

O consumo de medicamentos no Brasil. A exposição das marcas nas farmácias e o material diferenciado no ponto de venda¹

Paula Renata Camargo de JESUS²
José Mauricio Conrado Moreira da SILVA³
Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, SP.

RESUMO

O consumo desenfreado de medicamentos por parte dos brasileiros é uma questão cultural, mas também um ato estimulado pelas frequentes mensagens publicitárias divulgadas na mídia de massa. Mas não é apenas por meio da mídia que se nota a exposição das marcas de medicamentos. É nas farmácias e drogarias que existe uma grande exposição de marcas em balcões, *displays*, gôndolas e nos folhetos de divulgação, apesar do controle e fiscalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O presente trabalho propõe reflexões a respeito da propaganda de medicamentos no Brasil, do consumo irracional e desenfreado de medicamentos vendidos sem prescrição médica e propõe uma análise do material de ponto de venda de analgésicos em São Paulo. A análise leva em consideração questões da automedicação e das exigências da ANVISA. Assuntos relacionados à propaganda de medicamentos no país.

PALAVRAS-CHAVE: propaganda de medicamentos; consumo; marcas; farmácias; ética.

Medicamento ou Remédio?

Medicamentos e remédios são palavras utilizadas nas literaturas e na mídia de massa com o mesmo significado. O fato é que remédios têm várias formas de apresentação, que vão de práticas religiosas, filosofias de vida aos medicamentos. Remédios têm uma relação bastante estreita com a cura, seja ela como for. O remediar ou atenuar ainda tem uma

¹ Trabalho apresentado no GP Publicidade e Propaganda do XII Encontro dos Grupos de Pesquisa em Comunicação, evento componente do XXXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Doutora em Comunicação e Semiótica pela PUC SP. Professora de Graduação e Pós-Graduação da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Professora de Graduação da Universidade Santa Cecília. Integrante do Grupo de Pesquisa do CNPq: O Signo Visual nas Mídias. Este trabalho integra os estudos e pesquisas sobre Propaganda de Medicamentos no Brasil, realizados junto aos alunos da UPM. E-mail: paulacj@uol.com.br.

³ Doutor em Comunicação e Semiótica pela PUC SP. Professor de Graduação e Pós-Graduação da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Professor de Graduação da Universidade Anhembí Morumbi. Integrante dos Grupos de Pesquisa do CNPq: GIIP (Unesp) e Linguagem, Sociedade e Mídia (Mackenzie). E-mail: zemaurocio@gmail.com.

relação forte com a cultura, ou seja, o povo brasileiro tem como herança indígena a cura por meio de misturas de ervas e práticas empíricas. Medicamentos são em geral compostos químicos sintetizados em laboratório, ou seja, pela indústria farmacêutica.

Medicamento, segundo Pignarre (1999, p. 52) tem relação com medicamentos da medicina oficial ou medicamentos modernos, os reconhecidos pelo *FDA (Food and Drug Administration)*. O autor também conceitua medicamento de laboratório como efeito de molécula que implica efeito biológico *in vitro*, assim como noções de estabilizador, inscritor, marcador, arrombador e *phármakon*. Segundo Derrida (1997, p. 46), “A tradução de *phármakon* por remédio não poderia ser, pois, nem aceita, nem recusada, segundo Platão, como remédio do que como veneno.” Platão suspeitava do *phármakon* em geral, mesmo quando se tratava de drogas utilizadas com fins terapêuticos e manejadas com boas intenções. Para ele, não havia remédio inofensivo e, portanto, *phármakon* jamais poderia ser simplesmente benéfico.

Medicamento não deixa de ser droga e apresenta efeitos colaterais. Antialérgicos causam sonolência; antibióticos fazem mal aos rins; cortisona provoca pressão alta e assim sucessivamente. Nenhum medicamento poderia ser consumido sem o acompanhamento de um médico, fato que não ocorre no Brasil. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, medicamento biológico é o que contém molécula com atividade biológica conhecida, e que tenha passado por todas as etapas de fabricação (formulação, envase, liofilização, rotulagem, embalagem, armazenamento, controle de qualidade e liberação do lote de produto biológico para uso). Ainda para a ANVISA, medicamento de venda livre é aquele cuja dispensação não requer autorização, ou seja, receita expedida por profissional; medicamento ético é o medicamento cujo uso requer a prescrição do médico ou dentista e que apresenta em sua embalagem, tarja vermelha ou preta indicativa dessa necessidade, medicamento de marca comercial (medicamento de referência) é aquele elemento que identifica uma série de produtos de um mesmo fabricante ou que os distinga dos produtos de outros fabricantes, segundo a legislação de propriedade industrial; medicamento similar é aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, preventiva ou diagnóstica, do medicamento de referência registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca e medicamento

genérico é o medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção de patente ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade (www.anvisa.gov.br).

O sintoma capitalista faz-se presente por meio do marketing e da propaganda, onde os medicamentos que são vendidos no ponto de venda, valem mais do que o seu valor terapêutico. O invólucro que protege a substância, a embalagem, a distribuição, a promoção, enfim, as ferramentas utilizadas pelo mercado da indústria farmacêutica encarecem bastante o medicamento.

Consumo e automedicação

Dentro de um sistema capitalista, as pessoas são incentivadas a consumir cada vez mais e variados produtos em pequena ou grande escala. Culturalmente fica difícil proibir o consumo ou até mesmo controlar tal consumo.

Segundo Bauman, o encontro entre consumidores e objetos de consumo tende a se denominar “sociedade de consumidores”. E “na sociedade de consumidores, ninguém pode se tornar sujeito sem primeiro virar mercadoria.” (2008, p.19). Como “sociedade de consumidores” e “cultura de consumo”, Bauman acredita no modelo proposto por Max Weber, denominado “tipos ideais”. O conceito de capitalismo, tão utilizado e mencionado no Brasil, tem o status de “tipos ideais”. Nessa linha de raciocínio, Bauman definiu consumismo como: “um tipo de arranjo social resultante da reciclagem de vontades, desejos e anseios humanos rotineiros, permanentes, e, por assim dizer neutros quanto ao regime.” (ibid. p. 41).

A exploração do valor simbólico do medicamento, socialmente sustentado pela indústria farmacêutica, agências de propaganda e empresas de comunicação, passa a representar um dos mais poderosos instrumentos para a indução e fortalecimento de hábitos voltados para o aumento de seu consumo.

Para Nascimento, “Os medicamentos passam a simbolizar possibilidades imediatas de acesso não apenas à saúde, mas ao bem estar e à própria aceitação social.” (2005, p. 22).

Segundo Lefèvre (1991, p. 23). “O medicamento enquanto símbolo da saúde é a possibilidade mágica que a ciência, por intermédio da tecnologia, tornou acessível de representar, em pílulas ou gotas, um valor/desejo sob a forma de triunfo definitivo, a cura.”

E se no Brasil, por uma questão cultural, o autotratamento tem início nas práticas indígenas, é fundamentalmente importante entender a cultura. Segundo Rocha (2006, p. 86) “Conhecer o significado do fenômeno do consumo passa pelo exame profundo de sua relação com a cultura. E mais, significa pensá-lo em outros termos, perceber que através do consumo, tocamos uma chave essencial para conhecer a própria cultura contemporânea.”

A herança cultural e a falta de acesso aos médicos contribuem com o alto índice de automedicação no país e, quando somadas à exposição de mensagens persuasivas na mídia, tornam a automedicação um caso de saúde pública. A preocupação das autoridades sanitárias com o fenômeno do consumo de medicamentos sem critério se deve a seu impacto nos indicadores de saúde pública no país.

O Brasil encontra-se em oitavo lugar no ranking do mercado mundial de medicamentos. O comércio de medicamentos deve movimentar em 2012, R\$ 63 bilhões, valor treze por cento a mais do que em 2011. A média per capita deve ser de R\$ 386,43. Os dados são do Pyxis Consumo, ferramenta de dimensionamento de mercado do IBOPE Inteligência (<http://www.ibope.com/pyxis>).

Para entender melhor a respeito da automedicação, é importante entender sua definição. De acordo com a ANVISA, “automedicação é o uso de medicamento sem a prescrição, orientação e ou o acompanhamento do médico ou dentista.” (www.anvisa.gov.br).

Automedicação responsável é o uso de medicamentos que não precisam de receita médica para tratar pequenos males, como resfriados, enxaqueca, azia, etc. Essa prática, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), só é aconselhável para países desenvolvidos, uma vez que nos subdesenvolvidos ou em fase de desenvolvimento, saúde, médicos e medicamentos não são acessíveis.

A ingestão excessiva ou indevida e as reações adversas aos medicamentos lideram o *ranking* nacional de intoxicação. O tema exige discussão intersetorial e multidisciplinar no sentido de propiciar a integração entre os diversos segmentos da área da saúde e prover subsídios aos poderes legislativo, executivo e judiciário, para o fortalecimento de ações que venham contribuir e reforçar princípios e valores que regem o uso responsável da comunicação ao consumidor ou ética em publicidade.

Para Nascimento (2005, p. 38) “a propaganda de medicamentos nos meios de comunicação de massa é um estímulo frequente para a automedicação, especialmente

porque explora o desconhecimento dos possíveis consumidores sobre os produtos e seus efeitos.”

Na sociedade envolvida pelo consumo, as marcas estão presentes em todos os momentos da vida das pessoas. Com o passar do tempo, desenvolve-se uma fidelidade à determinada marca, muitas vezes mais do que a um produto, seja por herança cultural seja pela exposição via propaganda. “O potencial sígnico para marcas parece ilimitado, não só por elas expressarem convicções de consumo, como também por representarem um universo de possibilidades erosivas com relação a si mesmas.” (Perez, 2004, p.3).

Perez define marca como “a conexão simbólica e afetiva estabelecida entre uma organização, sua oferta material, intangível e aspiracional e as pessoas para as quais se destina.” (ibid., p. 10). O nome da marca é a parte pela qual pode ser denominado o produto, ou seja, as hastes flexíveis com pontas de algodão ficaram conhecidas por Cotonete, assim como, o medicamento dipirona sódica é conhecido pelo nome Anador. Além do nome, as marcas também se expressam por logotipo que é a parte da marca que pode ser reconhecida, como o símbolo.

Alguns produtos, assim como os medicamentos, acreditam nas marcas sugestivas para contribuir com a lembrança, principalmente os medicamentos de venda livre, que investem na propaganda na mídia de massa. Essas marcas sugerem no nome a indicação do produto. Como exemplo de medicamentos antidores: Dôrico, Saridon, Dorflex, Doril, além dos slogans que reforçam esse sentido: “Tomou Doril, a dor sumiu”.

Desenvolver a lembrança demanda repetição, ou seja, uma lembrança imediata é mais difícil principalmente se o slogan estiver ausente ou com baixa frequência na mídia de massa. “Manter um alto nível *Top of Mind* através de exposição constante pode criar não apenas o conhecimento da marca, mas também um destaque tal que pode inibir a lembrança de outras marcas.” (Aaker, 1998, p.79).

As marcas utilizam-se dos slogans como valiosos instrumentos de comunicação para ajudar na criação ou manutenção da lembrança. O slogan publicitário tem a função de reforçar uma imagem de marca por meio da associação de um valor a um nome. O slogan tem o propósito de satisfazer, seduzir, mostrar, demonstrar e de agradar. Os slogans publicitários favorecem a divulgação da marca e, assim, afetam seu reconhecimento e lembrança. Aaker (ibid., p. 216) afirma que o slogan publicitário pode ser confeccionado para uma estratégia de posicionamento e acrescentado à marca sem muitas limitações legais. O slogan possui a capacidade de propiciar uma associação adicional à marca,

remover alguma ambiguidade desta, e, muitas vezes, até gerar um valor próprio, passível de exploração. Para o autor, assim como a marca, o slogan pode ser muito eficaz se for específico, memorizável, relevante, interessante, engraçado, sobretudo se tiver forte relação com a marca.

Conquistar a fidelidade do consumidor é o objetivo de toda marca. Se o investimento para conquistar novos consumidores é considerado alto, torná-lo fiel nem sempre o é, principalmente quando estes se sentem satisfeitos em relação à marca que consomem. Por exemplo, se alguém da família consumiu durante muito tempo o mesmo analgésico, existe uma forte tendência de a família toda consumir o mesmo analgésico. Além da tradição e da eficácia, especificamente do medicamento, existe uma relação estreita entre pessoas e “produto”, não seria diferente entre pessoas e medicamentos.

Segundo Blessa (2008, p. 48), no segmento farma, como há um grande mercado para os éticos, medicamentos vendidos sob prescrição médica, onde 70% das compras devem ser planejadas e apenas 30% são feitas por impulso, o ponto de venda torna-se importante. “A missão do merchandising é preparar essa exibição de produtos nas prateleiras, vitrines e materiais de divulgação.”. Portanto anunciando ou não na mídia de massa, a exposição assim como a embalagem, tendem a despertar o interesse no ponto de venda. É por exemplo o caso de medicamentos antigos que ainda ocupam espaço no mercado e procuram se renovar, inclusive investindo em suas embalagens e no ponto de venda.



Figura 1. Emulsão Scott no ponto de venda.

Emulsão Scott, feito à base de óleo de fígado de bacalhau, surgiu com a promessa de ser um fortificante e reconstituente rico em vitaminas, cálcio e fósforo, indicado à criança anêmica. Os rótulos de Emulsão Scott conservaram a imagem do pescador que carrega nas

costas um grande bacalhau. Atualmente, Emulsão Scott acrescentou ao óleo de fígado de bacalhau os sabores laranja e morango e ao rótulo de frasco plástico, a figura do pescador carregando o bacalhau permanece.



Figura 2. Sal de Fruta Eno no ponto de venda.

O Sal de Fruta Eno, não mais Sal de Fructa Eno, apresenta versão sabores: natural, laranja e guaraná e permanece líder em vendas de antiácidos. Sofreu várias alterações visuais, sempre ressaltando a palavra Eno, inclusive em rádio e TV. O frasco plástico de Eno com borbulhas, fazendo referência à efervescência do antiácido se mantém, assim como a embalagem em envelopes com a dose única do medicamento.

Analgésicos são os medicamentos mais presentes na vida dos brasileiros. Vendidos sem prescrição médica em farmácias e drogarias.

Exemplo de analgésico à base de dipirona é Anador. Fabricado pela Boehringer Ingelheim do Brasil, Anador, lançado no Brasil em 1953, é um analgésico e antitérmico à base de dipirona sódica, substância descoberta em 1922 na Alemanha, presente em mais de 120 países. Inicialmente, a marca Anador desenvolveu-se no mercado nordestino e ficou conhecido como “um remédio para dor de corpo”. Na década de 1980, passou a fazer parte do mercado de éticos e de venda livre. Investiu no segmento de medicamento antitérmico em comprimidos e em gotas. Da década de 1990 até os tempos atuais, Anador investe em propagandistas, na mídia de massa e nos pontos de venda.



Figura 3. Nova embalagem de Anador no ponto de venda.

Análise do material de analgésico no ponto de venda

A grande luta para atrair o consumidor de medicamentos de venda livre se faz pela indústria farmacêutica no ponto de venda, uma vez que a venda livre não depende de prescrição e, portanto, se faz diretamente e por livre escolha nas farmácias.

Segundo Blessa (2008, p. 187), a ação no ponto de venda tem que ser cada vez mais comportamental, pois nesse ambiente a guerra da comunicação é grande e boa parte da verba publicitária é destinada a ele.

O ponto de venda é o local onde o produto estará ao alcance dos consumidores. O *merchandising* é uma ferramenta fundamental para atrair e conectar os possíveis consumidores, potencializando no ponto de venda a vontade de compra dos consumidores. Para tanto, as ações são diversas: do folheto de ofertas do estabelecimento, sacola para embalar compras, *display* ou faixa de gôndola destacando o medicamento às práticas diferenciadas premiando para vender determinado medicamento.

Segundo Blessa (*ibid.*, p. 163), os materiais que mais funcionam em farmácias são: cartazes de ofertas de preços; *wobbler* e *stopper*; faixas de gôndola; bandeirolas; ilhas; móveis; topo de ilha; adesivos de chão; folhetos; *take one*; adesivos de vitrine. Embora o excesso de material leve à confusão e a uma provável poluição visual, as farmácias utilizam com certa frequência quase todos os materiais de ponto de venda.

Blessa (*ibid.*, p. 85) relata que, em relação às vendas, a estratégia da farmácia segue duas áreas: a área quente e área fria. A área quente é a de maior venda na farmácia, é aquela área próxima à espera do cliente e ao alcance do seu campo visual. A fria é a que tem menos iluminação e fica próxima à saída da farmácia, portanto a de menor venda. Isso justifica os espaços ocupados no ponto de venda pelo material. A intenção é a de aquecer as áreas frias, valorizando tais espaços com material atrativo.

A atmosfera do ponto de venda contribui e muito para as vendas. A comunicação visual é responsável, muitas vezes, pelo lugar agradável, com placas decorativas, decorações sazonais, fotos de pessoas (prováveis consumidores), etc.

No Brasil, as vitrines das farmácias e drogarias são ocupadas com cosméticos, pois por questões éticas não podem ser ocupadas por medicamentos. Assim como nos Estados Unidos se vende os mais diversos produtos (como se fosse um supermercado) em

farmácias, no Brasil a farmácia vende medicamentos e produtos de higiene e cosméticos, nada mais.

O material de ponto de venda mais utilizado por medicamentos de venda livre é o *display*. Os tipos de *display* são: de chão, de caixa registradora, de balcão, de ponta de gôndola, de prateleira, de linha.

A análise a seguir parte de um relato pessoal de experiência que, talvez, como o próprio paradoxo da experiência, possa revelar uma perplexidade diante de um fato. Tal olhar surge de uma pesquisa de observação em farmácias e drogarias na cidade de São Paulo, onde talvez existam mais farmácias do que padarias e medicamentos são vistos como mercadoria comum.

Ao flagrar sobre o balcão da farmácia a imagem de um *display* diferenciado, em forma de “baleiro”, inicia então a primeira questão perplexa, que gerou estranhamento e a seguir, uma constatação. O que um “baleiro”, como provável expositor de balas, doces, estaria fazendo sobre o balcão de uma farmácia? Pois bem, era um “baleiro” sim, mas contendo medicamentos. O *display* de balcão foi utilizado pelo medicamento Novalgina, um dos analgésicos mais vendidos no país, em farmácias e drogarias de São Paulo. A foto abaixo foi feita em maio de 2012, na loja da rede Drogaria São Paulo, da zona sul. Mas o *display* também foi visto em lojas do centro.



Figura 4. Drogaria São Paulo da zona sul de São Paulo

Em algum momento, não se tratava mais de uma farmácia, responsável pela venda de medicamentos, voltada à saúde das pessoas, mas sim de um supermercado, padaria ou de uma quitanda. Tratava-se de um livre mercado oferecendo balas, doces e não medicamentos que, ao serem consumidos erroneamente levam à intoxicação e até à morte.



Figura 5. Imagem do “baleiro” – *display* de balcão.

Espantoso pensar que medicamento pudesse estar em um “baleiro”. Um formato responsável por resgatar uma memória forte de consumo, por ser acessível. O “baleiro” ou o *display* do medicamento Novalgina é um incentivo ao consumo irracional e desenfreado de medicamentos. Uma constatação.

Enquanto a ANVISA exigia dos medicamentos de venda livre um espaço dentro do balcão, restringindo (ou controlando) o consumidor ao acesso direto ao medicamento, o “baleiro” tinha uma grande exposição, com seu formato diferenciado e até lúdico, remetendo à infância de alguns prováveis frequentadores de farmácias. O “baleiro” não deixa de ser uma influência ao consumo.

Em relação à ética, segundo Nascimento (2005, p. 41), uma conquista da sociedade brasileira, que trouxe impacto à regulamentação do mercado de medicamentos e particularmente da propaganda, foi o Direito de Defesa do Consumidor inscrito na Constituição de 1988.

Em 1990, surgiu o Código de Defesa do Consumidor. De acordo com ele, os produtos e serviços colocados no mercado de consumo não podem acarretar riscos à saúde ou à segurança dos consumidores, exceto os considerados normais e previsíveis em decorrência de sua natureza, obrigando-se os fornecedores, em qualquer hipótese, a dar as informações adequadas e necessárias a seu respeito. O Código proíbe, ainda, a publicidade enganosa ou abusiva. Toda publicidade deve ser clara para que o consumidor possa identificá-la facilmente. O fornecedor deve manter informações técnicas e científicas para provar que a propaganda é verdadeira. Tudo o que for anunciado deve ser cumprido, pois as

informações da propaganda fazem parte do contrato. Portanto, é direito do consumidor informação sobre quantidade, características, composição, preço e riscos que o produto porventura apresente. O Código configura crime contra as relações de consumo, sem prejuízo do disposto no Código Penal e leis especiais, qualquer agressão a esses princípios (ibid., p.42).

Difícil discutir e classificar ética. Ou se tem ou não se tem. Não se deveria dar tanta importância à ética do medicamento ético, não ético ou aético, venda livre ou não livre, mas sim de condutas éticas, e isso sim envolve indústrias, consumidores, médicos, governo e publicitários. Envolve bom senso e atitude coletiva.

Conforme o verificado na análise de ponto de venda, percebe-se que embora existam Leis e Resoluções, tanto para proteger o consumidor como para regular a propaganda de medicamentos no Brasil, é difícil regular ou controlar os excessos da indústria farmacêutica. As promessas e abusos são constantes e o incentivo à automedicação é uma realidade.

Considerações finais

Não há como não reconhecer que a indústria farmacêutica, quando faz algum tipo de investimento publicitário sobre qualquer medicamento, o faz com a finalidade de lucro, que até seria o fator responsável pela sua sobrevivência. Mas a questão é verificar a intensidade e a amplitude desses fatores enquanto filosofia da empresa, uma vez que envolve a saúde das pessoas e que medicamento, aos doentes, não significa mercadoria qualquer.

De um lado a ANVISA e os profissionais da Saúde Pública discutem questões que combatam a automedicação no país. Do outro a indústria farmacêutica e os publicitários recorrem às mais diversas ferramentas da propaganda e do marketing, em busca das vendas. O discurso persuasivo da propaganda de medicamentos de venda livre está presente na mídia de massa por meio da exposição das marcas, da divulgação de frases que produzem efeitos, principalmente quando repetidos em rádios, emissoras de televisão, revistas, *outdoors*. A indústria farmacêutica acredita ainda na força ponto de venda (farmácias e drogarias), um ambiente importante na decisão da escolha e da compra do consumidor.

Quanto à questão ética, a fiscalização das mensagens publicitárias veiculadas na mídia de massa, assim como as visitas de propagandistas da indústria farmacêutica e o material de ponto de venda são responsabilidade da ANVISA.

São várias as marcas de analgésicos que disputam um lugar de destaque nas farmácias e drogarias. Os *displays* diferenciados ocupam os espaços no ponto de venda e muitas vezes não respeitam a ANVISA e não deixam de servir como estímulo à automedicação.

Referências

- AAKER, David A. **Marcas – brand equity**. São Paulo: Negócio, 1998.
- BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo**. Rio de Janeiro: Elfos, 1995.
- BAUMAN, Zygmunt. **Vida para consumo: a transformação das pessoas em mercadoria**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BLESSA, Regina. **Merchandising Farma – a farmácia do futuro**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.
- CARLINI, E.A. **Medicamento, Drogas e Saúde**. São Paulo: Hucitec/ Sobravime, 1995.
- DERRIDA, Jacques. **A farmácia de Platão**. São Paulo: Iluminuras, 1997.
- EDLER, Flavio Coelho. **Boticas e farmácias – uma história ilustrada da farmácia no Brasil**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.
- IASBECK, Luiz Carlos Assis. **A arte dos slogans**. São Paulo: Annablume, 2002.
- ITALIANI, Fernando. **Marketing Farmacêutico**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.
- JESUS, Paula Renata Camargo. **Os Slogans na Propaganda de Medicamentos. Um estudo transdisciplinar: Comunicação, Saúde e Semiótica**. 2008. Tese (doutorado). São Paulo. PUCSP.
- LEFÈVRE, Fernando. **O medicamento como mercadoria simbólica**. São Paulo: Cortez, 1991.
- _____. **Mitologia sanitária – saúde, doença, mídia e linguagem**. São Paulo: EDUSP, 1999.
- NASCIMENTO, Álvaro. **Isto é regulação?** São Paulo: SOBRAVIME, 2005.
- PEREZ, Clotilde. **Signos da marca**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.
- PIGNARRE, Philippe. **O que é medicamento? – um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade**. São Paulo: Ed. 34, 1999.
- REBOUL, Olivier. **O slogan**. São Paulo: Cultrix, 1975.
- ROCHA, Everardo. **Representações do consumo: estudos sobre a narrativa publicitária**. Rio de Janeiro: PUC-Rio: Mauad, 2006.
- SONTAG, Susan. **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

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

<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/glossario/index.htm>. Acesso em 18 de maio de 2012.

Consumo de medicamentos movimentará R\$ 63 bilhões em 2012.
<http://www.ibope.com.br/calandraWeb/servlet/CalandraRedirect?temp=5&proj=PortalIBOPE&pub=T&db=caldb&comp=Noticias&docid=40C4988FE62C87C5832579D6005CB442>. Acesso em 22 de junho de 2012.