de um grupo de amigos em uma praia, todos vestidos de branco, com velas acesas ao redor. Lettering bem pequeno: indicações: cefaléia, alergia, <i>[não foi possível identificar a próxima palavra]</i> . Ajuda no alívio dos sintomas de ressaca, enxaqueca e enjôo.
Personagens: “Bom Engov pra você”!	Plano próximo de outro casal de branco, em meio a fogos de artifício, estourando uma champagne.
Rapaz: “Nestas festas, se no dia seguinte pintar aquela dorzinha de cabeça e aquele mal-estar, Bom Engov pra você”!	Plano próximo de um rapaz de branco que fala ao público. Cena segue com uma mulher que passa e entrega uma cartela de Engov a um homem sentado em uma poltrona e que aparenta estar com enxaqueca ou ressaca. Neste mesmo intervalo de tempo, apresenta-se abaixo da tela a indicação que passa da direita para a esquerda: SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

BG permanece	Assinatura: Imagem do medicamento à direita e à esquerda, seguido dos números 1 e 2. Abaixo está a frase EVITE EXCESSOS.
Rapaz: “Bom Engov pra vocês”!	Plano próximo de um rapaz vestido de Papai Noel surge em plano médio, sorrindo.
LOC OFF: Este medicamento é contra-indicado em casos de suspeita de dengue	Lettering (Fundo preto e letras brancas): Este medicamento é contra-indicado em casos de suspeita de dengue.

Não é preciso avaliar profundamente a peça para perceber a contradição entre a frase principal do comercial, que é verbalizada oito vezes, e a indicação de evitar excessos que aparece uma vez, escrita e sem destaque. É possível perceber que as legislações e o bom senso precisam ser consultados com mais cuidado antes de serem criadas peças para divulgar medicamentos de venda livre, para não faltar com a Lei, a ética e o respeito ao público.

Um exemplo positivo de modificações nas peças devido à legislação pode ser observado na marca Melhoral®. A análise das mudanças no jingle do medicamento mostra uma tentativa de regularização para uma propaganda correta. De “Melhoral, Melhoral *é melhor e não faz mal*”, passando por “Melhoral, Melhoral, *contra dor não tem igual*”, até “Pra você ficar legal, *melhor é Melhoral*” e por último “Pra você ficar legal, *remédio é Melhoral*”. Aqui percebemos uma evolução principalmente em relação à legislação e à ética na afirmação contida no slogan. Inicialmente afirmava-se que “não fazia mal”, o que excluía na peça publicitária o caráter de medicamento, incentivando o uso indiscriminado. Depois se modificou para fortalecer a indicação principal do fármaco “contra a dor não tem igual” e em seguida, continuando na mesma linha, fez-se uma comparação com as outras marcas, afirmando que “melhor é Melhoral”. Atualmente, devido às exigências da Legislação, que proíbe comparações entre marcas que não sejam as de genéricos da mesma droga e também o uso de termos como “melhor”, o jingle já destaca que a marca veiculada não é de um produto qualquer, mas sim de um “remédio”. Esse avanço não quer dizer que a mensagem do jingle/slogan seja “perfeitamente” ética, pois seria preciso analisar a frase inicial que permanece na mensagem: “Pra você ficar legal”. Esta mensagem associa o uso do medicamento ao bem-estar, como se o fármaco não fosse um produto usado para sanar um sintoma de doença, e sim para alcançar um estado de satisfação pessoal, física e/ou emocional. O que se pode perceber neste exemplo é que há sim uma tentativa de regulação e

melhoria, que ainda não atingiu o que poderíamos chamar de desejável, mas que prova a possibilidade de se buscar estilos mais éticos no direcionamento da mensagem promocional de medicamento.

Dentre os 54 artigos que compõe a RDC 96/08, os que consideramos de indispensável conhecimento àqueles que lidam com a fabricação, prescrição, divulgação e consumo de medicamentos são os que seguem descritos²⁵ abaixo (supressões nossas) com a observação das devidas alterações impostas pela Resolução Nº 23, de 20 de maio de 2009:

Art. 6º As informações exigidas neste Regulamento, quando exibidas em linguagem escrita, devem ser apresentadas em cores que contrastem com o fundo do anúncio, devem estar dispostas no sentido predominante da leitura da peça publicitária e devem permitir a sua imediata visualização, guardando entre si as devidas proporções de distância, indispensáveis à legibilidade e destaque.

Parágrafo único: No caso de propaganda ou publicidade veiculada na televisão, quando as informações escritas não forem locucionadas, elas deverão ser exibidas pelo tempo suficiente à leitura.

Art. 7º As informações sobre medicamentos devem ser comprovadas cientificamente.

Art. 8º É vedado na propaganda ou publicidade de medicamentos:

I – estimular e/ou induzir o uso indiscriminado de medicamentos;

II - sugerir ou estimular diagnósticos ao público em geral;

III – incluir imagens de pessoas fazendo uso do medicamento;

IV - anunciar um medicamento como novo, depois de transcorridos dois anos da data de início de sua comercialização no Brasil; (...)

VI - sugerir que o medicamento possua características organolépticas agradáveis, tais como: "saboroso", "gostoso", "delicioso" ou expressões equivalentes; bem como a inclusão de imagens ou figuras que remetam à indicação do sabor do medicamento;

VII - empregar imperativos que induzam diretamente ao consumo de medicamentos, tais como: "tenha", "tome", "use", "experimente"; (...)

XI - usar expressões ou imagens que possam sugerir que a saúde de uma pessoa poderá ser afetada por não usar o medicamento.

Art. 9º É permitido na propaganda ou publicidade de medicamentos:

I - utilizar figuras anatômicas, a fim de orientar o profissional de saúde ou o paciente sobre a correta utilização do produto;

II - informar o sabor do medicamento;

III - utilizar expressões tais como: "seguro", "eficaz" e "qualidade", em combinação ou isoladamente, desde que complementadas por frases que justifiquem a veracidade da informação, as quais devem ser extraídas de estudos veiculados em publicações científicas e devem estar devidamente referenciadas;

IV - utilizar expressões tais como: "absoluta", "excelente", "máxima", "ótima", "perfeita", "total" relacionadas à eficácia e à segurança do medicamento, quando fielmente reproduzidas de estudos veiculados em publicações científicas e devidamente referenciadas;

VI - quando determinado pela Anvisa, publicar mensagens tais como: "Aprovado", "Recomendado por especialista", "o mais frequentemente recomendado" ou "Publicidade Aprovada pela Vigilância Sanitária", pelo "Ministério da Saúde", ou mensagem similar referente a órgão congênere Estadual, Municipal e do Distrito Federal; (...)

Art. 14 A propaganda ou publicidade de medicamentos não pode utilizar designações, símbolos, figuras ou outras representações gráficas, ou quaisquer indicações que possam tornar a informação falsa, incorreta, ou que possibilitem

²⁵ A Resolução encontra-se nos anexos deste trabalho disposta na íntegra e foi retirada do Portal da Anvisa.

interpretação falsa, equívoco, erro e/ou confusão em relação à verdadeira natureza, composição, procedência, qualidade, forma de uso, finalidade e/ou características do produto. (...)

Art. 17 A propaganda ou publicidade de medicamentos que apresentem efeitos de sedação e/ou sonolência, conforme a bula do medicamento registrada na Anvisa, deve apresentar a advertência: “(nome comercial do medicamento ou, no caso dos medicamentos genéricos, a substância ativa) é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas.”, ficando dispensada a advertência do artigo 23 deste Regulamento. (...)

Art. 21 No caso específico de ser apresentado o nome e/ou imagem de profissional de saúde, como respaldo das propriedades anunciadas do medicamento, é obrigatório constar, de maneira clara, na mensagem publicitária, o nome do profissional interveniente e seu número de inscrição no respectivo Conselho ou outro órgão de registro profissional. (...)

Art. 22 A propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica deve cumprir os requisitos gerais, sem prejuízo do que, particularmente, se estabeleça para determinados tipos de medicamentos, sendo exigido constar as seguintes informações:

I - nome comercial do medicamento, quando houver;

II - nome da substância ativa de acordo com a DCB e, na sua falta, a DCI ou nomenclatura botânica, que deverá ter, no mínimo, 50% do tamanho do nome comercial;

III - número de registro na Anvisa, contemplando, no mínimo, nove dígitos, com exceção das peças publicitárias veiculadas em rádio; (...)

V - as indicações; (...)

Art. 23 A propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica deve, também, veicular advertência relacionada à substância ativa do medicamento, conforme tabela do anexo III.

Parágrafo único No caso de não ser contemplada alguma substância ativa ou associação na tabela do anexo III, a propaganda ou publicidade deve veicular a seguinte advertência: “(nome comercial do medicamento ou, no caso dos medicamentos genéricos, a substância ativa) É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA”.

Art. 24 A advertência a que se refere o artigo 23 deve ser contextualizada na peça publicitária, de maneira que seja pronunciada pelo personagem principal, quando veiculada na televisão; proferida pelo mesmo locutor, quando veiculada em rádio; e, quando impressa, deve causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na peça publicitária, apresentando-se com, no mínimo, 35% do tamanho da maior fonte utilizada.

I - A locução das advertências de que trata o caput deste artigo deve ser cadenciada, pausada e perfeitamente audível.

II - Se a propaganda ou publicidade de televisão não apresentar personagem principal, as advertências devem observar os seguintes requisitos:

a) após o término da mensagem publicitária, a advertência será exibida em cartela única, com fundo azul, em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo;

b) a locução deve ser diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível;

c) a cartela obedecerá ao gabarito RTV de filmagem no tamanho padrão de 36,5cmx27cm (trinta e seis e meio centímetros por vinte e sete centímetros);

d) as letras apostas na cartela serão da família tipográfica Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, corpo 38, caixa alta.

Art. 25 Fica proibida a veiculação, na televisão, de propaganda ou publicidade de medicamentos nos intervalos dos programas destinados a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como em revistas de conteúdo dedicado a este público.

Art. 26 Na propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição é vedado:

- I – usar expressões tais como: "Demonstrado em ensaios clínicos", "Comprovado cientificamente";
- II - sugerir que o medicamento é a única alternativa de tratamento, fazendo crer que são supérfluos os hábitos de vida saudáveis e/ou a consulta ao médico;
- III - apresentar nome, imagem e/ou voz de pessoa leiga em medicina ou farmácia, cujas características sejam facilmente reconhecidas pelo público em razão de sua celebridade, afirmando ou sugerindo que utiliza o medicamento ou recomendando o seu uso;
- IV - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento a excessos etílicos ou gastronômicos;
- V - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento ao desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou à beleza de uma pessoa, exceto quando forem propriedades aprovadas pela Anvisa;
- VI - apresentar de forma abusiva, enganosa ou assustadora representações visuais das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões;
- VII – incluir mensagens, símbolos e imagens de qualquer natureza dirigidas a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

A regulamentação descrita acima servirá de base para a análise apresentada no terceiro capítulo deste trabalho. Ela é a atual legislação imposta pelo órgão regulador da promoção de medicamentos no Brasil. As imposições descritas neste código devem ser indiscutivelmente observadas e respeitadas, sob pena de multa, publicidade retificadora ou reclusão.

Em uma época marcada por tantas possibilidades midiáticas e inovações na maneira de anunciar, há de se encontrar maneiras inteligentes e bem sucedidas de divulgar medicamentos sem causar maiores danos à população. O medicamento não é uma mercadoria comum e não deve ser tratado assim pela publicidade. O tempo presente é caracterizado por essa busca de atender aos critérios éticos voltados à publicidade e pela vigilância às propagandas de medicamentos. A intenção é atender as expectativas de anunciantes e consumidores, respeitando os critérios relativos à saúde pública. Mas, para isso, precisamos não somente de inteligência, boas idéias, ética e consciência social, mas também de um vasto conhecimento da legislação vigente, que é bastante rigorosa e “está aí”.

Esse regulamento não se impõe como maneira de impedir a liberdade de expressão na atividade publicitária, mas como tentativa de limitar excessos nas mensagens transmitidas e assim evitar danos ao consumidor e à marca do medicamento anunciado. Danos os quais podem estar relacionados à saúde e à segurança do público e à credibilidade que o anunciante alcança junto aos consumidores. No próximo capítulo, abordaremos a linguagem utilizada na propaganda, os danos trazidos por uma publicidade que não atenta para os critérios éticos e legais e a importância da ética na divulgação de medicamentos.

CAPÍTULO II

PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS: A LINGUAGEM, A RELAÇÃO COM A SAÚDE DO CONSUMIDOR E O EXERCÍCIO DA ÉTICA

Através da análise de alguns anúncios que divulgam remédios, é possível perceber que a publicidade de medicamentos é baseada no mesmo estilo de linguagem que compõe as características de divulgação de outros tipos de produtos. Entretanto, um fármaco não pode ser comparado a qualquer produto e, com isso, não deveria ser vendido ou anunciado como tal. Essa questão envolve não somente parâmetros legislativos, mas também éticos, pois aborda a saúde da população e pode influenciar seus hábitos de automedicação e cuidados. Para Jesus (2004), com o passar dos anos, a comunicação e a linguagem dos anúncios evoluíram, adequando-se aos períodos e aos meios; no entanto, apesar das leis, ainda existem promessas de cura, que são muitas vezes enganosas, por isso é preciso considerar a responsabilidade social e ética da publicidade de medicamentos. É exatamente sobre essas questões que trataremos neste capítulo. Vamos então avaliar quais as técnicas da publicidade para anunciar medicamentos, discutir a influência dos anúncios para o uso irracional de produtos farmacêuticos e a aplicação de critérios éticos na divulgação de remédios.

2.1 A linguagem e os recursos de estilo na mensagem publicitária de medicamentos.

“Palavras convencem, seduzem e fascinam. Palavras mudam comportamentos e, associadas a belas imagens, são capazes de gerar desejos e até criar necessidades. A propaganda como um todo – a de medicamentos em particular – tem evoluído na sua forma de usar as palavras, disposta a atrair e a convencer mais consumidores. [...] O fato é que a propaganda de medicamentos existe – e está [...] fazendo o que sempre fez: “vendendo seu peixe”; no caso, suas pílulas, suas gotas, seus líquidos... E isso graças não apenas ao efetivo, ou eventual, poder de cura do produto anunciado, mas sim, graças ao poder da palavra”.

(Eduardo Bueno)

Segundo Jorge S. Martins (1997), não há uma língua própria da publicidade, mas sim certas habilidades técnicas e linguísticas que são usadas nos anúncios e nos textos da propaganda, as quais são rotuladas de linguagem publicitária. Essa linguagem surgiu adaptada ao sistema econômico, que busca gerar lucros e fazer a produção aumentar, e foi destinada a apresentar características reais e também subjetivas do produto. Com o passar do tempo ela foi se modificando e evoluindo até alcançar o modelo atual.

A partir do surgimento da TV, das escolas de comunicação e das agências de publicidade, a linguagem da publicidade torna-se então mais dinâmica e sintética, fugindo um pouco da formalidade da língua para assimilar o registro coloquial do público, o que gera aproximação e identificação com o destinatário da mensagem. (MARTINS, 1997, p 33). Devido ao grande número de informações desnecessárias às quais somos expostos diariamente, nossa mente criou uma espécie de filtro que só deixa passar as mensagens que sejam de nosso interesse. Assim, só captam de fato a nossa atenção os anúncios de produtos que pensamos em comprar. Nesses casos, o mais indicado para transmitir a mensagem do anunciante de forma clara e rápida é usar clareza, objetividade e racionalidade na mensagem. (FIGUEIREDO, 2005, p. 78)

Segundo Jones (2002), quando as pessoas assistem a comerciais na TV ou vêem outros tipos de anúncio, têm uma tendência natural a prestar atenção à informação que é de seu interesse e ignorar aquela que não é. Os estímulos que as pessoas escolhem perceber dependem assim de fatores e experiência pessoais e das características dos estímulos, ou da necessidade do indivíduo no momento. É o que chamamos de percepção seletiva, a qual está sujeita todo e qualquer tipo de enunciado. Já a exposição seletiva se dá quando os consumidores procuram mensagens agradáveis e que têm afinidade com suas opiniões, evitando as que são ameaçadoras; dessa forma o público seleciona, de acordo com suas intenções ou decisões de compra, os anúncios aos quais de fato vai se expor. A atenção seletiva se dá porque os consumidores têm maior consciência dos estímulos que coincidem com seus interesses. Assim é provável que atentem para os anúncios de produtos que satisfazem suas necessidades e ignorem os que são irrelevantes. A percepção, exposição e atenção seletivas provam a escolha dos consumidores em atentar somente para as mensagens que lhes são consideradas relevantes.

Tais definições nos alertam que a publicidade não é tão poderosa a ponto de influenciar completamente o consumidor e conseguir levá-lo à compra sem raciocínio prévio. Entretanto, as mesmas definições nos levam a crer que, se um comercial afirma que

determinado medicamento é capaz de abolir um sintoma de certa doença, e o consumidor que assiste a esse anúncio possui o sintoma apresentado, a percepção, a exposição e atenção seletivas serão bem maiores.

É exatamente na intenção de tornar a mensagem mais eficaz que os anunciantes escolhem ressaltar o mal-estar e os sintomas de doença que seus medicamentos podem sanar. Assim, em sua técnica argumentativa, eles apresentam muitas vezes a dor como “vilã” e o remédio como “salvador” (JESUS, 2004).

Segundo Carrascoza (2004), a publicidade visa aconselhar determinado público sobre as vantagens de escolher certo produto ou serviço, por isso deve moldar sua técnica argumentativa de acordo com as características de seu público.

Argumentação é o ato de influenciar alguém pela evidência, com provas concretas, e pela lógica, com raciocínio que leva a conclusões. A argumentação por evidências baseia-se em características concretas, exemplos, testemunhos capazes de demonstrar uma verdade. Já a argumentação lógica é constituída de duas ou mais proposições, uma apoiada na outra, que leva à conclusão do próprio receptor. A primeira proposição é chamada proposição inicial ou tese e constitui um enunciado que prova a segunda proposição (MARTINS, 1997, p. 128).

Um exemplo de enunciado com argumentação lógica pode ser visto na campanha de Dorflex®, que é protagonizada por um robô, numa animação em 3D, que fala ao telespectador: “Se eu chuto uma pedra, eu não sinto nada. Se eu durmo de mal jeito, eu não sinto nada. Se eu carrego muito peso, também não sinto nada. Mas eu sou um robô. Pra você que sente dor, existe Dorflex. Para Dorflex, dor é coisa séria. Trate dela corretamente.”. No comercial citado, o personagem inicia afirmando que pode fazer várias coisas sem sentir dor, é o primeiro enunciado, que prova a segunda proposição: ele é um robô. E as duas proposições buscam convencer o público de que, se o receptor da mensagem não é um robô, vai sentir dor, e para tratá-la, deve usar Dorflex®.

Todos esses recursos argumentativos, verbais ou não-verbais, são usados devido a um estilo anteriormente escolhido de linguagem publicitária para ser usado no anúncio. “O anúncio é uma mensagem que visa exercer ação psicológica sobre receptores para conseguir deles uma mudança comportamental em relação ao objeto oferecido”. (*Ibid*, p. 41) O estilo de linguagem escolhido para criar o anúncio é o que vai definir o índice de respostas positivas ao estímulo, construir a relação entre percepção do consumidor e sua fidelidade à marca, ou até mesmo influenciar o nível de atenção do público à mensagem divulgada.

É devido a esses fatores que a publicidade faz uso de recursos linguísticos de modo a atrair a atenção do consumidor e transmitir sua mensagem ao público-alvo do produto. Isso

ocorre através da escolha correta de argumentos, cores, estilos e temas que devem se adequar ao consumidor. Vamos então apresentar algumas dessas estratégias, que são igualmente utilizadas na divulgação de medicamentos.

2.1.1 O racional e o emocional: informação ou persuasão

A possibilidade de se comunicar informações através da publicidade depende dos recursos de persuasão que serão escolhidos. Estes recursos podem ser argumentativos racionais ou emocionais, e também retóricos estilísticos ou estéticos. Os argumentos racionais baseiam-se em proposições sobre o objeto central, com afirmações objetivas e concretas, que se apoiam nas qualidades intrínsecas do produto anunciado. Os emocionais baseiam-se nos sentimentos, criam apelos subjetivos através de figuras de linguagem, de conotações e de formas expressivas. (MARTINS, 1997) Com isso, uma estratégia de propaganda informativa, que utiliza apelos racionais, seria mais adequada por abordar motivações que evitam ou reduzem problemas e fornecer informações acerca do produto ou marca.

Vaughn e Percy *apud* Zuniga afirmam que medicamentos seriam produtos informativos, por serem importantes e satisfazerem necessidades utilitárias, e na a escolha de produtos informativos prevaleceriam raciocínio e considerações econômicas. Zuniga (2007), em pesquisa acerca da divulgação de medicamentos no Brasil, discute o tipo de argumento que deve ser usado para anunciar medicamentos e também afirma que os dois tipos de argumentos mais usados nos textos publicitário são os racionais e os emocionais.

Embora o uso de uma argumentação racional seja a mais apropriada para a venda de fármacos, isso não costuma acontecer na prática. Durante a pesquisa de Zuniga (2007), após a análise de vários anúncios de fármacos no Brasil, constatou-se que o uso de apelos emocionais esteve presente em 82% das peças, ficando ausente em apenas 18% dos anúncios. Dentre os medicamentos OTC analisados, 48% usaram apelos racionais de alguma forma e 52% não apresentaram nenhum tipo de apelo racional. Somente 21% dos medicamentos OTC traziam apelos racionais no visual e no texto, e a utilização de apelos emocionais foi de 79%. Os apelos emocionais positivos mais usados foram: bem-estar (37%), fantasia (18%), vaidade (10%) e nostalgia, felicidade e ternura (7%). Zuniga (*op. cit*) constatou também que os apelos racionais apresentados no texto dos anúncios analisados limitaram-se, na maioria dos casos, a mostrar características do produto, não oferecendo informações relacionadas a uso, riscos,

estatísticas e estudos clínicos. A primeira etapa da pesquisa de campo revelou que a preferência pelo uso de apelos emocionais parece ser uma prática comum no Brasil. Com isso, talvez se subestime a sofisticação do consumidor. Se o anunciante não oferece informações ao consumidor acreditando que ele não possa compreendê-las ou utilizá-las de forma correta, pode não estar sendo realista. Segundo afirma a autora, após sua revisão de literatura, diversos modelos de planejamento aconselham:

(...) emparelhar o apelo da propaganda aos componentes da atitude em relação ao produto. Assim, apelos racionais (informação) na propaganda de produtos com base atitudinal mais cognitiva e apelos emocionais (sentimentos) para produtos com base mais afetiva seria o mais adequado (ZUNIGA, 2007, p. 14).

Dessa forma, um maior nível de informação na publicidade torna o seu poder de persuasão mais elevado, principalmente para os produtos que o consumidor precisa e procura conhecer melhor, como é o caso do medicamento.

A argumentação em um anúncio seria então fundamentada em três bases: argumentos lógico-rationais, que demonstram a utilidade prática do produto e exploram suas características para mostrar objetividade e persuadir pelos atributos do produto anunciado; argumentos lógico-emocionais, que exploram sentimentos naturais e fatores inconscientes, com um discurso mais profundo e de cunho psicológico; e argumentos mistos, que apresenta argumentos racionais e emocionais no mesmo anúncio, sendo a base mais usada para divulgar marcas e persuadir o consumidor. (MARTINS, 1997, p. 128 e 129)

Essas técnicas argumentativas podem seguir vários critérios, de acordo com a escolha do estilo criativo, o qual baseia o tipo de mensagem que vai predominar em um anúncio. Para Hoff e Gabrielli (2004), é preciso utilizar prioritariamente um estilo de argumentação baseada em apelo emocional quando não há diferencial técnico. Nessas situações, a mensagem apela não para a característica do produto, mas sim para o benefício que o consumidor obterá através dele (p. 40).

Jones (2002) afirma que as qualidades da marca a serem mostradas em um anúncio não serão atrativas a menos que sejam mostradas em termos extremamente pessoais e concentrados. O exemplo a seguir é um anúncio de oportunidade que surgiu da rivalidade da época entre as marcas de cerveja Brahma e Schin, a qual se manifestava em suas publicidades. Na peça percebemos a aproximação da mensagem com o receptor, pelo uso do vocativo “Zeca”. Fica também claro o benefício do produto, que não se mostra com um benefício funcional de fato, mas a um benefício emocional, ligado à “curtição”. Seria então possível ao

consumidor satisfazer suas vontades, cometer excessos étlicos e em seguida resolver o problema com Epocler[®]. Vale ressaltar que, atualmente, este tipo de associação na linguagem do anúncio é proibida pela indicação do inciso IV, Art. 26, da RDC 96/08.



Figura 18 – Anúncio de Epocler[®], retirado do site <<http://2.bp.blogspot.com>>

Para Thorson (2002), à medida que um número cada vez maior de marcas aparece no mercado para um mesmo produto e quando essas marcas são bastante parecidas, torna-se ainda mais necessário que os anunciantes usem a emoção como principal forma de motivação para que o público compre seus produtos. Dessa forma, quando as diferenças entre marcas são poucas, o uso de apelos emocionais aparece como uma estratégia bastante adotada. Podemos citar, para exemplificar essas afirmações, dois anúncios de medicamentos que contém vitamina C em sua fórmula básica. Entretanto, os dois utilizam mais algum outro componente, que associado à vitamina C, traria, segundo os anúncios²⁶, muito mais benefício.

²⁶ Os comerciais de Redoxon Zinco[®] e Energil C[®] podem ser visto na íntegra, respectivamente, nos endereços eletrônicos <http://www.youtube.com/watch?v=SJvKgYVDIfk&feature=related> e <http://www.youtube.com/watch?v=zU1Is12M7V8>

A primeira publicidade é de Redoxon Zinco, que se dá em meio a uma animação que vai construindo um castelo colorido de pastilhas de Redoxon em volta da personagem principal, a mãe, e este castelo visa proteger seu maior bem, a família, dos vírus e bactérias que tentam atacar. Os inimigos são barrados pelas paredes do castelo de Vitamina C. Enquanto isso, o locutor afirma: “Toda mãe quer proteger sua família de gripes e resfriados. Para isso, conta com a vitamina C. Mas outras viroses e infecções também podem afetar a saúde deles. Por isso, todo dia é dia de Redoxon Zinco, porque combina vitamina C com Zinco, ajuda na formação de anticorpos e a proteger contra viroses e infecções. Redoxon Zinco, proteção no meio da vitamina C”.

A segunda publicidade é de Energil C, que mostra os personagens em suas atividades diárias, seguidos da seguinte locução: “Ser gentil com a vizinha, Amino é pra essas coisas. Ser namorada de um tri-atleta, Amino é pra essas coisas. Carregar um escritório nas costas, Amino é pra essas coisas. Chegou Energil C Amino. Os benefícios da Vitamina C mais as vantagens do Amino, Aspartato de Arginina, um ácido que dá mais energia, mais ânimo, mais disposição”. Podemos ver claramente o uso do apelo emocional e da aproximação com o público. As duas marcas têm funções bastante parecidas, mas precisam atingir um determinado público, por isso direcionam apelo emocional e tentam atingir seu target, mostrando conhecer o dia a dia do consumidor. Aqui, os anunciantes escolheram promover seu produto por meio do apelo emocional, usando como recurso as prováveis preocupações diárias do consumidor.

Já se o emissor de uma comunicação publicitária escolhe promover seu produto por meio de uma mensagem divertida, de modo a distrair, fazer rir, surpreender ou chocar o destinatário, ela pode ser considerada lúdica, segundo afirma Andréia Galhardo (2006, p. 22). *Ludus* teria o sentido de jogo e seria também uma palavra associada ao fingimento e à representação, como termo derivado de *ludere*, que significaria divertir, jogar, distrair, proporcionar prazer e também representar, iludir, fingir. Percebe-se então que a publicidade de medicamentos não condiz com a comunicação lúdica, pois o ato de falar ao consumidor sobre droga medicamentosa já traz em si um tom de seriedade. Isso se deve ao fato de que um discurso equivocado pode incentivar o uso irracional ou indevido, tendo como consequência a apresentação de efeitos colaterais ou intoxicações.

Contudo, a publicidade faz uso do lúdico para atingir seus objetivos, e os medicamentos ainda não são vistos como produtos que necessitam de uma comunicação especial ou diferenciada. “A Publicidade expõe um produto ou um serviço atrelados a uma dada marca e, ao mesmo tempo, expõe-se enquanto sistema de crença definido: a crença no

consumo” (BIGAL, 1999, p. 29). Para afirmar e estimular essa crença, a publicidade não se permite reger pelo princípio da realidade, o que permite ao seu discurso extrapolações, transgressão do real, apresentação hiperbolizada e criação ou utilização de fábulas encantatórias. A legitimidade do discurso é alcançada no campo do ‘espetacular’ que domina a sociedade de consumo atual. (GALHARDO, *op. cit.*, p. 51)

O mundo exibido nos anúncios pela publicidade não constitui a imagem fiel da vida quotidiana (*Ibid*). Ele traz uma imagem idealizada, alterada, onde personagens e cenários são melhorados e encontram-se num patamar superior ao da realidade do consumidor, o que desencadeia desejos de aquisição e melhoria das condições de vida pelo receptor da mensagem. Bigal completa essa ideia, quando destaca que:

(...) nos roteiros de cenas em que sujeito é incluído pela composição publicitária o nível semântico da comunicação sempre espelha a positividade. Não há dor, nem crueldade, nem conflito, nem injustiça, nem infelicidade, nem miséria: a seleção e a associação sígnicas são trabalhadas para nem de longe sugerir dúvidas no sistema de crença do consumo. (1999, p. 25)

Ainda âmbito de criação de uma realidade idealizada e de um ambiente onírico, Vestegaard *apud* Martins (1997) afirma que a propaganda é uma forma de comunicação verbal e não-verbal, com isso ela tem de apresentar discurso informativo e persuasivo. Como discurso informativo, ela cumpre a finalidade de transmitir significação, lançando mão de variados recursos visuais, verbais e sonoros, como enfatizar o produto, destacando-o, mostrar o nome da marca, demonstrar resultados e atributos, descrever características. Como discurso persuasivo, a propaganda recorre a apelos verbais ou visuais, os quais visam fazer acreditar no que é proposto através de uma ideia básica ou tema, que podem ser baseados em ambientes sugestivos, apresentação de artistas e de rostos ou corpos belos. Essa composição traduz sensualidade, charme, beleza, poder e prestígio, entre outras características bastante almejadas pela sociedade. A propaganda recorre também a recursos de natureza lógica e linguística, como depoimentos testemunhais, argumentos racionais baseados em dados concretos, demonstrações de causa/efeito irrefutáveis elementos expressivos e figuras estilísticas. A persuasão também pode acontecer pela predisposição do público em envolver-se na mensagem, e para isso pode-se criar no anúncio um clima fantasioso e sedutor, proporcionando um estilo de vida, além de incentivar satisfação hedonista pelo uso do produto e promover prazer, alegria, beleza e saúde por meio de uma linguagem positiva.

No anúncio a seguir, podemos avaliar o incentivo ao prazer e à satisfação hedonista. O anúncio promete que o uso de Redufim[®] vai acabar com um problema na vida do receptor

da mensagem, ao afirmar que “Vestir aquele seu biquíni preferido já não é mais um problema”. A ambientação do anúncio suscita sedução e bem-estar. As frases “A família está crescendo. Conheça os novos produtos da linha Redufim” destacam a facilidade por meio das variedades do produto e das possibilidades de escolha de Redufim® para resolver o “problema com o biquíni”.



Figura 19 – anúncio de Redufim®, retirado do endereço eletrônico <http://4.bp.blogspot.com/_m79ttfpZUkE/STWKqRIL_sI/AAAAAAAAAoA/IVoBmTEIUOo/s400/banner_central_redufim.jpg>

Podemos analisar também que a linguagem visual e verbal foi direcionada ao público feminino, o alvo do produto. As cores rosa e laranja, as borboletas, a mulher de biquíni e o uso da palavra ‘família’ objetivam a criação de proximidade do produto com a mulher, consumidora e receptora da mensagem. Como já destacamos, para Carrascoza (2004), a escolha lexical, ou da linguagem e das palavras a serem utilizadas no discurso, deve ser realizada em função do repertório do público-alvo, tentando aproximar-se dele. Essa aproximação por meio dos termos e expressões contribui para a credibilidade do público, fortalecendo a adesão ao produto. O autor afirma que a escolha das palavras é determinada pela sua precisão conceitual, sua imagem social, sua sonoridade adequada, entre outros critérios, mas destaca também que o que as palavras não afirmam, é afirmado pela imagem, ou vice-versa, e que a imagem ajuda a “esfriar” a mensagem, ou seja, a torná-la facilmente compreensível.

Em contrapartida ao clima fantasioso e sedutor geralmente destacado nos anúncios como forma de persuasão, Jones (2002.) afirma que as características racionais da marca são

quase sempre mostradas nas campanhas de sucesso. O objetivo seria oferecer um argumento de venda racional, além de dar ao consumidor uma racionalização pós-compra, uma justificativa para uma preferência que pode ter sido inteiramente racional. Isso seria realizado na tentativa de diminuir a dissonância cognitiva, que consiste numa espécie de arrependimento após a compra, ou da busca de motivos lógicos para a aquisição do produto, o que está diretamente relacionado à satisfação que o produto oferece à fidelidade das características divulgadas nos anúncios e os reais atributos da marca. (p. 253)

Ao se criar um texto para comercial, é preciso escolher se o foco é o produto ou o destinatário da mensagem. Se o centro é o produto, a mensagem ressaltará suas qualidades intrínsecas e extrínsecas, ou seja, seus aspectos concretos e objetivos e suas características subjetivas e emotivas, que dependem da imaginação do emissor e do receptor. Se o centro da mensagem é o destinatário, seu texto será mais emotivo que racional, apelando para a satisfação das necessidades psicológicas do consumidor, a fim de estimular a compra por meio do convencimento para incentivar determinada forma de se comportar do receptor. (MARTINS, 1997, p. 115)

Martins (*op. cit*) destaca que, para ser eficaz em sua força persuasiva, um anúncio dependerá de sua substância, composta de argumentos racionais e apelos emocionais, e de sua forma, que pode ser informativa, narrativa, testemunhal, humorística, em verso ou fotonovela.

Os argumentos racionais apelam para a razão e mostram dados que provam a validade do produto. Os apelos emocionais causam motivações inconscientes e suscitam decisões favoráveis. Um texto de aspecto informativo dá notícias e expõe fatos para que o consumidor avalie.

O estilo narrativo conta uma história, com início, ápice e resolução, envolvendo o produto anunciado. O testemunhal utiliza-se de depoimentos favoráveis ao produto, que são feitos por artistas ou autoridades. Já o aspecto humorístico visa usar o riso para encantar o consumidor. A forma em verso usa a rima sobre o produto para chamar atenção e dar-lhe aceitação do público, como os versos do Rhum Creosotado, de Bastos Tigre, transcritos no capítulo anterior. O estilo de fotonovela apresenta-se em fases sucessivas, com desenvolvimento dos aspectos do produto, o que seria algo como um *teaser* mais longo ou com mais partes, ou mesmo anúncios que contam a história de um personagem, associando sua vida ao produto divulgado. Não conseguimos associar este último estilo aos anúncios de medicamentos que encontramos ao longo da pesquisa, por isso concluímos que a forma fotonovela não costuma ser utilizada para divulgar remédios.

Um exemplo de anúncio do Sonrisal[®], baseado em apelo emocional, apresenta um misto de estilo narrativo, testemunhal e verso (embora só na rima, pois não leva em conta a métrica exigida em versificação): *Beber, bebi. Comer, comi. E tudo mais. E muito mais. Sofrer, sofri. Gemer, gemi. E até pensei: Nunca, jamais! Mas vejam só, Fiquei legal. Eu me dei bem com Sonrisal. Sonrisal! Alívio Já!*

Um outro modo de classificar os argumentos racionais e emocionais usados nos anúncios são os modelos de discurso apolíneo e dionisíaco. Vamos entendê-los.

2.1.2 O apolíneo e o dionisíaco: racionalidade X prazer

De acordo com Carrascoza (2004), a publicidade utiliza-se de dois modelos de discurso para atingir o público: o apolíneo e o dionisíaco. Segundo o autor, o formato dionisíaco cumpriria um objetivo de cunho mais institucional, ou seria adequado a casos em que os elementos persuasivos racionais não fossem apropriados. Focado na emoção e no humor, assumiria formatos de narrativas verbais como fábulas, crônicas e contos, influenciando o público por meio de histórias. O modelo apolíneo, por sua vez, estaria baseado na racionalidade e possuiria assim um discurso mais fechado, construído de acordo com seu repertório, na busca de não permitir diversas interpretações. Ou seja, o texto seria elaborado para permitir a todos um mesmo entendimento, direcionando a compreensão do receptor. Se no texto dionisíaco a emoção e o humor são as bases para conquistar a adesão do público, no texto apolíneo a racionalidade e a lógica apoiam a persuasão.

A partir das definições de Carrascoza (*op.cit*), podemos observar que a variante apolínea é regida pelo discurso ‘deliberativo’, no qual a intenção de aconselhar o uso do produto é mais explícita, surge naturalmente do anúncio, e o foco está no produto anunciado, a partir de uma maneira clara e direta de convite ao consumo. Enquanto na variante dionisíaca, o discurso ‘epidíctico’ faz esse aconselhamento de forma mais sutil, implícita e intersubjetiva; o convite ao consumo é feito de maneira indireta.

Neste último modelo, há diversas vezes uma descrição do produto e breve dissertação sobre suas características, mas a dominância é da narração, onde o anunciante e enunciador não manifesta opinião de forma direta, e sim aconselha por meio de ações e caracterizações das personagens, disfarçando o discurso autoritário. O anúncio busca despertar liberdade e alegria e explora os sentidos.

O autor afirma que fazer sorrir, divertir, surpreender, convencer por meio da emoção e do humor, isso através do modelo dionisíaco, é um meio de esforço para conquistar adesão ao que é anunciado. (*Ibid*, p. 91). Podemos usar como exemplo desse estilo de discurso, o seguinte anúncio da Aspirina[®], que tem seu fechamento na frase “Contra as dores de cabeça do dia-a-dia, tome Aspirina”.

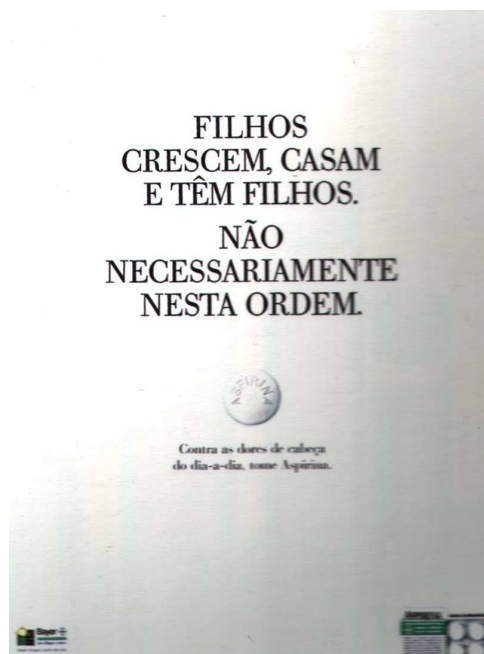


Figura 20 – Anúncio de Aspirina, da Bayer, retirado do 26º Anuário do Clube de Criação de São Paulo, de 2001.

Carrascoza (*op. cit*) afirma ainda que os modelos não são excludentes, mas, pelo contrário, complementares, na tentativa de criar o texto perfeito a atingir o público e realizar o objetivo primordial da comunicação publicitária.

A publicidade trabalha ainda com dois estilos de função hedônica: estética e mística. A estética (fazer saber) é mais ligada ao discurso apolíneo, pois o consumidor deve tomar conhecimento do produto e suas características, necessita *saber para se decidir*. A função mística centra-se na variação dionisíaca e se utiliza de argumentos emocionais, e o consumidor precisa *crer para querer*. Para construir um discurso apolíneo ou dionisíaco, direcionando o estilo do texto para a função estética ou para a função mística, o anunciante pode se utilizar de algumas funções da linguagem que se encaixam em seu objetivo de argumentação.

No modelo apolíneo, as funções e figuras de linguagem são usadas no intuito de ampliar a expressividade do enunciado, que visa persuadir pela lógica. Já no modelo dionisíaco, em que o texto segue o gênero narrativo, as figuras de linguagem têm importância

fundamental para tornar a narrativa atraente aos olhos do destinatário da mensagem e despertar sua sensibilidade.

Para o autor em questão, a função referencial, baseada nos atributos do produto ou serviço, e a função conativa, onde a mensagem é voltada para o destinatário, com uso do imperativo, seriam dominantes no texto de cunho racional. Já as funções emotivas estariam mais presentes nos anúncios de cunho dionisíaco. Vamos então analisar individualmente a definição das funções da linguagem mais utilizadas pelo discurso publicitário, em particular nos anúncios de medicamentos.

2.1.3 As Funções da Linguagem que divulgam medicamentos

A publicidade utiliza-se de funções da linguagem para aproximar-se do remetente da mensagem e estimular a venda por meio do convencimento e da identificação do consumidor. Segundo Solange Bigal (1999), são seis os fatores que constituem a origem das funções da linguagem aplicadas na publicidade: o remetente, o destinatário, o contexto, o contato, o código e a mensagem.

A função emotiva centra-se no emissor, é expressa por meio da interjeição e faz o emissor ser reconhecido pela primeira pessoa do discurso – eu, nós. A função conativa ou apelativa tem o receptor como tema central e encontra-se expressa pelo uso do imperativo e do vocativo, sendo o receptor reconhecido na segunda pessoa do discurso (tu) e também no pronome você, que não é classificado neste caso como terceira pessoa, mas como a pessoa a quem se dirige a palavra. A função referencial ou denotativa refere-se ao contexto, ao próprio referente, apresenta-se como uma linguagem lógico-discursiva, e o referente pode ser reconhecido na terceira pessoa do discurso – ele, ela, eles, elas. A função fática baseia-se no contato, nos elementos que atraem a atenção, como um elemento sonoro ou visual destacado, um ruído, um rumor; ela não objetiva exatamente informar, mas sim prolongar, manter ou interromper a comunicação. A função metalinguística centra-se no código, no sistema de sinais verbal ou não-verbal, e está subdividida em linguagem-objeto, que fala dos objetos, e metalinguagem, que trata da própria linguagem. Por último temos a função poética ou estética, que se refere à própria mensagem, que se volta para si, para sua estrutura e sua própria produção de sentidos.

Podemos exemplificar a função poética com um jingle de Melhoral[®] veiculado em VT, compondo o áudio de todo o comercial, sendo cantado pelos personagens.

- Aaaai, eu tô com gripe, tô com dor.
- Eu tô com febre, eu tô mal.
- [coro] Pra você ficar legal, remédio é Melhoral.
- Doem as costas, doem as pernas.
- A cabeça,
- Doe geral.
- [coro] Pra você ficar legal, remédio é Melhoral
- Febre, gripe, dor, é mal sinal.
- Qual o remédio pra esse mal?
- [coro] Pra você ficar legal, pra você ficar legal, pra você ficar legal...
- Remédio é Melhoral.

Outros exemplos de função poética seriam os comerciais antigos, redigidos pelos grandes poetas e escritores das primeiras décadas do século XX, entre eles anúncio dos bondes do Rhum Creosotado, o jingle das Pílulas de Vida do Dr. Ross e o Canto II das Bromilíadas para divulgar o Xarope Bromil, como já citado e exemplificado no primeiro capítulo deste trabalho.

Para demonstrar a função emotiva, podemos citar um comercial de TV do Neosoro, onde um garoto, que se apresenta com um pregador de roupas no nariz, dá o seguinte depoimento: “Ontem eu saí *da* noite e *be* dei bem com *uba* gatinha. Só que ela tava gribada, e eu fiquei entubido. Imagida se eu tivesse *be* dado *bal*”! E o locutor completa a mensagem com a função apelativa: “Chega de nariz entupido. Experimente Neosoro. O número um do Brasil”! Aqui há também a função fática, pela troca de alguns fonemas decorrente da congestão nasal que acomete o personagem.

A função fática da linguagem pode ser igualmente observada em um comercial de Melagrião[®], elaborado por animação em 3D, em que um exército de abelhas é acionado por um som de tosse. O *cof, cof, cof* causa certo desconforto ao ouvido de quem assiste ao comercial, e é inserido logo no início do VT também para prender a atenção do telespectador.

- Ô tenente, já viu abelha com tosse?
- Negativo capitão, vamos investigar.
- Aha, temos um intruso! E ele está com tosse, veja só.

Aqui aparece a abelha intrusa, que é verde, diferentemente da outras que são todas amarelas, para destacar a ideia da doença. A personagem com tosse então fala:

- Por isso, eu só queria saber o segredo para acabar com essa tosse.
- Então toma Melagrião. Tem mais que mel, tem agrião e guaco também.
- Agora sim, vai voar como uma abelha e sem tosse.

O comercial encerra apresentando novamente o medicamento como solução, como possibilidade da abelha ser “normal”, não causar incômodos e ser inserida na colméia, não sendo mais “intrusa”.

O sentido referencial, segundo a definição de Martins, é literal, designa algo real e com sentido exato, preciso. Aqui se apresenta uma linguagem objetiva, através da qual as palavras mostram a realidade exterior. Dessa forma, a mensagem da função referencial destina-se a informar e transmitir algo sobre o produto (1997, p. 150). A função referencial pode ser percebida ao final de um comercial de Antigrippine®.



Figura 21 - Imagem da tela da TV para mostrar as indicações dadas ao final do comercial de Antigrippine, a fim de realizar uma crítica quanto ao falso cumprimento da legislação. O autor do blog de onde este exemplo foi retirado, <http://obsecado.blogspot.com/2007_02_01_archive.html>, afirma que a indicação aparecia por apenas um segundo.

As informações indicativas presentes na cena são objetivas e diretas, mostram impessoalidade destacada pela terceira pessoa do discurso, quando se utiliza o verbo ser (Antigrippine “é”). O texto descrito cumpre com as exigências da legislação quanto ao grau informacional, entretanto não foi exibido por tempo suficiente à leitura, o que caracteriza uma falsa responsabilidade ética. O uso da informação direta, por meio da função referencial, deveria ser uma técnica mais utilizada nos anúncios de medicamentos, em detrimento aos apelos emocionais e poéticos. A objetividade poderia ser usada não somente nas indicações previstas pela lei, e a função referencial deveria prevalecer na linguagem da peça.

Outra função que pode ser exemplificada é a apelativa. O anúncio a seguir é de Alca-Luftal, e a função conativa está claramente presente nas frases “A digestão tá difícil? Tome Alca-Luftal”. O apelo ao emocional se faz bastante perceptível na peça, devido à força da imagem do abdômen contorcido, seguida da assinatura da peça e da indicação “Alívio rápido para queimação, azia e estômago pesado”. Na lateral da peça, em letras bem pequenas, são encontradas mais algumas informações, como o registro do medicamento na Anvisa. Os elementos da função referencial são poucos e estão colocados em segundo plano. É importante destacar que a atual legislação já não permite o uso de imperativos como “tome” ou “experimente” nos anúncios de medicamentos. A função apelativa deve então ser aplicada de maneira indireta e sem utilizar apelos tão fortes de cunho emocional.

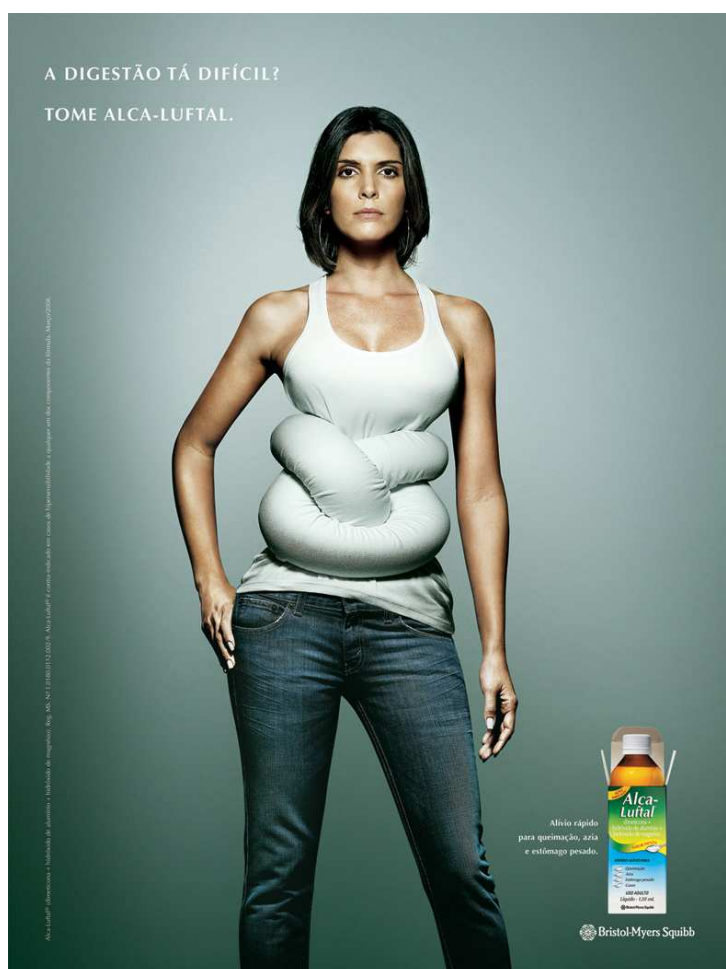


Figura 22 – Anúncio de Alca-Luftal retirado do site <http://www.propagandasustentavel.com.br/site/show.asp?post_id=80>. O autor do texto em que se apresenta o anúncio utiliza a peça para fazer uma breve discussão quanto aos critérios éticos na publicidade de medicamentos, à falta de respeito da legislação e a influência da publicidade na automedicação.

Até aqui apresentamos as funções da linguagem mais voltadas ao discurso. Mas já em relação à imagem, podemos apresentar outras funções da linguagem, que se baseiam nas

possibilidades de interpretação que a imagem apresenta. Barthes (1964) afirma que toda imagem é polissêmica, pois cada significante pressupõe vários significados, o que possibilita ao leitor escolher os significados que lhe convém e excluir os outros. O autor descreve a função denominativa da imagem. Essa função corresponderia a uma fixação dos sentidos denotados possíveis, que seriam direcionados pela legenda. Assim, o “bom nível de percepção”, possibilitado pela mensagem linguística, orienta a interpretação e impede a diversificação dos sentidos da imagem. Em todos os casos de fixação da mensagem, o texto em relação à imagem teria função elucidativa, ou seja, de explicar o significado pretendido pelo criador de um anúncio, o qual poderia, dessa maneira, exercer o controle sobre as várias interpretações advindas de uma imagem.

Poderíamos também classificar aqui as funções da linguagem em função de ancoragem e de ligação. Na primeira função, o papel da linguagem é agir como orientadora da significação, “ancorando” o sentido e evitando erros de identificação que podem ser consequência das várias leituras possíveis de uma imagem. O texto aqui direciona o leitor a um sentido preestabelecido. Seria então correspondente à elucidativa, ao fixar o sentido da mensagem. Na segunda função, mais comum em imagens em movimento, a palavra tem o objetivo de apresentar sentidos na sequência de mensagens que não se encontram na imagem, ou seja, acrescentar algo novo, fazer a ação avançar (MARTINS, *op. cit.*, p. 37).

Para Hoff e Gabrielli (*op. cit.*), que classificam as mensagens em verbais e não verbais, a leitura desses dois tipos de mensagem é diferenciada. Enquanto a leitura da linguagem verbal (oral e escrita) possui uma ordem estabelecida, que é adquirida por meio de um processo de aprendizagem, educação e convívio social, a leitura do não-verbal ou visual não é preestabelecida, sua ordem é dominada pelo movimento dos olhos, atraídos pelas informações que se destacam.

A percepção dos elementos da imagem ocorre de acordo com o interesse do leitor e há sempre diversas possibilidades de leitura dessa imagem, existindo vários sentidos, o que torna a imagem polissêmica e ambígua. Dessa forma, a imagem na publicidade precisa de uma ancoragem, de fixação, ou seja, uma explicação ou oferecimento de um significado único. Essa ‘elucidação’ da imagem objetiva que todos a entendam da mesma maneira, inserindo assim um direcionamento para a leitura, o que é feito por meio da linguagem verbal. Imagem e texto devem ancorar-se, completar-se, de modo a não serem redundantes, mas entendidos de acordo com o objetivo do anúncio.

Na peça abaixo, é possível perceber ancoragem no discurso pela simples frase “Ardeu? Use” seguida da assinatura do produto, pois a metáfora criada pelo uso das pimentas

de forma a lembrarem dois olhos e a associação ao ardor causado por esse tempero direcionam a leitura do anúncio à ideia de que o medicamento apresentado é capaz de aliviar qualquer ardor ou incômodo ocular.



Figura 23 – Publicidade do colírio Lerin, retirada do 23º Anuário de Criação de São Paulo (1998)

Outro fator que pode ser destacado é a cor vermelha em destaque. Além de ser a cor da pimenta, a cor vermelha por si só já lembra ardor e olhos irritados, possuindo um grande “peso” para a composição da peça. Com isso, é possível perceber o quanto elementos como a cor, além dos sons em peças audiovisuais, são importantes para transmitir a mensagem.

2.1.4 Os sons e as cores da publicidade de medicamentos

Os recursos da língua e estilos persuasivos empregados na publicidade dão sentido ao discurso e geram o que podemos chamar de expressividade da linguagem. Martins (1997) afirma que os itens fundamentais para que exista expressividade na peça publicitária são o elemento perceptivo e a evocação sonora. O elemento perceptivo engloba aquilo que se pode perceber pela audição ou visão, e a evocação de associações diz respeito às sensações que se quer transmitir ou insinuações sobre o produto. É dentro desse conjunto, que os sons/fonemas transmitem sensações, dão impressões, expressam sentidos, no que pode ser chamado de expressionismo. A expressividade busca reproduzir os sons da realidade e pela repetição de fonemas provocando efeitos reais, como exemplo: d,t,r – trovão, rodar; lh, l – fluir, derramar;

s,f – soprar, apitar; x, ch – cochichar, chiar; p, t, k – estalar, quebrar”. (MARTINS, *op. cit.*, p. 51). Essa expressividade encontra-se presente em anúncios como os de Estomazil, que faz a assinatura com “Esssssstomazil, alívio já”, e de Sonrisal, com a frase “Sonrisal, o som do bem-estar”, onde o som do “s” faz menção à efervescência do medicamento e ao próprio som deste processo, iniciado com a diluição necessária do remédio na água antes da ingestão.

Do elemento perceptivo fazem parte também a imagem e, consequentemente, a cor, que consegue atrair a visão do receptor nos primeiros instantes de contato com o anúncio. Dessa forma, a escolha das cores na peça é mais um fator que direciona o discurso e cria uma ambientação para o produto divulgado, uma aproximação ou uma forma sutil de sedução do público. Segundo César (2000), existem as cores frias e quentes. As cores frias são aquelas que puxam para tonalidades azuis e para combinação entre verde, azul e violeta. Essas cores seriam calmantes e transmitiriam melancolia, calma e paz, pois seriam capazes de causar ligeira queda na temperatura corporal. Já as cores quentes, que tendem para o amarelo e combinação dos tons alaranjados e avermelhados, causariam um ligeiro aumento na temperatura do corpo e sensação de aproximação, calor e euforia, estimulando o observador.

Informe Publicitário

Não deixe a cólica atrapalhar seu dia

Ninguém gosta de sentir cólicas ou dores abdominais. Assim que aparecem já queremos acabar com elas para realizar nossas atividades diárias sem preocupação ou perda de tempo.

“Cólicas são dores na região abdominal e pélvica que ocorrem devido a contrações involuntárias de órgãos como, estômago, intestino, rins e útero. Têm início súbito e intensidade crescente até chegar a um pico e diminuir. Muitas vezes afetam significativamente a qualidade de vida do indivíduo”, explica o gastroenterologista Décio Chinzon (CRM 49.552), professor-assistente de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Recente pesquisa internacional* realizada com cerca de nove mil pessoas revelou que cólicas e dores abdominais são muito mais comuns do que se imaginava. Uma em cada quatro pessoas sofre regularmente destes sintomas que afetam significativamente tanto homens (22%) quanto mulheres (31%). Além disso, mais de um em cada três pacientes têm pelo menos um episódio grave por semana. No Brasil, pesquisa anterior** já havia revelado que cerca de 70% das pessoas já sofreram ou ainda sofrem regularmente de algum tipo de cólica ou desconforto abdominal.

Nos homens, as causas estão mais relacionadas ao estresse e à má alimentação (comidas gordurosas ou em excesso e abuso de bebidas alcoólicas). Nas mulheres, a principal causa é a menstruação.

O impacto das cólicas na qualidade de vida

O industrial Marcelo Broit somou uma rotina estressante à má alimentação. O resultado? Cólicas. A primeira, nos rins, foi há mais de 20 anos e tratada com Buscopan®. O segundo episódio foi há cerca de um mês. “A dor surgiu por volta das seis da manhã. Minha barriga doeu muito e cheguei a vomitar. Procurei meu médico de confiança que me indicou o mesmo medicamento: Buscopan™”, conta.

Os problemas de Broit não param por aí. Com 103 quilos e 1,72 m de altura, ele admite que a má alimentação também pode causar cólicas. “Às vezes eu abuso. E com um sentir desconfortos abdominais decorrentes de exageros na alimentação”.

Dicas simples para aliviar as cólicas

- **Alimentação:** comidas gordurosas, álcool, refrigerantes, ovos e carnes vermelhas devem ser consumidos com moderação.
- **Estresse:** as tensões do dia-a-dia também agravam as cólicas. O melhor é sempre reservar tempo na agenda para o lazer e relaxar.
- **Medicamentos:** O mais indicado são os antiespasmódicos como Buscopan®, pois atuam diretamente na região gastrointestinal trazendo alívio rápido e prolongado. Analgésicos comuns apenas “mascaram” a dor.

Alívio para todos os tipos de cólicas

Buscopan® é um medicamento antiespasmódico de venda livre especialista no tratamento de cólicas, dores e desconfortos abdominais. É comercializado no Brasil desde 1954 e tem como princípio ativo o butilbrometo de escopolamina, substância que relaxa os espasmos musculares dos órgãos da região abdominal. Pode ser utilizado por adultos e crianças e é encontrado nas apresentações gotas e comprimidos. Tem ação prolongada (de 6 a 8 horas) e está disponível nas versões Buscopan® Plus (ação antiespasmódica e analgésica) e Buscopan® (ação antiespasmódica).

“A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.”

* Tygat GIU, Paulo LG, Mueller-Lissner S, et al. The community prevalence of abdominal pain and cramps: A multi-national survey. Digestive Disease Week 2006 Poster ** Örnblom research - 2002

Buscopan®: Contra indicações principais: Hipersensibilidade conhecida ao butilbrometo de escopolamina ou a qualquer outro componente da fórmula de BUSCOPAN®. Diarréia aguda ou persistente da criança. Pacientes portadores de miastenia grave, megacolon, glaucoma de ângulo fechado, hipertrofia prostática, lesão cardíaca e estenose pilórica. MS: 1.0367.0014. Buscopan® Plus: Contra indicações principais: Miastenia grave e de inspiração. Não deve ser administrado em pacientes com hipersensibilidade conhecida ao butilbrometo de escopolamina e ou ao parietamol. MS: 1.0367.0006

SAC
SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO
GRATUITO
0800-7016633
CAMPINAS, SP
CNPJ Nº 07.544.846/0001-97

Buscopan®
butilbrometo de escopolamina

Figura 24 – Informe publicitário de Buscopan anunciado em revista e disponível no site oficial da marca.

O anúncio acima se utiliza dos tons de azul para criar sensação de alívio e bem-estar, indicando que pode acalmar as dores abdominais. Já a peça seguinte, mostra que o

medicamento apresentado dá energia, revigora, traz força, o que é representado pelos tons de vermelho e laranja.



Figura 25 – Parte da página inicial do site de Forteviron.

Para César (2000), faz toda a diferença saber se o produto identifica-se com o psicológico ou com o racional ao definir a cor que será usada na comunicação e também a que público se destina. A compra pela emoção é aquela não planejada, o consumidor é pego de surpresa, identifica-se com o produto e é atraído por ele. A compra pela razão, embora seja amparada pela emoção em alguns casos, envolve planejamento e necessidade. Nos dois casos a cor tem papel importante, mas, quando a compra é determinada pelo racional, a cor tem influência maior sobre o consumidor. O autor associa embalagens de alguns produtos às cores que devem ter e cita o branco (paz, pureza), o azul (tranquilidade, seriedade, credibilidade) e o alaranjado (calor, robustez, alegria, prazer) como escolhas ideais para embalagens de remédios, enfatizando que vermelho e preto reservam-se às tarjas. César (*op. cit*) enfatiza ainda que se em um anúncio o objetivo é passar seriedade e confiança, como deve ser no caso dos medicamentos, podem ser usadas cores sóbrias, como verde-escuro, azul-petróleo, cinza, vinho e preto.

2.1.5 Os testemunhos das celebridades que “usam” o medicamento

Quando os anunciantes apresentam a Xuxa afirmando que o “melhor” é Melhoral[®], ou o Pelé indicando o Vitasay[®], não é somente pelo fato de que o público gosta dessas personalidades. Nesse discurso argumentativo, escolhido cuidadosamente, objetiva-se aumentar o nível de persuasão da peça, o grau de credibilidade do produto e de identificação como público, o que gera maior lembrança de marca. Como já afirmou Thorson (*in*: JONES (org.), 2002), se as marcas de medicamentos são bastante parecidas, maior é a necessidade de se utilizar apelo emocional, e neste caso o apelo à emoção é protagonizado ou personificado pela celebridade.

Para Bullmore (2002), no uso das celebridades em publicidade, os dois fatores mais importantes para influenciar, permitir memorização e chamar a atenção do público são a popularidade do astro e a facilidade com que ele é reconhecido, além disso, quando uma celebridade anuncia um produto para o qual a imagem não é essencial para a aceitação pelo público, e sim o desempenho, como é o caso dos medicamentos, a celebridade pode servir como fonte de validação social.

De acordo com Krugman (2002), o público tende a prestar mais atenção ao anúncio em que artistas aparecem recomendando o produto, além de valorizar anúncios com astros e estrelas, muito mais do que anúncios idênticos ou semelhantes em que aparecem pessoas desconhecidas. O autor afirma que, por meio de estudos, verificou-se que as celebridades são mais persuasivas na publicidade do que os desconhecidos. Isso gera uma atitude mais positiva em relação ao produto quando ele está associado a uma celebridade.

Suponhamos então que um consumidor que goste muito de futebol ou acompanhe com frequência às novelas globais sinta uma forte dor de cabeça e resolva ir até à farmácia comprar um comprimido para resolver o problema. Levemos em conta que talvez esse consumidor seja relativamente fiel a uma determinada marca de medicamento. Entretanto, suponhamos ainda que, antes de sentir a dor de cabeça, ele tenha assistido ao comercial em que Isis Valverde afirma, ao lado de Pelé, que Mirador[®] é um comprimido muito bom pra dor de cabeça, que é forte e age rápido e que é o “Pelé” dos comprimidos para dor. É bem provável que, ao chegar à farmácia, o consumidor sinta-se incentivado a experimentar a “eficácia” do comprimido comparado ao Pelé, sem temer a troca da marca de confiança pela marca que ele não havia usado antes. É possível inclusive que, para isso, ele não observe a diferença entre os componentes dos dois medicamentos, que não atente para as contra-

indicações da marca que está disposto a experimentar, que não observe a correta posologia e que nem sequer tema a uma possível reação adversa, ou procure maiores informações sobre aquela marca medicamentosa.

Isso exemplifica a suposição de Krugman (*op. cit*) de que a eficácia do uso da celebridade nos anúncios é mais intensa quando já existe uma intenção de compra. Se o consumidor já objetiva comprar determinado produto, e uma das marcas deste produto anuncia com uma celebridade que agrada esse consumidor, a possibilidade da aquisição dessa marca pelo receptor da mensagem será muito maior.

As afirmações de Krugman são respaldadas quando se fala sobre o discurso direto do narrador. Para ele, o intuito do narrador quando adota o discurso direto é proporcionar ao receptor a sensação de estar ouvindo as verdadeiras palavras do outro, o que é muito utilizado em anúncios testemunhais, onde o narrador fala por sua própria voz, na busca pelo efeito da realidade. Se o testemunhal for de uma personalidade, o principal elemento de persuasão presente é o ‘apelo à autoridade’, pois a personalidade deve ter prestígio para servir de modelo. (CARRASCOZA, 2004, p. 120 e 122)

Com isso, observamos que o foco narrativo em primeira pessoa produz maior efeito de subjetividade, como em muitos anúncios de testemunhais, principalmente os que usam celebridades. Assim, o foco em terceira pessoa, produzindo efeito de objetividade, seria bem mais adequado eticamente aos anúncios de medicamento, já que, como afirma Carrascoza (*op. cit*), com o narrador-observador, que se mantém neutro, a história parece ser narrada sozinha. O comercial seria, portanto, menos apelativo e mais relacionado ao modelo racional, apolíneo.

Após enfatizarmos alguns dos recursos utilizados na publicidade para anunciar medicamentos, observamos que nem todos eles podem ser vistos como adequados e corretos. Não quando o produto é um fármaco.

Os medicamentos, em sua maioria, são produtos consumidos quando há uma necessidade anterior à exposição ao anúncio, caracterizando uma compra que não costuma ser de oportunidade, mas que é realizada quando existe um fator que obriga o uso do produto, como uma dor de cabeça inesperada. A promoção de fármacos deve primar pela mensagem objetiva e texto de cunho mais informativo, embasado no modelo apolíneo, a fim de conseguir efetivar uma intenção de compra que já existia anteriormente, incentivada por sintomas de mal-estar comuns que eventualmente se apresentam pela correria do dia a dia da população. Mesmo que não seja necessariamente uma compra planejada, o consumo da marca medicamentosa costuma ser avaliado anteriormente à compra e demonstra certa fidelização ao

produto, pelo conhecimento e experimentação da sua eficácia e segurança. Seria então necessário confirmar as vantagens objetivas da marca para ganhar o público.

Com isso, percebemos que se devem avaliar cuidadosamente os apelos verbais e visuais escolhidos para esse tipo de anúncio. O ideal seria utilizar, na divulgação de remédios, uma ambientação imagética que não apelasse ao onírico, uma linguagem predominantemente objetiva, racional, informativa, que tivesse características muito mais apolíneas que dionisíacas, além de questionar o uso algumas vezes exagerado ou abusivo de personalidades nos anúncios de fármacos. Entretanto isso não parece ser aplicado com frequência, como mostrou a pesquisa de Zuniga (2007), apresentada no início do capítulo, e foi refutado pelos exemplos usados até aqui.

Não podemos afirmar que fazer divulgação de medicamentos ética, legal, inteligente e ao mesmo tempo eficaz é uma tarefa fácil. Pelo contrário, é algo que demanda boas ideias, conhecimento da legislação, respeito ao consumidor, bom senso e muita inteligência criativa. Se não sobram muitas opções entre os modelos propostos para uma criação que apresenta eficácia comprovada pelos livros de “receita para criar uma boa publicidade”, é aí mesmo que se encontra o brilhantismo de anunciar medicamentos da maneira correta. Encontrar o equilíbrio entre a devida utilização dos estilos e recursos da linguagem publicitária e a publicidade moralmente responsável é o grande desafio que pretendemos propor aqui. O trabalho árduo e cuidadoso para criar uma publicidade ética de medicamentos é uma interessante provocação ao comunicador, pois envolve a decisão de pensar como e no consumidor. Se esta proposta for alcançada, por meio da apresentação de um resultado desejado tanto pelo anunciante, quanto pelo consumidor e órgãos legisladores, será provada a grande capacidade criativa do publicitário. Assim, conseguiremos exaltar e fazer ainda mais respeitada essa profissão que consiste em encontrar diariamente soluções aos problemas comunicacionais do cliente, o que só é possível através da perspicácia e dedicação.

Insistimos na ideia de uma correta divulgação de fármacos devido aos elevados índices de automedicação e intoxicação medicamentosa em nosso país. A parcela de responsabilidade publicitária nessa situação deve-se à escolha de uma abordagem argumentativa inadequada ao tipo de produto anunciado, o que acaba por incentivar o uso irracional de medicamentos. No item a seguir, aprofundaremos essa discussão.

2.2 O papel da publicidade no estímulo ao consumo indevido de medicamentos.

“Os argumentos mais utilizados na propaganda analisada ressaltam, principalmente, a eficácia, a segurança, o bem-estar, a comodidade na administração, a rapidez da ação do medicamento, além do bom humor, da energia, do prazer e da felicidade que eles trazem, minimizando ao máximo, ou simplesmente excluindo, qualquer referência a riscos, possíveis interações medicamentosas ou contra-indicações. Estas, quando aparecem, na maioria esmagadora das vezes, são exibidas em letras minúsculas, que surgem muito rapidamente e expostas em milésimos de segundo, frisando apenas que aquele determinado medicamento “é contra-indicado para pessoas com hipersensibilidade aos componentes da fórmula”.

(Álvaro Nascimento)

A importância da divulgação publicitária de medicamentos é inegável, não somente pelo dinheiro que é investido na atividade, como também pelo enorme consumo de medicamentos em nosso país. O Brasil está entre os 5 maiores consumidores mundiais de remédios. Existem mais de 32 mil rótulos de medicamentos e com 12 mil substâncias. Para cada 3 mil habitantes, há uma drogaria, o que representa mais do que o dobro recomendado pela Organização Mundial de Saúde. (JESUS, 2004)

A previsão é de que o mercado farmacêutico mundial movimentará entre US\$ 820 bilhões e US\$ 830 bilhões somente em 2010. Apenas nos últimos cinco anos, as vendas da indústria de farmácia no mundo cresceram cerca de 40%, e o Brasil é um dos países cotados como motor de expansão nos próximos anos. (REIS, 2010)

Entretanto, nosso país não se destaca somente na expansão da indústria farmacêutica, mas também nos índices de reações adversas a medicamentos.

No Brasil, existem vários levantamentos sobre a intoxicação humana causada pelo uso de medicamentos. Pelos dados publicados através dos estudos do SINITOX (Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas), os medicamentos ocupam a primeira posição entre os três principais agentes causadores de intoxicações em seres humanos desde 1996. Os últimos dados coletados datam de 2008. Podemos destacar a seguinte tabela:

Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Trimestre. Brasil, 2008.

Agente	Trimestre					Total	
	1º	2º	3º	4º	Anual (*)	nº	%
	nº	nº	nº	nº			
Medicamentos	722	744	847	788	23283	26384	30,71
Agrotóxicos/Uso Agrícola	259	208	232	239	3136	4074	4,74
Agrotóxicos/Uso Doméstico	122	92	79	105	2422	2820	3,28
Produtos Veterinários	45	39	47	59	894	1084	1,26
Raticidas	88	70	87	79	2612	2936	3,42
Domissanitários	243	203	311	307	9490	10554	12,28
Cosméticos	32	49	52	47	1106	1286	1,50
Produtos Químicos Industriais	175	147	220	226	4758	5526	6,43
Metais	38	34	26	22	275	395	0,46
Drogas de Abuso	45	34	28	27	3721	3855	4,49
Plantas	49	38	61	45	1110	1303	1,52
Alimentos	11	12	10	23	682	738	0,86
Animais Peq./Serpentes	165	153	137	144	2590	3189	3,71
Animais Peq./Aranhas	121	134	65	98	2519	2937	3,42
Animais Peq./Escorpiões	500	545	629	592	4646	6912	8,04
Outros Animais Peq./Venenosos	267	170	104	145	3883	4549	5,29
Animais não Peçonhentos	63	51	47	57	2980	3178	3,70
Desconhecido	51	76	57	58	1715	1957	2,28
Outro	98	89	94	80	1887	2248	2,62
Total	3094	2888	3133	3141	73669	85925	100
%	3,60	3,36	3,65	3,66	85,74	100	

Fonte: MS / FIOCRUZ / SINITOX

Sinais convencionais utilizados:

... Dado numérico não disponível

Tabela 1 – Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Trimestre. Brasil, 2008. Fonte: SINITOX

É possível avaliar que, durante todos os trimestres do ano, o medicamento foi sempre o maior agente causador de intoxicações e que, na porcentagem anual, dispara em 18,43% de diferença do segundo causador, o agente domissanitário.

Para Nascimento (2007), os números podem ser mais preocupantes, pois se devem considerar três fatores: só os casos mais graves de intoxicação levam o paciente a procurar ajuda; nem sempre esses casos são notificados, o que impede que sejam inseridos na contagem; o sistema privado de saúde, na maioria das vezes, não notifica este tipo de ocorrência.

De acordo com Francelino (2007), os riscos de um medicamento, se comparado aos benefícios, têm origem e frequências diversas e, para muitos medicamentos, os benefícios são limitados a poucas indicações e pacientes. Em resumo, seria um simples benefício do uso em associação com riscos potenciais múltiplos. Para a autora, a utilização de qualquer

medicamento, mesmo daqueles considerados mais seguros, sempre implicará em algum risco. Se por um lado os medicamentos aumentam a expectativa de vida, podem sanar doenças ou trazer benefícios sociais, por outro, se usados de forma inadequada, levam a ocorrência de reações adversas e acabam por aumentar os custos de atenção básica à saúde. Assim, para evitar esses riscos, os medicamentos devem ser usados de maneira racional.

Durante a pesquisa de Francelino (*op. cit*), foram avaliados vários fármacos envolvidos em Reações Adversas a Medicamentos no Estado do Ceará, entre os anos de 1997 e 2005. Dentre os fármacos notificados como mais envolvidos estavam a Dipirona, o Paracetamol e o Diclofenaco sódico, que são drogas medicamentosas de venda livre e que compõe marcas divulgadas constantemente nos meios de comunicação de massa, inclusive a TV aberta. Dentre as reações apresentadas, resultantes das intoxicações notificadas, podemos citar: afecções da pele, distúrbios gastrointestinais, distúrbios da visão e do sistema respiratório.

Apresentamos esses dados para mostrar que o medicamento não pode ser considerado uma mercadoria como outra qualquer, portanto não pode ser anunciado com as mesmas técnicas utilizadas para divulgar outros produtos.

Nascimento (2007) utiliza-se de um estudo realizado pelo Centro de Apoio à Terapia Racional pela Informação sobre Medicamentos da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense.

A partir deste estudo, apresenta exemplos de medicamentos isentos de prescrição e suas possíveis reações adversas, através do quadro a seguir:

<u>Medicamento</u>	<u>Reações Adversas Possíveis</u>
Ácido acetilsalicílico	Sangue: anemia, hemorragia; Cardiovasculares: angina, arritmias, falência congestiva; Sistema nervoso central: edema cerebral, delírios, hemorragia intracerebral, infarto e isquemia cerebrais; Gastrointestinais: úlcera, colite, esofagite, hemorragia; Rim/aparelho genitourinário: nefrotoxicidade, urolitíase; Fígado: hepatotoxicidade.
Dipirona	Sangue: anemia; Cardiovasculares: hipotensão; Sistema nervoso central: sonolência, cansaço, dor de cabeça; Gastrointestinais: náusea, vômito; Sistema respiratório: broncoespasmo; Efeitos dermatológicos: erupção cutânea, urticária.

Paracetamol	Sangue: anemia, hemólise; Gastrointestinais: hemorragia gástrica; Rim/aparelho genitourinário: doença e falência renal, necrose renal papilar, nefropatia; Sistema respiratório: asma, pneumonia; Efeitos dermatológicos: erupções; Outras: anafilaxia.
Ibuprofeno	Sangue: agranulocitose, anemias; Sistema nervoso central: meningite asséptica, dor de cabeça, disfunção cognitiva; Gastrointestinais: hemorragia gástrica; Sistema renal: falência renal aguda, dor aguda e disfunção renal, síndrome nefrótica; Efeitos dermatológicos: erupções.

Tabela 2 – Quadro de Reações Adversas possíveis, de acordo com a droga medicamentosa. Fonte: Riopharma, 63, dez. 2004, p. 13. (In: NASCIMENTO, 2007)

Percebemos assim, ao analisar as informações da tabela apresentada, o quanto é importante oferecer ao consumidor uma publicidade informativa e racional. As advertências exigidas na legislação e a restrição imposta à publicidade de medicamentos, não incorre em exageros, nem objetiva representar censura ao trabalho publicitário. A intenção é proteger o consumidor e alertar sobre os riscos que uma mensagem equivocada ou que omite informações essenciais pode trazer à população. Respeitar a legislação seria uma forma de proteger o consumidor, respaldar a marca em confiabilidade e gerar uma melhor percepção sobre a atividade publicitária.

É sabido que a publicidade não é a única responsável pelos dados alarmantes de intoxicação por medicamento. Outros fatores e setores devem ser avaliados, criticados e, conseqüentemente, aperfeiçoados para que se percebam melhoras no índice de uso irracional de medicamentos. Seria necessário um maior acesso aos serviços de saúde e a medicamentos de qualidade, juntamente com a implantação de práticas que promovessem o uso racional de medicamentos e trouxessem resultados mais imediatos.

Ainda segundo Nascimento (2007, p. 201), a propaganda é mais um instrumento de reforço da cultura de medicalização já existente, fator que atua associado à ideologia do consumo como maneira de alcançar bem-estar, saúde e até mesmo felicidade. Mas se a publicidade não é a única culpada pelo incentivo à utilização indevida de fármacos, deve começar a trabalhar no que cabe ao seu setor, para não ser um dos agentes impulsionadores do quadro apresentado. Alguns estudos (Fagundes. *et.al*; Nascimento; Jesus; Pereira; Resener, Schenkel e Simões; Santi; entre outros), não somente destacam os riscos da

automedicação indevida como também comprovam o papel da publicidade para o desenvolvimento desse quadro, quando demonstram a falta do cumprimento da legislação na maioria das peças avaliadas em suas pesquisas.

Resener, Schenkel e Simões (2006) descrevem na conclusão de seu trabalho, após análise de 61 peças publicitárias de medicamentos fitoterápicos, que a maioria das peças apresentou somente qualidades do medicamento e omitiu informações que pudessem restringir o uso. O estudo descreveu também que além da omissão de informações importantes, como reações adversas e contra-indicações, ocorreu uma minimização dos riscos intrínsecos do medicamento, incentivando seu uso indiscriminado.

Esses autores (*Idem*) destacam que a propaganda tem potencial de contribuir com o uso irracional de medicamentos a partir do momento em que os estudos comprovam a qualidade baixa das informações que ela contém, seja para o público leigo ou especializado.

O que se percebe na literatura revisada é a comprovação de que é atribuída aos medicamentos uma função que vai além das intervenções químicas necessárias à recuperação da saúde, a função de caminho para uma rápida resolução de problemas, alcance de bem-estar, felicidade, saúde. A determinação do medicamento a ser utilizado é um processo complexo, pois envolve uma análise correta da condição clínica do indivíduo, e os resultados inadequados do tratamento medicamentoso devem ser prevenidos sob um ponto de vista clínico e humanitário (REIS, 2004).

Uma das obrigações da publicidade de medicamentos seria então primar pela automedicação responsável. O conceito de automedicação responsável é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e está ligada ao tratamento de sintomas menores de doenças comuns, através do uso moderado e apropriado de medicamentos isentos de prescrição médica.

Segundo a OMS, a automedicação responsável pode: colaborar na prevenção e tratamento de sintomas e distúrbios que não precisam de consulta médica; diminuir o congestionamento crescente nos sistemas de saúde, principalmente na rede pública; melhorar a disponibilidade de cuidado com as populações de áreas rurais ou onde o acesso ao serviço médico é escasso.

A automedicação, portanto, só é responsável quando possibilita todos os benefícios e evita os riscos do consumo de medicamentos sem orientação médica. Entretanto, para isso é preciso que o consumidor tenha acesso às devidas informações sobre o fármaco, como posologia, contra-indicações, composição, correta indicação, o que deveria ficar a cargo dos

anúncios, os quais poderiam incentivar um maior conhecimento sobre a marca de medicamento divulgada.

Anunciar um medicamento é também estimular que o consumidor escolha esse fármaco para sanar determinado sintoma, porém essa divulgação é, ainda hoje, feita de forma inadequada. Isso porque os remédios continuam a ser anunciados como no início do século passado, quando eram apresentados como milagrosos unguentos que poderiam curar diversos males. O que observamos é a insistente permanência do medicamento como “salvador”, que foi destacada em nosso primeiro capítulo, e a preocupante ausência das devidas informações que possibilitem uma automedicação responsável.

Valmir de Santi (1999) também pontua a respeito da falta de informações adequadas nos anúncios de fármacos quando, por meio de seus estudos, afirma que:

Um dado importante que se obteve é que mesmo nas propagandas de medicamentos de venda livre, cujo uso o balconista, o proprietário e o farmacêutico podem ‘indicar’, as indústrias farmacêuticas não seguem a legislação, deixando de colocar, total ou parcialmente, em seus anúncios, a forma de uso, as indicações, as contra-indicações, os efeitos colaterais e outras informações que orientam o uso do medicamento, contribuindo para a cura da doença. (SANTI, 1999, p 24)

Mesmo após as legislações impostas, que exigem a apresentação de tais informações de maneira clara, ainda se observam várias contravenções.

Pachelli (2003) faz uma crítica mais profunda sobre essa questão ao destacar a utilização, pela publicidade de medicamentos, de expressões que indicam essencialidade do produto. Para o autor, o uso de palavras e cenas que mostram o fármaco como essencial no discurso da propaganda, reforçam a percepção de medicamento como mercadoria e incentivam a prática da automedicação, já que muitas vezes, a mensagem do comercial recomenda que as pessoas “tenham tais medicamentos sempre ao alcance”. Podemos exemplificar a afirmação com diversos anúncios de medicamentos OTC; analisemos então o que segue abaixo:

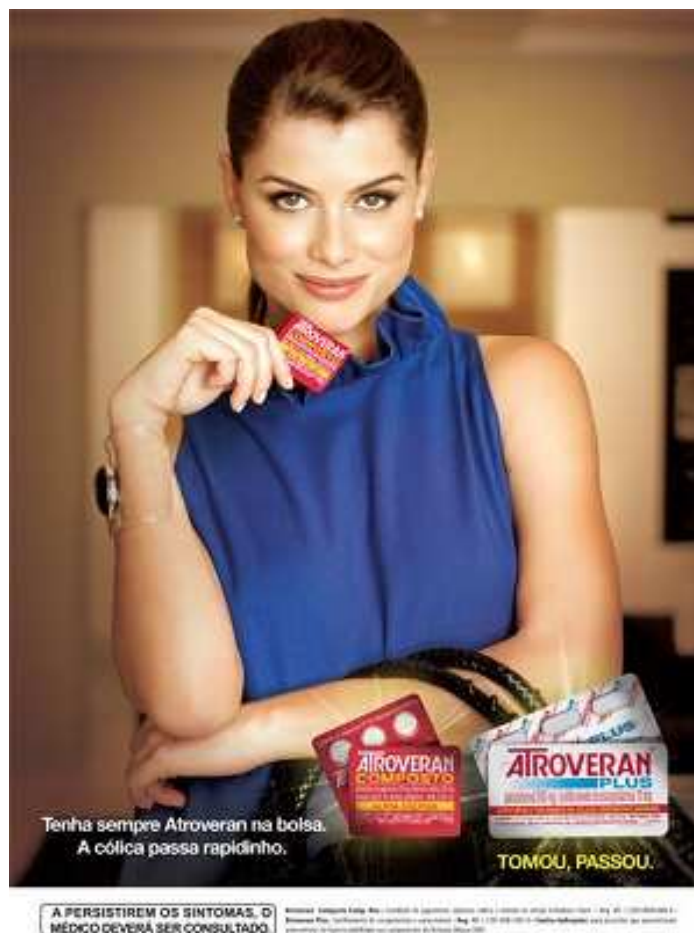


Figura 26 - Publicidade de Atroveran, retirada do site Aconteceu On Line.

É possível visualizar de maneira bem definida a marca de Atroveran[®], que Aline Moraes usa (ou sugere usar) e leva na bolsa. Na peça, ao retirarmos a personagem e o medicamento, os outros elementos tornam-se praticamente insignificantes. No anúncio, ao lado da indicação “A PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO”, existem algumas poucas informações acerca do medicamento, quase impossíveis de serem compreendidas. A ilegibilidade das informações deve-se ao pequeno tamanho da fonte usada no texto e também à diferença de peso entre os elementos visuais dispostos na peça. O texto do anúncio, “Tenha sempre Atroveran na Bolsa. A cólica passa rapidinho”, confirma o que é destacado por Pachelli e outros autores: o mote da essencialidade do produto e da promessa de cura instantânea. Percebe-se mais uma vez a presença do medicamento como substância miraculosa, capaz de acabar com a dor em poucos segundos, de maneira simples “Tomou, passou”.

Esse ponto é observado também por Lefèvre, ao analisar o slogan do medicamento Doril[®], bastante conhecido pela população brasileira: “Tomou Doril, a dor sumiu”. O autor destaca que não se trata de uma distância temporal qualquer entre a ação e a consequência,

mas de uma “distância temporal zero” entre o ato de tomar Doril[®] e o sumiço da dor. Este “toque de Doril” recuperaria assim o “mito da varinha de condão”, pois realiza o desejo de maneira radical e instantânea. “A dor não ‘se esvai’, não ‘se extingue’ gradualmente: ela some: o que é a eficácia máxima”. (LEFÈVRE, 1991, p.68)

Segundo a visão de Pereira (1997), quando se veicula um anúncio de remédio no rádio ou na TV, este, além de promover a marca divulgada, também estimula o consumo de outros remédios pelo público, por conta própria. Para o autor, quando divulgados por atores ou artistas de renome, os comerciais de medicamentos induzem o consumidor a julgar erroneamente que se um medicamento não fizer bem, também não fará mal.

De acordo com Jesus (2004), aqui cabe uma reflexão crítica sobre como, com o passar dos anos, a propaganda de medicamentos continua descumprindo a lei, não apenas no Brasil, e permanece fazendo promessas por meio de slogans. Como então não ouvir as críticas feitas à propaganda e as acusações de que a publicidade incentiva o uso indiscriminado de medicamentos? Não se tratam pois de críticas ou acusações, mas de fatos, possíveis de serem avaliados por qualquer um que se atenha a analisar umas poucas peças que anunciem remédios.

Nossa preocupação com os índices apresentados anteriormente deve-se ao fato de que todo medicamento possui significativo potencial de risco, mesmo os de venda livre, amplamente divulgados pela publicidade à população em geral. E este potencial pode ser multiplicado com o uso incorreto e indiscriminado da droga medicamentosa. (*Idem*, p. 190). Acerca dessa afirmação, Pachelli (2003) pontua que no caso do Brasil, a propaganda de medicamentos é veiculada em um país onde o acesso à saúde é restrito e o discurso médico tem pouca abrangência. Com isso, ao apresentar o medicamento como a solução, a publicidade reforça a visão do medicamento como mercadoria comum.

É possível perceber, principalmente ao assistir os principais canais de TV aberta no horário nobre, que algumas marcas de medicamento, como Melhoral[®], já tentam enquadrar-se na legislação. Nota-se a inserção de indicações do medicamento, sua composição e a frase indicativa final, além da clareza de que o comercial trata de remédio, mas ainda assim as publicidades não cumprem as exigências com o devido rigor, pois o tempo de veiculação das frases de advertência não possibilita a leitura da maneira adequada, ou ainda há muito apelo ao emocional presente nas peças. O VT veiculado pela marca Estomazil[®] no segundo semestre de 2009 mostra as pessoas *flutuando*, com a leveza proporcionada pelo medicamento

anunciado. Isso caracteriza um incentivo indireto ao exagero, que pode ser solucionado com um simples *Essssssssssstomazil*.

Como reforça Nascimento, “Certamente a propaganda abusiva e enganosa não é a única responsável pelas intoxicações por medicamentos, mas sem dúvida é parte importante do problema”. (2007 ², p. 2).

Lefèvre analisa que, numa sociedade em que a mercadoria é reinante, as mercadorias da saúde, e o medicamento entre elas, passam a incorporar o ideal de saúde e assim a representam, simbolizam. (*op. cit.*, p. 49)

Já é hora de atualizarmos, dentro da área e do exercício publicitário, alguns fatores que podem ser numerados: 1- o conhecimento sobre a legislação; 2- a capacidade de autocrítica baseada no “agir” de forma ética; 3- o domínio sobre as necessidades de conhecimento do consumidor acerca do produto anunciado; 4- o uso da criatividade para encontrar maneiras mais respeitadoras, adequadas e inteligentes de vender marcas de medicamentos aos consumidores cada vez mais exigentes e bem informados.

Evitar que a publicidade seja um dos grandes incentivadores do uso irracional de medicamentos e, conseqüentemente, dos altos índices de intoxicação medicamentosa, resume-se em uma atitude: buscar uma publicidade verdadeiramente ética.

2.3 O exercício da ética na mensagem publicitária de medicamentos.

“Ética é uma questão íntima, da consciência de cada um. Não é algo que possa ser manualizado e normatizado. É uma maneira de olhar o mundo e de se posicionar diante do outro e da sociedade”.

(Gino Murta)

Vázquez (2003) afirma que muitas vezes, durante nossa vida, deparamo-nos com problemas que, para serem resolvidos, precisam do cumprimento de algumas normas, da formulação de juízos e do uso de argumentos para justificar determinadas decisões. Este “comportamento prático-moral”, mesmo sujeito à variação de época para época, seria próprio da origem do homem como ser social. Depois dessa atitude prático-moral, surgiria a reflexão sobre ela, o que faria o homem não só agir moralmente, mas refletir sobre seu

comportamento. O autor afirma que, quando se passa do plano da prática moral para a moral reflexa, coincidindo com o início do pensamento filosófico, já se alcança a esfera dos problemas éticos. Para ele, só seria possível falar em comportamento moral se o sujeito é responsável pelos seus atos, o que implicaria a possibilidade desse sujeito escolher entre duas ou mais alternativas e agir de acordo com sua decisão, ou seja, liberdade. Decidir e agir em uma situação concreta seria um problema prático-moral, que estaria diretamente ligado à liberdade; mas analisar a relação entre responsabilidade moral e a liberdade, a questão da obrigatoriedade moral que envolve a coletividade, seria competência da ética.

De acordo com o pensamento de Vasquez (*op. cit.*), observamos que temos aqui uma discussão ética acerca da publicidade de medicamentos, que busca gerar um apropriado comportamento moral. É discussão ética porque reflete os atos do publicitário em relação à sua prática profissional e envolve uma obrigatoriedade quanto ao cumprimento da legislação pelo bem comum, ou pelo zelo do consumidor. E essa discussão tenta modificar um comportamento moral de pessoas que têm a liberdade de escolher a linha criativa para falar ao seu público. Não esqueçamos porém que a discussão ética deve basear sua reflexão pelos comportamentos morais que se apresentam à sua frente, à sua época, e o comportamento moral deve avaliar a reflexão da ética para entender até onde vai a sua liberdade sem ferir o ideal da coletividade.

Assim, buscamos aqui refletir eticamente sobre a divulgação de produtos farmacêuticos de venda livre para gerar uma atitude moralmente responsável frente ao consumidor. Para isso, precisamos analisar o que seria ético na profissão publicitária em um âmbito mais geral, e assim adequá-lo ao objetivo aqui proposto, o que é perfeitamente possível, já que a discussão reflete o respeito aos direitos do consumidor e prega a divulgação de um estilo de anúncio que não seja considerado enganoso ou abusivo.

Vázquez (*op. cit.*) ressalta ainda que definir o que é bom ou não é um problema geral de caráter teórico, que compete ao campo da ética. Então, ética no fazer publicitário poderia ser descrita como a ação publicitária que avalia o que é bom para o consumidor sem se limitar ao que exige a lei, colocando-se no lugar daquele que recebe a mensagem veiculada, antes que ela seja emitida através dos meios de comunicação.

Segundo as determinações do Conar, os preceitos básicos que definem a ética publicitária em um anúncio são: honestidade, realidade e respeito às leis; senso de responsabilidade social e não acentuação de diferenciações sociais; responsabilidade da cadeia de produção junto ao consumidor; respeito ao princípio da concorrência leal; e respeito à atividade publicitária, de modo a não desmerecer a confiança do público nos serviços

prestados pela publicidade, ou seja, não fazer mau uso da confiança do consumidor para tornar desacreditada e difamada a prática publicitária. Este último preceito é um dos mais importantes, principalmente no que diz respeito à publicidade de medicamentos, quando a confiança do consumidor na mensagem veiculada está diretamente relacionada à sua saúde. A questão da confiabilidade é destacada no início do código, na seção 1, ou Preâmbulo, em seu Art. 5º, onde está determinado que nenhum anúncio pode denegrir ou desmerecer a confiança do consumidor nos serviços que a publicidade presta à economia.

Para Mariângela Toaldo (2002), a falta de reflexão ética aprofundada sobre a atividade publicitária no Brasil faz com que práticas da sociedade distantes de um parâmetro ético sejam, muitas vezes, facilmente aceitas. De acordo com Jesus (2004), ao analisarmos as questões éticas que permeiam a publicidade de medicamentos no país, é possível notarmos que apesar de existirem Leis, elas não são cumpridas.

Quanto ao respeito à Legislação e a aplicação da ética para divulgação de fármacos, os estudos mais recentes feitos pela Anvisa têm demonstrado uma melhoria na linguagem usada e avanços no cumprimento das leis, embora ainda haja exceções, que insistem em desrespeitar os critérios estabelecidos. Os relatórios apontam progressos na qualidade da propaganda de medicamentos no Brasil, entretanto, se compararmos com os dados de países desenvolvidos, ainda há diferenças significativas, às vezes até para uma mesma marca e/ou produto. (BRASIL, 2005)

Em um país como o Brasil, é notável a persistência da dificuldade de acesso aos serviços públicos e a lentidão nos processos de atendimento básico da saúde. Dessa forma, a saída que a população encontra é recorrer à automedicação como maneira de curar uma doença ou resolver um problema de saúde que possa sem contornado mais fácil e rapidamente, sem uma consulta médica. É então que entra o papel da propaganda, que ao vender um medicamento, utiliza-se de uma situação histórico-social presente e arraigada à história do país, como contamos no capítulo I. Entretanto, não é por isso que a mensagem publicitária deve ser feita sem reflexão crítica sobre o quanto ela pode afetar, diretamente ou não, a saúde do consumidor.

Durante o curso de nossa pesquisa, foram observadas duas posições referentes à publicidade de medicamentos no Brasil. A primeira é a dos acusadores, que mostram a propaganda de medicamentos como antiética e ilegal, provando por meio de estudos e dados estatísticos que ela descumpra a legislação (como os autores citados ao longo do trabalho até agora). Diversos estudiosos apontam a publicidade de medicamentos como um dos incentivos à automedicação e, conseqüentemente, um dos fatores que contribuem para o alto índice de

intoxicação por medicamentos (NASCIMENTO, 2007; JESUS, 2004; RESENER, SCHENKEL E SIMÕES, 2006). Alguns também defendem que ela seja proibida ou restrita apenas aos profissionais que têm conhecimento sobre fármacos (TEMPORÃO, 1986; BARROS, 1995; PACHELLI, 2003; FAGUNDES, 2007), para que a propaganda não induza a população ao uso errôneo de medicamentos. A segunda opinião é a dos defensores, que afirmam ser a publicidade um instrumento de divulgação necessário para incentivar os fabricantes a desenvolver medicamentos que combatam novas doenças ou tratamentos mais eficazes a doenças já conhecidas, além de ser um modo de informar o consumidor sobre opções de tratamento e problemas de saúde que, de outra maneira, não seriam identificados nem tratados. Para eles, a proibição da propaganda impediria o acesso do consumidor às informações necessárias para optar pelo melhor medicamento. Os medicamentos OTC, quando usados corretamente, teriam papel fundamental na prevenção e manutenção da saúde, pois possibilitariam a resolução de pequenos males pelo próprio consumidor, desafogando assim o sistema de saúde. A proibição da propaganda então seria uma decisão injusta até mesmo para os próprios consumidores, e a proposta realizada seria de um maior rigor na exigência de receitas médicas nas farmácias e a divulgação de advertências por parte dos anunciantes. (ZUNIGA, 2007)

Precisamos destacar três dos aspectos citados acima no discurso dos defensores, que teriam de ser rigorosamente observados pela prática publicitária: informação necessária sobre o medicamento para que o consumidor opte pela melhor alternativa; os medicamentos OTC desafogam o sistema de saúde “se usados corretamente”; a proposta para a não proibição da publicidade de medicamentos é que haja divulgação de advertências pelo próprio anunciante. Entretanto, a publicidade de medicamentos não tem observado tais posições da maneira devida, como é mostrado pelos estudos que envolvem esse tipo de divulgação. É exatamente para esse fator que queremos fazer um alerta. Não defendemos a proibição da publicidade de medicamentos, por isso mesmo insistimos que ela tem de ser repensada, reformulada, “lapidada”.

Segundo Zuniga (*op. cit*), a propaganda direta ao consumidor é bastante criticada pelo fato de “medicalizar” acontecimentos normais do ser humano, como a calvície, por mostrá-los como procedimentos que podem e devem ser combatidos por meio de medicamento. De acordo com a visão de Lefèvre, “a saúde seria mostrada não somente como algo que precisa ser consumido, mas que vale a pena ser consumido, como algo mais, um acréscimo na qualidade de vida, isso para impulsionar a venda dos produtos”. (1991, p. 151). Para o autor, é preciso acabar com a ideia de que saúde é algo que pode ser adquirido, pois,

para a sociedade de consumo, ter saúde ou não significaria poder ou não comprar. Além disso, seria necessário o fim da associação da saúde ao consumo progressivo do que ele chama de “mercadorias da saúde”, dentre elas o medicamento.

A intenção da publicidade ao promover seu produto deve ser não apenas a de “empurrar” a venda com afirmações superficiais acerca do medicamento, mas de informar o público, inclusive sobre os cuidados que devem ser tomados e as contra-indicações a serem observadas. De acordo com o que afirma Murta sobre a atividade publicitária, a utilização de critérios éticos deve ser o objetivo perseguido por todos para garantir e assegurar a confiança do consumidor no produto em benefício de todo o mercado. A propaganda respeitável contribuiria assim para um público mais receptivo e confiante ao receber a mensagem publicitária. Para o autor, a ética consiste em eliminar práticas oportunistas e não promover nenhum tipo de prejuízo para o receptor da mensagem. (2007, p. 32 e 42).

No caso da publicidade de medicamentos, é preciso ir além do cumprimento da legislação com o simples objetivo de fugir de penalidades ou exaltar um comportamento pseudo-ético. O agir de forma ética aqui é suscitar reflexão. É necessário que o profissional de publicidade pense em si próprio também como consumidor, para avaliar os possíveis riscos de sua mensagem e possa ele mesmo continuar o trabalho muito bem exemplificado pelo Conar: buscar a melhoria na prática publicitária e o respeito ao consumidor.

Entretanto, nem sempre esse respeito significa somente cumprir a Lei. Muitas vezes é preciso reavaliar a própria legislação que, no caso dos medicamentos, é bastante criticada, pois algumas de suas discriminações são vistas por muitos como uma forma de maquiagem a situação de incentivo ao uso equivocado dos fármacos. Nascimento destaca a frase obrigatória ao fim de cada comercial:

Ao obrigar a inserção da frase “AO PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO” ao final de cada peça publicitária, a pretendida regulação na verdade estimula o consumo irracional, incorreto ou inconsciente pelo menos do primeiro medicamento, quando caberia ao Estado cumprir justamente a tarefa oposta [...] Na prática, a mensagem do atual modelo regulador deseduca e presta inestimável papel à indústria e ao comércio, e não à sociedade a quem deveria proteger (NASCIMENTO, 2007).

Esse é um ponto de vista bastante racional, que deve ser levado em consideração ao se pensar a atitude ética frente à profissão. Devemos sim questionar as leis, não somente para dizer o que há de excesso ou exagero, mas o que há de falta na defesa das partes envolvidas. E

partes envolvidas aqui são também (e principalmente) os anunciantes: a agência, o cliente, o publicitário responsável, a atividade publicitária como valor percebido pelo público. “A publicidade não envenena ninguém (...) é honesta, gera riqueza, é nobre. Está apenas desarrumada no momento”. (PARAGUASSÚ, 2003, p.154 e 155)

A preocupação e a insistência na preservação da atitude ética na publicidade de medicamentos devem-se aos já citados números alarmantes de casos de intoxicação, em sua maioria causada pela automedicação e uso incorreto de fármacos no Brasil. Se isso não é somente culpa da publicidade (e, como já destacado, há vários outros fatores sociais envolvidos), devemos aqui colocar em discussão a sua (da publicidade) parcela de responsabilidade. Nossa intenção, no que cabe à mensagem publicitária, é gerar nos profissionais da comunicação a percepção da importância de amenizar um problema tão suscitado pelos profissionais de saúde e denunciado pelas estatísticas, que é a influência da propaganda para o uso irracional de medicamentos. Isso se dá pela não observação devida da legislação e pela utilização indiscriminada de estratégias e recursos para vender fármacos que poderiam ser aplicados para incentivar a venda de qualquer outro tipo de produto. Segundo Lefèvre, difundir a venda da abstrata ou difícil ideia de saúde torna-se fácil na medida em que essa ideia aparece representada, reificada e materializada no comprimido ou gota de xarope (1991, p. 54). Contudo, consumidores e marcas anunciantes não querem anúncios fáceis, querem, respectivamente, anúncios respeitáveis e eficazes.

Não é nossa intenção impor censuras de qualquer forma, ou impedir a publicidade de exercer seu papel dentro da sociedade de consumo²⁷ através de proibições exageradas ou discursos de falsa moralidade, mas torná-la um exercício rodeado de intensa capacidade crítica dos próprios profissionais envolvidos, possibilitando o desenvolvimento e a melhoria desse estilo comunicacional, além de incentivar o uso de estratégias mais inteligentes, perspicazes e eficazes para atingir o consumidor moderno, que busca por informação e qualidade. Fazendo nossas as palavras de Murta:

Nossa pretensão não é dizer o que é certo ou errado. Ético ou não. Jamais. O objetivo é propor uma referência de questionamento que anteceda as ações publicitárias. O que não acontece normalmente. (...) Se nossas ações podem afetar outra pessoa beneficiando-a ou prejudicando-a, elas, necessariamente, devem ser questionadas antecipadamente. (MURTA, 2007, p. 15)

²⁷ Sociedade de consumo não no sentido criticado por Baudrillard (1970; 1991), de uma sociedade que se perde nos objetivos capitalistas e coloca a mercadoria como destaque principal, incentivando a compra como ideal de felicidade, mas sociedade de consumo no sentido da necessidade de compra e movimentação/geração de renda que move a economia do país e do tempo em que vivemos.

No próximo capítulo, pretende-se ter uma ideia de como tem sido aplicado no Brasil o esforço para criar uma devida publicidade de medicamentos após as determinações da RDC 096/2008. Será avaliado o uso dos recursos apresentados da linguagem publicitária e sua relação com o respeito à legislação atual e a aplicação da ética na criação (recursos verbais e não-verbais) das peças encontradas em um determinado período de construção desta pesquisa.

CAPÍTULO 3

A PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS DEPOIS DA RDC 96/08: NORMAS E CRITÉRIOS ÉTICOS SÃO OBSERVADOS?

No presente trabalho, pretendemos avaliar, assim como foi feito em alguns dos estudos citados, o respeito à legislação nas peças publicitárias que divulgam medicamentos e analisar, neste caso, uma parte do universo das mensagens transmitidas ao consumidor brasileiro pela TV aberta através dos VT's das marcas de medicamentos OTC. Aqui pretendemos não somente encontrar dados estatísticos para diagnosticar a situação apresentada, mas principalmente chamar a atenção do profissional da comunicação para a seriedade do trabalho com divulgação de medicamentos, a importância do cumprimento da legislação e a necessidade da discussão sobre a ética, que deve “trabalhar ao lado” do publicitário a todo instante.

Com o intuito de realizar esta avaliação sobre a aplicabilidade dos critérios éticos e o cumprimento da lei pela publicidade de fármacos, foi realizada uma pesquisa baseada na junção dos métodos qualitativo e quantitativo. Segundo Steren dos Santos (2009), a “articulação de técnicas quantitativas e qualitativas numa mesma pesquisa é uma tendência atual da pesquisa social”. Para a autora, a combinação de diferentes técnicas de coleta e análise de dados e múltiplas estratégias de pesquisa possibilita o desenvolvimento de estudos mais precisos, efetivos e interessantes.

Por meio do critério de observação não-participante, foram assistidos diariamente, no período de 06 de abril a 06 de maio de 2010, todos os comerciais transmitidos entre 20h e 22h nas três emissoras de TV aberta de maior audiência na cidade de Fortaleza - Ceará. O monitoramento das emissoras A, B e C foi feito de forma sequenciada, reservando-se dez dias de acompanhamento para cada uma delas, a fim de que tivéssemos ideia da frequência com que determinada marca de medicamento poderia ser divulgada em uma ou outra emissora.

A primeira etapa da análise possibilitou a construção de um pequeno panorama, delimitado pelo período determinado à pesquisa, sobre as características que se repetem nos anúncios de remédio veiculados no país pela TV aberta. Além disso, permitiu observar a diferenciação na veiculação desses anúncios entre as três emissoras. A segunda etapa se deu a partir da escolha dos VT's a serem monitorados, selecionados dentre as peças vistas durante os trinta dias de monitoramento. Foram analisados qualitativamente cinco comerciais, para os

quais avaliaram-se, de maneira mais aprofundada, a linguagem publicitária utilizada e o cumprimento do caráter ético e legal por meio do discurso abordado. Dessa forma, integramos dados numéricos e dados textuais e audiovisuais de forma sequencial, com objetivo de mensurar a presença dos critérios determinados e compreender o conteúdo da mensagem nas peças avaliadas.

3.1 A coleta dos dados

Para que tivéssemos um pequeno quadro de como está sendo realizada a publicidade de medicamentos no Brasil e assim possuíssemos condições de avaliar o cumprimento da atual legislação e o estilo de linguagem publicitária, foi escolhido o horário entre 20h e 22h na programação diária das emissoras, que é conhecido como horário nobre da TV. Para comprovarmos a audiência dessa faixa horária, utilizamos o gráfico de “Importância relativa dos horários para o consumo de cada mídia”, retirado do Mídia Dados 2009 .

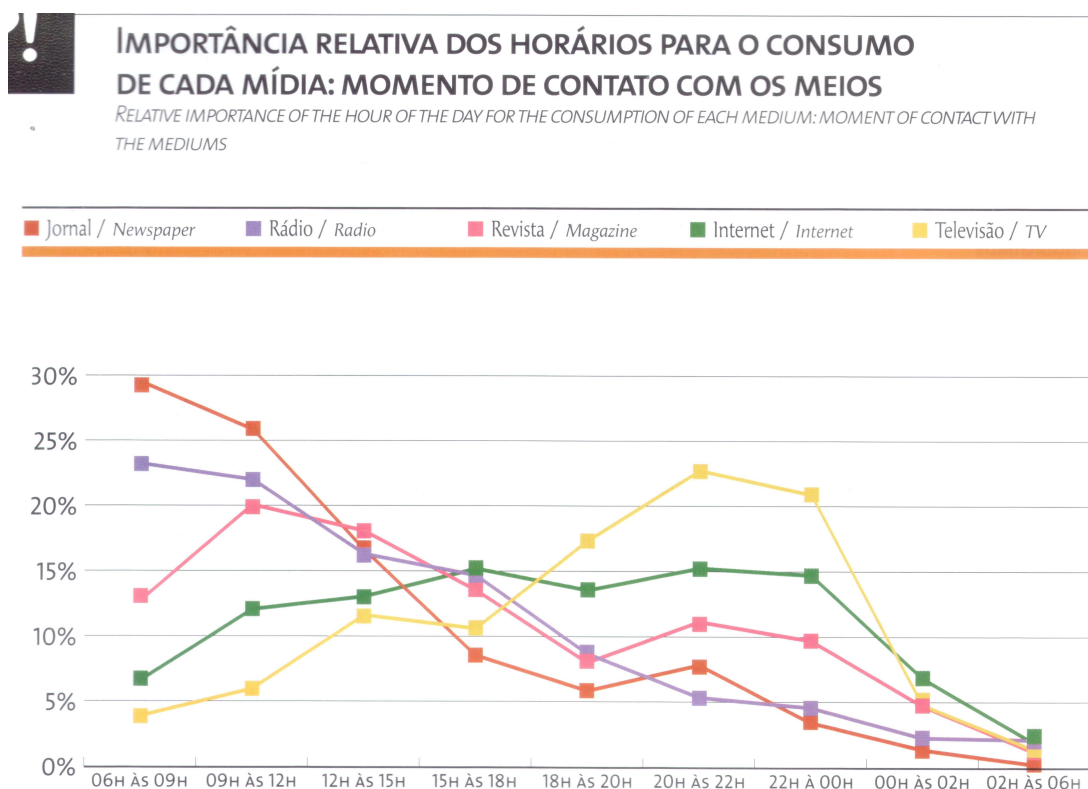


Figura 27 – Gráfico de Importância relativa dos horários para o consumo de cada mídia: momento de contato com os meios. Fonte: Mídia Dados 2009, p. 156.

HORÁRIO	INTERNET	JORNAL	REVISTA	RÁDIO	TV
06H As 09H	6,71%	29,61%	12,82%	23,33%	3,97%
09H As 12H	12,16%	25,96%	20,17%	22,10%	6,06%
12H As 15H	13,15%	16,73%	18,17%	16,40%	11,72%
15H As 18H	15,29%	8,64%	13,64%	14,78%	10,71%
18H As 20H	13,65%	5,93%	8,10%	8,79%	17,44%
20H As 22H	15,34%	7,92%	11,24%	5,44%	22,83%
22H A 00H	14,82%	3,49%	9,80%	4,65%	20,98%
00H As 02H	6,92%	1,43%	4,80%	2,33%	4,87%
02H As 06H	1,95%	0,29%	1,26%	2,18%	1,42%

Figura 28 – Tabela ilustrativa dos horários e meios indicados no gráfico anterior. Fonte: Mídia Dados 2009, p. 156.

Podemos perceber que o horário de 20h as 22h é o período no qual a maior porcentagem da população avaliada (mais de 22%) tem contato com o meio TV (Linha Amarela).

A escolha do meio TV deve-se ao fato de que este é um importante meio de penetração e divulgação da marca entre o público. Segundo Krugman (2002), o público “baixa a guarda” perante o uso insistente do anúncio televisivo, que modifica facilmente sua maneira de perceber os produtos e as marcas divulgadas, o que pode gerar influência no comportamento de compra do consumidor, sem que ele pense criticamente no momento de exposição à televisão. Isso resultaria numa história de sucesso compreensiva no uso que a publicidade faz do meio TV (2002, p. 183). Isso não significa que acreditamos em um comportamento absolutamente influenciável do consumidor, que simplesmente assiste ao comercial e só por este motivo consome o produto divulgado. Observamos que atualmente existe uma racionalização, uma predisposição ao consumo, um público que avalia as condições e as qualidades para efetuar a compra. Porém, o que queremos destacar aqui é a importância que a TV, ainda hoje, mais de meio século depois de sua chegada ao país, exerce sobre a divulgação de um produto. Ainda é este um dos meios que mais se aproxima do consumidor e atinge mais diretamente o público brasileiro.

Segundo Eliane Pereira, em artigo da revista Meio e Mensagem sobre o faturamento e investimentos no mercado publicitário já no início de 2010, a TV aberta teve grande destaque para o crescimento do faturamento publicitário. Esse faturamento não foi só quase o dobro (7,6%) da média geral do mercado, como fez com que a participação do meio TV no total das verbas investidas em mídia atingisse o recorde de 60,9%. Pelo gráfico abaixo, podemos perceber o destaque de investimento em TV com relação aos outros meios.

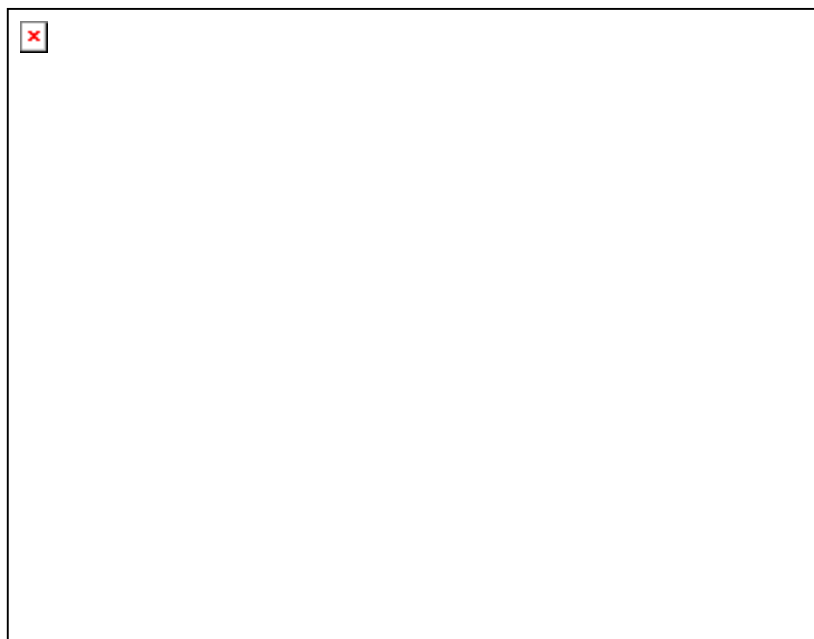


Figura 29 – Gráfico da revista Meio & Mensagem de 29/03/10 demonstrando a participação de cada meio nas verbas de investimento publicitário no início do ano.

Não somente os dados apresentados acima comprovam a importância da análise das peças televisivas. Uma pesquisa feita por Araújo (*et. al*, 2005) acerca dos meios mais utilizados para veiculação da propaganda de produtos sujeitos à Vigilância Sanitária em um estado brasileiro mostrou que os produtos para a saúde usaram a TV como principal meio de veiculação (50%), ficando à frente dos impressos (33%) e do rádio (17%).

Outras informações retiradas do Mídia Dados 2009 mostram que a Hipermercados ocupou em 2008 a 14ª posição dentre os maiores grupos empresariais anunciantes, e que a indústria farmacêutica foi a 12ª colocada em investimentos publicitários por setor econômico no meio televisão²⁸.

Após a escolha do meio, foram definidas então as emissoras nas quais seriam coletadas as peças publicitárias. Os dados estatísticos para a escolha das emissoras monitoradas foram retirados da pesquisa Ibope, através do IBOPE/Media Workstation, pela medição de audiência domiciliar. As informações são referentes ao mês imediatamente anterior ao monitoramento (Período: 01/mar/2010 a 31/mar/2010), em pesquisa feita por períodos de 6 horas, todos os dias das 06h às 05h59min. Os pontos de audiência coletados pelo Ibope partiram de um universo de 19.130.477 domicílios, sendo que um ponto de

²⁸ Os dados encontram-se nas tabelas dispostas nos anexos deste trabalho. Elas foram retiradas do Mídia Dados 2009, páginas 97 e 105.

audiência corresponde a 1% destes universos²⁹. Dessa forma, obtivemos as três emissoras de TV aberta do Brasil com maior audiência no horário determinado.

<u>Emissora</u>	<u>Pontos de Audiência</u>
GLOBO	33,31
RECORD	11,11
SBT	5,61

Tabela 3 – Pontos de audiência alcançados pelas três emissoras de TV aberta mais assistidas na praça de Fortaleza – CE durante o mês de março de 2010. Fonte: IBOPE/Media Workstation.

A coleta dos dados foi fundamentada em observação estruturada, a partir da elaboração de um roteiro de monitoramento. Para isso, utilizou-se como base o “Formulário de captação de propaganda e publicidade de medicamentos – TVs”, da Anvisa, ao qual tivemos acesso por meio do GPUIM³⁰, que funciona no departamento de farmácia da Universidade Federal do Ceará. Foi utilizado também, como norte para os critérios de avaliação das peças, o “Termo de Referência do Grupo de Trabalho em Promoção de Medicamentos – Proposta para o Plano de Trabalho 2008-2009”, coordenado pelo GROP (Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos À Vigilância Sanitária). A partir desses documentos, elaboramos um roteiro para observação não-participante, que se encontra nos anexos deste trabalho. No método de observação não-participante, o investigador observa "do exterior", de modo a observar as condutas instituídas e os códigos de comportamento. As principais vantagens desse método seriam a recolha de material relativamente espontâneo e autenticidade dos dados. (QUIVY e CAMPENHOUDT, 2008)

Em 1980, Temporão (1986) realizou levantamento de especialidades anunciadas em um período do ano aproximado ao nosso (11 a 17 de abril) em três emissoras de TV do Rio de Janeiro, das 14h a meia-noite, e em uma emissora de rádio da mesma cidade, entre 8h e 16h. Dentre as especialidades anunciadas durante esse monitoramento, 6% foram analgésicos, 3% antiespasmódicos, 6% antigripais, 12% anti-sépticos, 9% antitussígenos, 12% emagrecedores, 9 % hepatoprotetores, 3% reguladores de menstruação, 3% terapia de hemorróidas e 40%

²⁹ Informações disponíveis em <<http://www.ibope.org.br>>.

³⁰ O Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos (GPUIM) é um projeto de extensão do curso de Farmácia da Universidade Federal do Ceará que visa Contribuir para o uso seguro, eficaz e econômico dos medicamentos. Suas ações realizam-se por meio de estudos e atividades elaboradas por quatro grupos, responsáveis pela Atenção Farmacêutica, Informação sobre Medicamento, Farmacovigilância e Assistência Farmacêutica. Mais informações podem ser obtidas no site <<http://www.gpuim.ufc.br/index.htm>> (Acesso em: 17 de dezembro de 2009).

vitaminas e tônicos. Durante o período, foram monitorados comerciais de 35 marcas, entre 10 especialidades de indicação.

Após a coleta e análise de dados no presente estudo, foi possível se fazer uma relação dos dados deste estudo com os dados mostrados por Temporão. Deve-se levar em consideração que nossa pesquisa durou mais dias, entretanto, demandou menos tempo diariamente. O estudo aqui apresentado mostrou apenas um meio de comunicação e foi realizado exatamente 30 anos depois da pesquisa de Temporão (1986). Além disso, nosso estudo ocorre após a criação de várias legislações para regulamentar o anúncio de medicamentos, que ocorreram entre as últimas décadas do século XX e primeira década do século XXI, como foi referenciado anteriormente. Esses fatores apenas nos permitem fazer uma comparação ilustrativa entre as duas pesquisas, não possibilitando análise profunda de modificações.

O período de monitoramento deste trabalho ocorreu entre 6 de abril e 6 de maio de 2010), diariamente entre 20h e 22h. Nas 3 emissoras acompanhadas, as principais emissoras de TV de Fortaleza em relação à audiência, foram vistos no total 22 comerciais de medicamentos após os trinta dias. Dentre esse universo, as marcas e as peças se repetiram, sendo que foram anunciadas 9 marcas diferentes de medicamento em 10 peças, pois 2 dos comerciais divulgaram o mesmo remédio.

Os anúncios abordaram 7 indicações terapêuticas. As porcentagens das especialidades anunciadas ficaram assim divididas: 11% - antiespasmódico, 12% - descongestionante, 11% - estimulante/energético, 22% - antigripal, 11% analgésico, 11% anti- Assaduras (tópico), 22% anti-verruga. Percebe-se assim que, numa análise geral, a frequência de anúncios de medicamentos diminuiu entre a pesquisa de Temporão em 1980 e a presente pesquisa aqui apresentada. Foram menores também a variedade de indicações/especialidades e a diversificação de marcas. Dentre as marcas presentes nos dois estudos separados por três décadas, há duas em comum: Vick e Coristina, que percorrem a história da publicidade de medicamentos até os dias atuais e continuam a marcar os intervalos comerciais brasileiros.

A partir da coleta de dados realizada no decorrer desta pesquisa, serão apresentados a seguir os resultados quantitativos de análise, os quais serão ilustrados na forma de gráficos e/ou tabelas:

- Durante os 30 dias, assistimos a comerciais de medicamentos 22 vezes.
- Na emissora Globo, durante 10 dias, foram apresentados comerciais de medicamentos 9 vezes, com 5 peças de marcas diferentes:

<u>Medicamento/Peça</u>	<u>Ont de Anúncios</u>
Targifor	3
Coristina D	3
Vick Vaporub	1
Dorflex	1
Buscopan Composto	1

Tabela 4 - Peças de medicamentos monitoradas na emissora A. Fonte: Dados da autora.

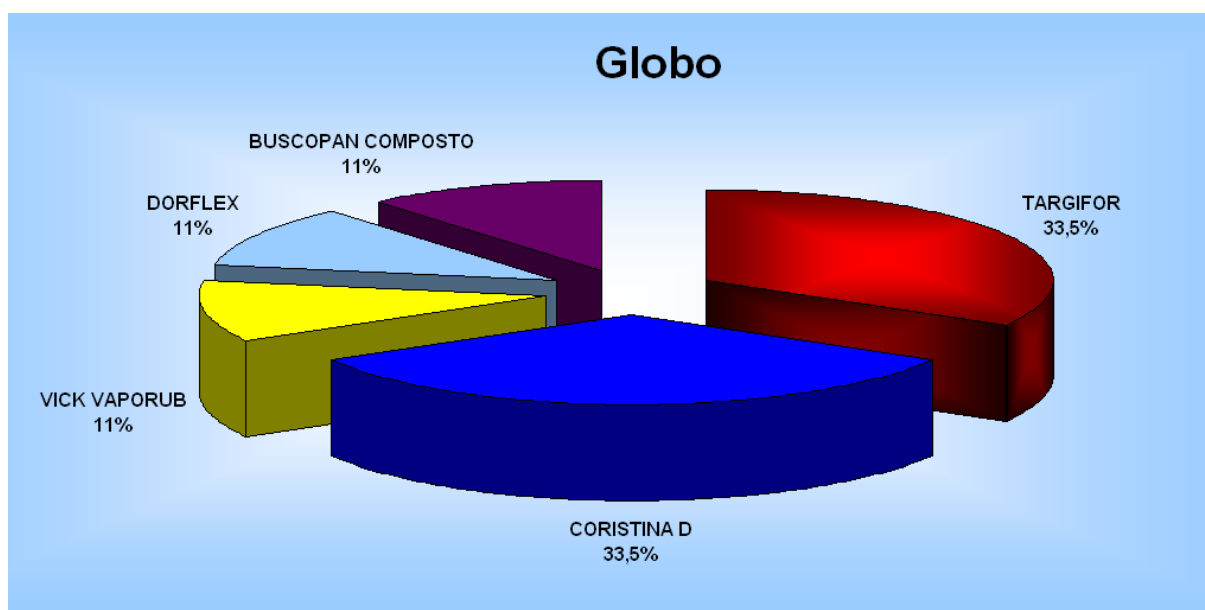


Gráfico 1 – Ilustração da quantidade de peças veiculadas na emissora Globo para cada marca de medicamento. Fonte: Dados da autora.

- Na Record, durante 10 dias, foram apresentados comerciais de medicamentos 10 vezes, divididas entre 1 peça de uma marca e duas peças diferenciadas de outra marca:

<u>Medicamento/Peça</u>	<u>Ont de Anúncios</u>
Points (peça 1)	4
Points (peça 2)	5
Benegrip	1

Tabela 5 - Peças de medicamentos monitoradas na emissora B. Fonte: Dados da autora.

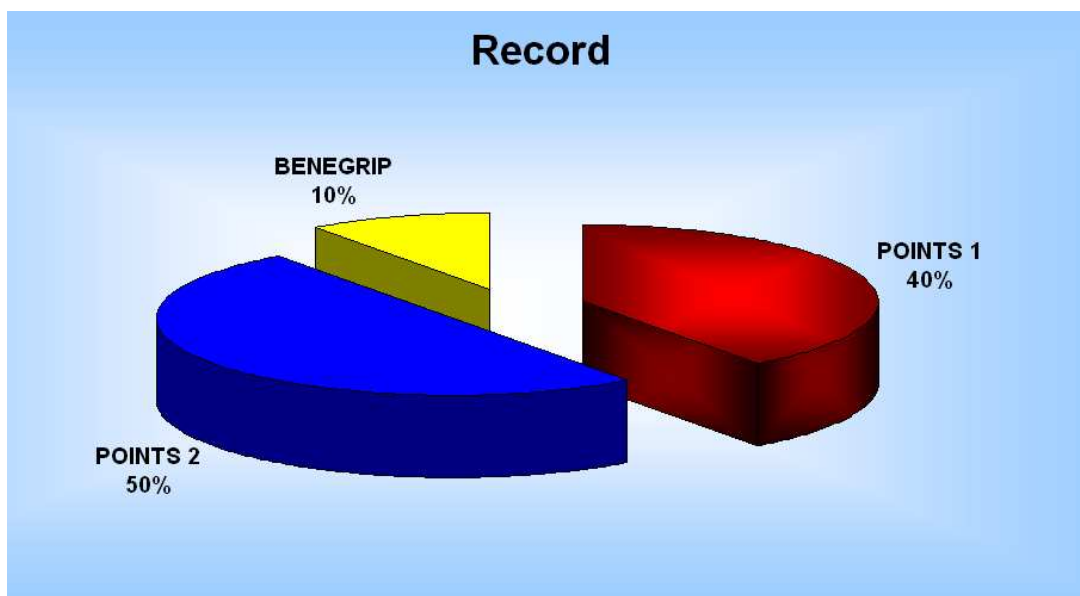


Gráfico 2 – Ilustração da quantidade de peças veiculadas na emissora Record para cada marca de medicamento. Fonte: Dados da autora.

- Na emissora SBT, durante 10 dias, foram apresentados comerciais de medicamentos somente 3 vezes, cada um de uma marca diferente:

<u>Medicamento/Peça</u>	<u>Ont de Anúncios</u>
Coristina D	1
Hipoglós	1
Buscopan Composto	1

Tabela 6 - Peças de medicamentos monitoradas no SBT. Dados da autora.

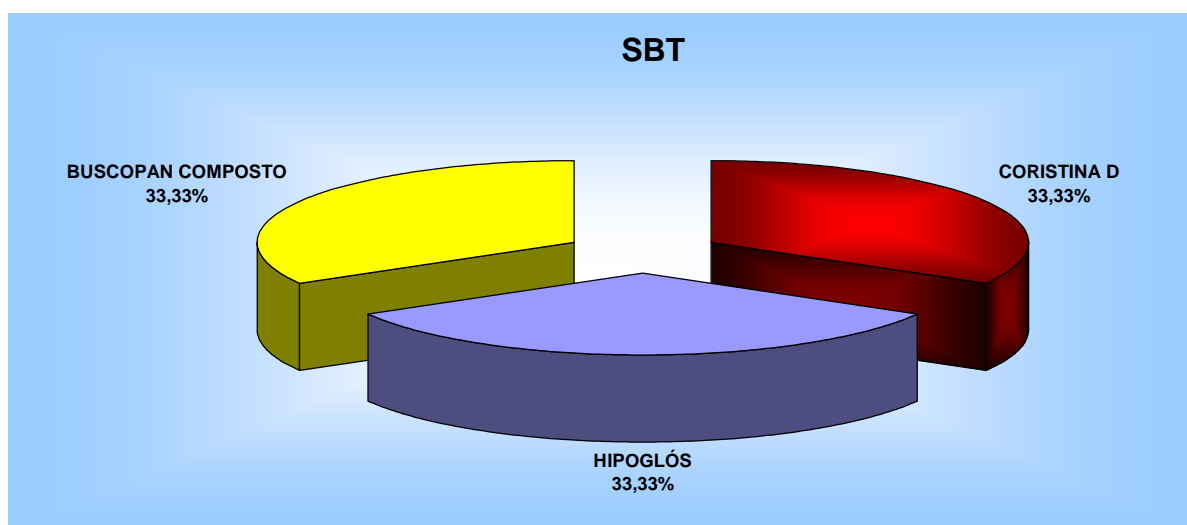


Gráfico 3 - Ilustração da quantidade de peças veiculadas no SBT para cada marca de medicamento. Fonte: Dados da autora.

- Somente as peças de Coristina D e Buscopan Composto foram assistidas em mais de uma emissora.

<u>Medicamento</u>	<u>Qnt de veiculações</u>
Coristina D – Globo	3
Coristina D – SBT	1
Buscopan Composto – Globo	1
Buscopan Composto – SBT	1

Tabela 7 – Veiculações dos anúncios de marcas que apresentaram inserções em mais de uma emissora. Fonte: Dados da autora

- O maior número de vezes em que assistimos a comerciais de medicamentos em um mesmo dia, durante o horário determinado, foi 3 vezes. Em 14 dos dias monitorados, não foram veiculados anúncios de medicamentos. Em 11 dos dias monitorados, assistimos a apenas uma peça de anúncio de medicamento. Em 4 dos dias monitorados foram vistas 2 peças. Em apenas 1 dia foram vistos 3 anúncios de medicamentos.

<u>Qnt de dias</u>	<u>Qnt de anúncios veiculados</u>
14	0
11	1
4	2
1	3

Tabela 8 – Distribuição diária da quantidade de anúncios de medicamentos monitorados durante os 30 dias da pesquisa. Fonte: Dados da autora.

- Das 22 vezes em que assistimos às peças, em 72,73% delas os comerciais foram transmitidos entre 21h30min e 22h; em 13,64% delas foram transmitidos entre 21h e 21h30min; em outras 13,64% foram transmitidos entre 20h30min e 21h; e nenhuma vez entre 20h e 20h30min.

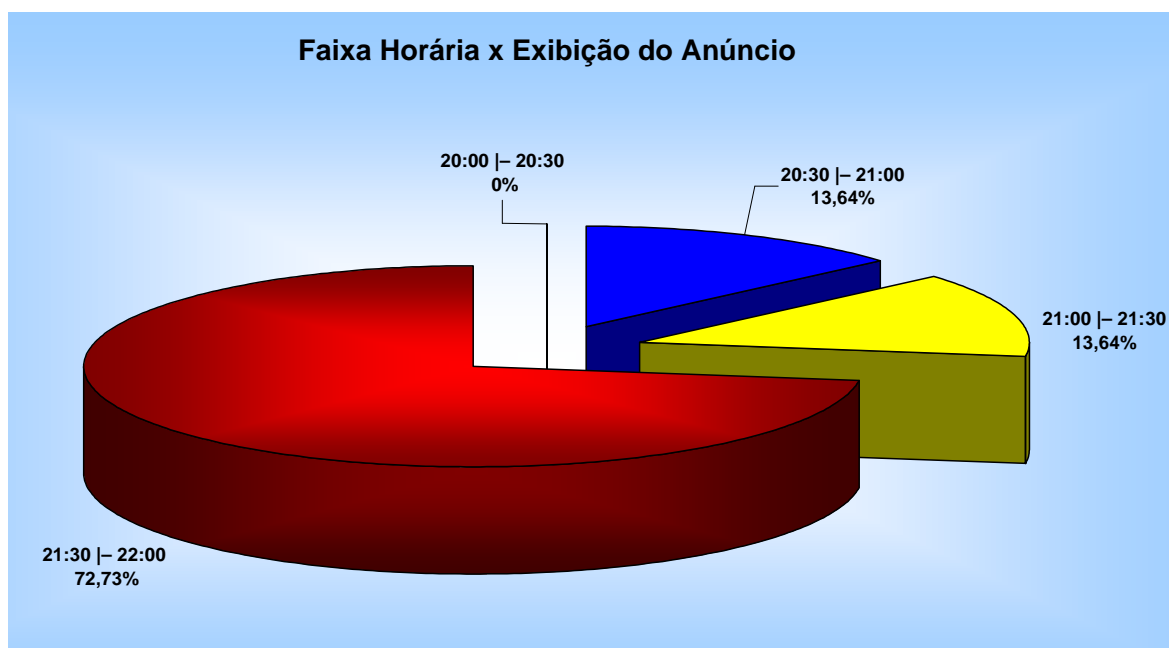


Gráfico 4 – Exibição dos anúncios monitorados por faixa horária. Fonte: Dados da autora

- Dentre as peças analisadas, 33% tinham 15'', 56% tinham 30'', 11% tinham 60''.

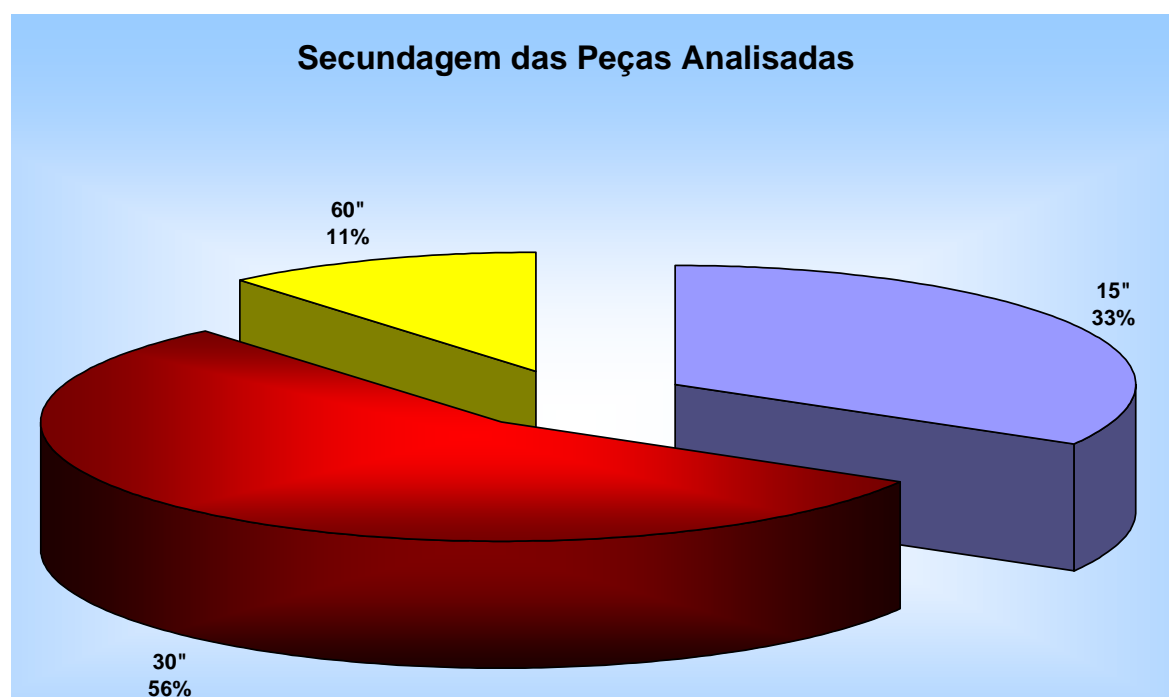


Gráfico 5 – Duração/Secundagem dos VT's monitorados. Fonte: Dados da autora

- Das peças observadas, 33% utilizavam mais apelo informativo e 67% tinham mais apelo emocional.

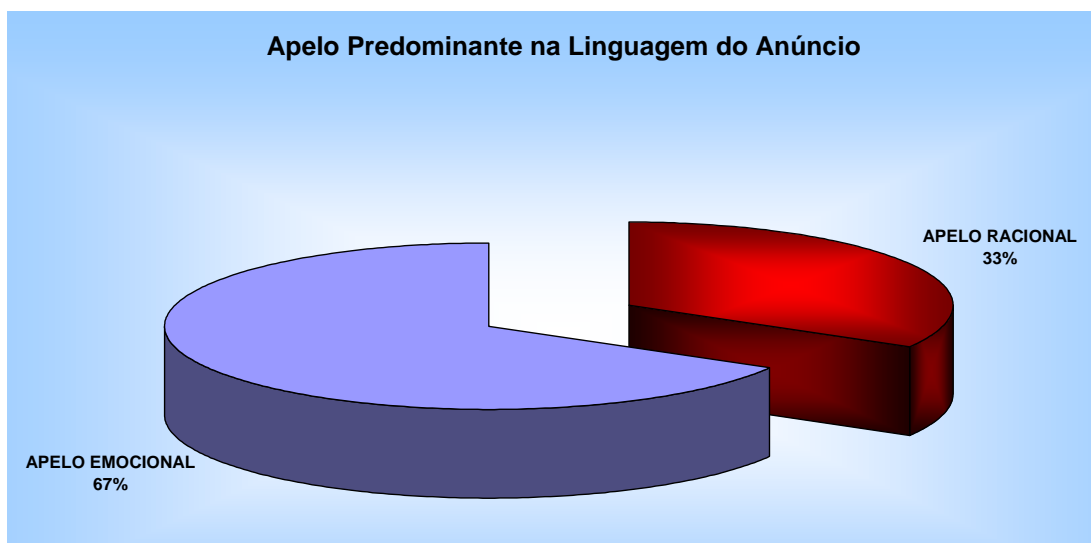


Gráfico 6 – Tipo de apelo predominantemente utilizado nas peças monitoradas. Fonte: Dados da autora.

- Dentre as peças monitoradas, 22% podem ser caracterizadas como abusivas ou enganosas segundo as definições do CDC. Isso porque foram capazes de induzir o consumidor ao erro quanto à natureza ou característica do produto, ao não deixarem claro que o produto anunciado era um medicamento. Induziram também ao comportamento perigoso à saúde, pois fizeram crer na inexistência de contra-indicações e cuidados quanto ao uso, já que o produto não foi classificado como um remédio.

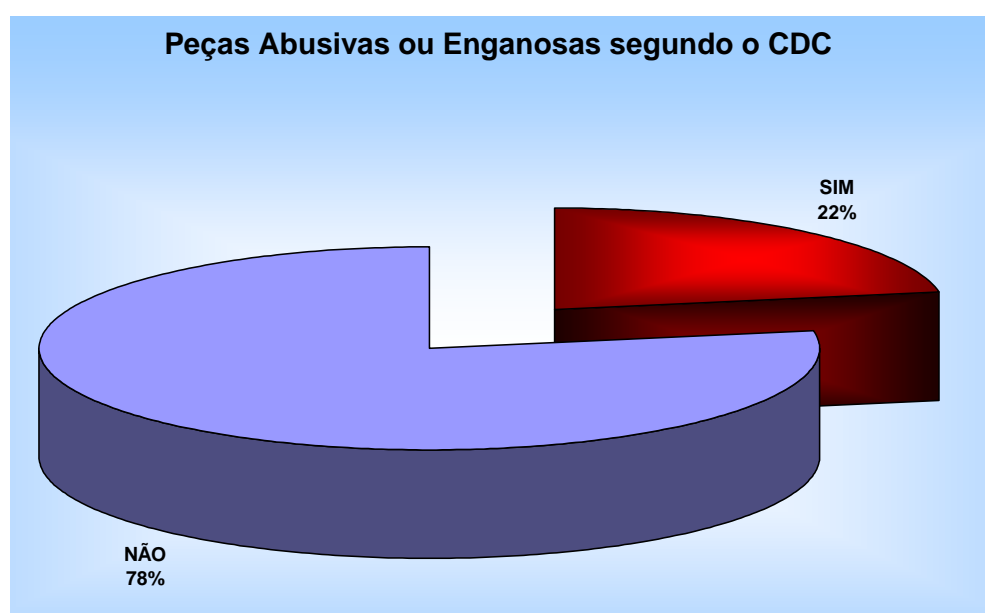


Gráfico 7 – Presença de peças classificadas como abusivas ou enganosas, segundo as definições dadas pelo Código de Defesa do Consumidor, durante o período da pesquisa.

- A presença do Art. 22 da RDC 96/08 foi observada em 78% das peças, (em 1 dessas peças o tempo de leitura não foi suficiente e a informação não foi locucionada, desrespeitando o Art. 6º).

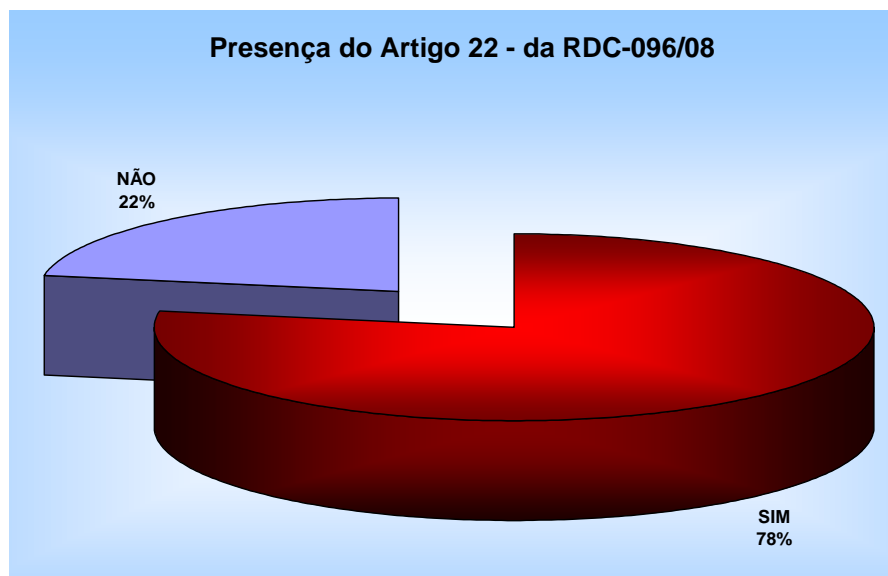


Gráfico 8 – Na maioria das peças observou-se a presença da advertência do artigo 22 da RDC 96/08 (SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO). Apenas em uma das peças onde a advertência esteve presente, ela não foi locucionada nem exibida por tempo suficiente à leitura.

- Dentre as peças analisadas, 68% apresentaram o Art. 23 (entretanto, dentre as que apresentaram a advertência, 60% não possibilitaram a leitura, nem foram locucionadas, desrespeitando o Art. 6º)

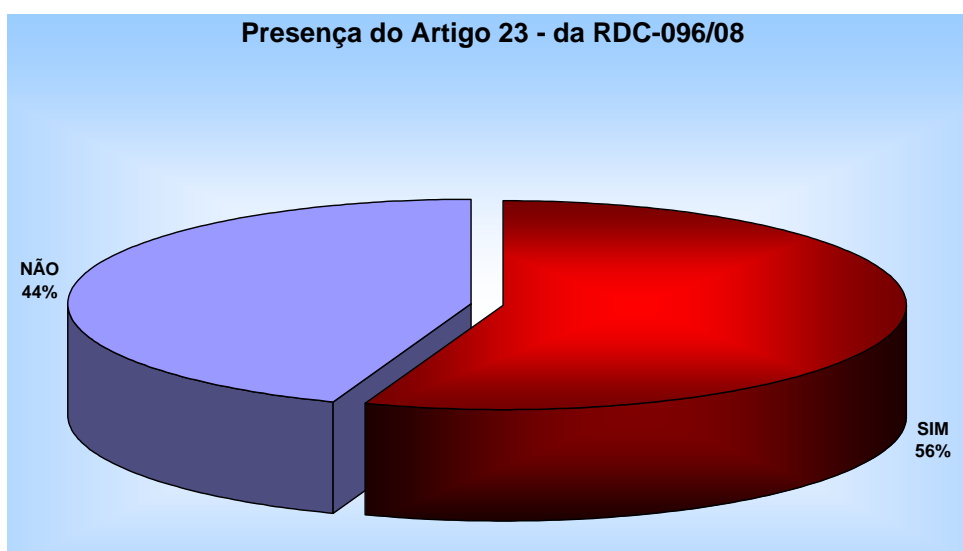


Gráfico 9 – Na maioria das peças observou-se a presença da advertência do artigo 23 da RDC 96/08 (É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE UM MÉDICO OU UM FARMACÊUTICO. LEIA A BULA). Contudo, dentre os VT's que apresentaram a advertência, 60% não possibilitaram leitura adequada, o que os levou a desrespeitar o art. 6º.

Mais algumas considerações podem ser feitas após a análise quantitativa dos gráficos, as quais não necessitam de tabelas ou gráficos para facilitar visualização. Seguem descritas abaixo:

- Todas as peças apresentaram linguagem simples e acessível ao consumidor.
- Apenas uma das peças desrespeitou o anexo I do Conar em seus itens a e j. O item ‘a’ afirma que a peça não deve conter nenhuma afirmação quanto à ação do produto que não seja baseada em evidência clínica ou científica, mas o anúncio afirmava que o produto era o mais vendido em país X sem apresentar nenhum tipo de estudo ou pesquisa comprobatória. O item ‘j’ afirma que a publicidade deve ser cuidadosa e verdadeira quanto ao uso da palavra escrita ou falada bem como de efeitos visuais, e que a escolha de palavras deverá corresponder a seu significado como geralmente compreendido pelo grande público. Contudo, na mesma peça não era feita menção à caracterização do produto como medicamento, podendo ser confundido com um produto não medicamentoso.
- Todas as inserções que ocorreram na rede Globo foram veiculadas no intervalo comercial do programa de maior índice de audiência.
- A quantidade das peças veiculadas (de marcas diversificadas) foi maior na emissora A, que possui maior audiência.

A ligeira análise quantitativa aqui apresentada foi realizada para possibilitar a identificação de um panorama geral de quais as marcas anunciantes de medicamentos no período deste estudo e como as indústrias farmacêuticas e as agências estão adequando a linguagem dos anúncios televisivos às exigências da legislação. Após essa breve observação, que nos situou em partes dentro do contexto atual da publicidade de medicamentos, o monitoramento foi útil para a delimitação, seleção impessoal e por disponibilidade, das peças que serão abordadas mais profundamente.

3.2 A Análise das peças

Dentre as peças assistidas durante o período estipulado para a pesquisa, tivemos acesso posterior a quatro (Coristina D[®], Hipoglós[®], Targifor C[®] e Dorflex[®]), as quais pudemos avaliar diversas vezes, a fim de analisar de modo qualitativo e perceber a aplicação de um discurso ético ou não dentro do texto e/ou imagens utilizadas. Para Minayo (1993), a abordagem qualitativa permite aproximação fundamental entre o sujeito e seu objeto e permite adentrar no nível dos significados, motivos e valores que se expressam pela

linguagem. A autora afirma que a análise qualitativa interpreta o conteúdo dos discursos, o que permite ultrapassar a mensagem expressa e atingir os significados latentes.

A análise aqui realizada contemplará o conteúdo dos VT's adquiridos por meio de critérios publicitários, éticos e legais. Os comerciais foram selecionados de acordo com a disponibilidade de acesso da autora³¹. Todos eles foram vistos durante o período de monitoramento, pelo menos uma vez, em uma das três emissoras abordadas na pesquisa.

De acordo com o Manual de Monitoramento de Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (2005), da Anvisa, os aspectos a serem observados na linguagem publicitária desse tipo de produto são: emprego de imperativos; uso de letras pequenas e de difícil visualização, o tempo de exposição ao texto ou os contrastes de cores que dificultam a visualização; linguagem direcionada a crianças ou adolescentes; uso de textos e figuras que, ao mostrar doenças, possam causar temor ou angústia, ou mesmo explorem de forma grotesca a enfermidade; utilização de celebridades ou profissionais de renome. O manual indica também que, ao analisar a publicidade deste tipo de produto, como o medicamento, atente-se aos recursos verbais e não-verbais que possam causar erro ou confusão quanto à finalidade, indicação ou uso correto / dosagem do medicamento.

Através do Termo de Referência do Grupo de Trabalho em Promoção de Medicamentos e sua Proposta para o Plano de Trabalho 2008-2009, a Anvisa (2008) indica ainda que alguns critérios sejam observados para identificação e avaliação de má qualidade nas informações desse tipo de divulgação, tais como: ausência de exatidão no resumo das características do produto; apresentações não objetivas e parciais; supervalorização de resultados e eficácias; omissão de declarações quanto às precauções; presença de lacunas importantes quanto às informações básicas nos anúncios veiculados; informações restritivas do uso de medicamentos que aparecem com menos frequência e menor tamanho de letra em relação às informações que favorecem o uso; demonstração da relação risco/benefício de forma confusa; não proporcionar informação imparcial e objetiva.

Os critérios descritos acima também serão abordados em nossa análise, assim como o uso de discurso emocional e racional, o respeito à RDC 96/08, ao anexo I do Conar e ao CDC,

³¹ Os VT's analisados foram retirados da internet. Eles estão disponíveis nos seguintes endereços eletrônicos, todos acessados em 07 de maio de 2010:

Peça 1 – Coristina D® < <http://www.youtube.com/watch?v=AmCIYCds04E> >

Peça 2 – Hipoglós® < http://www.youtube.com/watch?v=_5XH ZoeLTJQ&feature=related >

Peça 3 – Targifor C® < <http://www.portaldapropaganda.com.br/portal/propaganda/18027-publicis-cria-neon-para-targifor.html> >

Peça 4 – Dorflex® < <http://www.youtube.com/watch?v=uwIYJHSqvLI> >

As peças analisadas também se encontram disponíveis no anexo digital deste trabalho.

além dos recursos de linguagem publicitária apresentados no primeiro item do capítulo II deste trabalho.

3.2.1 Comercial de Coristina D®

Áudio	Imagem
Som de um gongo, para indicar um início de luta. Apresentador: “Agora vocês vão ver porque Coristina D dá de três na gripe”.	Ambiente de programa de auditório. Lutador oriental em plano médio faz reverência ao público. Lettering: Coristina D dá de 3 na gripe. Em seguida aparece o apresentador falando ao microfone. Do lado esquerdo do vídeo, surgem algumas indicações escritas do medicamento.
Apresentador: “Essa tábua representa a camada de Coristina D que tira a dor”.	O lutador quebra, com um golpe de Karatê, uma tábua de madeira que representa uma das camadas do comprimido. Ela tem a cor rosa e está escrito na sua frente “Tira a dor”.
Apresentador: “Mas não era o bastante. Então colocamos mais uma camada, a que desentope”.	O apresentador aparece caminhando em frente à câmera em plano jornalístico. Em plano médio surge novamente o lutador, que consegue quebrar as duas tábuas. À primeira foi adicionada uma outra, de cor branca, onde está escrito “Desentope”.
Apresentador: “Quase! E que tal uma terceira camada que revigora”?	É então adicionada às outras duas uma terceira tábua, de cor salmon, onde tem escrito revigora.
Lutador Oriental: “Ahhhhh” (som de golpe durante uma luta marcial)	Dessa vez, ao tentar golpear as camadas, o oriental se quebra em pedacinhos, como vidro, e as tábuas ficam intactas.
Locutor: “Entendeu por que basta um comprimido de Coristina D”?	Surge em plano de detalhe uma cartela com quatro comprimidos de Coristina D, na mão do apresentador.
Jingle: Tira a dor, desentope e revigora...	Animação gráfica com as três camadas, uma a uma, comprimido.
Jingle: Coristina D.	Assinatura com duas cartelas de Doristina D, acima do lettering: Dá de 3 na gripe. Abaixo há algumas informações sobre o medicamento em fonte de tamanho menor.
LOC OFF: A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.	Lettering em fundo azul com letras brancas: A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.
LOC OFF: Este medicamento é contra-indicado em casos de suspeita de dengue.	Lettering em fundo preto com letras brancas: Este medicamento é contra-indicado em casos de suspeita de dengue.

O discurso publicitário apresentado pelo comercial de Coristina D® reforça a ideia de ação instantânea do medicamento, não de forma direta, mas pela junção das frases afirmativas “Tira a dor, Desentope e Revigora”, com a promessa “Dá de três na gripe” e a intervenção do

locutor-apresentador ao perguntar: “Entendeu por que basta um comprimido de Coristina D?”. O VT nos leva a crer que ainda hoje permanece a promessa de cura no anúncio de medicamento, que foi discutida no percurso deste estudo. A “promessa” apresentada no comercial pode ser classificada, de acordo com as definições de Durandin (1997) como “petição de princípio”, que consistiria em tomar como prova um elemento não demonstrado, um postulado, que de tanto ser repetido classifica algo como realmente bom ou ruim, mesmo sem provas, e acaba por dar a essa afirmação um valor de princípio.

As imagens do lutador oriental, que “se quebra em pedaços” ao tentar destruir por um golpe as três camadas de Coristina D[®], tentam mostrar que a eficácia do fármaco se faz presente exatamente em sua tripla-ação.

Na medida em que uma imagem é um signo não convencional, e não constitui uma afirmação explícita, ela permite fazer acreditar que um produto tem altas qualidades, sem mentir formalmente sobre suas reais características. (DURANDIN, 1997, p. 64).

Dessa forma, entende-se que não é uma mentira a afirmação de que o medicamento tem três indicações e pode ajudar a amenizar três sintomas de doença ao mesmo tempo, mas o anúncio exalta essas características de modo a fazer crer só esse medicamento possui tais peculiaridades e que por isso sua ação é “imbatível” e “imediata”.

A peça é baseada em um argumento racional, pois utiliza a três indicações de uso como vantagem de se escolher o produto, e possui predominância do discurso apolíneo. Entretanto, a ambientação do anúncio não poderia ser vista como adequada. Isso porque os sons que se destacam, do gongo e dos aplausos, remetem ao fato de que se inicia uma luta, em meio a uma plateia / auditório, e que no fim essa batalha é vencida pelo lutador mais forte, “personificado” pelo medicamento. Além disso, a música que acompanha o slogan “Tira a dor, Desentope e Revigora, Coristina D!” remete ao forró, pelo seu ritmo animado e alegre, assim faz menção ao lúdico, ou até mesmo ao humor e à diversão, o que também não é apropriado para o anúncio de produtos medicamentosos.

No uso das cores dentro do comercial, é possível atentar para as cores das tábuas, que são exatamente as três cores das camadas do comprimido de Coristina D[®]. A ideia do anúncio não é algo que cause admiração pela criatividade ou inovação, simplesmente transmite a mensagem intencionada. Mas isso poderia ser feito de forma mais apropriada, por meio de uma maior observação da legislação, o que aumentaria o grau de empregabilidade ética e respeitabilidade.

O anúncio não desrespeita o anexo I do Conar e também não pode ser visto como enganoso, já que não faz falsas afirmações quanto à natureza e dados do produto, nem como abusivo, pois não incita o medo nem induz, ou seja, não incentiva de forma direta, um comportamento realmente perigoso à saúde ou segurança do consumidor. O comercial pode incentivar indiretamente a automedicação não racional aos consumidores que não tenham muitos conhecimentos acerca do tema, mas, com isso, ele não pode ser afirmado como publicidade abusiva, já que a peça deixa claro que é preciso ter cuidados com o uso do produto e já que não se pode comprovar incentivo a comportamento de fato prejudicial à saúde do consumidor. Contudo, em nenhuma das vezes em que aparecem informações sobre o medicamento, no início ou no fim do comercial, é possível leitura, pois o tamanho da fonte e o tempo disponível não permitem compreensão, o que desrespeita o art. 6º da RDC 96/08. Também não é possível ver o nome da substância ativa, que segundo o inciso II do art. 22 deveria ter 50% do tamanho do nome comercial. A peça respeita a advertência do inciso VII desse mesmo artigo, mas não apresenta a advertência do art. 23³². Em seu lugar, há a observação “ESTE MEDICAMENTO É CONTRA-INDICADO EM CASOS DE SUSPEITA DE DENGUE”, entretanto nenhum dos artigos da lei em questão isenta a aplicação do art. 23 quando esta última observação estiver presente. Vale lembrar aqui que o anúncio de Coristina D® foi o que mais apareceu ao longo desta pesquisa e foi veiculado em mais de uma emissora durante os dias reservados ao monitoramento.

Fora o descumprimento dos citados artigos da legislação discutida, há uma disparidade entre afirmação verbal e a imagem durante o anúncio, exatamente na frase em que o apresentador pergunta se o consumidor entendeu o porquê de existir o efeito esperado somente com um comprimido de Coristina D®. Na imagem, simultaneamente, surge uma cartela com quatro comprimidos. Se só é preciso um para haver efeito, por que são mostrados quatro? O consumidor, assim como quem se presta a analisar o VT, entende que a venda por unidade nas farmácias ocorre por cartelas de comprimido e que dificilmente se consiga comprar apenas um comprimido. Compreende-se igualmente que a referência ao “único” comprimido faz menção à falta da necessidade de se usar três medicamentos diferentes para sanar os sintomas mais comuns da gripe, pois três desses sintomas são combatidos pelo

³² Art. 22 (...) exigido constar:

VII – a advertência “SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO”, que deve observar o artigo 6º.

Art. 23 (...) É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO, LEIA A BULA.

Observar a legislação (RDC 96/08) na íntegra, disponível nos anexos deste trabalho.

medicamento apresentado. Entretanto, há de se convir que a junção da afirmação verbal e da imagem em questão pode causar uma certa confusão no consumidor. Além disso, se levarmos em consideração que é necessário apenas um comprimido, a peça incentiva também que o público adquira quantidade maior do produto do que é preciso.

Destacamos aqui a necessidade de rever a atual legislação da Anvisa, para que ela exija a apresentação da correta posologia, das contra-indicações e das interações medicamentosas também nos anúncios de medicamentos OTC. Isso poderia evitar dúvidas advindas do anúncio, como: “Devo tomar apenas um comprimido e pronto? Devo tomar só um por dia? Devo tomar os quatro comprimidos, um a cada hora? Durante quantos dias preciso tomá-lo? Posso usar o medicamento todas as vezes que achar que devo”? Informar o público sobre a administração correta do medicamento, alertá-lo do intervalo mínimo entre uma dose e outra e a respeito das interações da droga medicamentosa com bebidas alcoólicas faz toda a diferença na eficácia do remédio e na segurança do consumidor. O que comprova que não basta apenas “o comprimido de Coristina D[®]”, pois uma automedicação irracional não é alternativa para a cura de doença, ainda menos a cura “imediata”.

3.2.2 Comercial de Hipoglós[®]

Áudio	Imagem
Música de fundo calma, como uma canção para ninar bebês.	Um casal caminha na calçada e um carro de modelo antigo passa na rua. Plano aberto. A ambientação mostra que não estamos nos tempos atuais, mas por volta da década de 60. Há um tom amarelado nas cenas, aparentando passado.
A música que ambienta a cena continua.	Plano próximo da pomada Hipoglós em cima de uma cômoda ao lado de um bibelô de bebê.
Música cai para BG. LOC OFF: Se você fosse contar sua história.	A câmera sobe para mostrar uma mãe que pega um bebê do berço. Em seguida o pai levanta uma câmera fotográfica para registrar o momento.
LOC OFF: Do que se lembraria?	A mãe e o bebê aparecem ao centro do foco da câmera.
Som de click da câmera. Música ambiente aumenta o volume.	Surge um porta-retrato laranja onde a foto foi colocada.
Música cai para BG. LOC OFF: Da primeira vez que se sentiu protegido?	Um homem beija a barriga de uma mulher grávida sentada em uma poltrona.
Música ambiente aumenta.	Aparece novamente a imagem de Hipoglós em cima da cômoda.
Música cai para BG. LOC OFF: Da primeira vez que dançou juntinho.	O pai pega o bebê no colo e dança com ele. Em seguida a criança aparece nos braços da mãe, com o pai atrás deles, falando com a filha.
Música ambiente aumenta novamente.	Plano médio de uma festa de aniversário. A criança, nos braços da mãe, apaga a vela do bolo confeitado.

A música que ambienta a cena continua.	Plano médio do casal sentado, com a criança no colo da mãe. Eles estão na parte externa da casa, onde há uma piscina de plástico montada. O clima dá ideia de um domingo ensolarado. O pai coloca um óculos escuro no rosto da criança.
Música cai para BG. LOC OFF: E da primeira risada ao lado de quem você ama?	A criança aparece sorrindo, sentada na grama, em cima de um pano colorido, e sai engatinhando. Em seguida, surge plano médio dos pais dando banho na menina dentro da piscina de plástico.
Música ambiente sai do BG.	O pai mostra um desenho de tinta em um papel para a menina, que está no colo da mãe.
Música cai para BG. LOC OFF: Se você não se lembra, quem poderia lembrar por você?	Plano jornalístico da mãe banhando a criança em uma banheira e depois deitando a cabecinha dela ao seu ombro, já enrolada em uma toalha.
Música ambiente sai do BG.	A mãe conversa com o bebê, deitado na cama para vestir a fralda. Ela mostra a pomada Hipoglós à criança. Em seguida há plano detalhe da mãe colocando um pouco da pomada no dedo.
Música cai para BG. LOC OFF: Só quem esteve ao seu lado. Protegendo você...	Ela passa a pomada no próprio nariz e a criança dá risada. A menina tenta pegar na mancha branca do nariz da mãe.
LOC OFF: ... desde o início	Plano detalhe da mãe segurando a pomada.
Música ambiente sai do BG.	O tom amarelado some da cena. Outro plano detalhe de uma mão pegando a pomada de Hipoglós. Dessa vez o ambiente aparenta o tempo presente.
Música cai para BG. LOC OFF: Hipoglós	Plano próximo de outra mãe beijando os pés e as mãos de um bebê.
LOC OFF: Há 70 anos a escolha número 1 das mães.	A mãe passa a mão no bumbum do bebê, como se tivesse passando a pomada. Uma animação cria uma camada protetora na região, onde setinhas amarelas batem e voltam. Ao lado há uma embalagem de Hipoglós e a frase Nova Fórmula.
Música ambiente sai do BG.	Plano médio do bebê deitado na cama para a troca da fralda, com a avó e a mãe ao lado.
Música ambiente permanece.	Plano próximo da mãe e da avó beijando a bochecha do bebê. A imagem se transforma em um coração, que vai fazer parte de um coração maior, composto dos vários momentos vividos por elas durante o comercial. No lado esquerdo do vídeo, no cantinho do coração, encontra-se um coração menor, vermelho, com a marca de Hipoglós, tendo escrito abaixo “70 anos”. Ao lado direito, na parte inferior do vídeo, repete-se a frase “A escolha nº 1 das mães”.
LOC OFF: Hipoglós é um medicamento, seu uso pode trazer riscos. Procure o médico e o farmacêutico. Leia a bula.	Lettering em fundo azul com letras brancas: Hipoglós: (retinol, colecalciferol, óxido de zinco e óleo de fígado de bacalhau). Proteção contra assaduras. Hipoglós é um medicamento, seu uso pode trazer riscos. Procure o médico e o farmacêutico. Leia a bula. M.S. 1.2143.0016. Se persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.

O anúncio acima está baseado no apelo à nostalgia e à ternura. Ele faz uso da relação de cuidado, carinho e proteção dos pais com o bebê, principalmente quando destaca a proximidade da mãe com a filha, em especial. A peça é construída por argumentos emocionais e direciona sua linguagem para o consumidor que segue a tradição, ou seja, aquele

que usou Hipoglós® porque sua mãe administrava o uso, e que agora usa, ou é incentivado a usar, nos seus filhos e netos. Há aqui um discurso dionisíaco, pois tende ao estilo narrativo, todo fundamentado na questão das memórias de infância e no “peso” da tradição familiar.

A função que impera no comercial é a emotiva, pois os questionamentos sobre lembranças, feitos durante a peça ao receptor, são todos voltados para a resposta de que “Hipoglós®” lembra de tudo, provando que o produto acompanhou a vida do consumidor e que esteve ao lado dele nos momentos mais importantes, para protegê-lo. Em um anúncio, o “narrador pode narrar os fatos no momento em que eles estão se sucedendo, quando se passaram plenamente, ou mesmo alternando o presente e o passado”. (CARRASCOZA, 2004, p. 104). Neste caso, a maioria dos fatos já aconteceu, e a história do comercial termina com os que estão se sucedendo. Para a gravação do comercial, foi feita uma pesquisa de figurino, maquiagem e cenografia, aliadas às tecnologias de filmagem que possibilitaram diferentes texturas, a fim de dar a ideia de passagem do tempo. O investimento na produção do comercial é parte das comemorações dos 70 anos da Hipoglós® no Brasil, como é ressaltado ao fim do comercial, por isso a associação às “Lembranças” (título do VT)³³. O momento de comemoração é aproveitado pela ideia criativa, em uma estratégia que costuma ser adotada pela publicidade.

A publicidade é, em essência, nostálgica. Ela tem de vender o passado ao futuro. Não pode, por si própria, fornecer os padrões que ela mesma reivindica. E por essa razão todas as suas referências à qualidade estão fadadas a serem retrospectivas e tradicionais. Se empregasse uma linguagem estritamente contemporânea lhe estaria faltando não só confiança quanto credibilidade. (BERGER, 1999, p.141)

A linguagem ressalta a tradição para confirmar a confiabilidade e eficácia do produto. Embora o comercial seja todo baseado em linguagem emocional, com estilo dionisíaco, ele não causa confusão quanto à natureza do produto e dá as indicações obrigatórias previstas na RDC 96/08. Também não falta com as exigências do CDC e do Conar. Dentre as peças analisadas, é a única que mostra claramente os componentes da fórmula, tanto ao final, no lettering obrigatório, quanto durante o comercial, nos planos de detalhe do produto, além de mostrar de forma mais clara a indicação de uso e o registro do medicamento.

³³ Informações disponíveis no site <<http://estetica-daniellagomes.blogspot.com/2010/04/hipoglos-comemora-70-anos-no-brasil.html?zx=56605b8b58930d1e>>, em artigo escrito por Cristiane Marsola. Acesso em 03 de maio de 2010.

A peça de Hipoglós® não fere a legislação imposta para medicamentos OTC e é um bom exemplo de que a publicidade de medicamentos pode começar a buscar um procedimento mais eticamente responsável. Para ser considerada em um patamar realmente desejável, o comercial poderia ir além do respeito à legislação, e dar ciência ao consumidor de informações como posologia adequada, relacionada à superdosagem, e algum tipo de contra-indicação. Mas já se apresenta um bom começo na tentativa de melhorias. Caberia então aos órgãos legislativos a revisão de algumas exigências da Lei, o monitoramento e a garantia de que elas fossem cumpridas. A decisão aqui poderia ser a de aperfeiçoar essas exigências em benefício ao consumidor, sem prejudicar o anunciante.

3.2.3 Comercial de Targifor C®

Áudio	Imagem
O despertador toca. Um BG de música alegre e rápida dá a impressão de energia e disposição. Ele é reproduzido durante todo o VT.	Ambiente todo feito em riscos de néon, dando aparência de ter sido pichado em um muro. Os desenhos movimentam-se. O personagem, um rapaz desenhado em néon, levanta da cama e se espreguiça.
LOC OFF: Seu corpo pode precisar de mais energia para aguentar a correria do dia-a-dia.	O rapaz vai ao trabalho e senta à frente do computador tomando uma xícara de café.
LOC OFF: Mesmo se você tem uma alimentação balanceada	O rapaz corre do escritório para jogar uma partida de tênis
LOC OFF: Targifor C contém vitamina e arginina, um aminoácido que age no ciclo de geração de energia no organismo para combater o cansaço físico e mental	O rapaz pula o muro da quadra de tênis e sai correndo para entrar em um restaurante onde a namorada o espera para jantar. Na parte inferior do vídeo, ao lado esquerdo, surge o logotipo de Targifor, que permanece na tela até o fim do comercial.
LOC OFF: Targifor, dissolva o seu cansaço.	Assinatura com a embalagem do medicamento, ao lado de uma placa de néon, onde está escrito “Dissolva o seu cansaço”. Abaixo há um pequeno lettering em letras brancas, com algumas informações como contra-indicação.
BG continua.	O comercial volta para o início, com o despertador tocando pra indicar mais um dia que começa.
LOC OFF: Se persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.	Lettering em fundo azul com letras brancas: Targifor é um medicamento, seu uso pode trazer riscos. Procure o médico e o farmacêutico. Leia a bula. Se persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.

Na peça apresentada, a principal vantagem atribuída ao medicamento para incentivar a sua compra é a garantia de disposição e bem-estar na realização das atividades diárias. O

comercial mostra o cotidiano de alguém que possui uma vida bastante agitada, o que passa uma ideia de “super-homem” que consegue enfrentar com sucesso a correria do dia a dia, graças à ação de Targifor®.

A rápida mudança de cenas e os desenhos contínuos em neón indicam agitação, movimento. A linguagem é voltada a um público adulto jovem, que em geral possui diversas atividades, não só pela inovação nas imagens, mas também pelas ações do personagem: trabalha com um computador, pula um muro, encontra a namorada no restaurante, joga tênis. O esporte escolhido revela uma linguagem talvez direcionada a uma classe mais alta, já que o tênis não é popular como diversos outros esportes no país.

O discurso apoia-se em um raciocínio lógico, com um texto mais apolíneo, pois busca convencer por meio de argumentos factuais, inclusive quando cita os componentes químicos e ressalta a reação da arginina no organismo humano. Por outro lado, as imagens prometem “melhora de vida” pelo consumo do remédio. Como afirma Berger (1999), a publicidade “propõe a cada um de nós que nos transformemos, ou a nossas vidas, ao comprar alguma coisa a mais”. Essa proposta de transformação é bastante perceptível no trecho do texto onde o uso da função apelativa se destaca – “dissolva o seu cansaço”. O dissolver refere-se à maneira como se utiliza o medicamento, dissolvendo-o na água, e por meio desse uso, há a promessa de que o cansaço vai embora, independente do quanto a vida do consumidor seja atribulada. Para Solange Bigal:

Na maior parte da produção publicitária, o apelo continua predominando no nível sintático (construção da mensagem centrada no receptor – função conativa), gerando o antigo e gasto sentido do “compre”, acompanhado ainda dos vazios adjetivos que, inicialmente, despertavam algum sentido. Assim, os adjetivos que garantiam as ideias de “bonito” e “gostoso” são substituídos por outros adjetivos que garantem a ideia única do “sucesso por meio do consumo”. (BIGAL, 1999, p. 37)

Quanto ao cumprimento da legislação, analisamos que o texto com informações sobre o medicamento, como contra-indicação, composição e número de registro do medicamento, é impossível à leitura, ferindo o art. 6º da RDC 96/08. A advertência do inciso VII do art. 22 (Se persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado) está presente na peça, tanto escrita como locucionada. Entretanto, a indicação do art. 23 (É um medicamento, seu uso pode trazer riscos...), não é locucionada e não aparece por tempo suficiente à leitura total, o que fere mais uma vez o art. 6º.

É importante perceber que as informações importantes sobre o medicamento são inseridas na peça de maneira “falsa”, pois não permitem que o consumidor realmente tome conhecimento delas. Elas constam na peça somente para evitar as sanções da Lei, e o desrespeito é cometido de forma bastante sutil. Isso reflete “(...) o quanto as informações sobre riscos, efeitos adversos, advertências e precauções são negadas ao consumidor”. (NASCIMENTO, 2007², p.207), além de comprovar as afirmações da Anvisa de que “quando as informações sobre os riscos do medicamento estão presentes no material publicitário, aparecem de forma ilegível, com letras, muitas vezes, menores de 1 mm, e em cores que não contrastam com o fundo”. (BRASIL, 2008, p. 7)

O VT analisado tem uma linguagem simples e uma ideia criativa muito competente, mas não demonstra uma busca real pelo cumprimento à legislação. O que deixa transparecer é uma tentativa de encobrir que a lei não está sendo cumprida da forma como deveria. Se a peça tem apenas quinze segundos e por esse motivo não há tempo para as advertências e as considerações éticas em respeito ao consumidor, então que sejam veiculados somente VT's de trinta ou sessenta segundos. Se mais caros, nesse caso mais necessários e corretos.

3.2.4 Comercial de Dorflex®

Áudio	Imagem
Música de toques de piano que dão a sensação de ação gradativa	Ambiente - sala de escritório de uma grande empresa. Um homem de paletó atravessa a sala. As paredes são de vidro, indicando elegância.
Música cai para BG. Protagonista: “Se eu chuto uma pedra, eu não sinto nada”.	Close no homem que olha pelos vidros ao que acontece lá fora. Ele está de perfil e em seguida vira para a câmera. Torna-se perceptível que ele não é humano. Super-close no seu olho claro. O personagem se vira e se senta em sua cadeira
Protagonista: “Se eu durmo de mal jeito, eu não sinto nada”.	Em plano médio, o personagem gira a cadeira e fica de frente para a câmera. Mais um close.
Protagonista: “Mas eu...”	O personagem está novamente de pé, olhando para os vidros.
Som de movimento de robô.	O protagonista vira-se para a câmera.
Protagonista: ...Sou um robô”.	Close do protagonista já de frente.
Mais sons de movimento de robô	Ele olha para baixo, estica o braço e abre um pequeno compartimento em seu pulso.

Protagonista: “Pra você que sente dor existe Dorflex”.	É possível ver no close do pulso aberto a composição de fios e ferros do robô. Ele retira desse compartimento uma cartela de Dorflex. No local permanece guardada outra cartela.
Protagonista: “Pra Dorflex, dor é coisa séria”.	O robô, de perfil para a câmera, levanta a cartela de Dorflex à altura de seu rosto, e olha para ela.
Outro som de movimento de robô.	Ele se volta novamente para a câmera, ainda levantando o produto.
Protagonista: “Trate dela corretamente”.	Plano médio do robô segurando o produto. Lettering em cor branca com algumas informações sobre o medicamento.
Protagonista: “Contra dores musculares, Dorflex”.	Surge do exterior para o interior da tela a assinatura da peça, composta por fundo branco com embalagens do medicamento em suas várias formas. É possível ler na embalagem a indicação de analgésico e relaxante muscular.
LOC OFF: Se persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.	Lettering em fundo azul com letras brancas: Dorflex é um medicamento, seu uso pode trazer riscos. Procure o médico e o farmacêutico. Leia a bula. Se persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.

A peça descrita acima é munida de um misto de argumentos racionais e emocionais, mesclando o estilo apolíneo ao dionisíaco. A argumentação racional baseia-se na apresentação do medicamento como maneira de não se sentir dor. Apresenta-se então a seriedade com que a marca encara a dor e sugere-se o “tratamento correto” do problema. A argumentação emocional encontra-se no próprio robô, que de maneira indireta afirma que só os robôs não sentem dor, portanto, se o receptor da mensagem é humano, ele sente dor em algum momento e precisa da ação de Dorflex®. Assim, é promovido o desejo do bem-estar, que pode ser alcançado por meio do medicamento.

O fato do protagonista estar inserido no ambiente empresarial e, portanto, vestir paletó, pode ser uma forma de atingir tanto um público de classe mais baixa, quanto de classe média ou mesmo alta. Em todos os casos, esse discurso vai abranger o modelo dionisíaco, mas com motivações diferenciadas. Para as classes sociais mais baixas, essa abordagem envolve as aspirações, os sonhos de crescimento, a vontade de alcançar o patamar econômico de um grande empresário. Poderia ser destacado nesse contexto o objetivo da publicidade descrito por Berger, que seria:

(...) tornar o espectador ligeiramente insatisfeito com seu atual modo de vida. Não com o modo de vida da sociedade, mas com o seu próprio, enquanto nela inserido. A publicidade sugere que se ele comprar o que ela está lhe oferecendo, sua vida se tornará melhor. Oferece-lhe uma alternativa melhorada do que ele é. (BERGER, 1999, p.144)

Já para as classes mais altas, a abordagem pode significar a manutenção da imagem social, já que o comercial tende a transmitir a ideia de que quem usa Dorflex® tem prestígio, conhecimento e poder econômico.

A linguagem no anúncio é caracterizada pela função emotiva, pois o robô dá o seu testemunho. Como exemplificado em capítulo anterior, a argumentação dessa peça é bastante lógica, pois a primeira suposição, “não sentir dor” faz com que o público identifique a segunda, “ele não pode ser um humano”. Isso ressalta a principal diferença entre ele e as pessoas reais, que precisam usar o medicamento, a sensação de dor, o que prova a existência da vida e da emoção no ser humano. Dessa forma, o comercial apresenta o medicamento como saída para se alcançar um dia a dia sem dor e, conseqüentemente, mais saudável e feliz. Aqui cabe a reflexão de que “os anúncios enaltecem as características favoráveis do medicamento, muitas vezes atribuindo a ele uma onipotência duvidosa e uma posição central na terapêutica (...)” (NASCIMENTO, 2007, p. 207).

Essa afirmação pode ser exemplificada pelo momento em que o personagem diz “Pra Dorflex, dor é coisa séria. Trate dela corretamente”. Mas o “tratar corretamente” aqui se resume a usar o medicamento, como se para evitar o tipo de dor que o remédio trata não fosse necessário possuir hábitos de vida saudáveis, através de atividades físicas regulares ou controle do nível de estresse cotidiano. Além disso, há na afirmação uma controvérsia, pois para tratar corretamente um problema de saúde ou sintoma de doença por meio de medicamento, é preciso saber a maneira devida de usá-lo. Existe então, dentro do discurso utilizado no comercial, a necessidade da indicação da correta posologia e de informação sobre superdosagem ou contra-indicação, mesmo que não seja uma obrigatoriedade da RDC 96/08 para anúncios de medicamentos OTC. Novamente se destaca que a inclusão dessas obrigatoriedades de informação também nos anúncios de fármacos de venda livre seria uma importante alternativa contra o incentivo ao uso irracional de medicamento.

Outras funções da linguagem que se fazem presentes são a função apelativa, implícita na frase “Pra você que sente dor, existe Dorflex” e explícita no uso do imperativo “trate”, e a função fática, pois o som do movimento do robô, que se destaca no áudio do comercial, visa uma atenção contínua do receptor / telespectador.

O anúncio não desrespeita o anexo I do Conar nem o CDC e apresenta de maneira clara as indicações de uso do medicamento e a advertência “SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO”, respeitando assim as regras dispostas no art. 22. Entretanto, a advertência do art. 23, presente ao fim do comercial, não é

apresentada por tempo suficiente à leitura, portanto inadequado, o que desrespeita o art. 6º em seu parágrafo único³⁴.

A peça poderia ser premiada pela inovação, pela produção técnica e pela ideia criativa, mas não se pode afirmar o mesmo quanto à ética, ao respeito e ao não-estímulo ao uso irracional de medicamentos. É perceptível a existência de uma válida tentativa de adequação às normas atuais que regem a divulgação de fármacos. Entretanto, isso ainda não é suficiente, nem ideal. É preciso uma maior reflexão ética e criativa para associar a técnica do convencimento na linguagem publicitária a um anúncio que leve em consideração as reais necessidades do público, envolvendo mais informatividade, não em uma linguagem técnica cansativa, mas em um discurso apolíneo e baseado em argumentos de fato racionais.

3.3 Percepções advindas da análise

O que se percebe a partir das análises realizadas é que a tentativa de se incentivar e exercitar uma publicidade eticamente responsável atravessa os parâmetros da legislação e atinge o âmago da reflexão pessoal, da responsabilidade social, do caráter, da moralidade, dos valores de cada agência e de cada profissional. É preciso suscitar discussões, propor mudanças e um maior aprofundamento do conhecimento entre os publicitários e anunciantes sobre a questão aqui apresentada.

A partir das peças avaliadas, temos um pequeno quadro de como a publicidade de medicamentos está sendo realizada. De certa forma, ela tenta cumprir a legislação, mas não deixa de desrespeitar alguns importantes pontos.

A publicidade tem, quanto à informação do consumidor, o papel de um preâmbulo: chama a atenção sobre as vantagens do produto, seu preço, a novidade que pode representar, mas não pretende ser uma informação completa (...) No âmbito geral da informação (...), os diversos segmentos do público, não pretendendo se informar sobre todos os fatos, saberão somente o que interessar aos meios de comunicação de massa, e não solicitarão informações complementares. Portanto, se um fato importante for omitido, o público não perceberá; e poderá sofrer as consequências sem ter como agir. (DURANDIN, 1997, p. 88)

A publicidade funciona também como um instrumento de informação ao público. Desrespeitar a lei neste caso implica em consequências que podem causar riscos à saúde do consumidor, ao induzi-lo a uma automedicação irracional. É interessante ressaltar que a publicidade não pode faltar com respeito à legislação, ou, menos ainda, “podar” a sua própria

³⁴ Consultar anexo A.

capacidade crítica e se esconder atrás de um discurso de “direito à liberdade de expressão”. Que se tenha direito a anunciar, que se tenha direito a vender, que se tenha direito a entender que o consumidor não é ingênuo, mas que se tenha direito a respeitar o direito do público à informação, que se tenha direito também a apresentar as verdadeiras características do produto e não precisar omitir outras, que se tenha direito a valorizar realmente a atividade profissional do publicitário. Que se tenha assim questionamentos, para gerar uma publicidade criativa, eficaz e responsável, para que se tenha, então, boas ideias e todo esse discurso saia do plano das ideias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No percurso de nossa análise, foi possível observar que as peças de medicamentos continuam a apresentar a possibilidade de cura imediata e que, mesmo após a criação de diversas legislações regulamentadoras, a publicidade de fármacos ainda não pode ser classificada como realmente ética e responsável. Pelo que foi avaliado, a maioria das peças acompanhadas no período da pesquisa apresentou mais apelos emocionais, quando deveria primar por apelos ligados ao racional. Além disso, grande parte dos anúncios desrespeitou a legislação de alguma maneira, principalmente pelo não cumprimento do Art. 6º da RDC 96/08, que exige a boa visibilidade e leitura clara, por tempo necessário ao devido entendimento da informação. Esse fator nos leva a acreditar que o desrespeito à lei é praticado de forma “camuflada” e sutil: as informações obrigatórias constam no anúncio, mas não permitem que o consumidor as perceba ou receba da forma adequada.

Outra observação que partiu de nossas análises foi a de que as marcas consagradas de medicamentos, que anunciavam já na segunda metade do século XX, continuam a apresentar irregularidades nos seus anúncios, embora demonstrem alguns importantes avanços no que se refere ao cumprimento da lei. Elas continuam a faltar com respeito ao consumidor em determinadas características, como supressão ou omissão de dados importantes sobre o produto.

O que isso deixa transparecer é a noção de que as informações da legislação são cumpridas pela publicidade apenas para evitar sanções ou multas e que a compreensão da importância dessas exigências ainda não foi alcançada por anunciantes, publicitários e consumidores. É necessária uma reflexão ética mais profunda, para gerar o comportamento moral adequado à divulgação de um produto como o medicamento, inclusive dos fármacos que já são conhecidos e bastante utilizados pelo público.

As questões que abordam a publicidade de medicamentos demonstram que há urgência no sentido de se criar um esforço regulador de maior rigidez e abrangência, que possa contribuir de fato para a diminuição do uso incorreto de remédios. Isso reduziria os índices de reações adversas e intoxicações por produtos medicamentosos, aumentando o nível de consciência e informação e evitando os agravos à saúde do público. (NASCIMENTO, 2007, p. 208)

Alguns setores da sociedade defendem que a Anvisa deve suspender as propagandas de medicamentos para o grande público nos meios de comunicação de massa. Outra posição prevê a avaliação e autorização prévia das peças publicitárias antes de serem veiculadas, proposição que se sustenta no argumento de que os medicamentos continuam a ser tratados como um produto como qualquer outro pela publicidade comercial. Mais outra ideia é a de que o Conar não é incisivo em suas determinações quanto à publicidade de medicamentos, pois as multas e os comerciais de retratação não são suficientes para contrastar com os benefícios do anúncio que não cumpre com as determinações impostas pela Lei.

Se avaliarmos os avanços na publicidade brasileira em relação ao respeito ao consumidor, perceberemos que a autorregulamentação tem demonstrado evoluções e conquistas no processo de construção de uma publicidade mais ética e respeitadora. Entretanto, podemos analisar também que somente a ação do órgão responsável pela autorregulamentação não consegue ainda fazer frente ao número de anúncios que, mesmo com o esforço em mostrar adequações à legislação, continuam a apresentar irregularidades.

Como foi elucidado ao longo do trabalho, mesmo os medicamentos de venda livre trazem algum risco intrínseco, através de uma interação medicamentosa, uma reação alérgica ou uma posologia incorreta.

A estrutura atual do sistema de regulamentação, da propaganda de medicamentos, nesse caso a legislação da Anvisa, possui quatro grandes deficiências: a regulação só é feita depois que o anúncio foi veiculado, atuando apenas no âmbito de fiscalizador, e a população é submetida à irregularidade e ao risco sanitário concreto; as multas resultantes das irregularidades, quando ocorrem, possuem valor insignificante se comparado aos investimentos em divulgação do medicamento; não há mecanismos que impeçam que os valores das multas aplicadas sejam repassados para o preço dos medicamentos; a questão de que a frase “ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado” estimula um primeiro consumo irracional, quando na verdade, a população deveria ser educada a consultar um médico antes de consumir qualquer medicamento (NASCIMENTO, *op. cit.*, p. 195).

Ao longo desta pesquisa sobre a publicidade de medicamentos OTC, identificamos a necessidade de aperfeiçoar um pouco mais as obrigаторiedades dispostas pela legislação da Anvisa, o que iria colaborar para a redução da participação da publicidade no incentivo à utilização inadequada de fármacos.

Esses aperfeiçoamentos seriam baseados no “Criteria For Medicinal Drug Promotion”³⁵, que descreve critérios éticos e informações necessárias na divulgação de drogas medicamentosas para gerar um consumo seguro e eficaz. Algumas dessas informações são: a forma de uso / posologia, duração do tratamento (dias de limite de uso contínuo), descrição da diferenciação nas dosagens para adultos e crianças, superdosagem, contra-indicações, precauções e riscos, situações especiais que exijam redução da dosagem utilizada e interações medicamentosas. Dentre essas informações, as que consideramos mais necessárias na publicidade de medicamentos de venda livre são: contra-indicações, correta posologia, interações medicamentosas e precauções quanto a situações especiais ou superdosagem, o que alertaria o consumidor para o fato de que a ação do medicamento só é realmente eficaz para o tratamento quando ele é usado de forma correta e segura.

Não acreditamos que a avaliação e autorização prévia da publicidade seja um mecanismo que atue contra a liberdade de expressão, mas sim que seja uma estratégia de defesa da população, que só deve ser tomada como medida extrema. Também não concordamos com a suspensão da divulgação de medicamentos OTC para o público leigo. Essa medida não irá sanar o problema, pois ele tem bases que remontam nossa história social e que também remetem às medidas de administração da saúde pública. Seria mais eficiente a criação de mecanismos para educar a população quanto ao risco do uso indiscriminado de medicamentos, mesmo os que não necessitam de receita médica.

No que cabe diretamente à publicidade de medicamentos e aos publicitários, com o objetivo de minimizar seu incentivo à automedicação insegura, podemos propor algumas medidas, baseadas nas análises realizadas durante a elaboração desta pesquisa e na revisão de literatura, por meio das sugestões dos autores que estudam o tema. As medidas de modificação sugeridas para a divulgação de medicamentos são as seguintes:

- Criação, dentro do Conar, de um departamento exclusivo direcionado à publicidade de medicamentos, que monitore as peças que faltam com a ética de maneira clara, além de receber as reclamações e denúncias do consumidor.

- Realização de Encontros ou Cursos a nível nacional para os profissionais de Comunicação, juntamente aos profissionais da área da saúde, para alertar, informar sobre os riscos do uso irracional de medicamentos, incentivar a automedicação segura e consciente e destacar a importância de uma publicidade de medicamentos mais informativa.

³⁵ Documento da World Health Organization que descreve critérios éticos a serem observados por cada país, de acordo com sua cultura e legislação, na divulgação de produtos medicamentosos para prescritores e usuários. O texto pode ser encontrado na íntegra no endereço eletrônico < http://apps.who.int/medicine_docs/pdf/whozip08e/whozip08e.pdf > (Acesso em 31 de maio de 2010)

- Inserção, nos cursos de Comunicação com habilitação em Publicidade e Propaganda, de disciplinas que tratem sobre a publicidade de medicamentos, discutindo a importância do exercício da ética nesse tipo de divulgação e inserindo nos novos publicitários um maior interesse e conhecimento sobre as legislações que regulamentam o setor. Tal proposta deriva da experiência pessoal do pesquisador, que como estudante de comunicação, percebe essa lacuna durante a formação do profissional de publicidade.

- Realização de discussões sobre o tema dentro do ambiente universitário, por meio de encontros estudantis e congressos como o ENECOM (Encontro Nacional dos Estudantes de Comunicação) e o ERECOM (Encontro Regional dos Estudantes de Comunicação).

- Adoção de medidas mais rígidas, por parte da Anvisa, às empresas que desrespeitarem a legislação em seus anúncios. Não somente a retirada da peça do ar e retratação pública, mas também a proibição da veiculação de anúncios por certo período de tempo em qualquer meio de comunicação; e/ou a aplicação de autorização prévia das publicidades veiculadas por essas empresas por um intervalo de tempo determinado, o que poderia ser disposto de acordo com o aspecto em que o anúncio desrespeitou a Lei e o consumidor.

- Inclusão, na RDC 96/08, de exigências como principais contra-indicações, correta posologia, reações adversas e alertas sobre interação medicamentosa também para as peças de medicamentos OTC.

As estratégias propostas acima foram resultado das observações e das reflexões que surgiram ao longo da análise das peças e, conseqüentemente, das falhas ou faltas avaliadas em cada anúncio de medicamento OTC. Aqui intencionamos, não dificultar o exercício da publicidade, mas tornar a profissão mais respeitada, aumentando ainda mais a credibilidade por parte da sociedade como um todo, além de contribuir com a tentativa de diminuição dos índices de intoxicação e reações adversas a medicamentos. Isso traz benefícios para o anunciante, para a agência e para o consumidor.

A partir deste trabalho, visamos difundir a promoção de informações confiáveis e fomentar a publicidade de medicamentos ética e responsável, principalmente a que é dirigida ao consumidor. Esses objetivos são equiparados à principal meta do *Ethical Criteria For Medicinal Drugs*, que é dar suporte e estimular o aperfeiçoamento do cuidado com a saúde através do uso racional de medicamentos. As propostas aqui suscitadas confundem-se também aos objetivos e resultados previstos da OMS (2004), por meio da “Estrategia farmacéutica de la OMS 2004-2007: lo esencial son los países”. O documento descreve que tem como meta “Promover a sensibilização e assessoramento sobre o uso racional e financeiramente eficaz

dos medicamentos, com vistas a melhorar o uso dos produtos farmacêuticos entre os profissionais da saúde e os consumidores”. Para isso, a estratégia busca fomentar: uma publicidade ética e responsável, não somente para os profissionais sanitários, mas também para o público em geral; a melhora da educação do consumidor; a identificação e promoção de maneiras eficazes de difundir o uso racional de medicamentos; e um sistema básico de regulação da publicidade de produtos farmacêuticos. (tradução da autora)

Ao longo da análise apresentada, nossas percepções foram delimitadas pela observação e o olhar de pesquisador, o que nos permitiu avaliar o objeto somente por um ângulo. O tema proposto no estudo suscita severas e importantes discussões, que envolvem argumentos profissionais, econômicos e sociais. Tantas possibilidades de avaliação advindas do objeto estudado nos proporcionam uma gama de opções para o aprofundamento desta pesquisa em futuros trabalhos, permitindo a abordagem de olhares e opiniões diversas.

Nosso objetivo para um próximo estudo é avaliar a publicidade de medicamentos e a importância da ética e do cumprimento às leis a partir da junção de diferentes olhares. Isso nos permitirá comparar a opinião dos publicitários com a opinião dos profissionais de saúde acerca da discussão aqui apresentada, além de perceber também a posição do consumidor leigo quanto à importância de informações mais aprofundadas sobre o medicamento anunciado dentro da peça publicitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABIPS. **A informação ao consumidor sobre os medicamentos isentos de prescrição.** 2001. Disponível em: http://www.abimip.org.br/area/position_rotulagem.pdf. Acesso em 17 de maio de 2010.

ACEVEDO, Claudia Rosa (*et. al*). **Ética da propaganda sob o olhar dos publicitários.** *RAE electron*. [online]. 2009, vol.8, n.1, pp. 0-0. ISSN 1676-5648. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-56482009000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-56482009000100005&script=sci_abstract&tlng=pt)&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em: 10 mar. 2010.

ALMANAQUE DA COMUNICAÇÃO. O melhor anúncio do século. Disponível em: <<http://www.almanaquedacomunicacao.com.br/artigos/1805.html>>. Acesso em: 28 mar. 2010.

ALMEIDA, Danilo Di Mannno de (Org.). **Corpo em ética:** perspectivas de uma educação cidadã. São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo, 2002.

ALMEIDA, Mário de e GALAZI, Jô. **O Comércio no Brasil:** iluminando a memória. Rio de Janeiro: Confederação Nacional do Comércio, 1995.

ARAÚJO, Mariana de Paiva (*et. al*). **Análise de propagandas de produtos sujeitos a Vigilância sanitária no estado de Goiás:** principais meios de veiculação utilizados. **Revista Eletrônica de Farmácia.** vol 2 (2), 25- 28, 2005. ISSN 1808-0804. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/REF/article/viewFile/1965/1933>. Acesso em: 14 abr. 2010.

A SAÚDE do brasileiro tem remédio? **Ibope**, 7 dez. 2005. Disponível em: <<http://www.ibope.com.br/calandraWeb/servlet/CalandraRedirect?temp=5&proj=PortalIBOP&pub=T&db=cald&comp=Mercado+Farmac%EAutico&docid=27C1C3E6829B7610832570CA006F34EC>>. Acesso em: 22 mar. 2010.

BARRETO, Roberto Menna. **Criatividade em Propaganda.** 12.ed. São Paulo: Summus, 2004.

BARROS, José Augusto Cabral de. **Propaganda de medicamentos:** atentado à saúde? São Paulo: HUCITEC SOBRAVIME, 1995.

BARTHES, Roland. **A retórica da imagem.** Communications. Paris: Seul. n° 4, 1964.

BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo.** Lisboa: Edições 70, 1991.

BERGER, John. **Modos de ver.** Tradução de Lúcia Olinto. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

BIGAL, Solange. **O que é criação publicitária:** ou o estético na publicidade. 2.ed. São Paulo: Nobel, 1999.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

BUENO, Eduardo. **Vendendo saúde:** a história da propaganda de medicamentos no Brasil. Brasília: ANVISA, 2008. Disponível em: <www.anvisa.gov.br/propaganda/vendendo_saude.pdf>. Acesso em 15 jan. 2009.

BULLMORE, Jeremi. O humor na publicidade de televisão: a visão de um profissional. In: JONES, Philip John (Org.). **A publicidade como negócio**. São Paulo: Nobel, 2002.

BRASIL. Lei 6.360, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 23 set. 1976. Disponível em: <<http://www.lei.adv.br/6360-76.htm>>. Acesso em: 25 set. 2009

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária. **Estudo Comparado: Regulamentação da Propaganda de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estudo_comparado.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2010.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências. **Diário Oficial [da União]**, Brasília, DF, 17 dez, 1973. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#1.2>>. Acesso em: 25 mai. 2010.

_____. Lei 9.294, de 15 de julho de 1996. 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]**, Brasília, DF, 26 jul. 1996. Disponível em: <<http://www.consumidorbrasil.com.br/consumidorbrasil/textos/legislacao/19294.htm>>. Acesso em: 25 set. 2009.

_____. Decreto 2018/96, de 01 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 fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição. **Diário Oficial [da União]**, Brasília, DF, 01 out. 1996. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/110540/decreto-2018-96>>. Acesso em: 25 set. 2009.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária. **Manual: Monitoramento de Propaganda de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/manual_propaganda.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2010.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos sujeitos à Vigilância Sanitária. **Termo de Referência: Grupo de Trabalho em**

Promoção de Medicamentos - Proposta para o Plano de Trabalho 2008-2009. Rede PANDRH. Brasília: Anvisa, 2008. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/manual_propaganda.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2010.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2008). **Resolução da Diretoria Colegiada nº 96 de 17 de dezembro de 2008.** Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos. **Diário Oficial [da União]**, Brasília, DF, 18 dez, 2008. Disponível em: < http://www.anvisa.gov.br/propaganda/rdc/rdc_96_2008_consolidada.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2009.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 5, de 20 de maio de 2009. Implementa as advertências da RDC 96/08, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II, § 2º, do art. 55 do **Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº. 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006.** Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2009/pdf/210509_Instrucao_normativa_5.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2009.

CAFEZEIRO JÚNIOR, José Luís Machado. **A origem do CDC e a necessidade de tutelar o consumidor.** 12 abr. 2005. Disponível em: <<http://www.viajus.com.br/viajus.php?pagina=artigos&id=280>>. Acesso em: 03 out. 2009.

CALLIGARIS, Cezar. **Guerrilha!** 15 jul. 2005. Disponível em: < <http://webinsider.uol.com.br/2005/07/15/guerrilha/> >. Acesso em: 27 nov. 2009

CARRASCOZA, João Anzanello. **Razão e sensibilidade no texto publicitário:** como são feitos os anúncios que contam histórias. 2. ed. Futura: 2004.

_____. **A evolução do texto publicitário.** 5.ed. São Paulo: Futura, 2005.

CARVALHO, José Maurício de. (Org.). **Problemas e teorias da ética contemporânea.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

CCSP. **Entrevista** – Petrônio Corrêa, presidente do CENP. 28 fev. 2008. Disponível em: <<http://ccsp.com.br/entrevista/?id=%2030158>>. Acesso em: 29 set. 2009

CENEVIVA, Walter. **Publicidade e direito do consumidor.** São Paulo: Revista dos tribunais, 1991.

CESAR, Nilton. **Direção de Arte em propaganda.** São Paulo: Futura, 2000.

CONAR. Uma breve história do Conar. Disponível em: < <http://www.conar.org.br/>>. Acesso em: 29 set. 2009.

CONFERENCIA DE EXPERTOS SOBRE USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS, 1985, Nairobi, Kenia. **Uso racional de los medicamentos:** informe de la Conferencia de Expertos, Nairobi, 25-29 de noviembre de 1985. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1986. 304p. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/1985-86/WHO_CONRAD_WP_RI_spa.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2010.

DOMINGUES, Renata Caovila (*et. al*). **A ética daqueles que planejam a propaganda brasileira**. Disponível em: < <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/R2158-1.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2010.

DURANDIN, Guy. **As mentiras na propaganda e na publicidade**. Tradução de Antônio Carlos Bastos de Mattos. São Paulo, JSN: 1997.

ENEUS, Trindade. Merchandising televisivo: *tie-in*. In: PEREZ, Clotilde; BARBOSA, Ivan Santo (Org.). **Hiperpublicidade: fundamentos e interfaces**. v. 1. São Paulo: Thompson Learning, 2007

FAGUNDES, Maria José Delgado (*et. al*). **Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos**. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.12, n. 1, p. 221-229, jan/mar. 2007.

FILHO, Gino Giacomini. **Consumidor versus propaganda**. São Paulo: Summus, 1991.

FRANCELINO, Eudiana Vale. **Centro de Farmacovigilância do Ceará: análise do perfil de reação adversa a medicamento e queixa técnica**. 2007. 135 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Departamento de Farmácia, UFC, Fortaleza.

FRANCO, Danielli P.; Matheus G. SOARES; Elizabeth M. SANTOS. **A publicidade como diferencial na mudança do mercado de medicamento**. 2006. Disponível em: <http://encipecom.metodista.br/mediawiki/images/b/b1/GT1-IC-COMSAuDE-_02-_A_publicidade_como_diferencial-_Dan_.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2010.

GALHARDO, Andréia. **A sedução no anúncio publicitário: expressão lúdica e espetacular da mensagem**. 2. ed. Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2006.

GONÇALVES, Elizabeth Moraes. **Propaganda & Linguagem: análise e evolução**. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2006.

HANSEN, João Henrique. **Como entender a saúde na comunicação**. São Paulo: Paulus, 2004.

HOFF, Tânia; GABRIELLI, Lourdes. **Redação publicitária**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

HYPERMARCAS. **Página de medicamentos**. Disponível em: <<http://www.hypermarcas.com.br/marcasProdutos/index.jsp?menuRoot=1>>. Acesso em 14 set. 2009

IBOPE Mídia divulga 1ª Pesquisa Nacional de Telecomunicações. **Ibope**, 17 jul. 2007. Disponível em: <http://www.ibope.com.br/calandraWeb/servlet/CalandraRedirect?temp=6&proj=PortalIBOPE&pub=T&db=caldb&comp=pesquisa_leitura&nivel=null&docid=11705B5425CFBA218325731B00669E51>. Acesso em: 22 mar. 2010.

IDEC. **Íntegra do Código de Defesa do Consumidor**. Disponível em: <<http://www.idec.org.br/cdc.asp>>. Acesso em: 05 out. 2009.

JESUS, Paula Renata Camargo de. **Propaganda de remédio tem cura? Comunicarte**, Campinas: Puc-Campinas, v. 22, n. 28, p. 127-132, 2004.

_____. A presença do medicamento ético na mídia de massa. Propaganda ou Informação? Disponível em: <http://www.cit.sc.gov.br/propaganda/pdfs/artigos/midia_de_massa.pdf>. Acesso em: 27 set. 2009.

_____. **Qual o papel das palavras na propaganda de medicamentos?** *Revista Acadêmica do Grupo Comunicacional de São Bernardo*, São Paulo, ano 1, n. 2, jul/dez. 2004. Disponível em: <<http://www2.metodista.br/unesco/GCSB/revista2.htm>>. Acesso em: 14 nov. 2009.

JONES, John Philip (Org.). **A publicidade como negócio**. Tradução de Lúcia Helena Sant'Agostinho, Dinah de Abreu Azevedo e Arlete Simille Marques. São Paulo: Nobel, 2002.

JÚNIOR, João Lopes Guimarães. **Publicidade irregular de medicamentos veiculada nos meios de comunicação, sem exigência de prescrição médica**. *Revista Direito do Consumidor*, ano 16, n. 62, p. 367-372, abr-jun. 2007.

KRUGMAN, Herbert E. Publicidade na televisão: aprendizagem sem envolvimento. In: JONES, Philip John (Org.). **A publicidade como negócio**. São Paulo: Nobel, 2002.

LEFÉVRE, Fernando. **O medicamento como mercadoria simbólica**. São Paulo: Cortez, 1991.

LOPES, Antônio Paraguassú. **Ética na propaganda**. São Paulo: Atlas, 2003.

MALANGA, Eugênio. **Publicidade: uma introdução**. São Paulo: Atlas, 1976.

MARCONDES, Pyr. **História da Propaganda Brasileira**. São Paulo: ABAP, 2005.

MARTINS, Jorge S. **Redação Publicitária: teoria e prática**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

MÍDIA DADOS. São Paulo: Grupo de Mídia de São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.gm.org.br/novosite/midia>. Acesso em 15 de maio de 2010.

MINAYO, Maria Cecília de S. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, jul/set. 1993. Disponível em: <www.scielo.org/pdf/csp/v9n3/02.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2010.

_____. (Org.); DESLANDES, Suely Ferreira; ROMEU, Gomes. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

MUNDO DO MARKETING. **Johnson & Johnson promove medicamentos para o inverno**. 16 abr. 2009. Disponível em: < <http://www.mundodomarketing.com.br/5,9248,johnson-johnson-promove-medicamentos-para-o-inverno.htm> >. Acesso em: 24 set. 2009.

MURTA, Gino. **O briefing da ética: por uma propaganda responsável**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

NASCIMENTO, Álvaro. **Propaganda de medicamentos: como conciliar uso racional e a permanente necessidade de expandir o mercado**, Trabalho, Educação e Saúde. v.5, n. 2, p.

189-215, 2007. Disponível em <http://www.portaleducacao.com.br/arquivos/arquivos_sala/Media/objeto_de_aprendizagem_propaganda_medicamento.pdf> Acesso em: 12 ago. 2009.

_____. **Uso correto de fármacos e propaganda:** uma contradição insolúvel. Boletim 48/49 da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime), Rio de Janeiro, p. 13-15, 2005. Disponível em: <<http://www4.ensp.fiocruz.br/visa/nossa-producao/publicacoes.cfm?tipo=445&pub=850>>. Acesso em: 04 abr. 2010.

NORMALIZAÇÃO Monografias. **Padrão PUC Minas de normalização: normas da ABNT para apresentação de trabalhos científicos, teses, dissertações e monografias.** Atualizada de acordo com a NBR 14724 de 30.01.2006. Belo Horizonte, 2007. Disponível em: <<http://www.scribd.com/doc/8524/normalizacao-monografias>>. Acesso em: 05 jun. 2010.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Estrategia farmacéutica de la OMS 2004-2007: lo esencial son los países.** Geneva: OMS; 2004. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_EDM_2004.2_spa.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2010.

PACHELLI, Carlos Alberto. **A propaganda de medicamentos e a prática da automedicação no Brasil.** Revista de administração pública: RAP. v. 37, n. 2, março/abril. 2003.

PEREIRA, Eliane. **Nem tsunami, nem marolinha. Meio e Mensagem.** Ano XXXI. n.24, p. 34-35, 29-03-2010.

PEREIRA, Francisco Edson. **Assistência farmacêutica e Saúde Pública:** olhando o passado – refletindo o presente. 1997. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) – Departamento de Farmácia, UFC, Fortaleza.

PEREZ, Clotilde; BARBOSA, Ivan Santo (Org.). **Hiperpublicidade:** fundamentos e interfaces. v. 1. São Paulo: Thompson Learning, 2007

PIMENTA, Tânia Salgado. **Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos.** In: História, Ciências, Saúde. Manguinhos, vol. 11 (suplemento 1): 67-92, 2004.

PORTAL DA PROPAGANDA. **Publicis cria “Neon” para Targifor.** 26 abr. 2010. Disponível em: < <http://www.portaldapropaganda.com.br/portal/propaganda/18027-publicis-cria-neon-para-targifor.html> >. Acesso em: 07 mai. 2010.

PORTAL EDUCAÇÃO. **O controle da promoção de medicamentos.** 2008. Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/635/o-controle-da-promocao-de-medicamentos>>. Acesso em: 03 abr. 2010

PROPMARK. **Luiz Fernando Furquim morre em São Paulo.** 19 ago. 2009. Disponível em: <<http://www.propmark.com.br/publique/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=54302&sid=6&tpl=printerview> >. Acesso em: 28 set. 2009.

QUERO SER UM CASE. **Merck – Floratidade.** Disponível em: <<http://www.quero-ser-um-case.com.br>>. Acesso em: 24 set. 2009.

QUIVY, Raymond; Campenhoudt, Luc Van. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. 5. ed. Lisboa: Gradiva, 2008. Disponível em: <<http://www.fep.up.pt/docentes/joao/material/manualinvestig.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2010.

RAMOS, Ricardo; MARCONDES, Pyr. **200 anos de propaganda no Brasil: do reclame ao cyber-anúncio**. São Paulo: Meio & Mensagem, 1995.

REIS, Henrique Marcello dos; REIS, Claudia Nunes Pascon dos. **Resumo Jurídico de Direito do Consumidor**. São Paulo: Quartier Latin, 2004, vol. 6.

REIS, Fábio. **Expectativa é que até 2013 o mercado brasileiro cresça entre 8% e 11% e o chinês, entre 23% e 26%**. 03 fev. 2010. Disponível em: <<http://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/industria-farmaceutica/275-mercado-farmaceutico-deve-movimentar-em-2010-us-830-bi.html>>. Acesso em: 05 mar. 2010.

RENATA, PAULA. <<http://paularenata.wordpress.com/>>. Acesso em: 30 out. 2009

RESENER, Marisete C.; SCHENKEL, Eloir P.; SIMÕES, Cláudia M. **Análise da qualidade de propagandas de medicamentos fitoterápicos disponibilizadas em Santa Catarina (Brasil)**. Acta Farmacêutica Bonaerense, v. 25, n. 4, p. 583-589, 2006. Disponível em <http://www.latamjpharm.org/trabajos/25/4/LAJOP_25_4_4_1_78Y3V_5NFF6.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2010.

SANTI, Valmir de. **Medicamentos: verso e reverso da propaganda**. Ponta Grossa: UEPG, 1999.

SANTOS, Tânia Steren dos. **Do artesanato intelectual ao contexto virtual: ferramentas metodológicas para a pesquisa social**. Sociologias, Porto Alegre, ano 11, n. 21, p. 120-156, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/sociologias/article/viewFile/9643/5516>>. Acesso em: 10 mai. 2010

SANTOS, Gilmar. **Princípios da publicidade**. Belo Horizonte: UFMG, 2005

SEVERINO, Antônio J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 21. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SIMÕES, Roberto; SIMÕES, Eloy. **Comunicação Publicitária**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1976.

TAVARES, Solange (*et. al*). **A importância dos Jingles na construção de cases de sucesso**. 2006. Disponível em <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2006/resumos/R1491-1.pdf>>. Acesso em 11 de novembro de 2009.

TEMPORÃO, José Gomes. **A propaganda de medicamentos e o mito da saúde**. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

THORSON, Esther. Emoção e publicidade. In: JONES, Philip John (Org.). **A publicidade como negócio**. São Paulo: Nobel, 2002.

TOALDO, Mariângela Machado. **Cenário publicitário brasileiro: anúncios e moralidade contemporânea**.

VÁZQUEZ, Adolfo Sánchez. **Ética**. Tradução de João Dell'Anna. 24. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion**. Geneva: WHO; 1988. 16p. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/924154239x_eng.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2010

YOUTUBE. **Comercial Melhoral + Leite Molico - Anos 80**. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=J4zeIMKpDtM>>. Acesso em: 04 set. 2010.

_____. **Comercial Engov Fim de Ano**. Disponível em: < <http://www.youtube.com/watch?v=gh5qzd2CZ3k> >. Acesso em: 04 set. 2010.

_____. **Redoxon (Castelo)**. Disponível em: < <http://www.youtube.com/watch?v=SJvKgYVDIfk&feature=related> >. Acesso em 18 abr. 2010.

_____. **Bruna Ramos - Portfólio - Energil C Amino - 2009**. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=zU1ls12M7V8>>. Acesso em 18 abr. 2010.

_____. **Coristina D.** Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=AmCIYCds04E>>. Acesso em 07 mai. 2010.

_____. **Hipoglos “Lembranças”**. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=_5XH ZoeLTJQ&feature=related>. Acesso em 07 mai. 2010.

_____. **Dorflex Robô**. Disponível em: < <http://www.youtube.com/watch?v=uwIYJHSqvLI> >. Acesso em 07 mai. 2010.

ZUNIGA, Melby. **Atitude do consumidor frente à propaganda**: um estudo sobre os apelos racionais e emocionais da propaganda na indústria farmacêutica, 2007 Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/tde-03052007-101924/>.

ANEXOS

ANEXO A – RDC 96/08

Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº96/08,

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), no uso da atribuição que lhe confere o artigo 1, inciso IV, do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e conforme artigo 11, inciso IV, do Regimento Interno, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da Anvisa, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, considerando a Constituição Federal de 1988; considerando a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976; considerando o Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977, que regulamenta a Lei nº 6.360, de 24 de setembro de 1976; considerando a Lei nº 9.782, de 26, de janeiro de 1999; considerando a Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999; considerando a Lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006; considerando o Decreto nº 78.992, de 21 de dezembro de 1976, que regulamenta a Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976; considerando a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sobre infrações sanitárias, considerando a Lei nº 9.294 de 15 de julho de 1996; considerando o Decreto nº 2.018, de 1º de outubro de 1996, que regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996; considerando a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990; considerando o Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997; considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990; considerando a Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003; considerando a RDC nº 26, de 30 de março de 2007; considerando a Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que define a Política Nacional de Medicamentos; considerando a publicação do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária intitulada Estudo Comparado – Regulamentação da Propaganda de Medicamentos; considerando a necessidade de atualização do Regulamento Técnico sobre Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Medicamentos; adota a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

Art. 1º O Regulamento anexo a esta Resolução se aplica à propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos, de produção nacional ou estrangeira, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

Art. 2º Esta Resolução de Diretoria Colegiada entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO I

REGULAMENTO

Art. 1º Este Regulamento se aplica à propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos de produção nacional ou estrangeira, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

TÍTULO I

REQUISITOS GERAIS

Art. 2º Para efeito deste Regulamento são adotadas as seguintes definições:

DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA/DCB - Denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

DENOMINAÇÃO COMUM INTERNACIONAL/DCI - Denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo recomendada pela Organização Mundial da Saúde.

EMPRESA - Pessoa jurídica, de direito público ou privado, que exerça como atividade principal ou subsidiária a produção, manipulação, comércio, fornecimento, distribuição e divulgação de medicamentos, insumos farmacêuticos e outros produtos que sejam anunciados como medicamento.

MARCA NOMINATIVA - É aquela constituída por uma ou mais palavras no sentido amplo do alfabeto romano, compreendendo, também, os neologismos e as combinações de letras e/ou algarismos romanos e/ou arábicos.

MARCA FIGURATIVA - É aquela constituída por desenho, figura ou qualquer forma estilizada de letra e número, isoladamente.

MARCA MISTA - É aquela constituída pela combinação de elementos nominativos e figurativos ou de elementos nominativos com grafia apresentada de forma estilizada.

MATERIAL CIENTÍFICO – Artigos científicos publicados e livros técnicos.

MATERIAL DE AJUDA VISUAL - peça publicitária utilizada exclusivamente pelos propagandistas com o objetivo de apresentar aos profissionais prescritores e dispensadores os medicamentos com informações e linguagem uniformizadas pela empresa.

MEDICAMENTO BIOLÓGICO - Medicamento biológico que contém molécula com atividade biológica conhecida, e que tenha passado por todas as etapas de fabricação (formulação, envase, liofilização, rotulagem, embalagem, armazenamento, controle de qualidade e liberação do lote de produto biológico para uso).

MENSAGEM RETIFICADORA - É aquela elaborada para esclarecer e corrigir erros e equívocos causados pela veiculação de propagandas enganosas e/ou abusivas, e/ou que apresentem informações incorretas e incompletas sendo, portanto, capazes de induzir, direta ou indiretamente, o consumidor a erro e a se comportar de forma prejudicial à sua saúde e segurança.

MONOGRAFIA - Material elaborado mediante uma compilação de informações técnico-científicas provenientes de estudos publicados, livros técnicos e informações contidas na documentação de registro submetida à Anvisa, visando munir o profissional de saúde com variadas informações sobre determinado medicamento, apresentando resumos com informações equilibradas, ou seja, resultados satisfatórios e não satisfatórios, e conclusões fiéis à original.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA I - Nível de estudo I: Ensaios clínicos randomizados, com desfecho e magnitude de efeitos clinicamente relevantes, correspondentes à hipótese principal em tese, com adequado poder e mínima possibilidade de erro alfa. Meta-análises de ensaios clínicos de nível II, comparáveis e com validade interna, com adequado poder final e mínima possibilidade de erro alfa.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA II - Nível de estudo II: Ensaio clínico randomizado que não preenche os critérios do nível I. Análise de hipóteses secundárias de estudos nível I.

PATROCÍNIO - Custeio total ou parcial da produção de material, programa de rádio ou televisão, evento, projeto comunitário, atividade cultural, artística, esportiva, de pesquisa ou de atualização científica, concedido como estratégia de marketing, bem como custeio dos participantes das atividades citadas.

PEÇA PUBLICITÁRIA - Cada um dos elementos produzidos para uma campanha publicitária ou de promoção de vendas, com funções e características próprias, que seguem a especificidade e a linguagem de cada veículo. Exemplos: anúncio, encarte, filmete, spot, jingle, cartaz, cartazete, painel, letreiro, display, folder, banner, móbile, outdoor, busdoor, visual aid etc.

PESSOA FÍSICA – aquela que, de forma direta ou indireta, seja responsável por atividades relacionadas à produção, manipulação, comércio, fornecimento, distribuição e divulgação de medicamentos, insumos farmacêuticos e outros produtos que sejam anunciados como medicamento.

PREPARAÇÃO MAGISTRAL - É aquela preparada na farmácia, de forma individualizada, para ser dispensada atendendo a uma prescrição de um profissional habilitado, respeitada a legislação vigente, que estabelece sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.

PREPARAÇÃO OFICINAL - É aquela preparada na farmácia, cuja fórmula esteja inscrita nas farmacopéias, compêndios ou formulários reconhecidos pelo Ministério da Saúde.

PROGRAMAS DE FIDELIZAÇÃO – São aqueles realizados por farmácias e drogarias, as quais, na intenção de fidelizar o consumidor, possibilitam aos clientes, em troca da compra de produtos, a participação em sorteios, ganho de prêmios ou descontos na compra de produtos, entre outros benefícios.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE - Conjunto de técnicas e atividades de informação e persuasão com o objetivo de divulgar conhecimentos, tornar mais conhecido e/ou prestigiado determinado produto ou marca, visando exercer influência sobre o público por meio de ações que objetivem promover e/ou induzir à prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamento.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE ABUSIVA - É aquela que incita a discriminação de

qualquer natureza, a violência, explora o medo ou superstições, se aproveita da deficiência de julgamento e de experiência da criança, desrespeita valores ambientais ou que seja capaz de induzir o usuário a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE ENGANOSA - É qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou que, por qualquer outro modo, mesmo por omissão de dado essencial do produto, seja capaz de induzir o consumidor a erro, a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE INDIRETA – É aquela que, sem mencionar o nome dos produtos, utiliza marcas, símbolos, designações e/ou indicações capaz de identificá-los e/ou que cita a existência de algum tipo de tratamento para uma condição específica de saúde.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA - Conjunto padronizado de elementos descritivos que permite a identificação de documentos utilizados, possibilitando sua localização e obtenção direta por um leitor interessado.

SUBSTÂNCIA ATIVA - Qualquer substância que apresente atividade farmacológica ou outro efeito direto no diagnóstico, tais como: cura, alívio, tratamento ou prevenção de doenças; ou afete qualquer função do organismo humano.

VACINAS – Produtos biológicos que contêm uma ou mais substâncias antigênicas que, quando inoculados, são capazes de induzir imunidade específica ativa e proteger contra a doença causada pelo agente infeccioso que originou o antígeno.

Art. 3º Somente é permitida a propaganda ou publicidade de medicamentos regularizados na Anvisa.

§ 1º - A propaganda ou publicidade deve ser procedente de empresas regularizadas perante o órgão sanitário competente, quando assim a legislação o exigir, ainda que a peça publicitária esteja de acordo com este Regulamento.

§ 2º – Todas as alegações presentes na peça publicitária referentes à ação do medicamento, indicações, posologia, modo de usar, reações adversas, eficácia, segurança, qualidade e demais características do medicamento devem ser compatíveis com as informações registradas na Anvisa.

§3º - As referências bibliográficas, citadas na propaganda ou publicidade de medicamentos, devem estar disponíveis no Serviço de Atendimento ao Consumidor

(SAC) e aos profissionais prescritores e dispensadores de medicamentos.

Art. 4º Não é permitida a propaganda ou publicidade enganosa, abusiva e/ou indireta.

Parágrafo único - Fica vedado utilizar técnicas de comunicação que permitam a veiculação de imagem e/ou menção de qualquer substância ativa ou marca de medicamentos, de forma não declaradamente publicitária, de maneira direta ou indireta, em espaços editoriais na televisão; contexto cênico de telenovelas; espetáculos teatrais; filmes; mensagens ou programas radiofônicos; entre outros tipos de mídia eletrônica ou impressa.

Art. 5º As empresas não podem outorgar, oferecer, prometer ou distribuir brindes, benefícios e vantagens aos profissionais prescritores ou dispensadores, aos que exerçam atividade de venda direta ao consumidor, bem como ao público em geral.

Art. 6º As informações exigidas neste Regulamento, quando exibidas em linguagem escrita, devem ser apresentadas em cores que contrastem com o fundo do anúncio, devem estar dispostas no sentido predominante da leitura da peça publicitária e devem permitir a sua imediata visualização, guardando entre si as devidas proporções de distância, indispensáveis à legibilidade e destaque.

Parágrafo único: No caso de propaganda ou publicidade veiculada na televisão, quando as informações escritas não forem locucionadas, elas deverão ser exibidas pelo tempo suficiente à leitura.

Art. 7º As informações sobre medicamentos devem ser comprovadas cientificamente.

Art. 8º É vedado na propaganda ou publicidade de medicamentos:

I – estimular e/ou induzir o uso indiscriminado de medicamentos;

II - sugerir ou estimular diagnósticos ao público em geral;

III – incluir imagens de pessoas fazendo uso do medicamento;

IV - anunciar um medicamento como novo, depois de transcorridos dois anos da data de início de sua comercialização no Brasil;

V - incluir selos, marcas nominativas, figurativas ou mistas de instituições governamentais, entidades filantrópicas, fundações, associações e/ou sociedades médicas, organizações não-governamentais,

associações que representem os interesses dos consumidores ou dos profissionais de saúde e/ou selos de certificação de qualidade;

VI - sugerir que o medicamento possua características organolépticas agradáveis, tais como: "saboroso", "gostoso", "delicioso" ou expressões equivalentes; bem como a inclusão de imagens ou figuras que remetam à indicação do sabor do medicamento;

VII - empregar imperativos que induzam diretamente ao consumo de medicamentos, tais como: "tenha", "tome", "use", "experimente";

VIII - fazer propaganda ou publicidade de medicamentos e (ou) empresas em qualquer parte do bloco de receituários médicos;

IX - criar expectativa de venda;

X - divulgar como genéricos os medicamentos manipulados ou industrializados que não sejam genéricos, nos termos da Lei nº 9.787/99;

XI - usar expressões ou imagens que possam sugerir que a saúde de uma pessoa poderá ser afetada por não usar o medicamento.

Art. 9º É permitido na propaganda ou publicidade de medicamentos:

I - utilizar figuras anatômicas, a fim de orientar o profissional de saúde ou o paciente sobre a correta utilização do produto;

II - informar o sabor do medicamento;

III - utilizar expressões tais como: "seguro", "eficaz" e "qualidade", em combinação ou isoladamente, desde que complementadas por frases que justifiquem a veracidade da informação, as quais devem ser extraídas de estudos veiculados em publicações científicas e devem estar devidamente referenciadas;

IV - utilizar expressões tais como: "absoluta", "excelente", "máxima", "ótima", "perfeita", "total" relacionadas à eficácia e à segurança do medicamento, quando fielmente reproduzidas de estudos veiculados em publicações científicas e devidamente referenciadas;

V - quando constar das propriedades aprovadas no registro do medicamento na Anvisa, informar que o medicamento pode ser utilizado por qualquer pessoa, em qualquer faixa etária, inclusive por intermédio de imagens;

VI - quando determinado pela Anvisa, publicar mensagens tais como: "Aprovado", "Recomendado por especialista", "o mais freqüentemente recomendado" ou "Publicidade Aprovada pela Vigilância Sanitária", pelo "Ministério da Saúde", ou mensagem similar referente a órgão congênere Estadual, Municipal e do Distrito Federal;

VII - fazer menção à quantidade de países onde o medicamento é comercializado e/ou fabricado, desde que os países sejam identificados na peça publicitária.

Art. 10 Os programas de fidelização realizados em farmácias e drogarias, dirigidos ao consumidor, não podem ter medicamentos como objeto de pontuação, troca, sorteios ou prêmios.

Parágrafo único – Todo o material publicitário de divulgação e o regulamento dos programas de fidelização devem informar sobre a restrição prevista no caput deste artigo.

Art. 11 A comparação de preços dirigida aos consumidores somente poder feita entre medicamentos que sejam intercambiáveis nos termos da Lei nº 9.787/99.

§1º - Somente aos profissionais prescritores é permitida a comparação de preço entre medicamentos que não sejam intercambiáveis, com base em informações mercadológicas, desde que tenham o mesmo princípio ativo.

§2º - A comparação deve ser feita entre os custos de tratamento ou, no caso de medicamentos de uso contínuo, entre as doses diárias definidas.

§3º A propaganda ou publicidade de medicamentos biológicos, assim classificados conforme regulamento específico, não pode apresentar comparação de preços, mesmo que elas tenham a mesma indicação.

§4º - Quando informado um valor percentual do desconto e/ou o preço promocional do medicamento, o preço integral praticado pela farmácia ou drogaria também deve ser informado.

§5º - Quando as farmácias e drogarias anunciarem descontos para medicamentos, seja por intermédio de anúncios veiculados na televisão, rádio, impressos, faixas ou qualquer outro meio, devem ter disponível, em local visível ao público, lista dos medicamentos anunciados com o preço reduzido conforme artigo 18 deste Regulamento.

Art. 12 É permitido oferecer, aos prescritores e dispensadores, material com a relação de medicamentos genéricos em lista que contemple o número de registro na Anvisa, o nome do detentor do registro, a apresentação, incluindo a concentração, a forma farmacêutica e a quantidade, o nome do medicamento de referência e o respectivo detentor do registro, ficando dispensadas as informações dos artigos 22, 23 e 27 deste Regulamento.

Art. 13 É permitido somente às distribuidoras de medicamentos, farmácias e drogarias receberem catálogo de produtos contendo as seguintes informações:

nome comercial dos medicamentos, incluindo àqueles sujeitos à retenção de receita; a substância ativa de acordo com a DCB/DCI; a apresentação, incluindo a concentração, forma farmacêutica e quantidade; o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária; e o respectivo preço, ficando dispensadas as informações dos artigos 22, 23 e 27.

Art. 14 A propaganda ou publicidade de medicamentos não pode utilizar designações, símbolos, figuras ou outras representações gráficas, ou quaisquer indicações que possam tornar a informação falsa, incorreta, ou que possibilitem interpretação falsa, equívoco, erro e/ou confusão em relação à verdadeira natureza, composição, procedência, qualidade, forma de uso, finalidade e/ou características do produto.

Art. 15 As comparações realizadas de forma direta ou indireta entre quaisquer medicamentos, isentos de prescrição ou não, devem estar baseadas em informações extraídas de estudos comparativos, veiculados em publicações científicas, preferencialmente com níveis de evidência I ou II, e especificar a referência bibliográfica completa.

Parágrafo único. As comparações relacionadas à biodisponibilidade e à bioequivalência de princípios ativos poderão ser feitas com base em estudos emitidos por laboratórios oficiais e aprovados pela Anvisa, desde que devidamente referenciados e disponíveis no site da empresa e SAC.

Art. 16 Quando se tratar de medicamento genérico, de acordo com a Lei nº 9.787/99 e suas regulamentações, a propaganda ou publicidade deve incluir a frase: "Medicamento Genérico - Lei nº 9.787/99".

Art. 17 A propaganda ou publicidade de medicamentos que apresentem efeitos de sedação e/ou sonolência, conforme a bula do medicamento registrada na Anvisa, deve apresentar a advertência: "(nome comercial do medicamento ou, no caso dos medicamentos genéricos, a substância ativa) é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas.", ficando dispensada a advertência do artigo 23 deste Regulamento.

Parágrafo único – A advertência a que se refere o caput desse artigo deverá obedecer aos critérios do artigo 23.

Art. 18 Os preços dos medicamentos, quando informados ao público em geral, devem ser indicados por meio de listas nas quais devem constar somente o nome comercial do produto; a substância ativa, segundo a DCB/DCI; a apresentação, incluindo a concentração, forma farmacêutica e a quantidade; o número de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária; o nome do detentor do registro; e o preço dos medicamentos listados.

Parágrafo único - No caso dos medicamentos isentos de prescrição médica, ficam permitidas outras formas de comunicação, que não sejam as listas, desde que incluam as demais informações exigidas por este Regulamento.

Art. 19 Quando as farmácias e drogarias utilizarem frases para informar a redução de preços para grupos de medicamentos, tais como "desconto para anticoncepcionais", "genéricos com 30% de desconto", não podem ser utilizados outros argumentos de cunho publicitário.

Art. 20 Na propaganda ou publicidade dirigida aos profissionais habilitados a dispensar ou prescrever medicamentos, as informações referentes ao preço máximo ao consumidor devem mencionar a respectiva fonte, bem como informar apresentação, incluindo concentração, forma farmacêutica e quantidade do medicamento.

Art. 21 No caso específico de ser apresentado o nome e/ou imagem de profissional de saúde, como respaldo das propriedades anunciadas do medicamento, é obrigatório constar, de maneira clara, na mensagem publicitária, o nome do profissional interveniente e seu número de inscrição no respectivo Conselho ou outro órgão de registro profissional.

TÍTULO II

REQUISITOS PARA A PROPAGANDA OU PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO

Art. 22 A propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica deve cumprir os requisitos gerais, sem prejuízo do que, particularmente, se estabeleça para determinados tipos de medicamentos, sendo exigido constar as seguintes informações:

I - nome comercial do medicamento, quando houver;

II - nome da substância ativa de acordo com a DCB e, na sua falta, a DCI ou nomenclatura botânica, que deverá ter, no mínimo, 50% do tamanho do nome comercial;

III - número de registro na Anvisa, contemplando, no mínimo, nove dígitos, com exceção das peças publicitárias veiculadas em rádio;

IV – no caso dos medicamentos de notificação simplificada, a seguinte frase:

“MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC Anvisa Nº...../2006. AFE nº:.....”, com exceção das peças publicitárias veiculadas em rádio;

V - as indicações;

VI - data de impressão das peças publicitárias;

VII - a advertência: "SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO", que deve observar o artigo 6º.

a) Os requisitos dos incisos “II”, “V”, “VI” e “VII” aplicam-se às formulações oficiais, tendo como embasamento técnico-científico a literatura nacional e internacional, oficialmente reconhecida e relacionada no anexo II deste Regulamento.

b) A emissora de rádio, a partir da venda do espaço promocional, deve ter à disposição do consumidor e da autoridade sanitária, a informação sobre o número de registro ou, no caso dos medicamentos de notificação simplificada, a Resolução que autoriza a fabricação, importação e/ou comercialização do medicamento.

c) Quando direcionada ao público em geral, os termos técnicos da propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica deverão ser escritos de maneira a facilitar a compreensão do público.

Art. 23 A propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição médica deve, também, veicular advertência relacionada à substância ativa do medicamento, conforme tabela do anexo III.

Parágrafo único No caso de não ser contemplada alguma substância ativa ou

associação na tabela do anexo III, a propaganda ou publicidade deve veicular a seguinte advertência: “(nome comercial do medicamento ou, no caso dos medicamentos genéricos, a substância ativa) É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA”.

Art. 24 A advertência a que se refere o artigo 23 deve ser contextualizada na peça publicitária, de maneira que seja pronunciada pelo personagem principal, quando veiculada na televisão; proferida pelo mesmo locutor, quando veiculada em rádio; e, quando impressa, deve causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na peça publicitária, apresentando-se com, no mínimo, 35% do tamanho da maior fonte utilizada.

I - A locução das advertências de que trata o caput deste artigo deve ser cadenciada, pausada e perfeitamente audível.

II - Se a propaganda ou publicidade de televisão não apresentar personagem principal, as advertências devem observar os seguintes requisitos:

a) após o término da mensagem publicitária, a advertência será exibida em cartela

única, com fundo azul, em letras brancas, de forma a permitir a perfeita legibilidade e visibilidade, permanecendo imóvel no vídeo;

b) a locução deve ser diferenciada, cadenciada, pausada e perfeitamente audível;

c) a cartela obedecerá ao gabarito RTV de filmagem no tamanho padrão de 36,5cmx27cm (trinta e seis e meio centímetros por vinte e sete centímetros);

d) as letras apostas na cartela serão da família tipográfica Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, corpo 38, caixa alta.

III - Na internet, a advertência deve ser exibida permanentemente e de forma visível, inserida em retângulo de fundo branco, emoldurada por filete interno, em letras de cor preta, padrão Humanist 777 Bold ou Frutiger 55 Bold, caixa alta, respeitando a proporção de dois décimos do total do espaço da propaganda.

Art. 25 Fica proibida a veiculação, na televisão, de propaganda ou publicidade de medicamentos nos intervalos dos programas destinados a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como em revistas de conteúdo dedicado a este público.

Art. 26 Na propaganda ou publicidade de medicamentos isentos de prescrição é vedado:

I – usar expressões tais como: "Demonstrado em ensaios clínicos", "Comprovado cientificamente";

II - sugerir que o medicamento é a única alternativa de tratamento, fazendo crer que são supérfluos os hábitos de vida saudáveis e/ou a consulta ao médico;

III - apresentar nome, imagem e/ou voz de pessoa leiga em medicina ou farmácia, cujas características sejam facilmente reconhecidas pelo público em razão de sua celebridade, afirmando ou sugerindo que utiliza o medicamento ou recomendando o seu uso;

IV - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento a excessos etílicos ou gastronômicos;

V - usar de linguagem direta ou indireta relacionando o uso de medicamento ao desempenho físico, intelectual, emocional, sexual ou à beleza de uma pessoa, exceto quando forem propriedades aprovadas pela Anvisa;

VI - apresentar de forma abusiva, enganosa ou assustadora representações visuais das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões;

VII – incluir mensagens, símbolos e imagens de qualquer natureza dirigidas a crianças ou adolescentes, conforme classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

TÍTULO III

REQUISITOS PARA PROPAGANDA OU PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS DE VENDA SOB PRESCRIÇÃO

Art. 27 A propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição deve cumprir os requisitos gerais, sem prejuízo do que, particularmente, se estabeleça para determinados tipos de medicamentos, e fica restrita aos meios de comunicação destinados exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos, devendo incluir informações essenciais referentes:

I - ao nome comercial do medicamento, quando houver;

II - ao nome da substância ativa de acordo com a DCB e, na sua falta, a DCI ou nomenclatura botânica, que deverá ter, no mínimo, 50% do tamanho do nome comercial;

III - ao número de registro na Anvisa, contemplando no mínimo os nove dígitos; IV - às indicações;

V - às contra-indicações;

VI - aos cuidados e advertências (contemplando as reações adversas e interações com medicamentos, alimentos e álcool);

VII - à posologia;

VIII - à classificação do medicamento em relação à prescrição e dispensação; IX - à data de impressão das peças publicitárias impressas.

§1º: As informações exigidas por este artigo devem se apresentar com fonte de, no mínimo, dois milímetros.

§2º Na propaganda ou publicidade de vacinas, deverá constar, ainda, a informação sobre o número de doses necessárias para uma completa imunização.

Art. 28 Na propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição, quando forem destacados os benefícios do medicamento no texto da peça publicitária, devem ser destacadas, pelo menos, uma contra-indicação e uma interação medicamentosa mais freqüente, dentre aquelas exigidas no artigo 27, incisos, V e VI, causando impacto visual ao leitor e obedecendo à proporcionalidade

de 20% do tamanho da maior fonte utilizada.

Art. 29 A propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição

veiculada na internet deve ser acessível, exclusivamente, aos profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, por meio de sistema de cadastramento eletrônico, devendo ser apresentado um termo de responsabilidade informando sobre a restrição legal do acesso.

Parágrafo único – As bulas dos medicamentos de venda sob prescrição médica veiculadas na internet, sem acesso restrito, devem ser atualizadas, reproduzir fielmente as aprovadas pela Anvisa e não

podem apresentar designações, símbolos, figuras, desenhos, imagens, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

Art. 30 Quaisquer afirmações, citações, tabelas ou ilustrações relacionadas a informações científicas devem ser extraídas de estudos clínicos, veiculados em publicações científicas, preferencialmente com níveis de evidência I ou II.

§1º As afirmações, citações, tabelas ou outras ilustrações a que se refere o caput do artigo devem ser fielmente reproduzidas e especificar a referência bibliográfica.

§ 2º A criação de gráficos, quadros, tabelas e ilustrações de mecanismos de ação para transmitir informações, que não estejam assim representadas nos estudos científicos, deve expressar com rigor a veracidade das informações e especificar a referência bibliográfica completa.

§3º - Os gráficos, tabelas e ilustrações de mecanismos de ação de que trata este artigo devem ser verdadeiros, exatos, completos, não tendenciosos, bem como não podem ser apresentados de forma que possibilitem erro ou confusão quanto às características do medicamento através do impacto visual.

Art. 31 As afirmações relacionadas à biodisponibilidade e à bioequivalência de princípios ativos poderão ser feitas com base em estudos emitidos por emitidos por laboratórios habilitados e aprovados na Anvisa, desde que devidamente referenciados e disponíveis no site da empresa e no SAC.

Art. 32 A propaganda ou publicidade de medicamentos sob controle especial, sujeitos à venda sob prescrição médica, com notificação de receita ou retenção de receita, além de observar as disposições deste regulamento técnico, somente pode ser efetuada em revistas de conteúdo exclusivamente técnico, referentes a patologias e medicamentos, dirigidas direta e unicamente a profissionais de saúde habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos.

§1º Ficam excluídas das revistas mencionadas no caput deste artigo, aquelas que possuam matérias de cunho sociocultural e outras que não sejam técnicocientíficas.

§2º É permitida a veiculação de propaganda ou publicidade dos medicamentos citados no caput deste artigo, em cópia fiel de artigo técnico-científico referente à substância ativa do medicamento divulgado e publicado em revistas mencionadas no caput, especificando a referência bibliográfica completa, bem como em material de ajuda visual de uso exclusivo do propagandista e monografias do medicamento.

TÍTULO IV

REQUISITOS PARA AMOSTRAS GRÁTIS

Art. 33 A distribuição de amostras grátis de medicamentos somente pode ser feita pelas empresas aos profissionais prescritores em ambulatórios, hospitais, consultórios médicos e odontológicos.

§ 1º É vedado distribuição de amostras grátis de medicamentos biológicos.

§ 2º É vedada a distribuição de amostras grátis de preparações magistrais.

§ 3º É vedada a distribuição de amostras grátis de medicamentos isentos de prescrição.

Art. 34 As amostras grátis de medicamentos de venda sob prescrição médica devem conter 50% do conteúdo da apresentação original registrada na Anvisa e comercializada pela empresa, com exceção dos antibióticos, que deverão ter a quantidade suficiente para o tratamento de um paciente, e dos anticoncepcionais e medicamentos de uso contínuo, que deverão ter a quantidade de 100% do conteúdo da apresentação original registrada na Anvisa e comercializada pela empresa.

Art. 35 As embalagens das amostras grátis devem conter a expressão "AMOSTRA GRÁTIS" não removível.

§ 1º - As embalagens secundárias das amostras grátis não podem veicular designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário, exceto quando aprovado pela Anvisa, para constar na embalagem original.

§ 2º - Os dizeres de rotulagem e o layout das amostras grátis não contemplados neste artigo, bem como as bulas, etiquetas e prospectos, devem se apresentar idênticos aos aprovados para constar na embalagem original.

§3º - O número de registro constante na amostra grátis deve conter os treze dígitos correspondentes à embalagem original, registrada e comercializada, da qual se fez a amostra.

§ 4º Deve constar da rotulagem da amostra grátis o número de lote, e a empresa deve manter atualizado e disponível à Agência Nacional de Vigilância Sanitária o quadro de distribuição de amostras por um período mínimo de dois anos.

§ 5º A distribuição de amostras grátis de medicamentos à base de substâncias sujeitas a controle especial dar-se-á também mediante os dispositivos regulamentados na legislação sanitária vigente.

TÍTULO V

REQUISITOS PARA MATERIAL INFORMATIVO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Art. 36 – Para a divulgação de informações sobre medicamentos manipulados é facultado às farmácias o direito de fornecer, exclusivamente aos profissionais habilitados a prescrever medicamentos, material informativo que contenha somente os nomes das substâncias ativas utilizadas na manipulação de fórmulas magistrais, segundo a sua Denominação Comum Brasileira ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional ou a nomenclatura botânica, bem como as respectivas indicações terapêuticas, fielmente extraídas de literatura especializada e publicações científicas, devidamente referenciadas.

Parágrafo único - O material informativo a que se refere o caput desse artigo não pode veicular nome comercial, preço, designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação à substância ativa.

Art. 37 É vedado fazer propaganda ou publicidade de empresas em blocos de receituários médicos.

TÍTULO VI

REQUISITOS PARA A VISITA DE PROPAGANDISTAS

Art. 38 Quando as informações técnicas sobre os medicamentos industrializados e manipulados forem levadas aos profissionais prescritores ou dispensadores por intermédio de propagandistas das empresas, elas deverão ser transmitidas com intuito de promover a prescrição e dispensação do medicamento de forma adequada e condizente com a Política Nacional de Medicamentos.

§1º – Nas suas ações de propaganda ou publicidade, os propagandistas devem limitar-se às informações científicas e características do medicamento registradas na Anvisa.

§2º - A visita do propagandista não pode interferir na assistência farmacêutica, nem na atenção aos pacientes, bem como não pode ser realizada na presença de pacientes e seus respectivos acompanhantes, ficando a critério das instituições de saúde a regulamentação das visitas dos propagandistas.

TÍTULO VII

REQUISITOS PARA PROPAGANDA OU PUBLICIDADE EM EVENTOS CIENTÍFICOS

Art. 39 Nos eventos científicos pode ser distribuído aos profissionais de saúde não habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos e aos estudantes da área de saúde material científico contendo o nome comercial do medicamento, a substância ativa e o nome da empresa.

Art. 40 O material de propaganda ou publicidade de medicamentos deve ser distribuído aos participantes dos eventos que estiverem com a identificação de sua categoria profissional claramente visível nos crachás.

Art. 41 A identificação dos espaços na área de exposição e no interior dos auditórios e similares pode apresentar o nome comercial do medicamento, quando for o caso, juntamente com a respectiva substância ativa e/ou o nome da empresa, podendo ser utilizada a marca figurativa ou mista do produto presente na embalagem aprovada pela Anvisa.

Art. 42 Qualquer apoio ou patrocínio, total ou parcial, aos profissionais de saúde para participação em eventos científicos, nacionais ou internacionais, não deve estar condicionado à prescrição, dispensação e/ou propaganda ou publicidade de algum tipo de medicamento.

§1º - O patrocínio por uma ou mais empresas, de quaisquer eventos, simpósios, congressos, reuniões, conferências e assemelhados, públicos ou privados, seja ele parcial ou total, deve ser exposto com clareza no ato da inscrição dos participantes e nos anais, quando estes existirem.

§2º Os palestrantes de qualquer sessão científica que estabeleçam relações com laboratórios farmacêuticos ou tenham qualquer outro interesse financeiro ou comercial devem informar potencial conflito de interesses aos organizadores dos congressos, com a devida indicação na programação oficial do evento e no início de sua palestra, bem como, nos anais, quando estes existirem.

Art. 43 Os organizadores de eventos científicos que permitam a propaganda ou publicidade de medicamentos devem informar a Anvisa, com antecedência de três meses, a realização de quaisquer eventos científicos regionais, nacionais e internacionais, contemplando local e data de realização, bem como as categorias de profissionais participantes.

TÍTULO VIII

REQUISITOS PARA CAMPANHAS SOCIAIS

Art. 44 A divulgação de campanha social deve ter como único objetivo informar ações de responsabilidade social da empresa, não podendo haver menção a nomes de medicamentos, nem publicidade destes produtos, da mesma forma que nenhuma propaganda ou publicidade de medicamentos pode se referir às ações de campanhas sociais da empresa.

TÍTULO IX

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 45 Fica estabelecido o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de publicação deste regulamento, para as empresas e pessoas físicas responsáveis pela propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos se adequarem às novas disposições deste regulamento.

Parágrafo único. Exceção-se do prazo disposto no caput as amostras grátis, que deverão se adequar no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, a contar da data de publicação deste regulamento.

Art. 46 A concessão de redução no preço de medicamento, bem como a sua aquisição de forma gratuita condicionada ao envio de cupons, cartões ou qualquer outro meio ou material, ou ao fornecimento de quaisquer dados que permitam identificar o paciente, o profissional prescritor, a instituição à qual o profissional está vinculado ou o local da prescrição, fica sob regulamentação da Câmara de Regulação de Medicamentos.

Art. 47 Os materiais citados nos artigos 12, 13, caput do artigo 18, 39 e 41 não poderão utilizar designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, marcas figurativas ou mistas, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos.

Art. 48 - Após a publicação da decisão condenatória que aplicar a sanção de mensagem retificadora, o responsável será notificado para apresentar o plano de mídia da propaganda ou publicidade veiculada de forma irregular e uma proposta de mensagem retificadora com o respectivo plano de mídia provisório.

§ 1º - A mensagem retificadora deve contemplar:

I - declaração de que a empresa ou pessoa física foi condenada em processo administrativo sanitário, instaurado pela Anvisa e/ou autoridade sanitária local, a divulgar mensagem de retificação e esclarecimento para compensar propaganda ou publicidade de produto sujeito à vigilância sanitária veiculada em desconformidade com a legislação sanitária federal;

II - listar as irregularidades, identificadas na propaganda e analisadas no processo administrativo sanitário, que culminaram na aplicação da mensagem retificadora, esclarecendo os erros, equívocos e enganos causados e prestando as informações corretas e completas sobre o produto divulgado;

III - No caso de medicamentos isentos de prescrição, veicular a seguinte advertência: “Todo medicamento também oferece riscos. Para evitar danos à sua saúde, informe-se.”

IV - No caso de medicamentos de venda sob prescrição, informar as contraindicações, cuidados, advertências, reações adversas e interações

medicamentosas do medicamento, bem como veicular a seguinte advertência:

“Informações equilibradas e avaliadas criteriosamente são essenciais para a prescrição e o uso racional de medicamentos.”

§2º - O plano de mídia provisório poderá ser modificado e/ou adaptado, assim como poderão ser impostos outros requisitos que levarão em consideração o tipo de produto divulgado, o risco sanitário e o público atingido.

Art. 49 - A veiculação da mensagem retificadora deve observar os seguintes requisitos:

I - Na televisão, a mensagem retificadora deve ser veiculada em texto escrito sobre fundo verde, sem imagens, com letras brancas, padrão Humanist 777 ou Frutiger 55, subindo em rol de caracteres, com locução em “off”, cadenciada, sem fundo musical e perfeitamente audível.

II - Em rádio, a mensagem retificadora deve ser lida sem fundo musical e com locução cadenciada e perfeitamente audível.

III - Nos jornais, revistas, mídia exterior e congêneres, a mensagem retificadora deve ser publicada em fundo branco, emoldurado por filete interno e com letras de cor preta, padrão Humanist 777 ou Frutiger 55.

IV - Na Internet, a mensagem retificadora deve ser inserida em fundo branco, emoldurado por filete interno, com letras de cor preta, padrão Humanist 777 ou Frutiger 55.

V - Caso o espaço publicitário seja suficiente, a mensagem deve ser veiculada em cartela única, com as letras em tamanho legível. Caso não seja suficiente, a mensagem deve ser exibida sequencialmente e de forma perfeitamente legível.

VI - O responsável pode ser notificado para apresentar, no prazo de dez dias contados do recebimento da notificação, prorrogável uma única vez por igual período, modificações na mensagem retificadora e no plano de mídia apresentados para adequá-los aos requisitos impostos de acordo com as normas estabelecidas nesta Resolução.

Art. 50 - Cumpridos todos os requisitos, o responsável será notificado para proceder à divulgação da mensagem retificadora nos meios de comunicação, devendo, em seguida, comprovar a execução completa do plano de mídia da seguinte forma:

I - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na televisão e no rádio, deve ser juntada aos autos a nota fiscal discriminada, comprovando que a mensagem foi divulgada nos veículos, horários e frequências previstos no plano de mídia, bem como a gravação da mensagem veiculada;

II - em relação às mensagens retificadoras veiculadas em jornais e revistas, deve ser juntado aos autos um exemplar de cada publicação na qual a mensagem foi divulgada;

III - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na mídia exterior e congêneres, devem ser juntadas aos autos, além da nota fiscal discriminada, comprovando que a mensagem foi divulgada conforme previsto no plano de mídia, fotos com os negativos da mensagem inserida nos respectivos meios;

IV - em relação às mensagens retificadoras veiculadas na Internet, deve ser juntado aos autos documento comprovando que a mensagem foi divulgada nos sítios eletrônicos especificados no plano de mídia, bem como a impressão da página contendo a data.

§1º - Após a divulgação da mensagem retificadora, seguida da comprovação da execução completa do plano de mídia, será expedido um despacho atestando o regular cumprimento da sanção, com a consequente extinção do processo administrativo sanitário.

§2º - No caso de não cumprimento da sanção de mensagem retificadora, o responsável ficará sujeito às consequências e penalidades previstas na legislação sanitária.

Art. 51 Durante a apuração do ilícito, quando se tratar de propaganda, publicidade ou informação que representem risco sanitário iminente à saúde pública, pode a entidade sanitária, como medida cautelar, determinar a suspensão da veiculação do material publicitário ou informativo, com a duração necessária para a realização de análises ou outras providências requeridas.

Art. 52 As empresas devem informar a todo seu pessoal de comercialização e divulgação de medicamentos, incluindo as agências de publicidade, sobre este Regulamento Técnico e as responsabilidades no seu cumprimento.

Art. 53 A Anvisa, a qualquer tempo, poderá expedir atos regulamentares relativos à matéria, com o propósito de atualizar a regulamentação sobre a propaganda, publicidade, promoção e informação de produtos sujeitos à vigilância sanitária.

Art. 54 Ficam expressamente revogadas a RDC 102/2000, RDC 199/2004, RDC 197/2004 e demais Resoluções que dispõem de forma contrária.

ANEXO II

LITERATURAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS OFICIALMENTE RECONHECIDAS

FARMACOPÉIA BRASILEIRA

FARMACOPÉIA ALEMÃ

FARMACOPÉIA BRITÂNICA

FARMACOPÉIA EUROPÉIA

FARMACOPÉIA NÓRDICA

FARMACOPÉIA JAPONESA

FARMACOPÉIA FRANCESA

FARMACOPÉIA AMERICANA E SEU FORMULÁRIO NACIONAL

FARMACOPÉIA MEXICANA

USP NATIONAL FORMULARY

MARTINDALE, WILLIAN

EXTRA PHARMACOPÉIA

DICTIONAIRE VIDAL

EDITIONS DU VIDAL

REMINGTON FARMÁCIA
 EDITORIAL MÉDICA PANAMERICANA
 USP DI INFORMACION DE MEDICAMENTOS
 USP PHARMACISTS' PHARMACOPEIA
 FORMULÁRIO NACIONAL
 HOMEOPATHIE – PHARMACOTECHNIE ET MONOGRAPHIES DES MEDICAMENTES
 COURANTS VOLUME I E II
 HOMOEPATHIC PHARMACOPEIA OF INDIA
 PHARMACOPÉE FRANÇAISE E SUPLEMENTOS
 THE HOMEOPATHIC PHARMACOPOEIA OF THE UNITED STATES E SUPLEMENTOS
 ANEXO III (TABELA)
 PRINCÍPIO ATIVO
 ALERTAS PARA USO EM PROPAGANDA

1. Ácido acetilsalicílico

Não use este medicamento em caso de gravidez, gastrite ou úlcera do estômago e suspeita de dengue ou catapora.

2. Ácido ascórbico (vitamina C)

Não use este medicamento em caso de doença grave dos rins.

3. Bicarbonato de sódio

Não use este medicamento se você tem restrição ao consumo de sal, insuficiência dos rins, do coração ou do fígado.

4. Bisacodil Não use este medicamento em caso de doenças intestinais graves.

5. Cânfora Não use este medicamento em crianças menores de dois anos de idade.

6. Carbonato de Cálcio

Não use este medicamento em caso de doença dos rins.

7. Carvão vegetal Não use este medicamento em crianças com diarreia aguda e persistente.

8. Cloridrato de ambroxol

Não use este medicamento em crianças menores de dois anos de idade.

9. Cloridrato de fenilefrina

Não use este medicamento em caso de doenças do coração, pressão alta e glaucoma.

10. Dipirona sódica

Não use este medicamento durante a gravidez e em crianças menores de três meses de idade.

11. Dpropizina Não use este medicamento em caso de tosse com secreção e em crianças menores de dois anos de idade.

12. Hidróxido de alumínio

Não use este medicamento em caso de doença dos rins e dor abdominal aguda.

13. Hidróxido de magnésio

Não use este medicamento em caso de doença dos rins.

14. Ibuprofeno Não use este medicamento em casos de úlcera, gastrite, doença dos rins ou se você já teve reação alérgica a antiinflamatórios.

15. Mebendazol Não use este medicamento em crianças menores de um ano de idade.

16. Naproxeno.

Não use este medicamento em casos de úlcera, gastrite, doença dos rins ou se você já teve reação alérgica a antiinflamatórios.

17. Nicotina Não use este medicamento se você é fumante com problemas cardíacos.

18. Paracetamol Não use junto com outros medicamentos que contenham paracetamol, com álcool, ou em caso de doença grave do fígado.

19. Picossulfato de sódio

Não use este medicamento em caso de doenças intestinais graves.

20. Plantago ovata Forsk

Não use este medicamento em caso de doenças intestinais graves.

21. Sulfato ferroso Não use este medicamento se você tem problemas gastrointestinais.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº- 5, DE 20 DE MAIO 2009

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II, § 2º, do art. 55 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº. 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, resolve:

Art. 1º Não estão abrangidos pelo artigo 5º da RDC n.º 96, de 18 de dezembro de 2008:

I - os brindes institucionais, ou seja, que não veiculem propaganda de medicamentos;

II - artigos científicos, livros técnicos publicados, revistas científicas e publicações utilizadas para atualização profissional.

Art. 2º Entende-se por criar expectativa de venda o uso de expressões tais como "acerte no estoque e não perca vendas", "o melhor para seus lucros".

Art. 3º Não estão abrangidos pelo artigo 18 da RDC No- 96, de 18 de dezembro de 2008, as listas de Preços Fábrica - PF e Preços Máximos ao Consumidor - PMC, com todas as suas alíquotas de ICMS, reguladas pela Lei No- 10.742, de 6 de outubro de 2003, publicadas, de forma impressa ou eletrônica, por pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviço às empresas produtoras de medicamentos.

Art. 4º A determinação de 50 % para o conteúdo das amostras grátis de medicamentos de venda sob prescrição médica, prevista no artigo 34 da RDC n.º 96, de 18 de dezembro de 2008, deve ser compreendida como quantidade mínima.

Art. 5º Para atendimento do artigo 43 da RDC n.º 96, de 18 de dezembro de 2008, os organizadores de eventos científicos devem protocolar documento junto à Unidade de Atendimento ao Público da Anvisa, endereçado à Gerência Geral de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de produto sujeitos à Vigilância Sanitária, informando o local e data de realização do evento científico, bem como as categorias de profissionais participantes.

Art. 6º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO B – CONAR – ANEXO ESPECÍFICO PARA PRODUTOS FARMACÊUTICOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO

ANEXO "I" - PRODUTOS FARMACÊUTICOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO

A publicidade dos produtos submetidos a este Anexo observará as normas específicas que se seguem, as quais complementam as normas gerais deste Código. Para os efeitos deste Anexo, são considerados produtos farmacêuticos isentos de prescrição, também conhecidos como medicamentos populares ou OTC – over the counter –, aqueles cuja venda, nos termos da lei, está dispensada da apresentação de receita emitida por Médicos e Cirurgiões-Dentistas.

1. A embalagem, rotulagem e publicidade de medicamentos populares deverão estar em conformidade com a legislação pertinente:

a. entende-se por embalagem todo invólucro, recipiente ou qualquer forma de acondicionamento, removível ou não, destinado a cobrir, empacotar, envasar, proteger ou manter, especificamente ou não, os produtos de que trata este Anexo;

b. entende-se por rotulagem qualquer identificação por palavras ou ilustrações presentes na embalagem.

2. A publicidade de medicamentos populares:

a. não deverá conter nenhuma afirmação quanto à ação do produto que não seja baseada em evidência clínica ou científica;

b. não deverá ser feita de modo a sugerir cura ou prevenção de qualquer doença que exija tratamento sob supervisão médica;

c. não deverá ser feita de modo a resultar em uso diferente das ações terapêuticas constantes da documentação aprovada pela Autoridade Sanitária;

d. não oferecerá ao consumidor prêmios, participação em concursos ou recursos semelhantes que o induzam ao uso desnecessário de medicamentos;

- e. deve evitar qualquer inferência associada ao uso excessivo do produto;
 - f. não deverá ser feita de modo a induzir ao uso de produtos por crianças, sem supervisão dos pais ou responsáveis a quem, aliás, a mensagem se dirigirá com exclusividade;
 - g. não deverá encorajar o Consumidor a cometer excessos físicos, gastronômicos ou étlicos;
 - h. não deverá mostrar personagem na dependência do uso contínuo de medicamentos como solução simplista para problemas emocionais ou estados de humor;
 - i. não deverá levar o Consumidor a erro quanto ao conteúdo, tamanho de embalagem, aparência, usos, rapidez de alívio ou ações terapêuticas do produto e sua classificação (similar/genérico);
 - j. deverá ser cuidadosa e verdadeira quanto ao uso da palavra escrita ou falada bem como de efeitos visuais. A escolha de palavras deverá corresponder a seu significado como geralmente compreendido pelo grande público;
 - k. não deverá conter afirmações ou dramatizações que provoquem medo ou apreensão no Consumidor, de que ele esteja, ou possa vir, sem tratamento, a sofrer de alguma doença séria;
 - l. deve enfatizar os usos e ações do produto em questão. Comparações injuriosas com concorrentes não serão toleradas. Qualquer comparação somente será admitida quando facilmente perceptível pelo Consumidor ou baseada em evidência clínica ou científica. Não deverão ser usados jargões científicos com dados irrelevantes ou estatísticas de validade duvidosa ou limitada, que possam sugerir uma base científica que o produto não tenha;
 - m. não deverá conter qualquer oferta de devolução de dinheiro pago ou outro benefício, de qualquer natureza, pela compra de um medicamento em função de uma possível ineficácia;
 - n. a publicidade de produto dietético deve submeter-se ao disposto neste Anexo e, no que couber, nos anexos "G" e "H". Não deverá incluir ou mencionar indicações ou expressões, mesmo subjetivas, de qualquer ação terapêutica.
3. A referência a estudos, quer científicos ou de consumo, deverá sempre ser baseada em pesquisas feitas e interpretadas corretamente.
 4. Qualquer endosso ou atestado, bem como a simples referência a profissionais, instituições de ensino ou pesquisa e estabelecimentos de saúde, deverá ser suportada por documentação hábil, exigível a qualquer tempo.
 5. A publicidade de medicamentos não oferecerá a obtenção de diagnóstico à distância.
 6. Não conterá afirmações injuriosas às atividades dos profissionais de saúde ou ao valor de cuidados ou tratamentos destes.
 7. Quando oferecer a venda do produto por meio de telefone ou endereço eletrônico, deverá explicitar a razão social e o endereço físico do anunciante a fim de facilitar ação fiscalizatória e reclamações.

ANEXO C – ARTIGOS SELECIONADOS DA LEI N° 9.294

Lei 9.294

Art. 12. Os medicamentos anódinos e de venda livre, assim classificados pelo órgão competente do Ministério da Saúde, poderão ser anunciados nos órgãos de comunicação social, desde que autorizados por aquele Ministério, observadas as seguintes condições:

- I - registro do produto, quando este for obrigatório, no órgão de vigilância sanitária competente;
- II - que o texto, figura, imagem, ou projeções não ensejem interpretação falsa, erro ou confusão quanto à composição do produto, suas finalidades, modo de usar ou procedência, ou apregoem propriedades terapêuticas não comprovadas por ocasião do registro a que se refere o item anterior;
- III - que sejam declaradas obrigatoriamente as contra-indicações, indicações, cuidados e advertências sobre o uso do produto;
- IV - enquadre-se nas demais exigências genéricas que venham a ser fixadas pelo Ministério da Saúde;
- V - contenha as advertências quanto ao seu abuso, conforme indicado pela autoridade classificatória.

§ 1º A dispensa da exigência de autorização prévia nos termos deste artigo não exclui a fiscalização por parte do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, dos Estados e do Distrito Federal.

§ 2º No caso de infração, constatada a inobservância do disposto nos itens I, II e III deste artigo, independentemente da penalidade aplicável, a empresa ficará sujeita ao regime de prévia autorização previsto no artigo 58 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, em relação aos textos de futuras propagandas.

§ 3º O disposto neste artigo aplica-se a todos os meios de divulgação, comunicação, ou publicidade, tais como, cartazes, anúncios luminosos ou não, placas, referências em programações radiofônicas, filmes de televisão ou cinema e outras modalidades.

Art. 13. A propaganda dos medicamentos referidos neste Capítulo não poderá conter afirmações que não sejam passíveis de comprovação científica, nem poderá utilizar depoimentos de profissionais que não sejam legalmente qualificados para fazê-lo.

Art. 14. Os produtos fitoterápicos da flora medicinal brasileira que se enquadram no disposto no art. 12 deverão apresentar comprovação científica dos seus efeitos terapêuticos no prazo de cinco anos da publicação da Lei nº 9.294, de 1996, sem o que sua propaganda será automaticamente vedada.

Art. 15. Toda a propaganda de medicamentos conterá, obrigatoriamente, advertência indicando que, a persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.

Art. 16. Na propaganda ao público dos produtos dietéticos, é proibida a inclusão ou menção de indicações ou expressões, mesmo subjetivas, de qualquer ação terapêutica ou tratamento de distúrbios metabólicos, sujeitando-se os infratores às penalidades cabíveis.

ANEXO D – ARTIGOS SELECIONADOS DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CDC

ART. 6º – São direitos básicos do consumidor:

I – a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos;

II – a educação e *divulgação sobre o consumo adequado dos produtos e serviços*, asseguradas a liberdade de escolha e a igualdade nas contratações;

III – *a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;*

ART. 31 - A oferta e a apresentação de produtos ou serviços devem assegurar informações corretas, claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa *sobre suas características, qualidade, quantidade, composição, preço, garantia, prazos de validade e origem*, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores.

ART. 60 - A imposição de contrapropaganda será cominada quando o fornecedor incorrer na prática de publicidade enganosa ou abusiva, nos termos do art. 36 e seus parágrafos, *sempre às expensas do infrator*.

§ 1º - *A contrapropaganda será divulgada pelo responsável da mesma forma, frequência e dimensão e, preferencialmente no mesmo veículo, local, espaço e horário*, de forma capaz de desfazer o malefício da publicidade enganosa ou abusiva.

ART. 63 - *Omitir dizeres ou sinais ostensivos sobre a nocividade ou periculosidade de produtos*, nas embalagens, nos invólucros, recipientes ou publicidade:

Pena - Detenção de seis meses a dois anos e multa.

ART. 66 - *Fazer afirmação falsa ou enganosa, ou omitir informação relevante sobre a natureza, característica, qualidade, quantidade, segurança, desempenho, durabilidade, preço ou garantia de produtos ou serviços:*

Pena - Detenção de três meses a um ano e multa.

§ 1º - Incorrerá nas mesmas penas quem patrocinar a oferta.

§ 2º - Se o crime é culposo:

Pena - Detenção de um a seis meses ou multa.

ART. 67 - Fazer ou promover publicidade que sabe *ou deveria saber* ser enganosa ou abusiva:

Pena - Detenção de três meses a um ano e multa.

ART. 68 - Fazer ou promover publicidade que *sabe ou deveria saber ser capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança*:

Pena - Detenção de seis meses a dois anos e multa.

ART. 69 - Deixar de organizar dados fáticos, *técnicos e científicos que dão base à publicidade*:

Pena - Detenção de um a seis meses ou multa. (SITE DO IDEC, grifos nossos)

ANEXO E – DECRETO-LEI n° 4.113

DECRETO-LEI n° 4.113, de 14 de fevereiro de 1942

Regula a propaganda de médicos, cirurgiões dentista, parteiras, massagistas, enfermeiros, de casas de saúde e de estabelecimentos congêneres, e a de preparados farmacêuticos.

Dos Médicos e Cirurgiões Dentistas

Art. 1º - É proibido aos médicos anunciar:

I – cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento próprio, segundo os atuais conhecimentos científicos;

II – tratamento para evitar a gravidez, ou interromper a gestação, claramente ou em termos que induzam a esses fins;

III – exercício de mais de duas especialidades, sendo facultada a enumeração de doenças, órgão ou sistemas compreendidos na especialização;

IV – consultas por meio de correspondência, pela imprensa, caixa postal, rádio ou processos análogos;

V – especialidade ainda não admitida pelo ensino médico, ou que não tenha tido a sanção das sociedades médicas;

VI – prestação de serviços gratuitos, em consultórios particulares;

VII – sistematicamente, agradecimentos manifestados por clientes e que atentem contra a ética médica;

VIII – com alusões detratoras a escolas médicas e a processos terapêuticos admitidos pela legislação do país;

IX – com referência a cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento estabelecido, por meio de preparados farmacêuticos;

§ 2º Não se compreende nas proibições deste artigo anunciar o médico ou o cirurgião dentista seus títulos científicos, o preço da consulta, referências genéricas à aparelhagem (raio X, rádio, aparelhos de eletricidade médica, de fisioterapia e outros semelhantes); ou divulgar, pela imprensa ou pelo rádio, conselhos de higiene e assuntos de Medicina ou de ordem doutrinária, sem caráter de terapêutica individual.

ANEXO F - FORMULÁRIO DE CAPTAÇÃO DE PROPAGANDA E PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS – TVS (ANVISA)

1 – Nome da faculdade:

2 – Dados da captação:

Emissora:

Data/hora da coleta:

3 – Cidade onde foi realizada a captação (estado/cidade):

4 – Especificação do local da coleta:

5 – Identificação geral:

Os cuidados e advertências do medicamento estão identificados na peça publicitária?

☐ Sim ☐ Não

O nome comercial do medicamento está identificado na peça publicitária? (caso positivo especificar) ☐ Sim
☐ Não

O nome do fabricante está identificado na peça publicitária? (caso positivo especificar)
☐ Sim ☐ Não

A DCB está identificada na peça publicitária? (caso positivo especificar)
☐ Sim ☐ Não

A DCI está identificada na peça publicitária? (caso positivo especificar)
☐ Sim ☐ Não

Qual a classificação do medicamento em relação a sua prescrição e medicação?
☐ Venda livre ☐ Venda sob prescrição ☐ Sob controle especial

O número de registro do medicamento está identificado na peça publicitária? ☐ Sim ☐ Não

A peça publicitária possui a advertência “A *PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO*”? ☐ Sim ☐ Não

As contra-indicações principais estão identificadas na peça publicitária? (caso positivo especificar) ☐ Sim ☐ Não

6 – A indicação terapêutica declarada ou sugerida para o medicamento está identificada na peça publicitária? (caso positivo especificar) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

7 – A posologia de medicamentos está identificada na peça publicitária? (caso positivo especificar) ☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica

8 – Argumento da peça publicitária:

9 – Observações:

10 – Informações complementares:

Data de preenchimento: ____/____/____ Nome do Pesquisador: _____

ANEXO G – ROTEIRO ELABORADO PARA ORIENTAR AS OBSERVAÇÕES DESTA PESQUISA

Roteiro do Pesquisador

Dados de identificação da peça

-Nº do comercial _____. Data da observação ____/____/____.

-Horário em que foi veiculado: () 20:00 – 20:30 ; () 20:30 – 21:00 ; () 21:00 – 21:30; () 21:30 – 22:00

-Emissora: () A () B

-Intervalo de qual programa foi veiculado _____.

-Secundagem: () 15” () 30” () 60”

-Breve descrição: _____

Mensagem

-De acordo com o texto do comercial, o medicamento apresentado é:

() álgico; () pirético; () indicado para sistema digestivo; () indicado para sistema muscular; () redutor de peso; () estimulante/energético;

() Outros: _____

-A Linguagem apresenta-se como: () emocional, apelativa. () informativa/objetiva.

-Expressões e termos do Texto são: () acessíveis / simples () técnicas/ complicadas

-Observa-se a presença de:

Indicação () sim () não

Posologia () sim () não

Contra-indicação / precauções () sim () não

Presença de Indicações da Legislação

-Respeita os critérios dos artigos 6º, 7º, 8º, 9º, 14, 17, 21, 22, 23, 24, 25 e 26?

() sim () não

Se não, qual(is) artigo desrespeita? _____

-Há presença da observação descrita no item VII do artigo 22 da RDC 98/08 (SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO)?

() sim () não

-Há presença da observação descrita no artigo 23 da RDC 98/08 (... É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS..., ou as frases indicativas referente a cada medicamento)?

() sim () não

- Respeita o anexo I do Conar?

() sim () não

Se não, qual item desrespeita e por quê? _____

- Segundo as definições do CDC, a publicidade pode ser caracterizada como abusiva e/ou enganosa?

() sim () não

Se sim, descrever o motivo _____

ANEXO H – TABELAS DE INVESTIMENTO PUBLICITÁRIO POR MEIO E SETOR EM 2008 - RETIRADAS DO MÍDIA DADOS 2009 (PÁGS. 97 E 105)

TELEVISÃO – INVESTIMENTO PUBLICITÁRIO POR SETOR ECONÔMICO

TV – EXPENDITURE PER ECONOMIC SECTOR

SETOR ECONÔMICO			2008		2007	
			R\$ (MIL)	US\$ (MIL)	R\$ (MIL)	US\$ (MIL)
RANKING	07	08				
1	1	COMÉRCIO (VAREJO)	8.141.908	4.484.985	6.942.948	3.648.407
		Commerce (Retail)				
2	2	MERCADO FINANCEIRO E SEGUROS	2.463.220	1.360.939	2.552.952	1.340.696
		Financial Market and Insurance				
3	3	HIGIENE PESSOAL E BELEZA	2.376.449	1.317.558	2.123.774	1.117.849
		Personal Care				
4	4	SERVIÇOS AO CONSUMIDOR	2.009.295	1.098.948	1.498.164	787.319
		Consumer Services				
8	5	VEÍCULOS/PEÇAS E ACESSÓRIOS	1.969.278	1.084.182	1.284.858	672.717
		Vehicles/Parts and Accessories				
5	6	SERVIÇOS PÚBLICOS E SOCIAIS	1.297.249	979.489	1.448.830	763.041
		Public and Social Services				
6	7	BEBIDAS	1.736.052	958.613	1.443.242	757.378
		Beverages				
10	8	ALIMENTAÇÃO	1.408.132	788.774	1.117.832	588.295
		Food				
9	9	TELECOMUNICAÇÕES	1.356.015	741.804	1.163.599	610.003
		Telecommunications				
7	10	CULTURA, LAZER, ESPORTE E TURISMO	1.285.269	713.409	1.289.785	673.285
		Culture/Leisure/Sports/Tourism				
11	11	MÍDIA	1.036.655	580.645	848.727	441.919
		Media				
12	12	FARMACÊUTICA	830.380	465.655	805.740	422.818
		Pharmaceutical				
13	13	HIGIENE DOMÉSTICA	692.538	389.939	686.017	363.605
		Domestic Hygiene				
14	14	INTERNET	519.685	288.073	561.476	294.075
		Internet				
16	15	PETROLÍERIO	441.245	249.475	324.083	171.974
		Oil Industry				
15	16	MERCADO IMOBILIÁRIO	412.656	232.603	379.964	203.526
		Real Estate Market				
17	17	VESTUÁRIO E TÊXTIL	290.600	160.412	264.190	139.195
		Clothing and Textile				
19	18	BRINQUEDOS E ACESSÓRIOS	175.290	89.618	167.552	90.198
		Toys and Articles for Children				
18	19	SORTEIOS, LOTERIAS E CASAS JOGO	169.510	92.913	232.338	119.529
		Raffles, Lotteries and Gambling Houses				
22	20	CONSTRUÇÃO E ACABAMENTO	166.565	91.179	106.937	57.345
		Building and Finishing				
20	21	ELETRÔNICOS	146.123	77.274	119.581	64.422
		Electric and Electronics				
21	22	BENS E SERVIÇOS INDUSTRIAIS	123.455	67.706	113.188	61.019
		Industrial Services and Goods				
25	23	AGROPECUÁRIA	91.508	48.067	49.511	25.675
		Farming and Cattle Raising				
26	24	VÁRIOS SETORES	64.479	35.620	35.725	19.282
		Various Sectors				
24	25	CASA E DECORAÇÃO	55.764	31.186	50.643	25.994
		Home and Decoration				
23	26	INFORMÁTICA	35.304	19.383	51.569	27.080
		Computers				
27	27	PRODUTOS DE USO PESSOAL	27.842	15.261	27.867	14.626
		Personal Products				
28	28	ESCRITÓRIO E PAPELARIA	15.004	8.160	17.807	9.163
		Office and Stationery				
29	29	TABACOS	14	8	501	270
		Tobacco				
Total			29.837.983	16.471.877	25.709.398	13.510.704

Fonte / Source:

Monitor Evolution

Banco de dados utilizado para 2008: 1º Mercado 1ª semana dezembro/08 e para 2007 reportamos mesmos valores divulgados no número anterior desse estudo (Banco 1º Mercado 1ª semana dezembro/07).

Valores base em tabela de preços dos veículos

Dados em Dólar: utilizada a taxa de venda do último dia útil do mês - fonte Banco Central

MAIORES GRUPOS EMPRESARIAIS ANUNCIANTES

LARGEST CORPORATE ADVERTISERS

RANKING	ANUNCIANTE	2008		PARTICIPAÇÃO POR MEIO (%)							
		R\$ (Mil)	US\$ (Mil)	TV	RD	RV	JO	OD	TA	CI	IT
08											
1	CASAS BAHIA	3.075.148	1,687,393	61	2	2	33	-	1	0	-
2	UNILEVER BRASIL	1.802.934	1,011,815	79	1	7	0	0	7	2	3
3	TELEFÔNICA	849.711	467,551	50	3	10	17	0	14	1	6
4	FIAT	699.571	380,668	46	2	4	23	0	15	1	8
5	FORD	690.863	373,691	53	4	7	8	0	13	5	10
6	AMBEV	683.225	378,432	74	2	3	3	0	9	4	4
7	BRADESCO	675.308	380,562	36	7	8	10	0	6	0	34
8	CAIXA (GFC) #	675.297	370,793	75	4	5	7	-	6	1	2
9	VOLKSWAGEN	619.779	338,625	43	4	9	25	0	12	0	6
10	CLARO	569.848	310,955	54	3	6	19	0	12	1	6
11	ITAUSA ###	526.081	287,540	45	3	13	14	0	5	0	21
12	COLGATE PALMOLIVE	487.293	277,218	66	0	1	0	-	32	0	1
13	GENERAL MOTORS	480.047	265,910	47	2	7	38	0	4	0	2
14	HYPERMARCAS ##	475.098	265,087	52	38	5	1	-	3	0	1
15	HYUNDAI CAO A	451.036	253,223	11	0	18	70	-	2	0	-
16	PETROBRAS (GFC)	446.243	251,683	84	3	4	6	0	3	0	0
17	BANCO DO BRASIL (GFC)	435.266	232,516	56	6	9	19	0	4	1	5
18	PEUGEOT CITROËN	403.374	225,720	51	2	6	17	0	19	1	4
19	RECKITT BENCKISER	392.111	214,321	63	1	4	1	-	32	0	0
20	COCA-COLA	376.271	209,890	62	2	4	3	0	5	12	14
21	PONTO FRIO	363.003	194,310	31	2	2	59	0	6	0	-
22	PÃO DE AÇÚCAR	349.555	192,886	62	2	4	22	0	10	0	0
23	INSINUANTE	340.056	189,759	87	0	1	12	-	-	0	-
24	TELEMAR	301.035	161,615	62	3	5	14	0	11	1	4
25	TIM BRASIL	296.416	161,305	53	2	11	16	0	12	1	4
26	AVON	284.676	155,926	67	0	25	1	0	7	0	0
27	NESTLÉ	268.801	151,302	73	2	10	1	0	12	1	1
28	HSBC	264.002	148,733	31	13	6	21	-	23	0	6
29	KAISER	250.687	139,437	76	3	4	2	0	10	3	1
30	CERVEJARIA PETRÓPOLIS	250.211	137,225	89	0	7	0	-	3	0	-

Fonte / Source:

Monitor Evolution

Banco de dados utilizado para 2008, 37 Mercados - 2ª remessa dezembro/08

Valores base em tabela de preços dos veículos

Dados em Dólar: utilizada a taxa de venda do último dia útil do mês - fonte Banco Central

0 = participação inferior a 1%

Até 2007 era CEF (GFC)

Em 2007 era DM Farmacêutica

Em 2007 era Itaiú

Obs.: Desconsideramos anunciantes governamentais referentes a campanhas públicas, mídia interna, informercial televidas, veículos e empresas exclusivas de grupos de comunicação

Melo Internet incluído na base em 2008

ANEXO I – PEÇAS ANALISADAS – COMERCIAIS EM ARQUIVO AUDIOVISUAL