

Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz
Centro de Informação Científica e Tecnológica – CICT
Especialização em Comunicação e Saúde

**PLANO DE COMUNICAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DO USO
RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

Isabel de Freitas Aoki

BRASÍLIA

2007

ISABEL DE FREITAS AOKI

**PLANO DE COMUNICAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DO USO
RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

Plano apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Comunicação e Saúde, pelo curso de Pós-Graduação em Comunicação e Saúde do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Comunicação e Saúde, Centro de Informação Científica e Tecnológica da Fundação Oswaldo Cruz.

BRASÍLIA

2007

SUMÁRIO

1. MARCO TEÓRICO.....	04
2. MARCO INSTITUCIONAL.....	07
3. IDENTIFICAR E FORMULAR O PROBLEMA OU DEMANDA DE COMUNICAÇÃO.....	10
4. OBJETIVOS.....	12
4.1 GERAL.....	12
4.2 ESPECÍFICOS.....	12
5. DEFINIÇÃO DOS PARTICIPANTES E SEU CONTEXTO.....	13
5.1 DESTINATÁRIOS.....	13
5.1.1 Contexto existencial.....	13
5.1.2 Contexto existencial e intertextual.....	14
5.2 PARCEIROS.....	14
5.2.1 Existentes.....	14
5.2.2 Potenciais.....	15
6. IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE PRODUÇÃO DOS SENTIDOS.....	16
7. DEFINIÇÃO E DELIMITAÇÃO DO CONTEÚDO.....	17
8. DEFINIÇÃO DOS RECURSOS.....	18
8.1 FINANCEIROS.....	18
8.2 MATERIAIS.....	18
8.3 HUMANOS.....	18
9. ESCOLHA DAS ESTRATÉGIAS.....	19
9.1 ESTRATÉGIA DE MÍDIA.....	19
9.1.1 Ações junto à mídia.....	22
9.2 ESTRATÉGIA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	21
9.2.1 Ações junto aos profissionais de saúde.....	22
10. PROCESSO DE AVALIAÇÃO.....	30
11. DEFINIÇÃO DAS RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS.....	31
11.1 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – DAF.....	31
11.2 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO – ASCOM.....	31
11.3 PARCEIROS EXISTENTES.....	31
11.4 PARCEIROS POTENCIAIS.....	31
12. CRONOGRAMA.....	32
13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33

1. MARCO TEÓRICO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS):

o uso racional de medicamentos (URM) requer que o paciente receba a medicação apropriada a sua necessidade clínica, em doses adequadas com seus requerimentos individuais, por um período de tempo adequado, e ao menor custo para o indivíduo e para sua comunidade (WHO, 2006).

As Políticas Nacionais de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, ambas parte integrante da Política Nacional de Saúde, também estabelecem como diretriz a promoção do uso racional de medicamentos por meio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo. (BRASIL, 2001; BRASIL, 2006).

Por medicamento entende-se:

toda preparação farmacêutica que contém um ou mais fármacos e se destina ao tratamento, prevenção ou diagnóstico de doenças e sintomas, ou à correção das funções orgânicas, quer no homem, quer em outros seres vivos. As matérias-primas empregadas na execução das fórmulas podem ser de origem animal, vegetal, mineral ou sintética. As três últimas geralmente sofrem processos farmacotécnicos que aumentam a eficiência terapêutica dos princípios ativos, melhoram seu sabor ou aspecto, ou ajudam em sua conservação. (<http://pt.wikipedia.org/wiki/Medicamento>. Acesso em 21/11/2006 19h00).

O medicamento é considerado um insumo estratégico para a melhoria das condições de saúde da população. De acordo com WHO (1999), 50 a 70% das consultas médicas geram prescrições medicamentosas. Um dos fatores que levam a prática crescente dessa ação certamente está relacionado à cultura formada pela sociedade sobre o medicamento, considerando-o, em linhas gerais, o resultado final do processo diagnóstico e o símbolo do desejo de modificar o curso natural da doença (LAPORTE, 1985). Por isso, o medicamento é o insumo terapêutico mais utilizado pela população.

Estratégias de comunicação, em especial as que utilizam a grande mídia, ultimamente tem contribuído, e muito, para atribuir este sentido ao medicamento.

Segundo Araújo (2003):

Todo texto é uma polifonia, ou seja, um conjunto de vozes que se exprime. Cada fala, cada enunciação é palco de expressão de uma multiplicidade de vozes, algumas arregimentadas intencionalmente pelo locutor e outras das quais ele não se dá conta.

A publicidade farmacêutica utiliza um discurso que transforma o medicamento em um bem de consumo cujo benefício está no alívio do desconforto ou da dor e sua relação com o bem estar e a felicidade. Desta forma, atrai o máximo de consumidores para o seu produto, dirigindo seu discurso a potenciais usuários que não possuem capacidade crítica para discernir a correlação risco benefício, até mesmo devido a sua condição de enfermo tornando-se um mercado de crescimento significativo (BARROS, 2004).

Outro alvo da publicidade farmacêutica tem sido o médico, responsável legal pela prescrição e agente intermediador entre o setor industrial e o consumidor:

A indústria farmacêutica, sobretudo as grandes empresas, vem se valendo da tese do movimento da chamada `medicina baseada em evidências`, com a valorização outorgada aos ensaios clínicos para incrementar os argumentos publicitários em favor dos seus produtos. Os resultados dos ensaios clínicos, com investimento ao alcance tão somente de algumas empresas, essenciais para respaldar a eficácia do produto e sua consequente aceitação pelo prescritor, vem se transformando em mais uma estratégia a ser seguida como parte da competição cada vez mais selvagem em busca das preferências por parte do médico. (Barros, 2004).

Como consequência, conforme dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas – Sinitox, o medicamento está entre os principais agentes causadores de intoxicação humana nos últimos anos: “Em 2003 os principais agentes tóxicos que vêm causando intoxicações em seres humanos em nosso país foram os medicamentos (28,2%), os animais peçonhentos (24,1%) e os domissanitários (8,2%). Este comportamento vem se apresentando desde 1996.” (<http://www.fiocruz.br/sinitox/2003/umanalise2003.htm>. Acesso em 27/11/2006, 09h23min).

Esse mesmo Sistema de Informações destaca que, em relação à faixa etária, a população é acometida por intoxicações por medicamentos nas seguinte proporção: crianças menores de 5 anos com 24,7% do total de casos; adultos de 20 a 29 anos com 18,0%; os de 30

a 39 anos com 12,9%; os de 40 a 49 anos com 10,0%; e os jovens de 15 a 19 anos com 9,4% (<http://www.fiocruz.br/sinitox/2003/umanalise2003.htm>. Acesso em 27/11/2006, 09h23min).

Após estas considerações, uma vez que o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos apresenta como uma de suas competências a implementação das Políticas Nacionais de Medicamentos e Assistência Farmacêutica e que ambas contemplam a promoção do uso racional de medicamentos, torna-se imprescindível o estabelecimento de estratégias concretas que viabilizem essa ação.

2. MARCO INSTITUCIONAL

A garantia do acesso à população a medicamentos seguros, eficazes, com qualidade e também o seu uso racional tem sido uma preocupação crescente dos órgãos governamentais relacionados a saúde. Nas últimas três décadas, numerosas tem sido as iniciativas voltadas para a elaboração e implementação de instrumentos legais relacionados aos medicamentos que possibilitam o embasamento para a consolidação da Assistência Farmacêutica¹

Para o Ministério da Saúde (MS) a Assistência Farmacêutica (AF) era uma atividade restrita a aquisição e distribuição de medicamentos e estava sob a responsabilidade da Central de Medicamentos (Ceme), órgão federal criado por meio do Decreto nº 68.806, de 25 de junho de 1971.

No entanto, com a sanção da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990), que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), modificações estruturais importantes aconteceram no âmbito da saúde em virtude do estabelecimento de seus princípios doutrinários – universalidade, equidade e integralidade.

Neste contexto, o modelo de AF gerido pela Ceme tornou-se inadequado, uma vez que a logística de distribuição de medicamentos não se adequou ao novo modelo de saúde, o que culminou em sua desativação, por meio do Decreto nº 2.283, de 24 de julho de 1997.

Para acompanhar a reforma do setor saúde foi publicada a Portaria nº 3.916 de 30 de outubro de 1988, que aprova a Política Nacional de Medicamentos, tornando por base os princípios e diretrizes do SUS e tendo como propósito a garantia da necessária, segurança,

¹ Assistência Farmacêutica – segundo o conceito da Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM nº 3.916/98), trata-se de “Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos (Brasil, 1998).

eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais (BRASIL, 1998).

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) também trouxe um conceito mais ampliado da Assistência Farmacêutica envolvendo atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, utilização, prescrição, dispensação e uso do medicamento, sendo o objetivo final da Assistência Farmacêutica ofertar à população medicamentos com garantia de qualidade comprovada e sensibilizá-la quanto ao seu uso correto e racional.

O primeiro passo para a institucionalização da AF no país consolidou-se com a criação da Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica (GTAF), estrutura do MS que vigorou do ano de 1999 a 2002, vinculada ao Departamento de Atenção Básica de Saúde/Secretaria de Políticas de Saúde/Ministério da Saúde.

Porém, em seu Relatório de Gestão publicado em 2002 (BRASIL, 2002), a GTAF realizou considerações críticas em relação à forma pulverizada como a AF era administrada no Ministério da Saúde, exercida em diferentes secretarias e de maneira desarticulada.

(...) É absolutamente necessário, no Ministério da Saúde, um órgão que coordene toda a política de medicamentos para o SUS e que operacionalize um modelo de intervenção na assistência farmacêutica que coordene todas as ações e serviços.

Considerando estas observações, que vinham sendo realizadas mais incisamente a partir de 2002, e a mudança política ocorrida, foi publicado o Decreto nº 4.726, de 9 de junho de 2003 (revogado pelo Decreto nº 5.841, de 13 de julho de 2006) que propôs a nova conformação organizacional do Ministério da Saúde com a criação da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), inserindo em seu organograma o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), o que resultou na valorização da

Assistência Farmacêutica, a reafirmação de seu conceito ampliado e a esperança de sua efetiva institucionalização.

Em sua conformação organizacional podemos citar algumas competências, tais como:

(BRASIL, 2006):

- participar da formulação, implementação e coordenação da gestão das políticas nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos, incluindo sangue, hemoderivados, vacinas e imunobiológicos;
- formular e propor diretrizes para as áreas e temas estratégicos com vistas à implementação da Política Nacional de Saúde;
- elaborar e acompanhar a execução de programas e projetos relacionados à produção, aquisição, distribuição, dispensação e uso de medicamentos, no âmbito do SUS.

Estabeleceram-se como áreas de atuação do Departamento, além da gestão de programas e logística de medicamentos, a qualificação e avaliação de serviços e a atuação junto aos laboratórios oficiais de produção.

O Ministério da Saúde publicou, por meio da Portaria nº 1956 de 23 de agosto de 2006 o Comitê Nacional de Promoção do Uso Racional de Medicamentos, que, dentre suas competências está a de coordenar, no âmbito nacional, todas as proposições e ações relacionadas ao Uso Racional de Medicamentos (URM), dentre elas um plano de comunicação voltado para a população usuária de medicamentos, com objetivo de mudança de paradigma, com foco inicial na divulgação dos principais tópicos relacionados ao Uso Racional de Medicamentos.

3. DEMANDA DE COMUNICAÇÃO

O uso irracional de medicamentos é uma questão de preocupação mundial e um problema de saúde pública, que necessita de sensibilização e ações organizadas por parte do governo.

Se, por um lado milhões de pessoas com doenças comuns, como diarreia, malária, tuberculose, hipertensão e pneumonia, não tem acesso a um tratamento adequado nem recurso para sua aquisição, ou recebem o medicamento incorreto, com doses insuficientes, não tomam de forma adequada ou recebem medicamentos de baixa qualidade, por outro lado, significativa parcela da população utiliza o medicamento não apenas como uma substância química com um conjunto de indicações terapêuticas, mas como uma possibilidade de solucionar um problema de saúde ou não, esperando do medicamento um resultado milagroso.

Como resultado, conforme dados estatísticos do Sistema Nacional de Informações Tóxico-farmacológicas – Sinitox, desde 1996, o medicamento é o primeiro agente causador de intoxicação humana, excluídas as tentativas de suicídio por agente tóxico e o segundo causador de mortes por intoxicação.

O cenário atual aponta que 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou utilizados inadequadamente, 15 % da população consome 90% da produção farmacêutica, somente 50% dos pacientes, em média, tomam corretamente seus medicamentos, a metade dos consumidores compram medicamentos para tratamento de um só dia e cresce constantemente a resistência da maioria dos microorganismos causadores de enfermidades infecciosas prevalentes.

A publicidade e propaganda tem contribuído, e muito, para o fortalecimento de hábitos voltados para o aumento do consumo de medicamentos, e é um dos mais poderosos instrumentos de indução pois atuam de forma a explorar o valor simbólico do medicamento como sendo possibilidades imediatas de acesso a saúde, bem estar e a própria aceitação social.

Esta pratica tem resultado para o mercado farmacêutico um significativo crescimento no faturamento da indústria nos últimos anos. Comparada a rentabilidade da indústria farmacêutica no Brasil com outros setores de grande porte, ela demonstra uma alta performance. (NASCIMENTO, 2005).

Sendo assim, uma política de promoção ao uso racional de medicamentos é um componente importante para a concretização da política nacional de assistência farmacêutica e política nacional de saúde.

Trata-se de um desafio atuar nesta arena em que estão cristalizados traços culturais e fortes interesses econômicos.

4. OBJETIVOS

4.1. GERAL

Contribuir para mudança de paradigma na sociedade brasileira com relação ao uso de medicamentos.

4.2. ESPECÍFICOS

Desenvolver um conjunto de ações de comunicação que:

- Alertem a população quanto ao perigo do uso indiscriminado de medicamentos.
- Propicie à população o conhecimento sobre a importância e a aplicação do conceito de uso racional de medicamentos.

5. DEFINIÇÃO DOS PARTICIPANTES E SEU CONTEXTO:

5.1. DESTINATÁRIOS

População brasileira usuária ou com potencial para utilização de medicamentos, ou seja, aqueles que têm acesso ao medicamento, sejam por meio do SUS ou por meio do mercado privado.

5.1.1 Contexto existencial:

Devido à diversidade populacional, se torna impossível descrever o seu contexto existencial, porém dois aspectos são relevantes:

- Forma como adquirem o medicamento:

- Gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da apresentação da receita médica no ambulatório do hospital ou nas unidades básicas de saúde.
- Por meio da rede privada de farmácias / drogarias.

- Poder de decisão sobre a compra

- Pessoas que possuem alto poder de decisão sobre a compra de medicamentos: Jovens, adultos e idosos com capacidade de discernimento, que possuem condições físicas e econômicas para tal.
- Pessoas que possuem baixo poder de decisão sobre a compra de medicamentos: Crianças, idosos em idade avançada, pessoas com deficiência física ou mental que não tem condições de sozinhas decidirem pela compra do medicamento.

A população já foi abordada em outras campanhas do Ministério da Saúde, como a de anti-tabagismo, vacinação, dengue, Aids, entre outras.

Todas essas campanhas foram bem sucedidas, em alguma medida.

5.1.2. Contexto existencial e intertextual

No geral, a população acredita e utiliza bastante neste recurso terapêutico para o tratamento de uma enfermidade. Não tem o hábito da manutenção de sua saúde por meio da adoção de um estilo de vida mais saudável, recorrendo principalmente a medicamentos como solução de seus agravos de saúde de forma pontual.

Utilizam como fontes de informação sobre o uso de medicamentos a mídia (rádio, TV, revistas e internet), consultas médicas, contato com o farmacêutico ou funcionário da farmácia, indicações de parentes, amigos e conhecidos e a bula.

3.2. PARCEIROS

5.2.1. Existentes

- Anvisa

Gerência-Geral de Medicamentos – GG MED

Gerência de Vigilância de Serviços de Saúde – GEVISS.

- Opas/OMS

Coordenação de Medicamentos e Tecnologias da Organização Pan-Americana de Saúde.

- Conselho Nacional de Saúde
- Conselho Federal de Medicina
- Conselho Federal de Farmácia
- Conselho Federal de Odontologia
- Federação Nacional dos Farmacêuticos
- Federação Nacional dos Médicos
- Instituto de Defesa do Consumidor – IDEC

5.2.2. Parceiros potenciais:

- Conselho Nacional dos Secretários de Saúde – Conass
- Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde- Conasems
- Universidades - área de saúde
- Associações de Farmacêuticos

6. IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE PRODUÇÃO DOS SENTIDOS

A comunicação opera ao modo de um mercado, onde os sentidos sociais – bens simbólicos – são produzidos, circulam e são consumidos. As pessoas e comunidades discursivas que participam que desse mercado negociam sua mercadoria – seu próprio modo de perceber, classificar e intervir sobre o mundo e a sociedade – em busca de poder simbólico, o poder de constituir a realidade.

Detalhando os termos:

Comunicação é o processo de produzir, fazer circular e consumir os sentidos sociais, que se manifestam através de discursos.

Este processo caracteriza um mercado simbólico, no qual o circuito produtivo é mediado por uma permanente negociação.

Este mercado pode ser operado por indivíduos ou comunidades discursivas, considerados no modelo como interlocutores.

Comunidades discursivas são grupos de pessoas, organizados ou não de forma institucional, que produzem e fazem circular discursos, que neles se reconhecem e são por eles reconhecidos. (ARAÚJO,)

Para representar a rede de produção dos sentidos, foi elaborado um mapa do mercado simbólico, conforme figura anexa.

7. DEFINIÇÃO E DELIMITAÇÃO DO CONTEÚDO

- a) As “falsas promessas” da indústria farmacêutica que apresenta o fármaco como produto “milagroso” e não nocivo à saúde.
- b) A importância de, na consulta com o médico, esclarecer todas as dúvidas referentes a doença e a utilização do medicamento de forma adequada, o que inclui a dosagem, tempo de tratamento, interação com outros medicamentos, possíveis reações adversas e como guardar o medicamento.
- c) Os riscos de deixar medicamentos de fácil acesso a crianças.
- d) O medicamento não é um produto de consumo como os outros e sim uma droga que, se administrada de forma inadequada pode causar transtornos de saúde muitas vezes irreparáveis.
- e) Medicamentos fitoterápicos devem ter a mesma atenção e cuidado que os medicamentos alopáticos e que o seu uso indiscriminado também causa sérios danos a saúde. Destaque para aquisição do fitoterápico, dosagem, indicação e contra-indicação.

8. DEFINIÇÃO DOS RECURSOS

8.1. FINANCEIROS

A ser elaborado

8.2. MATERIAIS

Recursos necessários para que os profissionais da organização (Ministério da Saúde) e seus parceiros possam exercer suas atividades administrativas: Sala de trabalho com computador, softwares e internet, impressora, copiadora, telefone e sala de reunião.

8.3. HUMANOS

- 2 técnicos do Departamento de Assistência Farmacêutica/MS envolvidos diretamente em período integral, sendo um profissional de saúde: farmacêutico e um profissional de comunicação: publicitário.
- Apoio da Ascom/MS para a produção e circulação do material da campanha publicitária.
- Parceiros: Profissionais indicados pelas instituições.

9. ESCOLHA DAS ESTRATÉGIAS

9.1. ESTRATÉGIA DE MÍDIA:

Tem como objetivo comunicar ao maior número de pessoas a importância do uso racional de medicamentos.

Utilizando um mix de veículos de comunicação² de massa é possível que se estabeleça uma cobertura eficiente ao público de forma que as mensagens sejam expostas em quantidade suficiente para a percepção deste público.

Ressalto que o enfoque da campanha não é de convencimento, estratégia muito utilizada por anunciantes de produtos de consumo, e sim de direito à informação.

A população tem o direito de saber sobre os benefícios e males que um medicamento pode causar.

Para isso, os veículos selecionados foram:

Televisão: Utilização das principais emissoras de TV aberta: Rede Globo, SBT, Rede Record e Rede Bandeirantes devido ao grande impacto de comunicação e altos níveis de visibilidade, cobertura e conhecimento da mensagem.

Segmentação conforme programação.

Rádio: Utilização das emissoras AM e FM nas capitais e nas cidades com maior incidência de intoxicação por medicamentos, conforme dados do Sinitox. Este veículo busca atingir segmentos do público alvo que tem pouco ou nenhum acesso a TV e também é utilizada como mídia de apoio a TV, sendo esta de baixo custo e grande alcance.

A seleção das emissoras será feita pela Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde com base nas referências acima citadas.

² Veículo de comunicação é um meio de comunicação pelo qual se pode transmitir quaisquer tipos de informações. Por definição, veículo se refere a determinado meio, ou seja, a determinada emissora de televisão, determinada emissora de rádio, determinado jornal diário, determinada revista, determinado sítio na Internet etc.

Revistas: Utilização das principais revistas de grande circulação: Veja, Época, Isto é.

Este veículo atinge principalmente ao público que não faz muito uso dos dois veículos acima citados (televisão e rádio) e que busca se manter mais informado por meio da leitura da revista semanal. Geralmente são de classes sociais e níveis de escolaridade superiores e são mais esclarecidos quanto a informações de saúde.

Internet: Utilização do sitio do Ministério da Saúde, menu Assistência Farmacêutica.

Este veículo praticamente não gera custos de comunicação, pois se trata de uma ferramenta institucional, além de ser de grande utilização pelo público que tem acesso e o hábito de buscar a informação pela internet.

O fato de estar situado no sitio do Ministério da Saúde garante credibilidade e reconhecimento da veracidade da informação, em confronto com outras informações que são adquiridas por outros sites.

Propor à Rede Globo a criação de um programa no Fantástico com o Dr. Dráuzio Varela abordando este tema.

A escolha pelo Dr. Dráuzio Varela se dá pela credibilidade e popularidade que atualmente ele possui.

Mídia Institucional

Produzir e distribuir cartazes a serem colocados nas unidades básicas de saúde e principais hospitais da rede pública e privada e folderes a serem entregues junto ao medicamento dispensado nos estabelecimentos acima citados e nas farmácias populares.

9.2. ESTRATÉGIA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Tem como objetivo buscar a parceria dos profissionais de saúde que tem contato direto e credibilidade junto à população.

Realizar cursos por todo o país, em parceria com as secretarias estaduais e/ou municipais de saúde:

Curso de dispensação de medicamentos

Destinado aos farmacêuticos das farmácias dos hospitais e unidades básicas de saúde do SUS, este curso visa reforçar a prática do uso racional de medicamentos por meio da correta dispensação dos medicamentos.

Curso para prescritores

Destinado aos profissionais prescritores, este curso visa racionalizar a prescrição, utilização e otimização dos custos com medicamentos.

Por meio do conceito de farmacologia, o curso propõe sensibilizar a classe médica para a real necessidade de adoção dos novos medicamentos que surgem no mercado.

Desenvolver 06 filmes de aproximadamente 05 minutos com temas específicos sobre o Uso Racional de Medicamentos.

- a) Idosos x interações medicamentosas, dosagem e uso adequado do medicamento.
- b) Gestantes x medicamentos proibidos e permitidos, com destaque para o uso indiscriminado de medicamentos fitoterápicos. (chás, pomadas, compressas, etc)
- c) Crianças x acessibilidade ao medicamento: atração pelo gosto (xaropes, ácido acetilsalicílico) e pela aparência (semelhança com balas).
- d) A importância de seguir o tratamento conforme orientação médica, mesmo se os sintomas das doenças estiverem desaparecidos.

- e) Perigos do uso indiscriminado principalmente de antitérmicos, analgésicos e antiinflamatórios e de medicamentos de “uso recreativo” e uso “estético”. Destaque para o uso indevido de medicamentos para disfunção erétil, laxativos, tranqüilizantes, emagrecedores e vitaminas.
- f) Prática de hábitos saudáveis como prevenção de muitas doenças crônicas.

9.1.1 Ações junto à mídia

- 1) Contatar Assessoria de Comunicação/MS para produção e divulgação da campanha publicitária.
- 2) Contatar Dr. Dráuzio Varela ou Rede Globo para propor programa no Fantástico sobre URM.
- 3) Desenvolver página na internet, no sitio do Ministério da Saúde/menu Assistência Farmacêutica sobre o uso racional de medicamentos.

9.1.2 Ações junto aos profissionais de saúde

- 7.2.1) Preparar curso de dispensação e curso para prescritores
- 7.2.2) Desenvolver os 6 filmes com os temas selecionados.

Ação 9.1.1

- 1) Contatar Assessoria de Comunicação/MS para produção e divulgação da campanha publicitária.

Produção

- Agendar reunião: Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF/MS e Assessoria de Comunicação - Ascom/MS para apresentar o tema e elaborar *briefing*.

- Orientar a produção das peças voltadas para os seguintes assuntos e segmentos da população:

a) Homens e mulheres em idade ativa: Uso indiscriminado de medicamentos de “uso recreativo” que são os utilizados para disfunção erétil, e para os medicamentos de “uso estético”, que são os emagrecedores, laxativos, vitaminas e anabolizantes e também alerta quanto ao armazenamento de medicamentos, deixando longe do alcance de crianças.

b) Idosos: Incentivar a busca de maiores informações quando forem a suas consultas médicas esclarecendo dúvidas com relação à interação medicamentosa, reações adversas, tratamento adequado, o que inclui tempo e dosagem.

c) População Geral: Fazer uma analogia do medicamento com drogas ilícitas, reforçando o que a diferença de um medicamento e um veneno está na dosagem.

d) População Geral: Medicamentos fitoterápicos, alerta para não utilizá-lo de forma indiscriminada acreditando que ele é menos “potente” que o medicamento alopático. Estes dados servirão para toda a produção das peças publicitárias: comerciais (TV), Spots (Rádio), Anúncios (revistas), cartazes e folderes.

- Ascom/MS definir junto com a agência de publicidade data para apresentação da campanha para DAF/MS.

- Realizar apresentação e aprovar peças publicitárias

- Definir canais de comunicação onde serão veiculadas as peças publicitárias e sua periodicidade.

- Definir tiragem de cartazes e folderes e fazer *mailing* para envio as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Circulação

Para as peças publicitárias destinadas à grande mídia, a circulação será nos principais canais de comunicação:

TV: Rede Globo, SBT, Rede Record e Rede Bandeirantes

Rádio: principais estações AM e FM das capitais e nas capitais e nas cidades com maior incidência de intoxicação por medicamentos, conforme dados do Sinitox.

Revista: Veja, Época, Isto é.

Cartazes: Serão enviados para os principais hospitais da rede pública de saúde das capitais e nas unidades básicas de saúde do país.

Folderes: Serão entregues para os pacientes que adquirirem medicamentos nos principais hospitais da rede pública de saúde das capitais, nas unidades básicas de saúde do país e nas farmácias populares.

Ação 9.1.1

2. Propor programa com Dr. Dráuzio Varela

Produção

Entrar em contato com a produção do programa Fantástico e propor o tema Uso Racional de Medicamentos para serem apresentado pelo Dr. Dráuzio Varela, seguindo os moldes dos temas anteriores: obesidade, terceira idade, etc.

Tópicos a serem apresentados:

- 1) Fitoterápicos
- 2) Analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios
- 3) Antibióticos
- 4) Interações medicamentosas e reações adversas
- 5) Medicamentos de “uso recreativo” (disfunção erétil)
- 6) Medicamentos de “uso estético” (emagrecedores, laxativos, vitaminas e anabolizantes)

Circulação

No programa Fantástico, da Rede Globo.

Ação 9.1.1

3. Internet

Produção

Pesquisar, avaliar e publicar na página do URM/MS artigos, teses, publicações, entrevistas, notícias, eventos e desenvolver um questionário com perguntas e respostas mais frequentes, este com linguagem clara para todos os públicos.

Circulação

Página disponível no site do Ministério da Saúde.

Ação 9.2.1

1. Curso de dispensação e curso para prescritores:

Produção

- Preparar conteúdo para os cursos
- Definir carga horária do curso
- Desenvolver material didático: apostila, CD.
- Definir perfil de participantes do curso
- Definir área de abrangência a ser atingida: quantos e quais municípios por estado.
- Selecionar cidades e número de participantes por curso
- Designar técnicos representantes do Ministério da Saúde para ministrar o curso.

Circulação

- Envio de memorandos e ofícios convidando para as reuniões os profissionais que desenvolverão os cursos.

- Envio de convite para os estados e municípios selecionados para receberem o curso.
- Entrega do material didático para os participantes no dia do curso.

Ação 9.2.1

2. Filmes sobre Uso Racional de Medicamentos

Produção

- Contatar Ascom/MS para buscar/licitar a agencia produtora dos filmes
- Desenvolver e apresentar os filmes para Ministério da Saúde
- Aprovar filmes
- Definir tiragem e locais de exibição dos filmes.
- Desenvolver estratégia que promova a parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde para a efetiva utilização desses filmes.

Circulação

Exibição dos filmes em locais onde a população a ser atingida permaneça aguardando atendimento medico ou recebimento de seu medicamento.

Proposta: Farmácias populares, ambulatórios dos principais hospitais da rede pública de saúde das capitais.

Ação 9.1.1 Ações junto à mídia	Produção	Materiais	Circulação	Situações de Comunicação
1 Contatar Assessoria de Comunicação/MS para produção e divulgação da campanha publicitária.	Agendar reunião: DAF/MS e Ascom/MS para apresentar o tema e elaborar <i>briefing</i> . Orientar a produção das peças publicitárias voltadas para tópicos específicos do URM e segmentos da população	Material sobre o uso racional de medicamentos para nortear toda a produção publicitária. Bonecos das peças publicitárias para aprovação	Para as peças publicitárias destinadas à grande mídia a circulação será: TV: Rede Globo, SBT, Rede Record e Rede Bandeirantes Rádio: principais estações AM e FM das	

	<p>Ascom/MS: definir junto com a agencia de publicidade data para apresentação da campanha ao DAF.</p> <p>Apresentação e aprovação da campanha publicitária</p> <p>Definir canais de comunicação onde serão veiculadas as peças publicitárias e sua periodicidade.</p> <p>Definir tiragem de cartazes e folderes e fazer <i>mailing</i> para envio as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.</p>		<p>capitais e nas cidades com maior incidência de intoxicação por medicamentos, conforme dados do Sinitox.</p> <p>Revista: Veja, Época, Isto é.</p> <p>Cartazes: Serão enviados para os principais hospitais da rede pública de saúde das capitais e nas unidades básicas de saúde do país.</p> <p>Folderes: Serão entregues para os pacientes que adquirirem medicamentos nos principais hospitais da rede pública de saúde das capitais, nas unidades básicas de saúde do país e nas farmácias populares.</p>	
--	--	--	---	--

Ação 9.1.1 Ações junto à mídia	Produção	Materiais	Circulação	Situações de Comunicação
2 Propor programa com Dr. Dráuzio Varela	Entrar em contato com a produção do programa Fantástico e propor o tema Uso Racional de Medicamentos para serem apresentado pelo Dr. Dráuzio Varela, seguindo os moldes dos temas anteriores: obesidade, terceira	Não se aplica	Programa Fantástico, da Rede Globo.	

	idade, etc.			
--	-------------	--	--	--

Ação 9.1.1 Ações junto à mídia	Produção	Materiais	Circulação	Situações de Comunicação
3 Desenvolver página na internet, no sitio do Ministério da Saúde/menu Assistência Farmacêutica sobre o uso racional de medicamentos.	<p>Pesquisar, avaliar e publicar conteúdo na página do URM/MS</p> <p>Desenvolver um questionário com perguntas e respostas mais freqüentes, este com linguagem clara para todos os públicos.</p>	artigos, teses, publicações, entrevistas, notícias e informações sobre eventos	Página disponível no site do Ministério da Saúde.	

Ação 9.1.2 Ações junto aos profissionais de saúde	Produção	Materiais	Circulação	Situações de Comunicação
1 Preparar curso de dispensação e curso para prescritores	<p>Preparar conteúdo para os cursos</p> <p>Definir carga horária do curso</p> <p>Desenvolver material didático: apostila, CD.</p> <p>Definir perfil de participantes do curso</p> <p>Definir área de abrangência a ser atingida: quantos e quais municípios por estado.</p> <p>Selecionar cidades e número de participantes por curso</p> <p>Designar técnicos representantes do Ministério da Saúde</p>	<p>Material para a produção de conteúdo para os cursos.</p> <p>Materiais didáticos: Apostilas e CDs</p>	<p>Envio de memorandos e ofícios convidando para as reuniões os profissionais que desenvolverão os cursos.</p> <p>Envio de convite para os estados e municípios selecionados para receberem o curso.</p> <p>Entrega do material didático para os participantes no dia do curso.</p>	

	para ministrar o curso.			
--	-------------------------	--	--	--

Ação 9.1.2 Ações junto aos profissionais de saúde	Produção	Materiais	Circulação	Situações de Comunicação
2 Desenvolver os 6 filmes com os temas selecionados.	<p>Contatar Ascom/MS para buscar/licitar a agência produtora dos filmes</p> <p>Desenvolver e apresentar os filmes para Ministério da Saúde</p> <p>Aprovar filmes</p> <p>Definir tiragem e locais de exibição dos filmes.</p> <p>Desenvolver estratégia que promova a parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde para a efetiva utilização desses filmes.</p>	CDs	<p>Envio dos CDs para as Secretarias Estaduais de Saúde e farmácias populares.</p> <p>Exibição dos filmes nos ambulatórios dos principais hospitais da rede pública de saúde das capitais e nas farmácias populares</p>	

10. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O propósito deste Plano será objeto de contínua avaliação, mediante metodologias e indicadores definidos em projeto específico.

A principal finalidade da avaliação será conhecer a repercussão (resultados e impactos) do Plano de Comunicação estabelecido na saúde da população, dentro de uma visão sistêmica e intersetorial, verificando, também, em que medida estão sendo consolidados os princípios e diretrizes das políticas nacionais de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica.

Para isso, os indicadores definidos serão periodicamente monitorados e, após obtenção dos resultados finais, verificar-se-á os pontos críticos para estabelecimento de medidas corretivas necessárias, tanto em relação ao Plano de comunicação, quanto em termos de direcionamento de suas ações.

11. DEFINIÇÃO DAS RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

Ministério da Saúde

11.1. DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – DAF

- Coordenação do Comitê Nacional do Uso Racional de Medicamentos.
- Elaboração do *briefing* que norteará as ações de publicidade.
- Acompanhamento de todas as etapas de produção e circulação de cada ação estratégica.
- Desenvolvimento e aplicação do curso de dispensação e do curso para prescritores

11.2. ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO – ASCOM

- Contato com a agencia de publicidade e produtora dos 06 filmes de 5 minutos.
- Responsável pela circulação das peças publicitárias: inserções nos veículos e canais de comunicação selecionados e distribuição dos cartazes e folderes para as secretarias estaduais e municipais de saúde.

11.3. PARCEIROS EXISTENTES

- Participação nas reuniões convocadas pela coordenação do Comitê Nacional do Uso Racional de Medicamentos e realizar as ações que para eles forem designadas.

11.4. PARCEIROS POTENCIAIS

- Apoio na realização das estratégias voltadas para os profissionais de saúde.
- Cursos de dispensação e curso para prescritores: Envio de carta convite e confirmação de presença dos participantes de cada região e agendamento preparação de auditório.
- Filmes de 6 minutos sobre uso racional de medicamentos - tópicos selecionados
- Garantir exibição nos locais selecionados.

10. CRONOGRAMA

Este cronograma apresenta apenas uma previsão para a execução das ações do plano de comunicação no decorrer deste período.

	Jan	fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Produção da campanha publicitária (do desenvolvimento a aprovação)	x	x	x					
Período de divulgação TV				x	x			
Período de divulgação Rádio				x	x			
Período de divulgação Revista				x	x	x		
Criação e manutenção do site	x	x	x	x	x	x	x	x
Programa com Dr. Dráuzio Varela					x	x		
Disposição do cartaz no mural dos hospitais e unidades básicas de saúde				x	x	x	x	x
Entrega de folderes ao dispensar o medicamento				x	x	x	x	x
Preparação do curso de dispensação			x	x				
Realização do curso de dispensação					x	x		
Preparação do curso para prescritores	x	x						
Realização do curso para prescritores			x	x				
Preparação dos filmes sobre uso racional de medicamentos	x	x	x					
Exibição dos filmes sobre uso racional de medicamentos				x	x	x	x	x

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(INCOMPLETA)

BRASIL. Decreto nº 68.806, de 25 de junho de 1971. Institui a Central de Medicamentos. **Lex: Legislação.** Documento CEME-107 revisto e atualizado. 3ª ed. Brasília, 1988a. p. 2-3.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Medicamentos.** Brasília, 2001b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica, Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. **Relatório de Gestão.** Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica:** efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na Assistência Farmacêutica, com controle social. Relatório Final. Brasília, 2005.

BRASIL. Decreto nº 2.283, de 24 de julho de 1997. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição – INAN e a desativação da Central de Medicamentos – CEME. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto/1997/D2283.htm>. Acesso em: 24 nov. 2006

BRASIL. Lei nº 8.080, 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 24 nov. 2006

BRASIL. Decreto nº 4.726, de 9 de junho de 2003. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/decreto/2003/D4726.htm>>. Acesso em: 24 nov. 2006

BRASIL. Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório interno:** 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Brasília, 2003.

ARAÚJO, Inesita. *A reconversão do olhar: prática discursiva e produção do sentido na intervenção social.* São Leopoldo-RS, Ed. da Unisinos, 2000.

BARROS, João Augusto Cabral de. *Políticas Farmacêuticas: A serviço dos interesses da saúde?* Brasília: UNESCO, 2004. 272p.

BOURDIEU, Pierre. Capítulo I - Sobre o Poder Simbólico. In: *O Poder Simbólico.* 5ª ed. Rio de Janeiro; Bertrand Brasil, 2002: 7-16.

NASCIMENTO, Álvaro. *Isto é regulação?.* São Paulo: Sobravime, 2005. 152p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerencia de Monitoramento e Fiscalização da Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária. *Estudo Comparado: regulamentação da propaganda de medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005: 164p – (série E. Legislação de saúde)

Mercado Simbólico – Uso Racional de Medicamentos

