

**OPINIÕES E ATITUDES DOS MÉDICOS FRENTE ÀS AÇÕES PROMOCIONAIS  
DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

Marco Antonio Fiaschetti<sup>a</sup>

Patrícia de Carvalho Mastroianni<sup>b</sup>

José Carlos Fernandes Galduróz<sup>c</sup>

Leonor de Castro Monteiro Loffredo<sup>d</sup>

Chung Man Chin<sup>e</sup>

**Resumo**

A indústria farmacêutica investe maciçamente na promoção de seus produtos, e estudos sugerem que essas ações influenciam a prescrição médica. O objetivo deste estudo foi analisar as opiniões e atitudes de médicos frente às ações promocionais dos laboratórios. A metodologia adotada foi a investigação de caráter descritivo, transversal e observacional com delineamento do tipo inquérito. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados o questionário, que foi encaminhado aos médicos de Araraquara (SP). A análise dos dados incluiu estudo de associação por meio do teste de qui-quadrado. Os resultados indicaram que os médicos relacionam-se com os propagandistas (98%) por considerá-los úteis (55%), mas não como fonte principal de atualização (86%). Para 62%, suas prescrições não são influenciadas por tais relacionamentos, enquanto 24%, assim como os recém-formados (37%), discordam que os médicos em geral são influenciados. A maioria também discorda que sejam influenciados pelas cortesias (86%) ou pelas amostras grátis (70%), mas apenas 38% acreditam que os colegas não sejam influenciados pelas amostras. Quanto à ética desses recebimentos, 57% consideram ser apropriado quando beneficiam os pacientes, mas somente 32% quando para uso pessoal. Concluiu-se, com base nas evidências dos resultados, que os médicos são vulneráveis às influências do *marketing*, sendo necessários mecanismos e intervenções

---

<sup>a</sup> Mestre. Professor do Instituto de Desenvolvimento do Varejo Farmacêutico (IDVF).

<sup>b</sup> Professora Doutora da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

<sup>c</sup> Médico. Professor da Universidade Federal de São Paulo. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID).

<sup>d</sup> Professora da Faculdade de Odontologia de Araraquara Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

<sup>e</sup> Professora da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

**Endereço para correspondência:** Avenida Paulista, n.º 726, 17.º andar, Cj. 1707, São Paulo, São Paulo. CEP: 01310-910. [fiaschettimarco@ig.com.br](mailto:fiaschettimarco@ig.com.br)

para que a prescrição de medicamentos seja pautada unicamente por critérios de eficácia, segurança, conveniência e acessibilidade ao paciente.

Palavras-chave: *Marketing* de serviços de saúde. Propagandista de laboratório. Prescrições de medicamentos.

## DOCTORS' OPINIONS AND ATTITUDES TO PHARMACEUTICAL INDUSTRY PROMOTION MIX

### **Abstract**

The pharmaceutical industry invests heavily in promoting their products, and studies suggest that these actions influence doctor's prescribing. Therefore, this study aimed to analyze the opinions and attitudes of doctors when facing promotional activities of the laboratories. To this end, questionnaires were sent to doctors in Araraquara (SP) containing statements on the subject. Data analysis included study of the association by the chi-square. The results indicated that physicians relate to the propagandists (98%) by considering them useful (55%), but not as a main source update (86%). For 62% of them their prescriptions are not influenced by such relationships, while 24% disagree that doctors in general are influenced as well as new graduates (37%). The majority also disagrees that are influenced by amenities (86%) or free samples (70%) but only 38% believe their colleagues are not influenced by the samples. As for the ethics of these receipts, 57% considered to be appropriate when benefit patients, but only 32% while for personal use. The results show that doctors are vulnerable to the influences of marketing. Therefore, mechanisms and interventions are needed for prescribing drugs solely by criteria of effectiveness, safety, convenience and accessibility to the patient.

Key words: Marketing of health services. Drug industry. Drug prescriptions.

## OPINIONES Y ACTITUDES DE LOS MÉDICOS EN RELACIÓN A LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

### **Resumen**

La industria farmacéutica invierte fuertemente en la promoción de sus productos, y los estudios sugieren que esas acciones influyen en la prescripción médica. Este

estudio tuvo como objetivo analizar las opiniones y actitudes de los médicos frente a las acciones promocionales de los laboratorios. Estudio de carácter descriptivo, transversal e de observación, con lineamiento de tipo inquisitorio. Con este fin, se enviaron cuestionarios a los médicos en Araraquara (SP). El análisis de datos incluyó el estudio de asociación por la chi-cuadrado. Los resultados indicaron que los médicos se relacionan con los propagandistas (98%) por considerarlos útiles (55%), pero no como una fuente principal de actualización (86%). El 62% de sus recetas no son influenciados por este tipo de relaciones, mientras que el 24%, así como los nuevos graduados (37%), no están de acuerdo en que los médicos en general estén influenciados. La mayoría también no está de acuerdo que sean influenciados por las cortesías (86%) o por las muestras gratuitas (70%), sin embargo, sólo el 38% creen que sus colegas no estén influenciados por las muestras. En cuanto a la ética de estos ingresos, el 57% lo considera adecuado cuando los pacientes se benefician, mientras que sólo el 32%, cuando es de uso personal. Los resultados muestran que los médicos son vulnerables a las influencias de la comercialización, son necesarios mecanismos e intervenciones para que la prescripción de medicamentos sea guiada únicamente por criterios de eficacia, seguridad, comodidad y accesibilidad para el paciente.

Palabras-clave: Marketing de servicios de salud. Propaganda de laboratorio. Recetas de medicinas.

## INTRODUÇÃO

Para se garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, bem como a promoção de seu uso racional, é preciso atentar às repercussões sociais e econômicas da prescrição médica, visto que esta é influenciada por múltiplos fatores individuais e condicionantes, dentre os quais as ações de *marketing* farmacêutico.<sup>1</sup> Isto porque há evidências de que o relacionamento entre médicos e laboratórios afeta as opiniões e o comportamento de quem prescreve medicamentos, especialmente pelo trabalho dos propagandistas e do oferecimento de brindes e amostras grátis.<sup>2-8</sup> Os médicos, normalmente, recebem os propagandistas por considerarem-nos um meio rápido, conveniente, acessível e econômico de informação sobre medicamentos, assim como por se sentirem prestigiados e importantes com tais contatos.<sup>9,10</sup> O que se observa, porém, é que as informações disponibilizadas pelos laboratórios tendem a valorizar de forma indevida os aspectos que induzem a indicação do produto, com omissão daqueles que restringem seu uso, tais como reações adversas, precauções, advertências e contra-indicações.<sup>11-15</sup> Assim sendo,

é questionável o papel do propagandista como fonte apropriada para subsidiar prescrições adequadas.

Além disso, para promover uma opinião positiva e mais favorável do médico em relação aos propagandistas e seus produtos, é comum os laboratórios oferecerem brindes, patrocínios, subsídios a viagens, alimentação, assim como programas de educação em hotéis, entre outras cortesias.<sup>7</sup> É sabido que os brindes de menor valor são os mais comumente concedidos, enquanto os de maior custo são oferecidos de forma seletiva e criteriosa aos médicos formadores de opinião ou com maior potencial de prescrição, o que confirma que essas ofertas não são desprovidas de interesses mercadológicos.<sup>16</sup>

Quanto às amostras grátis, também são usualmente distribuídas pelos propagandistas visando divulgação e estímulo à prescrição dos lançamentos dos laboratórios. Todavia, estudos demonstram que essas amostras não são o modo mais adequado para permitir aos médicos uma avaliação consistente sobre o real valor terapêutico dos produtos, nem tampouco um meio de ajuda aos pacientes mais carentes, sem contar que seus custos estão refletidos no preço final do medicamento, o que pode dificultar o acesso da população em geral.<sup>3,17</sup>

Como pode ser observado, o relacionamento entre médicos e propagandistas, assim como a aceitação de brindes e amostras grátis, são controversos. Apesar disso, considerável parcela dos médicos não acredita haver conflitos de interesse nessas situações, nem tampouco que suas prescrições possam ser influenciadas por tais cortesias.<sup>9,18</sup> No entanto, a despeito da opinião negativa dos médicos frente à maioria das ações promocionais de medicamentos, observa-se que eles participam dessas interações e são influenciados por elas.<sup>19</sup>

Deste modo, o presente estudo tem como objetivo avaliar opiniões, atitudes e, conseqüentemente, a vulnerabilidade de médicos de Araraquara (SP) em relação ao trabalho desempenhado pelos propagandistas e ao recebimento de cortesias e amostras grátis, uma vez que a independência desses profissionais frente aos pacientes pode ser comprometida por tais relacionamentos e ofertas.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Esta investigação, de caráter descritivo, transversal e observacional com delineamento do tipo inquérito, foi conduzida junto a médicos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CRM) que atuavam no município de Araraquara, São Paulo, Brasil.

O questionário utilizado na investigação foi dividido em quatro partes. A parte I continha perguntas abertas sobre características demográficas e profissionais dos participantes. As partes II e III foram constituídas por listas de afirmações sobre o trabalho dos propagandistas e o oferecimento de brindes e amostras grátis, respectivamente, para que os médicos as respondessem de acordo com suas próprias percepções, opiniões e expectativas. Para tanto, imediatamente após cada afirmação, havia cinco possibilidades de resposta com base na escala Likert de cinco pontos: concordo plenamente, concordo parcialmente, nem concordo nem discordo, discordo parcialmente e discordo plenamente. A parte IV, com preenchimento opcional, destinou-se a comentários gerais sobre o tema da pesquisa e a sugestões de melhorias na divulgação de medicamentos à categoria médica.

No mês de maio de 2008, encaminharam-se correspondências para os médicos, no endereço profissional, com o questionário anexo, convidando-os para participar do estudo. Decorridos dez dias, iniciaram-se os retornos para o levantamento daqueles que concordavam, bem como o início do recolhimento das respostas. Prazos suplementares foram concedidos para todos aqueles que assim o desejaram. Esta sistemática foi adotada até o final de junho de 2008, prazo estipulado como limite para o aceite de participação e devolução dos questionários.

Como critério de inclusão foram considerados os médicos que aceitaram o convite para participar da pesquisa no período de sua realização, em caráter voluntário e anônimo, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e devolução dos questionários nos prazos determinados.

Como critério de exclusão considerou-se a recusa dos médicos em participar do estudo e também a não devolução do termo de consentimento livre e esclarecido assinado juntamente com o questionário, nos prazos determinados, por aqueles que inicialmente aceitaram o convite.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara e aprovado segundo o Parecer n.º 44/2007, de 21 de dezembro de 2007.

#### AMOSTRA E ANÁLISE ESTATÍSTICA

A amostra aleatória deste estudo compreendeu os profissionais médicos (população) regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. São médicos associados à Associação Paulista de Medicina (APM), Seção Regional de Araraquara (SP) que, no período da pesquisa, clinicavam em consultórios e clínicas

no município. Quanto à seleção da amostra, constituiu-se por conveniência ou não probabilística e por acessibilidade. Esse tipo de seleção pode ocorrer quando, embora se tenha a possibilidade de atingir toda a população, retira-se a amostra de uma parte que seja prontamente acessível.<sup>20</sup> Desta forma, a quantidade de dados obtidos para o presente estudo foi considerada suficiente, não tendo sido necessário estender o período ou localidade da coleta dos dados, além dos fatores custo e tempo.

Os dados foram coletados em questionário impresso para autopreenchimento, cujo estudo de confiabilidade foi realizado mediante encaminhamento para parte da amostra ( $n=10$ ), em dois momentos distintos, com intervalo médio de uma semana. Utilizou-se a estatística Kappa ( $P_0 = 0,9333$ ;  $p_e = 0,3511$ ; erro-padrão =  $0,1839$ ;  $\kappa = 0,8973$  [ $p = 0000$ ]). Os dados foram processados e tabulados em sistema de banco de dados usando o *software* EPIDATA. A análise dos dados incluiu apresentação tabular e gráfica. Foi realizado estudo para verificar a existência de associação entre variáveis qualitativas segundo características demográficas, profissionais e da prática clínica dos participantes por meio da aplicação do teste qui-quadrado, pelo *software* STATA 8.0. O nível de significância adotado foi  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Dos 269 médicos convidados, 127 (47,0%) participaram do estudo, 95 (35,0%) não aceitaram participar e 47 (17,0%) não devolveram o questionário no prazo determinado.

A maioria dos participantes foi constituída de homens (82,0%), formados há mais de 20 anos (67,0%) e especialistas em mais de 24 especialidades médicas, dentre as quais Pediatria (16,0%), Ginecologia/Obstetrícia (10,0%) e Cirurgia (10,0%). Mais da metade dos médicos (51,0%) trabalhava em dois ou três locais diferentes, atendia 20 ou mais pacientes diariamente (63,0%) e prescrevia 20 ou mais medicamentos por dia (56,0%).

Quase a totalidade dos participantes afirmou relacionar-se com propagandistas (98,0%), com a maioria (80,0%) recebendo semanalmente até nove desses profissionais, e dispondo de até cinco minutos em cada um desses contatos (59,0%).

Em relação à importância dos propagandistas (**Tabela 1**), 55,0% dos médicos consideram úteis suas informações. No entanto, de certa forma, 42,0% não acreditam que o propagandista seja o meio de acesso a informações científicas precisas e adequadas e, portanto, não os consideram como principal fonte de atualização profissional (86,0%), mas sim como fonte complementar (55,0%). Segundo 51,0% dos participantes, as informações prestadas pelos propagandistas não visam exclusivamente o incremento das prescrições médicas.

**Tabela 1** – Percepção dos médicos sobre a importância do relacionamento e das informações disponibilizadas pelos propagandistas da indústria farmacêutica – Araraquara (SP) – 2008

Percepção	Concordo completamente	Concordo parcialmente	Não concordo / não discordo	Discordo parcialmente	Discordo completamente
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<b>O contato com os propagandistas de laboratório:</b>					
1. é benéfico, pois esses disponibilizam informações úteis para a atualização dos médicos em geral	17 (13,4)	53 (41,7)	26 (20,5)	26 (20,5)	5 (3,9)
2. é benéfico, pois representa meio de acesso a informações científicas precisas e adequadas à prática médica	8 (6,3)	31 (24,4)	34 (26,8)	46 (36,2)	8 (6,3)
3. é benéfico, pois utilizo as informações disponibilizadas como principal fonte de atualização profissional	2 (1,6)	8 (6,3)	8 (6,3)	59 (46,4)	50 (39,4)
4. me beneficia, pois utilizo as informações disponibilizadas por estes como fonte complementar de atualização profissional	4 (3,0)	66 (52,0)	33 (26,0)	12 (9,5)	12 (9,5)
5. não é benéfico, pois objetiva somente o incremento das prescrições médicas	11 (8,6)	17 (13,4)	34 (26,8)	51 (40,2)	14 (11,0)

Quanto à influência dos propagandistas na prática médica (**Tabela 2**), não houve consenso quanto ao uso das informações disponibilizadas pelos laboratórios em suas prescrições, com 48,0% discordando em utilizá-las para sua atualização profissional. Ao mesmo tempo, 61,4% não concordam que o relacionamento com os propagandistas influencie suas prescrições, nem quando o seu grau de relacionamento ou amizade com esses é alto (72,4%). Em relação à influência desses relacionamentos sobre terceiros, 55,1% discordam que os médicos com maior tempo de formação têm suas prescrições influenciadas e apenas 23,6% têm essa opinião sobre os médicos recém-formados e 37,0% em relação aos médicos em geral. Para 33,1%, os médicos recém-formados sofrem essa influência. Aqueles com maior tempo de formação são os que mais discordaram quanto a serem influenciados por tais relacionamentos ( $\chi^2 = 11,8765$ ;  $p = 0,003$ ).

**Tabela 2** – Percepção dos médicos sobre as influências exercidas pelos propagandistas da indústria farmacêutica – Araraquara (SP) – 2008

Percepção	Concordo completamente	Concordo parcialmente	Não concordo / não discordo	Discordo parcialmente	Discordo completamente
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<b>Utilizo as informações disponibilizadas pelos propagandistas de laboratório:</b>					
1. nas minhas prescrições de medicamentos	1 (0,8)	42 (33,1)	40 (31,5)	31 (24,4)	13 (10,2)
2. para a minha atualização profissional	1 (0,8)	35 (27,6)	30 (23,6)	40 (31,5)	21 (16,5)
3. o relacionamento com os propagandistas de laboratório influencia minhas prescrições	3 (2,4)	23 (18,1)	23 (18,1)	43 (33,9)	35 (27,5)
<b>Quanto maior o grau de relacionamento e amizade com o propagandista de laboratório:</b>					
1. maior a influência em minhas prescrições	2 (1,6)	14 (11,0)	19 (15,0)	57 (44,8)	35 (27,6)
2. maior a influência sobre os médicos em geral	1 (0,8)	34 (26,8)	45 (35,4)	34 (26,8)	13 (10,2)
<b>O relacionamento com os propagandistas de laboratório:</b>					
1. influencia a prescrição dos médicos com maior tempo de formação	1 (0,8)	15 (11,8)	41 (32,3)	53 (41,7)	17 (13,4)
2. influencia a prescrição dos médicos recém-formados	3 (2,4)	39 (30,7)	55 (43,3)	26 (20,5)	4 (3,1)

Quanto à qualidade das informações disponibilizadas pelos propagandistas (**Tabela 3**), 39,0% discordaram que essas sejam de qualidade e confiáveis, enquanto 41,0% não opinaram sobre o assunto. Para 68%, a qualidade dessas informações depende do laboratório no qual o propagandista trabalha, o que não ocorreu em relação à marca do medicamento (31,0%).

**Tabela 3** – Percepção dos médicos sobre a qualidade das informações disponibilizadas pelos propagandistas da indústria farmacêutica – Araraquara (SP) – 2008

Percepção	Concordo completamente	Concordo parcialmente	Não concordo / não discordo	Discordo parcialmente	Discordo completamente
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<b>As informações disponibilizadas pelos propagandistas de laboratório são de qualidade e confiáveis, contribuindo para a medicina baseada em evidências.</b>	1 (0,8)	24 (18,9)	52 (40,9)	37 (29,1)	13 (10,3)
1. depende do laboratório farmacêutico	7 (5,5)	79 (62,2)	21 (16,5)	6 (12,6)	4 (3,2)
2. depende da marca do medicamento em questão	4 (3,2)	36 (28,3)	33 (26,0)	47 (37,0)	7 (5,5)

No que tange ao recebimento de brindes e cortesias (**Tabela 4**), enquanto 53,0% dos médicos discordam quanto ao entendimento de que aumenta as prescrições dos médicos em geral, apenas 38,0% o fazem quando essas ofertas referem-se às amostras grátis. No que tange ao aumento de suas próprias prescrições, 86,0% discordam que sejam influenciados pelos brindes, nem tampouco pelas amostras grátis (70,0%). Para 57,0% dos participantes é apropriado aceitar brindes quando estes visam, exclusivamente, benefícios aos pacientes. No caso daqueles destinados para uso pessoal ou profissional do próprio médico, 32,0% concordam em aceitá-los. Os médicos com maior tempo de profissão são os que mais discordam quanto à influência do recebimento de amostras grátis em suas prescrições ( $\chi^2 = 24,6390$ ;  $p = 0,000$ ).

**Tabela 4** – Percepção dos médicos sobre conflitos de interesse no recebimento de brindes e cortesias ofertadas pela indústria farmacêutica – Araraquara (SP) – 2008

(continua)

Percepção	Concordo completamente	Concordo parcialmente	Não concordo / não discordo	Discordo parcialmente	Discordo completamente
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<b>O recebimento de brindes e cortesias oferecidas pela indústria farmacêutica:</b>					
1. faz com que os médicos em geral prescrevam mais seus medicamentos	0 (0,0)	35 (27,6)	25 (19,6)	51 (40,2)	16 (12,6)
2. influencia a qualidade e/ou quantidade das minhas prescrições	0 (0,0)	4 (3,2)	14 (11,0)	70 (55,1)	39 (30,7)

**Tabela 4** – Percepção dos médicos sobre conflitos de interesse no recebimento de brindes e cortesias ofertadas pela indústria farmacêutica – Araraquara (SP) – 2008

(conclusão)

Percepção	Concordo completamente	Concordo parcialmente	Não concordo / não discordo	Discordo parcialmente	Discordo completamente
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<b>O recebimento de amostras grátis oferecidas pela indústria farmacêutica:</b>					
1. faz com que os médicos em geral prescrevam mais seus medicamentos	2 (1,6)	55 (43,3)	22 (17,3)	37 (29,1)	11 (8,7)
2. influencia a qualidade e/ou quantidade das minhas prescrições	0 (0,0)	18 (14,2)	20 (15,7)	62 (48,8)	27 (21,3)
3. É eticamente apropriado aceitar brindes oferecidos pelos propagandistas de laboratório, desde que visem exclusivamente benefícios aos pacientes	8 (6,3)	64 (50,4)	21 (16,5)	25 (19,7)	9 (7,1)
4. É eticamente apropriado aceitar brindes oferecidos pelos propagandistas de laboratório para uso pessoal e/ou profissional	3 (2,4)	38 (29,9)	29 (22,8)	40 (31,5)	17 (13,4)

Metade dos médicos (49,0%) manifestou-se quanto à única questão aberta, em relação às ações promocionais da indústria farmacêutica. Entre esses, 52,0% pronunciaram-se com comentários positivos acerca dessas ações, 26,0% com opiniões negativas e 22,0% de forma neutra.

## DISCUSSÃO

O índice de resposta obtido (47,0%) foi considerado satisfatório, visto que taxas de retorno entre 20% e 30% são usuais em pesquisas desta natureza.<sup>21</sup> A não adesão de 53,0% provavelmente deveu-se à própria polêmica do tema do estudo – influências da indústria farmacêutica sobre a prática médica ou mesmo pelo pouco tempo disponível dos profissionais, visto que a maioria atendia 20 ou mais pacientes diariamente, com conseqüente sobrecarga de trabalho.

Os resultados indicaram que os médicos relacionam-se amplamente com os propagandistas por considerarem-nos fonte útil e complementar de informação sobre medicamentos. Contraditoriamente, porém, os médicos não confiam nas informações por eles prestadas, mesmo utilizando-as, de certa forma, em suas rotinas diárias.

Os achados deste estudo corroboram os de pesquisa<sup>18</sup> realizada junto a médicos neozelandeses que também afirmaram relacionar-se com os propagandistas devido à utilidade das informações disponibilizadas nos encontros. Estudo<sup>5</sup> envolvendo médicos brasileiros, igualmente, demonstra que a maioria dos profissionais relaciona-se com propagandistas, ainda que admitam que possam existir inverdades nas informações contidas nos materiais de propaganda disponibilizados em seus consultórios.

Pode-se inferir, assim, que a ampla aceitação do trabalho dos propagandistas está relacionada ao fato de os médicos, na busca por informações, não considerarem apenas a qualidade e a confiabilidade da fonte, mas também outros aspectos de ordem prática, tais como disponibilidade, facilidade de pesquisa, facilidade de compreensão e aplicabilidade do conhecimento, aspectos que também determinam a escolha das fontes.<sup>22</sup> Além disso, o relacionamento entre médicos e propagandistas não parece ser motivado apenas pelas questões educacionais, técnicas ou científicas, mas também em razão de se sentirem reconhecidos, prestigiados e importantes com os contatos.<sup>10</sup> Quanto ao fato de os médicos acreditarem que a qualidade das informações prestadas pelos propagandistas depende do laboratório no qual trabalha, a inexistência de evidências nesse sentido leva a supor-se que isto se deve a uma não confiabilidade nas diretrizes políticas e nos instrumentos legais existentes no país, uma vez que esses impõem que toda e qualquer propaganda de medicamentos atenda a critérios éticos, técnicos e científicos.<sup>23-25</sup>

Quanto às influências exercidas pelos propagandistas, a maioria dos participantes afirmou não acreditar sofrê-las por considerarem que são apenas informados, e não verdadeiramente influenciados por esses. Os achados desta pesquisa, em grande medida, coincidem com os de estudo<sup>9</sup> que avaliou opiniões e atitudes de médicos ingleses, no qual observou-se que esses também não acreditavam ser influenciados pelos propagandistas e suas informações. Dentre os achados de revisão de literatura conduzida em estudo<sup>18</sup> que avaliou as interações entre médicos e a indústria farmacêutica, apenas 32,0% a 46,0% dos médicos assumem que as informações prestadas pelos propagandistas influenciam suas prescrições. Há evidências de que as informações disponibilizadas pelos laboratórios realmente fazem com que os médicos tenham opiniões e comportamentos mais favoráveis aos produtos promovidos, independentemente de terem ou não consciência disto.<sup>3,4,7,26-29</sup> Deste modo, pode-se supor que essa percepção de invulnerabilidade por parte dos médicos seja decorrente de duas situações: ou esses não têm consciência das influências das fontes comerciais de informação, ou relutam em admitir que são influenciados por tais fontes.<sup>27</sup>

Em relação aos brindes e cortesias oferecidos pelos laboratórios, verificou-se que os médicos, igualmente, não acreditam que suas prescrições, nem tampouco as dos colegas, possam ser influenciadas pelo recebimento, com a maioria afirmando, inclusive, ser ético aceitá-los quando visam beneficiar o paciente. Os dados desta pesquisa coincidem com os achados de revisão de literatura conduzida por estudo<sup>7</sup> sobre conflitos de interesses criados nas práticas do setor saúde, que também demonstra, na maioria das vezes, a negativa dos médicos em admitir que suas prescrições sejam influenciadas por tais ofertas. Há, porém, evidências de que essas práticas determinam uma forte obrigação de reciprocidade por parte daqueles que as recebem, mesmo quando não relacionadas a um produto específico, além de que essa aceitação pode também contribuir com mudanças na opinião dos pacientes quanto à independência dos médicos e de suas prescrições.<sup>17</sup>

Observou-se que os participantes, de certa forma, acreditam que o recebimento de amostras grátis pode influenciar os colegas, mas não a si mesmos; alguns acreditam que esse tipo de cortesia é uma forma de beneficiar a população mais carente, como também de avaliar possíveis efeitos colaterais do produto. Sabe-se, entretanto, que não existe justificativa sob o ponto de vista científico para que as amostras grátis sejam aceitas como meio de avaliação de seu valor terapêutico, a não ser quando indicadas para um universo muito maior de usuários, em quantidades suficientes para todo o tratamento e sob ampla variedade de circunstâncias.<sup>3</sup> Além disso, a dispensação dessas amostras nos consultórios é questionável, uma vez que não obedece a práticas farmacêuticas desejáveis, como, por exemplo, condições controladas de transporte e armazenagem, ou mesmo a priorização da dispensação daqueles medicamentos com data de validade mais próxima como forma de evitar desperdícios e custos.

Ao demonstrar as relações entre a categoria médica e os laboratórios, os resultados desta investigação confirmam que os médicos são vulneráveis às influências dos propagandistas e às ofertas de brindes e amostras grátis em suas decisões frente ao paciente, sendo, por isso, necessária a adoção de estratégias múltiplas para minimizar tais influências.

Neste sentido, sugere-se maior disponibilidade de fontes profissionais de informação sobre medicamentos, concebidas de forma autônoma por instituições de pesquisa, universidades, centros de estudo, sociedades médicas e entidades profissionais, como meio de educação médica permanente e alternativa àquela desempenhada pelos propagandistas. Além de conteúdo fidedigno e exato, essas fontes de informação devem ser de baixo custo, de fácil compreensão, pesquisa e acesso, além de disponíveis em vários formatos – impressos e eletrônicos –, para que atendam às necessidades de ordem prática daqueles que as utilizam. Também é preciso o desenvolvimento de programas e atividades

educacionais (cursos de extensão universitária, por exemplo) sem subsídios da indústria farmacêutica, como meio de possibilitar atualização e autodesenvolvimento profissional de forma independente. Para a conceituação, organização e disponibilização desses programas, deve considerar-se a existência de preferências pessoais e diferenças regionais, assim como a necessidade de investimentos na formação e aprimoramento de recursos humanos para a condução de tais atividades.

Para ampliar a visão crítica dos médicos quanto às ações de *marketing* farmacêutico, é necessária a introdução de intervenções educativas que preparem os profissionais para lidarem com as pressões dos laboratórios desde a graduação e residência médica, uma vez que, nesse período, os padrões de conduta frente à propaganda de medicamentos são estabelecidos. Também é recomendado que a divulgação comercial de medicamentos seja adequadamente regulada nos ambientes de ensino, como forma de minimizar a influência da indústria farmacêutica na formação dos futuros profissionais. Em relação aos médicos já formados, principalmente aqueles com maior tempo de formação e que, erroneamente, tendem a se considerar menos vulneráveis às ações dos laboratórios, é igualmente importante a realização de simpósios, mesas redondas, conferências e publicação de boletins informativos, entre outros, por parte de instituições de ensino, órgãos governamentais e sociedades médicas, para que a questão sobre a influência da propaganda na relação médico-paciente seja adequadamente debatida e difundida.

No que tange à qualidade das informações sobre medicamentos, é essencial a existência de instrumentos para garantir que a legislação vigente seja fielmente cumprida quanto à determinação de que sejam exatas, fidedignas e atuais, e que objetivem, unicamente, contribuir para seu uso racional. Também é necessário que os profissionais propagandistas tenham adequada qualificação técnica e científica para atuar na divulgação médica, sendo o farmacêutico o profissional de saúde com formação mais adequada para tal finalidade e propósito.

Quanto à normatização das ações desempenhadas pelos propagandistas, é fundamental a existência de legislação específica para disciplinar essa atividade com a definição de seu papel, formas e padrões, como também sistemas de monitoramento para a análise crítica das abordagens e das peças publicitárias utilizadas nas visitas.

Em relação à oferta de brindes e cortesias, deve ser totalmente proibida, visto que seu principal objetivo é fomentar a reciprocidade daqueles que as recebem, especialmente a acessibilidade facilitada do propagandista ao médico, além de os custos dessas ofertas impactarem o preço final do medicamento pago pelo usuário.

Quanto às amostras grátis, sabe-se que não visam exclusivamente o favorecimento dos pacientes carentes ou meio apropriado para a avaliação terapêutica do produto, mas, sim, influenciar os hábitos prescritivos. Por isso, é necessário que a distribuição dessas amostras esteja atrelada a um adequado sistema de informação e notificação em farmacovigilância, indispensável para o monitoramento das reações adversas que surgem no período pós-comercialização, principalmente dos medicamentos recém-lançados no mercado.

Para o estabelecimento de limites na convivência entre médicos e propagandistas é necessária a realização de novas pesquisas nacionais para se averiguar o grau de influência dessas interações na prescrição de medicamentos, como também é desejável maior participação de todos os envolvidos – governo, indústria, entidades, população e profissionais – na busca do equilíbrio entre os interesses de saúde pública e de negócios.

#### REFERÊNCIAS

1. Godse H, Khan I. Psychoactive drugs: improving prescribing practise. Geneva: World Health Organization; 1988. p.22-35.
2. Strickland-Hodge B, Jepson MH. Identification and characterization of early and late prescribers in general practice. *J R Soc Med.* 1982;75(5):341-5.
3. Lexchin J. Pharmaceutical promotion in Canada: convince them or confuse them. *Int J Health Serv.* 1987;17(1):77-89.
4. Peay MY, Peay ER. The role of commercial sources in the adoption of a new drug. *Soc Sci Med.* 1988;26(12):1183-9.
5. Thomson AN, Craig BJ, Barham PM. Attitudes of general practitioners in New Zealand to pharmaceutical representatives. *Br J Gen Pract.* 1994;44(382):220-3.
6. Wazana A. Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever Just a gift? *J Am Med Assoc.* 2000;283(3):373-80.
7. Brennan TA, Rothman DJ, Blank L, Blumenthal D, Chimonas SC, Cohen JJ, et al. Health industry practices that create conflicts of interest. *J Am Med Assoc.* 2006;295(4):429-33.
8. Prosser H, Walley T. Understanding why GPs see pharmaceutical representatives: a qualitative interview study. *Br J Gen Pract.* 2003;53(489):305-11.
9. Randall ML, Rosebaum JR, Rohrbaugh RM, Rosenbeck RA. Attitudes and behaviors of psychiatry residents toward pharmaceutical representatives before and after an educational intervention. *Acad Psychiatry.* 2005;29(1):33-9

10. Roughead EE, Gilbert AL, Harvey KJ. Self-regulatory codes of conduct: are they effective in controlling pharmaceutical representatives presentations to general medical practitioners? *Int J Health Serv.* 1998;28(2):269-79.
11. Dal Pizzol F, Silva T, Schenkel EP. Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica distribuídas no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública.* 1998;14(1):85-91.
12. Mejia R, Avalos A. Material informativo entregado por los agentes de propaganda medica. *Med.* 2001;61(3):315-8.
13. Villanueva P, Peiro S, Librero J, Pereiro I. Accuracy of pharmaceutical advertisements in medical journals. *Lancet.* 2003;361(9351):27-32.
14. Mastroianni PC, Noto AR, Galduroz JCF. Propaganda de medicamentos psicoativos: análise das informações científicas. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(3):529-35.
15. Madhavan S, Amonkar MM, Elliott D, Burke K, Gore P. The gift relationship between pharmaceutical companies and physicians: an exploratory survey of physicians. *J Clin Pharm Ther.* 1997;22(3):207-15.
16. Chren MM, Landefeld CS, Murray TH. Doctors, drug companies and gifts. *J Am Med Assoc.* 1989;262(24):3448-51.
17. Granja M. Ligações perigosas: os médicos e os delegados de informação médica. *Acta Méd Port.* 2005;18:61-8.
18. Lexchin J. Interactions between physicians and the pharmaceutical industry: what does the literature says? *Can Med Assoc J.* 1993;149(10):1401-7.
19. Guadagnoli E, Cunningham S. The effects of nonresponse and late response on a survey of physician attitudes. *Eval Health Prof.* 1989;12(3):318-28.
20. Costa Neto PLO. Estatística. 2.<sup>a</sup> ed. São Paulo: Edgard Blucher; 2001. 264 p.
21. Strickland-Hodge B, Jepson MH. Usage of information sources by general practitioners. *J R Soc Med.* 1980;73(12):857-62.
22. Fagundes MJD, Soares MGA, Diniz NM, Pires JR, Garrafa V. Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. *Ciênc Saúde Col.* 2007;12(1):221-9.
23. Connelly DP, Rich EC, Curley SP, Kelly JT. Knowledge resource preferences of family physicians. *J Fam Pract.* 1990;30(3):353-9.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política nacional de medicamentos. Brasília, DF; 2001. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

25. Brasil. Resolução da Diretoria Colegiada n.º 96, de 17 de dezembro de 2008. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 dez. 2008.
26. Barros JAC, Joany S. Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição? Ci Saúde Col. 2002;7(4):891-8.
27. Moynihan R. Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drugs companies. Entanglement. Br Med J. 2003;326:1189-92.
28. Hemminki E, Karttunen T, Hovi S-L, Karro H. The drug industry and medical practice: the case of menopausal hormone therapy in Estonia. Soc Sci Med. 2004;58(1):89-97.
29. Avorn J, Chen M, Hartley R. Scientific versus commercial sources of influence on the prescribing behavior of physicians. Am J Med. 1982;73(1):4-8.

Recebido em 23.2.11 e aprovado em 29.2.2012.