

DOENÇAS NEGLIGENCIADAS

**Comissão de Direitos Humanos e Legislação
Participativa**

**Subsídios que orientem a atuação do
Senado Federal a respeito da formação
médica para o diagnóstico e
tratamento das doenças
negligenciadas**

**Dr. Henrique Batista e Silva
Secretário Geral do Conselho Federal de Medicina do
Brasil (CFM)**

**www.portalmedico.org.br
henriqba@portalmedico.org.br**

Doenças negligenciadas

- Recebem *baixa prioridade*, porque apresentam baixa mortalidade.
- Ocorrem principalmente em *regiões pobres*.

Doenças negligenciadas

- As doenças negligenciadas são as mais comuns entre os ***2,7 milhões de pessoas que vivem com menos de dois dólares por dia.***

(HOTEZ *et al.*, 2007; LIESE; ROSENBERG; SCHRATZ, 2010).

Doenças negligenciadas

- Estima-se que ***menos de 10%*** dos recursos para pesquisa biomédica no mundo sejam direcionados aos problemas responsáveis por ***90%*** ***da carga de doença***

(OMS, 2003; BOUTAYEB, 2007).

Doenças negligenciadas

- *Limitação de análise* epidemiológica com dados secundários;
- Notificação compulsória;
- Subnotificação e Subregistro
- *não diagnosticados*;

Doenças negligenciadas

- *Financiamento*
- Fármacos *sem* perspectiva de *retorno financeiro* para inovação;
- *Sem interesse lucrativo* para a indústria farmacêutica.



*Platão e Aristóteles,
segundo Rafael*

...Não é próprio da coragem gerar dinheiro, e sim ousadia, nem é próprio da arte militar e da *medicina gerar dinheiro, e sim a vitória e a saúde*, respectivamente; mas *alguns fazem com que todas elas se voltem para o dinheiro, como se fosse seu fim*, e a esse fim consideram que todas elas devem concorrer.

Aristóteles, Política, I, 9, 1258a 10-14
Trad. Nunes Lopes, São Paulo, 2006

A disputa entre interesse próprio e altruísmo está no coração da moralidade.

Haavi Morreim, 1995, rev. 2004
In: Post, Encyclopedia of Bioethics, 3 Ed



Goya
Goya curado por el Doctor Arrieta
(detalhe) 1820

SOCIEDADE CONTEMPÔREA

TECNOCIÊNCIA – METAFÍSICA -TEOLOGIA



GLOBALIZAÇÃO

As circunstâncias

- Economia de mercado capitalista
 - Disputa comercial
 - Aumento de custos
 - 30% de investimentos em Marketing
 - Técnicas e estratégias de vendas
 - Participação em congressos e/ou benefícios pessoais
 - Ética na prescrição e na conduta médica
- 



CONFLITO DE INTERESES

Indústria Farmacêutica

Estratégias para a incorporação



- O monopólio da pesquisa
- O financiamento da pesquisa
- O imperialismo científico

A Indústria Farmacêutica

Mercado mundial de 300 bilhões de dólares Anual.

- **Brasil:** multinacionais responderam por **80% da participação** e a **indústria nacional 20%**;
- **500 laboratórios, 8ª posição** no ranking do mercado farmacêutico mundial;
- Mercado de **10 bilhões de dólares anual**;
- A previsão dos fabricantes de remédios é que o setor cresça de **7 a 10%/ano**.

Resolução de conflito ético

Caráter social

Promoção política

**Assistência à saúde não
pode ser comparada a
uma mercadoria**

**Declaração Universal sobre Bioética e
Direitos Humanos.**



Goya

***Goya curado por el Doctor Arrieta
(detalle) 1820***

O QUE FAZER?





- **Um grande desafio se coloca ao poder público e às organizações da sociedade civil.**

Platão, segundo Rafael

Código de Ética Médica

RESOLUÇÃO CFM nº 1931/2009

Princípios Fundamentais

- | A Medicina é uma profissão *a serviço da saúde* do ser humano e da coletividade e será exercida *sem discriminação de nenhuma natureza*.

Código de Ética Médica

RESOLUÇÃO CFM nº 1931/09

Princípios Fundamentais

II - O alvo de toda a atenção do médico ***é a saúde do ser humano***, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Código de Ética Médica

RESOLUÇÃO CFM nº 1931/2009

Princípios Fundamentais

X - O trabalho do médico *não pode ser explorado* por terceiros *com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa*.

Código de Ética Médica

RESOLUÇÃO CFM nº 1931/2009

Princípios Fundamentais

XIV – O médico *empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.*

CFM

RESOLUÇÃO CFM nº 1931/09

- **Responsabilidade individual e coletiva**
- **Humanidades em Medicina**
- **Respeito à vida Autonomia**
Beneficência Não maleficência
- **Justiça Equidade**

Determinantes sociais de saúde em populações excluídas com alto grau de vulnerabilidade social

EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL E GASTOS FEDERAIS COM MEDICAMENTOS

TEXTO PARA DISCUSSÃO IPEA abril 2011

Análise epidemiológica Tuberculose, Malaria
Hanseníase, Leishmaniose, Doença de Chagas

FINANCIAMENTO

No Brasil, os gastos do Ministério da Saúde (MS) com medicamentos para os programas de assistência farmacêutica das doenças negligenciadas são pequenos em relação ao gasto com outros programas. Por outro lado, o Brasil é um dos países em desenvolvimento que mais investe recursos em estudos de novas formas de tratamento para as doenças negligenciadas

Doenças negligenciadas

Estratégias

- **Estado e entidades representativas da sociedade;**
- **Ações integradas de prevenção e controle**
- **incentivar a P&D de medicamentos para doenças negligenciadas merecem destaque;**

Doenças negligenciadas

Estratégias

- **O Programa Especial para Pesquisa e Treinamento em Doenças Tropicais;**
- **Parcerias público-privadas (PPPs) para o combate à malária e à tuberculose;**
- **Iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi)**

Doenças negligenciadas

Estratégias

- Programa de Pesquisa e Desenvolvimento em Doenças Negligenciadas no Brasil;
- Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde;
- PPPs para P&D na área de doenças negligenciadas no Brasil;

Doenças negligenciadas

Estratégias

- **Programa de Saúde da Família**
- **Atendimento integral. Promoção da Saúde;**
- **Abordagem territorial e ambiental;**
- **Colaboração intersetorial.**
- **Equipe multiprofissional.**

Conflito de Interesses

A medicina possui vinculação definitiva com a tecnociência, e sua prática se fundamenta em eficiência e segurança, decorrente dos resultados da pesquisa médica.

Conflito de Interesses

A indústria farmacêutica possui características e ferramentas próprias dependente da pesquisa tecnocientífica bastante onerosa, e a promoção dos seus produtos está vinculada à classe médica, utilizando de estratégias diferenciadas.

Promoção se constitui como o principal meio de comunicação e o mais eficaz instrumento de marketing.

A Indústria Farmacêutica

“A indústria farmacêutica possui os médicos e dita o curso da educação, da pesquisa e, em última análise, da prática da medicina em níveis previamente inimagináveis.”

Sarmiento, A. The pharmaceutical industry and continuing education. JAMA. 2001;286(3):302

Código de Ética Médica

RESOLUÇÃO CFM nº 1931/2009

***Ensino e pesquisa médica
É vedado ao médico***

Art. 104 – *deixar de manter independência profissional e científica em relação a financiadores de pesquisa médica, satisfazendo interesse comercial ou obtendo vantagens pessoais.*

**CÓDIGO DE CONDUITA INTERFARMA
PROTOCOLO FIRMADO ENTRE:
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, ASSOCIAÇÃO
MÉDICA BRASILEIRA, SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CARDIOLOGIA E INTERFARMA**

Regras de Boas Práticas

- **Data: fevereiro de 2011**
- **Transparência**
- **Programação de Congressos**
- **Patrocínios (viagens, hotelaria, inscrições)**
- **Simpósios Satélites**
- **Oferta de brindes e presentes**

**CÓDIGO DE CONDUITA INTERFARMA
PROTOCOLO FIRMADO ENTRE:
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, ASSOCIAÇÃO MÉDICA
BRASILEIRA, SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA E
INTERFARMA**

- ✓ **AUTONOMIA DO MÉDICO: TODA INTERFERÊNCIA DEVE SER INTERROMPIDA**
- ✓ **BASE DO RELACIONAMENTO: A TROCA DE INFORMAÇÕES DEVE FUNDAMENTAR-SE NO DESENVOLVIMENTO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA**
- ✓ **TRANSPARÊNCIA: NÃO SÃO ADMITIDAS FORMAS DISFARÇADAS DE RELACIONAMENTO ENTRE MÉDICOS E A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

**CÓDIGO DE CONDUITA INTERFARMA
PROTOCOLO FIRMADO ENTRE:
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, ASSOCIAÇÃO MÉDICA
BRASILEIRA, SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA E
INTERFARMA**

VANTAGENS

- ✓ **MÉDICOS – MELHORAM O RELACIONAMENTO COM A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA, MAIS CLARA E TRANSPARENTES;**
- ✓ **INDÚSTRIA – PROPORCIONA MAIS CREDIBILIDADE E TRANSPARÊNCIA À PESQUISA, DESENVOLVIMENTO, DISTRIBUIÇÃO, DISPONIBILIZAÇÃO E PROMOÇÃO DOS MEDICAMENTOS;**
- ✓ **SOCIEDADE – PASSA A ENTENDER A EFICÁCIA E EFICIÊNCIA DA PRESCRIÇÃO, FORTALECENDO A RELAÇÃO-PACIENTE;**

Resolução n. 1780/2005

Dispõe sobre a responsabilidade ética das instituições e profissionais médicos na prevenção, diagnóstico e tratamento dos pacientes portadores de hanseníase.

Art. 1 – O atendimento profissional a pacientes portadores de hanseníase é imperativo moral da profissão médica e nenhum médico pode recusá-lo ou deixar de participar do mesmo.

Parágrafo único – Tal imperativo é extensivo às instituições médico-assistenciais de qualquer natureza, pública ou privada.

Conselho Federal de Medicina

ÉTICA DO CONHECIMENTO ÉTICA APLICADA

- COMISSÃO DE ENSINO MÉDICO
- COMISSÃO DE BIOÉTICA
- COMISSÃO DE DIREITO MÉDICO
- COMISSÃO DE HUMANIDADES MÉDICAS
- COMISSÃO DE AÇÕES SOCIAIS
- COMISSÃO PRO SUS.

OBRIGADO



O ARTÍFICE
Richard Sennett

Conflito de Interesses

**“Declaro não ter
nenhum conflito de
interesses nesta
apresentação.”**

CONFLITO DE INTERESSES

O imperialismo científico

- Países pobres (doenças tropicais)
- Custos menores
- Mais facilidade para o consentimento
 - “qualquer coisa é melhor que nada”

**CÓDIGO DE CONDUITA INTERFARMA
PROTOCOLO FIRMADO ENTRE:
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, ASSOCIAÇÃO MÉDICA
BRASILEIRA, SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA E
INTERFARMA**

- ✓ **INFORMAÇÕES SOBRE PRODUTOS: DEVEM SER VERDADEIRAS, EQUILIBRADAS, ATUALIZADAS E COMPLETAS (EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS)**
- ✓ **USO ADEQUADO DE MEDICAMENTOS: AS AÇÕES PROMOCIONAIS DEVEM SERVIR AO PROPÓSITO DE DIVULGAR A INDICAÇÃO CORRETA DO MEDICAMENTO.**