



Jornal Vascular Brasileiro

ISSN: 1677-5449

jvascbr.ed@gmail.com

Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular

Brasil

Costa-Val, Ricardo

A iminente mudança de paradigma na relação entre a indústria farmacêutica e a medicina

Jornal Vascular Brasileiro, vol. 6, núm. 1, 2007, pp. 104-106

Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245016532018>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

CARTA AO EDITOR

A iminente mudança de paradigma na relação entre a indústria farmacêutica e a medicina*

The imminent paradigm shift toward the relationship between pharmaceutical industry and medicine

Quantas vezes, após ter assistido a uma bela conferência médica sobre determinado assunto ou ter lido artigo científico em uma revista (principalmente nas que não exigem declaração de conflito de interesse), ocorreu-lhe a dúvida de haver, por trás das indicações e conclusões estabelecidas, um viés de tendenciosidade devido a uma possível relação entre os autores com a indústria fabricante do produto discutido e/ou com o patrocinador do evento?

É inegável o fato de que a relação existente entre a indústria farmacêutica e a medicina (seja de natureza terapêutica, propedêutica ou afim) não só é importante, mas essencial para o avanço da própria ciência médica. A história da medicina deixa bem claro que inúmeros estudos e pesquisas sérias e metodologicamente corretas foram patrocinadas pela indústria farmacêutica. Na verdade, sem o poderio econômico da mesma, grandes trabalhos jamais teriam deixado de ser projetos de pesquisa¹.

Faz-se importante frisar, ainda, que nem sempre a relação existente entre a indústria e o médico é perniciosa, e um comportamento ético de todas as empresas deveria ser a regra. Portanto, não podemos passar a suspeitar de tudo ou de todos de forma condenatória. Na verdade, existem atualmente vários pesquisadores participando de estudos clínicos nas mais diversas áreas

(como os novos anticoagulantes), cujos trabalhos são realizados com o maior rigor científico e fiscalizados pela Food and Drug Administration (FDA) e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), sem nenhuma restrição ou problema. Além disso, a indústria tem patrocinado grande parte dos eventos e publicações na área, e sem esse apoio seria impossível realizá-los. Não se discute, enfim, a relação existente entre as duas partes, mas se discute, e muito, como deve ser essa relação.

O tema vem sendo cada vez mais abordado, e com muita seriedade, por diferentes correntes e em diferentes áreas, tais como a sociologia, a bioética, a filosofia e até mesmo o direito. Não poderia, então, deixar de ser profundamente analisado pela medicina. Apenas para se ter idéia da dimensão do problema, o relatório final feito pela City University (Reino Unido) e publicado em 2005 classificou como patético o compromisso das maiores indústrias de alimentação do mundo no que diz respeito às medidas preventivas, estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), contra a obesidade, as doenças cardiovasculares e o diabetes².

Outro estudo, financiado pela Comissão Européia e divulgado na Inglaterra, em julho de 2006, pelo grupo de *lobby* Consumers International, não só criticou o comportamento dos principais laboratórios farmacêuticos da Europa, mas também pôs em xeque a ética dos mesmos após ter sido constatado que o investimento em *marketing* feito em 2005 foi da ordem de R\$ 133 bilhões, quantia essa duas vezes maior do que os recursos destinados pelos mesmos laboratórios a pesquisas para o desenvolvimento de novas drogas².

Artigo submetido em 18.09.06, aceito em 05.03.07.

* As opiniões dos autores não necessariamente refletem as da SBACV e/ou do Corpo Editorial do Jornal Vascular Brasileiro.

No entanto, mais desconfortante foi a divulgação feita pelo jornalismo investigativo de Portugal, ao revelar que a anuência média de um grupo de médicos desse país em um congresso ocorrido numa cidade turística foi de apenas 13%, apesar de os mesmos terem ganhado do setor inscrição passagem aérea e hospedagem em hotéis de luxo, sob a alegação de que este investimento seria justo, pois retornaria à sociedade na forma de conhecimento científico adquirido³.

Moreira Filho abordou o assunto com muita propriedade, afirmando que se torna tarefa difícil ao médico ser isento do interesse econômico numa sociedade que faz do dinheiro um fator de prestígio e que possibilita a mercantilização da saúde⁴. Recentemente, Velloso (ex-reitor da Universidade Federal de Minas Gerais e ex-presidente da Associação Médica de Minas Gerais) alertou publicamente para o fato de que o médico deve ficar atento e exercer seu espírito crítico em relação ao uso de medicamentos⁵. O próprio Conselho Federal de Medicina proíbe, em seu artigo 9, qualquer forma de comercialização durante o exercício da medicina⁶.

Relata-se que, dentre os inúmeros fatores que influenciam a prescrição médica, está a propaganda intensa, parcialmente científica e freqüentemente distorcida, que é realizada por algumas indústrias farmacêuticas⁷⁻⁹.

Dentro da esfera da bioética, vislumbramos novas propostas de como deve ser a relação entre os dois setores. Tanto na Europa como nos Estados Unidos, já existem restrições e diretrizes normativas referentes ao assunto, tais como o European Industry Code of Practice for the Promotion of Medicines, cujo principal objetivo é assegurar que as companhias farmacêuticas exerçam suas atividades de forma confiável, evitando, assim, práticas enganosas, bem como conflitos de interesse. Existe inclusive um movimento denominado PharmFree Campaign, pertencente à American Medical Student Association, que aborda e alerta os futuros profissionais sobre os possíveis conflitos éticos⁹⁻¹². Em nosso país, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), proíbe à indústria farmacêutica oferecer ou

promover prêmios ou vantagens aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos¹³.

Não devemos, pois, questionar ou criticar a relação passada entre a medicina e a indústria farmacêutica, mesmo porque é por meio da análise crítica e madura de atitudes anteriores que se consegue progredir. Porém, um novo paradigma torna-se inevitável, centrado numa atitude mais ética, mais coerente e, sobretudo, socialmente mais justa. Preconiza-se que os investimentos futuros, diretos ou indiretos, por parte da indústria sejam, prioritariamente, destinados a instituições e/ou sociedades científicas, compromissadas com a educação continuada e com a pesquisa científica, em detrimento do favorecimento da pessoa física. A nova ordem, então, deve ser baseada na racionalidade, na responsabilidade e na resistência, mesmo porque, como em qualquer mudança de paradigma, discussões surgem. Como já foi dito uma vez, "é mais fácil desintegrar um átomo do que um preconceito" (Albert Einstein)¹⁴.

Ricardo Costa-Val

Mestre e Doutor em Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG. Membro titular, SBACV. Professor, Disciplina Saúde e Sociedade, Graduação e Pós-Graduação, Universidade Vale do Rio Verde (UNINCOR), Três Corações, MG.

E-mail: costaval@mkm.com.br

Referências

1. Margotta R. *The history of medicine*. London: Smithmark; 1996.
2. European Public Health Alliance. Marketing practices and accountability of drugs questioned. Disponível em: <http://www.epha.org/a/2336>. Acessado: 30/10/2006.
3. Marina A. Gentilezas suspeitas. Jornal Estado de Minas. Sessão Cultura; publicado em 15 de março de 2006. p. 2.
4. Moreira Filho AA. Relação médico-paciente: o fundamento mais importante da prática médica. 2ª ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2005.
5. Velloso C. Medicina banalizada. J Estado de Minas. 2007 fev 10;Sessão Opinião:11.
6. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica. 3ª ed. Brasília: CFM. 1996.

7. Béria JU. Prescrição de medicamentos. In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primárias baseadas em evidências. 3^a ed. Porto Alegre: Artmed; 2004; p. 143-9.
8. Victora CG. *Statistical malpractice in drug promotion: a case-study from Brazil*. Soc Sci Med. 1982;16:707-9.
9. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. Promotions of medicines. Disponível em: <http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=150>. Acessado: 10/02/2007.
10. Wazana A. *Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever just a gift?* JAMA. 2000;283:373-80.
11. European Public Health Alliance. Gifts from the pharmaceutical industry: to accept or not to accept? Disponível em: <http://www.epha.org/a/2112>. Acessado: 15/02/2007.
12. American Medical Student Association. National Pharm Free Day. Disponível em: http://www.amsa.org/prof_pharmfree.cfm. Acessado: 15/02/2007.
13. d'Avila RL. *Conflito de interesse no relacionamento entre médicos e indústria farmacêutica*. J Med. 2007;161:23-4.
14. Drummond JP. Bioética e medicina baseada em evidências. In: Drummond JP, Silva E, Coutinho M. Medicina baseada em evidências: novo paradigma assistencial e pedagógico. 2^a ed. São Paulo: Atheneu; 2004; p. 159-70.