



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**MARIANA JÚLIA DA ROCHA**

**PROPAGANDA E PUBLICIDADE DE  
MEDICAMENTOS: UM BREVE HISTÓRICO**

ARIQUEMES – RO

2014

**Mariana Júlia da Rocha**

**PROPAGANDA E PUBLICIDADE DE  
MEDICAMENTOS: UM BREVE HISTÓRICO**

Monografia apresentada ao curso de Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Ms. Nelson Pereira da Silva Júnior

Ariquemes – RO

2014

**Mariana Júlia da Rocha**

**PROPAGANDA E PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS: UM  
BREVE HISTÓRICO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do Grau de Bacharel em Farmácia.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Ms. Nelson Pereira da Silva Júnior  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof. Ms. Vera Lucia Matias Gomes Geron  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof. Esp. Jucélia da Silva Nunes  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, \_\_\_\_\_ de dezembro de 2014.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus e a Jesus Cristo porque até aqui tem me ajudado, mesmo diante de muitas lutas e dificuldades sempre me veio à força de prosseguir no momento em que mais precisava.

Sou grata ao meu pai Ângelo Mario da Rocha que nunca mediu esforços para investir em minha educação e minha mãe Leina Rodrigues que sempre me apoiou, pois sempre com amor e compreensão me auxiliou.

Ao meu irmão Mario Jeferson que sempre me ajudou em conjunto com minha cunhada.

A equipe de obreiros da Igreja Internacional da Graça de Deus, ao qual tenho o imenso prazer de fazer parte e ajudar aqueles que precisam.

Em especial também a todos aqueles que passaram em minha vida nesses cinco anos, e por algum motivo não fazem mais parte.

A equipe de professores e funcionários da FAEMA que estiveram presentes ao longo desses anos esclarecendo nossas dúvidas, para tornar cada acadêmico em um ótimo profissional.

## RESUMO

A propaganda e publicidade são definidas com o ato de tornar público um fato, de propagar uma ideia. No Brasil a venda de medicamentos é impulsionada por cartazes e comerciais de televisão que se utiliza de estratégias para vender. Este trabalho tem como objetivo descrever o histórico da propaganda e publicidade no Brasil. Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura que se utilizou de descritores como propaganda, farmácia, medicamentos e publicidade, para encontrar os artigos nas bases de dados, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. Atualmente a publicidade é utilizada como parâmetro pelo paciente na escolha de um medicamento. Este é atraído por frases fáceis de gravar e figuras famosas, ficando vulnerável aos efeitos da automedicação contando somente com uma assistência farmacêutica adequada.

**Palavras-chave:** Propaganda e Publicidade de Medicamentos, Automedicação, Assistência Farmacêutica.

## **ABSTRACT**

The advertising and publicity are set with the act of making public a fact, to spread an idea. In Brazil the sale of medicines is driven by posters and television commercials that uses strategies to sell. This paper aims to describe the history of advertising and publicity in Brazil. This is a study of the type of literature review that was used descriptors such as advertising, pharmacy, medicine and advertising, to find articles in databases, SciELO, Lilacs and Google Scholar. Currently advertising is used as a parameter by the patient in choosing a drug. This is attracted to sound bites to record and famous figures, being vulnerable to the effects of self-medication only having adequate pharmaceutical services.

**Keywords:** Marketing and Advertising of Medicines, Self-medication, pharmaceutical assistance.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CFF	Conselho Federal de Farmácia
OMS	Organização Mundial da Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	12
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	13
4.1 HISTÓRICO.....	13
4.2 LEGISLAÇÃO.....	15
4.3 PROJETO DE MONITORAÇÃO E PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS .....	17
4.4 AUTOMEDICAÇÃO x PUBLICIDADE.....	18
4.5 ÉTICA FARMACÊUTICA.....	19
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	21
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	20



## INTRODUÇÃO

As propagandas de medicamentos no Brasil tiveram início na década de 80 com avanço dos meios de comunicação como rádio e televisão. Com isso, observou-se o crescimento da publicidade farmacêutica, este mercado que movimenta mais de 400 bilhões de dólares no mundo estando entre os mais lucrativos. (NASCIMENTO, 2009).

De acordo com Forner, Silva e Brozowski (2012) a propaganda de medicamentos, no entanto, pode ser considerado um dos fatores responsáveis pelo significado do medicamento e pela automedicação, pois é um importante veículo de informação para a população.

A população brasileira está entre as que mais fazem uso de medicamentos sem prescrição médica. Acredita-se que o marketing farmacêutico seja um dos principais motivos que leve grande número de pessoas a fazerem o uso de medicamentos por conta própria. (FAGUNDES et al., 2005).

Por várias vezes as informações contidas nas publicidades, que trazem o medicamento sempre como o mocinho e a doença como o vilão, influencia grande parte da população a se automedicar, e as informações nem sempre estão claras em um comercial camuflado com artistas famosos e frases de efeito. (SILVA; CORTE, 2008).

O uso de veículo de propaganda como o rádio e principalmente a televisão pode ser considerado forte aliado para a prática da automedicação. A própria Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) afirma que mais de 90% das peças publicitárias de medicamentos apresentam informações irregulares, o que contribui para a desinformação de profissionais e consumidores. (FORNER; SILVA; BROZOWSKI, 2012).

A regulamentação de publicidade e propaganda no Brasil é feita pela ANVISA. A proposta de regulamentação foi emitida pela RDC nº102/2000 de 30 de novembro, que consta algumas informações que devem estar contidas nas propagandas como indicações, contraindicações, precauções e advertências. Em 2002 a ANVISA iniciou o “Projeto de Monitoração de Propaganda e Publicidade de Medicamentos”, juntamente com outras dezessete universidades com intuito de fiscalizar o cumprimento da RDC nº102/2000. (NASCIMENTO, 2009).

Devido à importância das propagandas, como por muitos, o único meio de informação a saúde, torna-se de extrema importância a análise desse setor no mercado brasileiro e a importância do farmacêutico na orientação e intervenção no uso da automedicação.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a história da propaganda e publicidade de medicamentos, contextualizando seu papel atualmente no Brasil.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Discutir a influência da mídia na compra e venda de medicamentos;
- ✓ Discorrer sobre as mudanças na legislação, desde a antiga e a atual;
- ✓ Comentar sobre as consequências que podem ocorrer devido às informações irregulares contidas nas propagandas de medicamentos.

### 3. METODOLOGIA

Este estudo é do tipo revisão de literatura que utilizou artigos publicados nas bases de dados Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. O levantamento de periódicos ocorreu no ano de 2014, mais precisamente nos meses de maio e outubro.

O uso de descritores como propaganda, farmácia, medicamentos e publicidade foram facilitadores na busca de artigos.

O critério de inclusão foi acessar artigos relacionados ao tema e com data de publicação atual.

Esse trabalho é composto por um total de dezoito (18) referências. Sendo, portanto seis (06) artigos e doze (12) referências de sites do Ministério da Saúde, Conselho Federal de Farmácia e produções acadêmicas (dissertações e teses).

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 HISTÓRICO

A propaganda e publicidade de medicamentos fazem parte da história do Brasil desde a época do Império onde havia cura para todos os males da alma e do corpo. No século XIX, nasce a Junta Central de Higiene, responsável por combater doenças comuns do período como a febre amarela, e anúncios de remédios e poções anunciados em folhetins distribuídos na época como mostram na Figura 1. (SILVA; JUNGES, 2010).

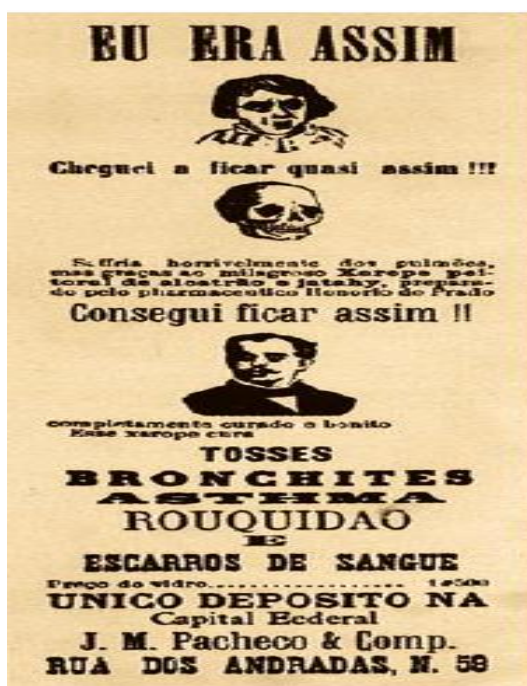


Figura 1 - Folheto do xarope Bromil

Fonte: Brasil (2008b).

Por volta de 1877, o laboratório Silva Araujo instalou uma tipografia e passou a produzir anúncios de medicamentos e cosméticos se tornando pioneira no marketing farmacêutico juntamente com o laboratório Daudt. O laboratório Granado que surgiu em 1870 também se utilizava de folhetins e propaganda, mais acima de tudo de seu estreito laço com a família real que promovia sempre eventos e jantares trazendo credibilidade e prestígio aos seus produtos. (BRASIL, 2008b).

A Boro Borácica, foi o primeiro medicamento produzido em escala industrial no Brasil, e foi um sucesso de vendas mesmo sendo suas propagandas tão simples. Produzido pelo laboratório Daudt e seguindo a mesma linha de sucesso, também foi produzido o xarope Bromil como mostra a figura 1 e o tônico A Saúde da Mulher, que em 1906 foi lançado um almanaque com o mesmo nome como uma forma de estratégia publicitária, como mostra a figura 2. Os almanaques de farmácia popularizavam drogas e artigos de cosméticos, o grande precursor foi a almanaque Pharol da Medicina publicado em 1887. (BRASIL, 2008b).



Figura 2 – Almanaque A Saúde da Mulher

Fonte: Brasil (2008b).

Destinados a circular pelo correio sem envelope, os cartões postais logo passaram a exibir além de belas paisagens, imagens de gente sofrendo e produtos em busca de vitrine. (BRASIL, 2008b).

Com o advento da aspirina, que foi um sucesso de vendas em todo o mundo, a Bayer implantou um laboratório no Brasil e contratou os serviços de publicidade de Bastos Tigres, famoso por sempre criar frases de efeito principalmente nas propagandas de medicamentos da época. Ao longo dos anos a indústria farmacêutica no Brasil vem investindo e utilizando todos os meios de comunicação a fim de venderem seus produtos, ofertando cura e facilidade de acesso a um

tratamento de saúde, que por muitas vezes é limitado à população por deficiência do sistema de saúde público. (SILVA; JUNGES, 2010).

## 4.2 LEGISLAÇÃO

A Lei nº. 6.360 de 23 de setembro de 1976, exigia que a divulgação da publicidade somente era permitida mediante a autorização do Ministério da Saúde, e restringia a propaganda de medicamentos sujeitos a prescrição, somente aos profissionais da saúde. (BRASIL, 1976).

O Decreto nº. 1.018 de 1 de outubro de 1996, determinou que alguns fatores fossem observados antes de veicular qualquer publicidade quanto ao registro do produto, que não deve anunciar propriedade terapêutica não comprovada, informações contendo a contraindicação, indicação, cuidados e advertências sobre o produto, toda propaganda conterá a frase “Ao persistirem os sintomas, o médico deve ser consultado”. (BRASIL, 1996).

A lei nº. 10.167 de 27 de dezembro de 2000 traz algumas alterações que definem que pôsteres, cartazes ou painéis podem ser expostos somente na parte interna dos locais de venda, não se deve associar o uso de medicamentos com atividades esportivas, nem o consumo em locais e situações perigosas, muito menos a participação de crianças e adolescentes. (BRASIL, 2000).

A Resolução nº 102 de 30 de novembro de 2003 qualifica os medicamentos sem exigências de prescrição e aqueles vendidos sob prescrição, e regulamenta de forma detalhada a propaganda a ser aplicada a cada uma deles. (BRASIL, 2003).

Toda publicidade deve conter obrigatoriamente as advertências como: “É um medicamento. Seu uso pode trazer riscos. Procure o médico e o Farmacêutico. Leia a bula”, aparecendo no fundo azul da televisão com letras brancas de modo legível e imóvel por alguns segundos. (BRASIL, 2008a).

Se por rádio, deverá ser dita de forma diferente e sem música de fundo, impecavelmente audível. Em linguagem escrita, deve se dispor em fundo claro e letras escuras ou vice versa se dispor da seguinte forma de acordo com a figura 3. (BRASIL, 2008a).

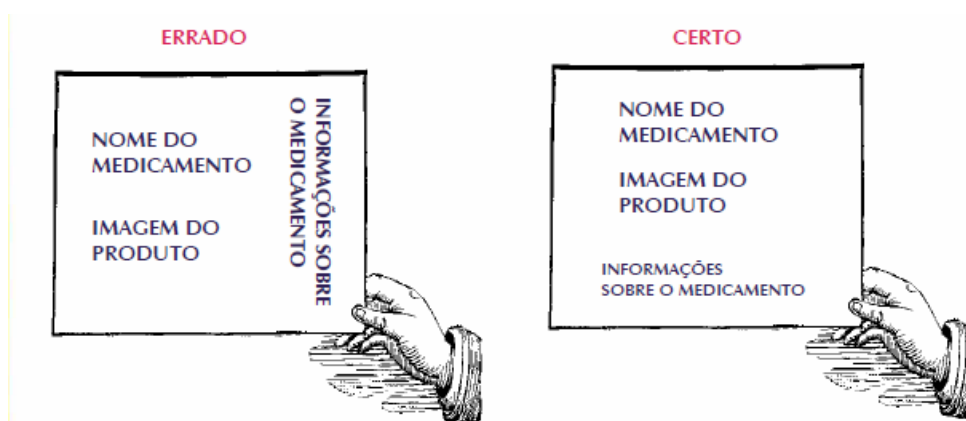


Figura 3 – Linguagem escrita para a propaganda de medicamentos

Fonte: Brasil (2008a).

A RDC nº 96 de 17 de dezembro de 2008 regulamenta o uso das técnicas de comunicação para promover a utilização de medicamentos, salientando que as advertências devem estar de acordo com a substância ativa de cada medicamento como representa a Tabela 1. (BRASIL, 2008a).

Tabela 1 – Alerta para serem usadas em propagandas

PRINCÍPIO ATIVO	ALERTAS PARA O 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	Não use este medicamento em caso de doença grave dos rins.
3. Carvão vegetal	Não use este medicamento em crianças com diarreia aguda e persistente.
4. Cloridrato de Ambroxol	Não use este medicamento em crianças menores de dois anos.
5. Dipirona sódica	Não use este medicamento na gravidez e em crianças menores de três meses.



PRINCÍPIO ATIVO	ALERTAS PARA O USO EM PROPAGANDA
6. Mebendazol	Não use este medicamento em crianças menores de um ano de idade.
7. Paracetamol	Não use junto com outros medicamentos que contenham paracetamol, álcool, ou em caso de doença grave do fígado.
8. Picossulfato de sódio	Não use este medicamento em caso de doenças intestinais graves.
9. Sulfato ferroso	Não use este medicamento se você tem problemas gastrintestinais.

Fonte: Brasil (2008a).

Conforme a Resolução nº. 23 de 20 de maio de 2009 ficam vetadas a veiculação de publicidade e propaganda de medicamentos em intervalos de programas ou revistas destinados a adolescentes e crianças, tal como sugerir que o medicamento é a única fonte de tratamento, bem como o uso de desenhos, figuras, imagens de pessoas facilmente reconhecidas pelo público por serem famosas. (BRASIL, 2009).

#### 4.3 PROJETO DE MONITORAÇÃO E PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS

A iniciativa da ANVISA – através da GPROP (Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária) – de buscar a integração com universidades de todo o Brasil para uma atuação conjunta e integrada é louvável. (SOARES, 2008).

Segundo Soares (2008), um dos maiores méritos deste projeto é disponibilizar informações, divulgar o processo de regulamentação e controle da propaganda, fazer com que as universidades participem e integrem ao mesmo tempo, debatam e

tragam propostas concretas para o avanço desse campo fundamental para a saúde e a cidadania.

Nos primeiros anos de atuação mais da metade das propagandas de medicamentos apresentaram algum tipo de irregularidade. De acordo com o ponto de vista publicitário, veicular informações sobre riscos e possíveis agravos é visto como uma contrapropaganda do produto. (NASCIMENTO, 2009).

De acordo com um primeiro balanço, até o ano de 2004, 34% das irregularidades foram para medicamentos de venda livre e 66% para medicamentos de venda sob prescrição médica. Entre as principais infrações estão a não citação da contraindicação, ausência do registro do produto, sugestão de ausência de efeitos colaterais e comparações sem embasamento científico. (NASCIMENTO, 2009).

Porém a fragilidade da RDC 102/2000 e o valor irrisório das multas vêm mostrando a ineficácia deste projeto. Em 2004, um dos anos do quais mais multas foram aplicadas totalizando 222, em dinheiro R\$ 6,343 milhões, desconsidera-se então a diferença de data, pega-se o valor de 2006 que totaliza R\$878,9 milhões gastos com o marketing, as punições e irregularidades, equivalem a pouco mais que 0,6 % do gasto anual com marketing no setor. (NASCIMENTO, 2009).

#### 4.4 AUTOMEDICAÇÃO X PUBLICIDADE

De acordo com os autores Forner, Silva, Brozowski (2012), a Organização Mundial da Saúde (OMS) esclarece que a prática da automedicação consiste na seleção e o uso de medicamentos para tratar sintomas ou doenças autorreconhecidas pelo indivíduo.

O uso abusivo de medicamentos principalmente os isentos de prescrição médica, pode gerar graves consequências à saúde da população. Diversos fatores levam o consumidor a se automedicar seja pela dificuldade de ir ao médico como também devido à publicidade e propaganda que apresenta o medicamento como um bem de consumo. (FORNER; SILVA; BROZOWSKI, 2012).

Estudos apontam que cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação no Brasil, essa prática pode ocasionar o alívio momentâneo dos

sintomas mascarando a doença de base, agravando a condição do doente, podendo gerar ainda mais custos ao Sistema Único de Saúde. (IVANNISSEVICH, 1994).

Os medicamentos empenham um importante papel na recuperação da saúde, mais são disseminados como a solução de todos os aspectos da vida, vistos como uma mercadoria e bem de consumo, estimulados pela indústria farmacêutica que procura vender a ideia de “saúde em pílulas”. (FORNER; SILVA; BROZOZOWSKI, 2012).

O objetivo da publicidade farmacêutica é atrair o máximo de compradores para o produto. Ao dirigir-se a potenciais usuários que estão fragilizados pela sua condição de enfermos, terminam por, muitas vezes, cumprir esse objetivo a despeito do diferencial que deveria existir entre a propaganda de medicamentos e a de outros produtos. Isso porque estamos diante de um produto cuja ingestão pode acarretar malefícios em lugar de/ou concomitantes a eventuais benefícios. (AMARAL, 2008).

Ao tornar obrigatória a inserção da frase “Ao persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado” em cada propaganda, o atual modelo regulador estimula pelo menos o primeiro consumo incorreto, inconsciente ou irracional de medicamentos. (NASCIMENTO, 2009).

O cenário atual do Brasil mostra que o programa de vigilância, na prática não surte o efeito desejado, todos os dias são vinculados na mídia, propagandas que abusam do uso de imagens de celebridades, desenhos e crianças, sendo por muitas pessoas o único meio de informação a saúde influenciando perigosamente na escolha do tratamento e na compra de medicamentos sem uma orientação adequada. (NASCIMENTO, 2009).

#### 4.5 A ÉTICA FARMACÊUTICA

De acordo com o Código de Ética Farmacêutica, Resolução 596 de 21 de fevereiro de 2014, dispõe que o farmacêutico deve atuar de forma respeitosa a vida usando seu conhecimento para o bem do paciente. O paciente tem o direito de ter conhecimento do próprio tratamento, contando com o conhecimento do profissional na relação medicamento/indivíduo. (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2014).

Art. 8º - A profissão farmacêutica, em qualquer circunstância, não pode ser exercida sobrepondo-se à promoção, prevenção e recuperação da saúde e com fins meramente comerciais. (CFF, 2014).

A farmácia possui um papel central no esquema de comercialização e consumo de medicamentos de acordo com a Lei 13.021 de 8 de agosto de 2014, que transforma a farmácia como estabelecimento de saúde determinando a presença do farmacêutico em tempo integral. (BRASIL, 2014).

Um dos grandes dilemas do profissional é estar entre sua sobrevivência no mercado e suas atividades profissionais determinadas no código de ética, estando ocupados com suas tarefas administrativas tornando-se flexível em relação a automedicação. (ANDRADE, 2012; FORNER; SILVA; BROZOZOWSKI, 2012).

O dever do profissional farmacêutico é fornecer a devida orientação em relação a automedicação através da Assistência Farmacêutica, atuando como um educador sobre tudo o que se diz a medicamentos. (CNS, 2004).

A propaganda de medicamentos por muitos, é o único meio de informação a saúde mesmo que algumas informações contidas não sejam a realidade. A maioria das pessoas vai às farmácias já sabendo o que querem comprar, sem a intervenção de um farmacêutico comprometido com seu dever. O uso irregular de medicamentos, bem como possíveis interações podem ser prejudiciais e até fatais para o paciente. (NASCIMENTO, 2009; FORNER; SILVA; BROZOZOWSKI, 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil é um dos países onde ocorre o maior uso de medicamentos sem prescrição médica. A população é impulsionada por anúncios de medicamentos que muitas vezes, pode ter um risco camuflado.

O marketing farmacêutico é responsável por grande parte da prática da automedicação, levando as pessoas a usarem medicamentos por conta própria sem a devida orientação médica e farmacêutica motivados por uma propaganda contendo pessoas famosas ou outros atributos.

Portanto, é indispensável que o farmacêutico dentro das drogarias ou em qualquer outro ambiente de trabalho estando disposto em horário integral, exerça a Assistência Farmacêutica com objetivo de alertar as pessoas quanto aos riscos da automedicação e também estando ali para promover a recuperação da saúde do indivíduo.

Em contra partida a MP nº 653 de 2014, vem alterar a Lei 13.021 de 8 agosto de 2014, desabilitando a obrigatoriedade do farmacêutico em farmácia de pequeno porte, sendo obrigatório somente em grandes redes. Estando limitada a Assistência Farmacêutica somente a uma parcela da população.

Com o objetivo de garantir a sobrevivência de pequenos microempresários que não possuem condições para manter um farmacêutico, esta proposta reflete negativamente na saúde da população bem como na sobrevivência profissional do farmacêutico.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, S. M. **Fatores que influenciam na tomada de decisão dos consumidores na compra de medicamentos isentos de prescrição.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Administração. (Curso de Especialização em Marketing), 2008. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/16571>>. Acesso em: 20 out. 2014.

ANDRADE, C. T. S. et al. Avaliação dos hábitos associados à automedicação em uma farmácia comunitária em Aracaju/SE: a luz para o farmacêutico. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT**, v. 1, n. 1, p. 19-31, out. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/104/110>>. Acesso em: 20 nov. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Municipal de Vigilância Sanitária. **Lei n. 6360, 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 da outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 24 de Set. 1976. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6360.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6360.htm)>. Acesso em: 20 out. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Decreto n. 2018, 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 a 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, 02 out. 1996. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1996/decreto-2018-1-outubro-1996-435811-norma-1996-pe.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. **Lei nº. 10.167 de 27 de dezembro de 2000**. Alteram dispositivos da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e a propaganda de produtos

fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas. Diário Oficial da União; Brasília, 28 dez 2000. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L10167.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10167.htm)>. Acesso em: 20 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 102 de 30 de novembro de 2003**. Aprova o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão. Diário Oficial da União, Brasília, dez. 2003. Disponível em: <[http://www.fenapro.org.br/legislacao/download/resol\\_102\\_00rdc.pdf](http://www.fenapro.org.br/legislacao/download/resol_102_00rdc.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC 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, 2008a. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/propaganda/rdc/rdc\\_96\\_2008\\_consolidada.pdf](http://www.anvisa.gov.br/propaganda/rdc/rdc_96_2008_consolidada.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vendendo Saúde: história da propaganda de medicamentos no Brasil**/Eduardo Bueno - Brasília, 2008 b. Disponível em: <[http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms\\_b\\_arquivos/10688.pdf](http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms_b_arquivos/10688.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 23 de 20 de maio de 2009**. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N.º 96 de 18 de dezembro de 2008. Diário Oficial da União. Brasília, Maio 2009. Disponível em:<[http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms\\_b\\_arquivos/10688.pdf](http://www.uberlandia.mg.gov.br/uploads/cms_b_arquivos/10688.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2014

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 596 de 21 de fevereiro de 2014**. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código do Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação de sanções disciplinares. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/596.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2014.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <[http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucao\\_sanitaria/338.pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucao_sanitaria/338.pdf)>. Acesso em: 20 out. 2014.

FAGUNDES, M. J. D. et al. Análise Bioética da Propaganda e Publicidade de Medicamentos. **Cadernos do CEAM**, v. 15, n. 8, p. 61-73, 2005. Disponível em: <[www.bioetica.catedraunesco.unb.br/htm/X%20%20htm/biblio/htm\\_biblio/2005.htm](http://www.bioetica.catedraunesco.unb.br/htm/X%20%20htm/biblio/htm_biblio/2005.htm)>. Acesso em: 20 de out. de 2014.

FORNER, S; SILVA, M. S; BROZOZOWSKI, F. S. Propaganda de medicamentos, automedicação e a ética farmacêutica: Uma tríade farmacêutica. **Instituto Salus**, 2012. Disponível em: <[http://www.institutosalus.com/\\_arquivos/artigos/.pdf](http://www.institutosalus.com/_arquivos/artigos/.pdf)>. Acesso em: 09 set. 2014.

IVANNISSEVICH, A. **Os perigos da automedicação**. Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, janeiro, 1994.

NASCIMENTO, A. C. Propaganda de medicamentos no Brasil. É possível Regular?. **Ciência e Saude Coletiva**. v. 14. n. 3, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232009000300022](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000300022)>. Acesso em: 09 set. 2014.

SILVA, R. B; CORTE, T. W. F. A propaganda de medicamentos e sua adequação conforme a RDC 96/2008. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/graduacao/article/view/6001>>. Acesso em 20 out. 2014.



SILVA, A. S; JUNGES, F. **A evolução da regulamentação da propaganda e publicidade de medicamentos no Brasil: RDC 96/08 versus RDC 102/00.** MOSTRA DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU DA PUC GOIÁS, 2010. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PRODUO%20CIENTIFICA/SAUDE/36.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2014.

SOARES, J. C. R. S. Quando o anúncio é bom, todo mundo compra: O projeto Monitoração da propaganda de medicamentos no Brasil. **Ciênc. saúde colet.** V. 13, P. 641-649, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700013&script=sci_arttext)>. Acesso em: 10 set. 2014.