



Responsável: Nabil Ghorayeb
e-mail: ghorayeb@cardiol.br

"Medicina de cartas marcadas"

"Medicina de cartas marcadas", com esse título recentemente a imprensa leiga deu destaque a matéria polêmica (revista *Época* 24/10/2005 página 111, com repercussão nos jornais *O Estado de S. Paulo* e *Folha de S. Paulo*).

O tema foi uma pesquisa da revista *Nature*: "Foram analisadas 648 declarações de autores de diretrizes para tratamento de doenças. Alguns acumulavam mais de um tipo de vínculo com a indústria, que segundo a matéria 49% das diretrizes não relatavam os conflitos de interesses dos autores, 35% dos autores declararam que tinham algum conflito de interesses e 16 autores eram acionistas de empresas beneficiadas". O assunto é polêmico e necessita de alguns esclarecimentos de quem vive e estuda a bioética e pertence ao quadro de delegados do Cremesp, Max Grinberg, do InCor.

Perguntamos a ele, como entender essa matéria?

"O título da matéria ofende, o conteúdo preocupa, a reflexão reforça que a ética do médico diverge em muitos aspectos da ética dos negócios. O médico deseja maximizar a eficiência da sua terapêutica, a indústria deseja maximizar a sua venda e nenhum dos desejos é alcançado a custo zero, aliás, estima-se que a indústria farmacêutica despendeu cerca de 8 bilhões de dólares em propaganda junto aos médicos no ano de 1999. Desejamos que a parceria traga o conhecimento beneficen-

te para o paciente, mas ao mesmo tempo precisamos preservar a objetividade, assegurar que não haja influências indevidas do marketing da indústria farmacêutica na nossa educação continuada. No Brasil, temos salvaguardas éticas na assistência – art. 98 do código de ética médica – na pesquisa, CONEP e resolução 196/96 do Ministério da Saúde sobre as normas éticas da pesquisa envolvendo seres humanos e na educação continuada – resolução 1595/2000 do CFM. A questão do conflito de interesses integra-se ao conceito que não há benefícios – proporcionados pelas diretrizes – sem riscos e sem custos. Na pesquisa publicada, o risco ficou em cerca de um terço, mas como em qualquer relação risco-benefício, não necessariamente o risco torna-se um evento e quando acontece de fato, pode ser plenamente justificável pelo método, que em absoluto foi imprudente ou mal aplicado. O ponto essencial não é a presença de conflitos de interesse, até porque, ele não é proibido, o fundamental é a boa-fé da sua manifestação (omitida em percentual expressivo na pesquisa), objetivando que o receptor da informação considere a possibilidade de um viés. Por outro lado, vale ressaltar o filtro ético que deve ser exercido pelas comissões responsáveis pela divulgação escrita ou falada das informações, expresso no parágrafo único do artigo 2º da resolução CFM 1595/2000:

Art. 98 do código de ética médica – é vedado ao médico exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, la-

boratório farmacêutico, ótica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação ou comercialização de produto de prescrição médica de qualquer natureza, exceto quando se tratar de exercício da Medicina do Trabalho.

Resolução CFM 1595/2000

Artigo 2º – Determinar que os médicos, ao proferir palestras ou escrever artigos divulgando ou promovendo produtos farmacêuticos ou equipamentos para uso na medicina, declarem os agentes financeiros que patrocinam suas pesquisas e/ou apresentações, cabendo-lhes ainda indicar a metodologia empregada em suas pesquisas – quando for o caso – ou referir a literatura e bibliografia que serviram de base à apresentação, quando essa tiver por natureza a transmissão de conhecimento proveniente de fontes alheias.

Parágrafo Único – Os editores médicos de periódicos, os responsáveis pelos eventos científicos em que artigos, mensagens e materiais promocionais forem apresentadas são co-responsáveis pelo cumprimento das formalidades prescritas no caput deste artigo."

Max Grinberg

Diretor da Unidade Clínica de Valvopatia do InCor
e-mail: max.grinberg@incor.usp.br

Até 61% de redução do LDL-C com baixos níveis de eventos adversos.^{1,2}

Pacientes Hipertensos³
Anglo-Scandinavian
ascot
Cardiac Outcomes Trial
Tempo para benefícios < 1 mês⁴

36%

de redução de IM não fatal e DAC fatal⁵

27%

de redução de AVC fatal e não fatal⁵



CITALOR
atorvastatina cálcica
Mais vida no controle do colesterol.⁵

Referências Bibliográficas 1. Bula do produto Citalor® registrada no MS. 2. Newman EC et al. Safety of atorvastatin from analysis of 44 completed trials in 9,416 patients. *Am J Cardiol* 2003;92:670-6. 3. Sever, PS et al. Prevention of coronary and stroke events with atorvastatin in hypertensive patients who have average or lower-than-average cholesterol concentrations, in the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial – Lipid Lowering Arm (ASCOT-LLA), a multicentre randomised controlled trial. *Lancet* 2002; 361:1149-58. 4. Ray KK, Cannon CP. Atorvastatin and cardiovascular protection: a review and comparison of recent clinical trials. *Expert Opin Pharmacother*. 2005 Jun;6(6):915-27. 5. Grundy SM et al. Implications of Recent Clinical Trials for the National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III Guidelines. *Circulation* 2004; 110:227-39. Laboratório Pfizer Ltda, Rua Alexandre Dumas, 1.880 – Chácara Santo Antônio – São Paulo/SP – CEP 04717-901 – CNPJ 46.070.989/00-19-98 © Copyright Laboratório Pfizer Ltda., 2006. Todos os direitos reservados. E-mail: domed@pfizer.com *Marca depositada - USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 10 ANOS DE IDADE. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. Reg. MS - 1.0216.0052.

A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.