

A ÉTICA DE ACEITAR PRESENTES DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Lewis H. Margolis, MD, MPH

RESUMO

A resposta de médicos às atividades promocionais da indústria farmacêutica tem sido, há algum tempo, objeto de debate e controvérsia. Este artigo postula que a aceitação de qualquer forma de doações, viola os deveres fundamentais do médico de não causar dano, de justiça e de auto-aprimoramento. A comunidade médica deve manter clara esta posição e agir de forma coerente. *Pediatrics* 1991; 88: 1233-1237; ética, presentes, ofertas, ética promocional.

Como a prática médica está bastante ligada ao uso de medicamentos, os médicos devem ter o cuidado de examinar suas relações com a indústria farmacêutica. O propósito deste artigo é expressar com clareza um modelo ético para o comportamento dos médicos na sua interação com esta indústria. Primeiro, revisa-se brevemente as atividades de propaganda da indústria. Em seguida, analisa-se o papel da profissão médica, com seus valores inerentes, como base para determinar o comportamento ético em relação à indústria farmacêutica. Finalmente, estes valores e princípios são aplicados a exemplos específicos de atividades comerciais da indústria farmacêutica.

A PROPAGANDA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Para entender o papel e a responsabilidade dos médicos no seu relacionamento com a indústria farmacêutica é instrutivo descrever a natureza das atividades de propaganda dessa indústria. De acordo com a Associação da Indústria de Produtos Farmacêuticos, mais de 100 firmas responsáveis pela maioria dos medicamentos convencionais (comumente denominados "éticos") nos Estados Unidos, venderam mais de 50 bilhões de dólares em 1988. Os membros da Associação empregaram cerca de 160.000 pessoas nos Estados Unidos, das quais 23% estavam envolvidas em pesquisa médica, 28% em propaganda e 36% na produção.

A lucratividade da indústria farmacêutica foi bem documentada em uma série de audiências conduzidas pelo Subcomitê sobre Saúde e Ambiente em 1985 e 1987. Por duas de três medidas comuns de lucratividade - retorno sobre as vendas (ganho líquido dividido pelas vendas) e retorno sobre equidade (ganho líquido devido equitativamente entre os sócios ou valor declarado) - a indústria farmacêutica ocupou posição elevada comparando-se a todas as demais indústrias.

Contudo, recentemente, têm sido intensas as pressões econômicas sobre a indústria. Como outras companhias de manufaturados, os produtores farmacêuticos podem obter lucros de diversas maneiras. Primeiro, uma companhia pode aumentar as vendas através do número de prescrições que são feitas. Isto torna-se mais determina que 10%, 15% ou 40% das vendas devam ser destinadas à promoção, mas está claro o potencial conflito de interesses entre médicos e produtores farmacêuticos. O interesse primário das companhias farmacêuticas é aumentar os lucros que recompensam seus acionistas e, segundo J. Huck, principal dirigente da Merck, permitem às companhias desenvolverem "novas terapias que prolongam e melhoram a qualidade de vida, a produtividade e reduzem o custo total da doença". O objetivo primordial dos médicos é servir aos melhores interesses de seus pacientes. O lema da Academia de Pediatria - "Para o Bem-estar das Crianças"- indica o interesse profissional dos pediatras.

OS MÉDICOS E A ÉTICA PROFISSIONAL

A compreensão do papel profissional dos médicos proporciona bases para uma análise das relações entre estes e a indústria farmacêutica. De acordo com Friedson, a medicina apresenta-se sob duas características essenciais: "treinamento prolongado especializado num corpo de conhecimentos abstratos" para desenvolver especialistas, e "uma orientação para o serviço ou a coletividade". Dos médicos se espera que coloquem as necessidades dos pacientes antes de seus próprios desejos. Por exemplo, como antigamente os médicos sentiam-se obrigados a tratar todos que procuravam seus cuidados, eles podiam se angajar em práticas discricionárias de preços, onde os pacientes abastados pagavam mais do que aqueles de menor renda. Esta orientação de servir permitia aos médicos proporcionarem cuidados independentemente da capacidade de pagar do paciente.

Destas características essenciais emana a autonomia profissional. A profissão determina seus próprios padrões de educação e treinamento, a prática é reconhecida legalmente mediante licença, a maioria da legislação é delineada pelos próprios profissionais e o médico está relativamente livre da avaliação e controle legais. É importante enfatizar que somente pode existir "profissionalismo" na medida em que a comunidade em geral e outras ocupações reconheçam e aceitem a autonomia daqueles que pleiteiam tornarem-se profissionais.

Friedson previne, contudo, que a autonomia profissional é imperfeita: Por permitir e encorajar o desenvolvimento de instituições auto-suficientes, desenvolve-se e se mantém na profissão uma visão ilusória quanto à objetividade e confiabilidade de seus conhecimentos e das virtudes de seus membros. Além do mais, isto encoraja a profissão a se ver como a única possuidora de conhecimento e virtude, a ter alguma suspeita das capacidades técnicas e morais de outras ocupações e a ser "protetora" para sua clientela ou, na pior das hipóteses, arrogante. Ao proteger a profissão das demandas de interação com a população sobre uma base livre e igualitária, a autonomia leva a profissão não somente a distinguir suas próprias virtudes daquelas dos demais, como também a ser incapaz de perceber a necessidade de incumbir-se de regular suas próprias promessas. Em outras palavras, a autonomia da medicina pode permitir aos médicos justificar suas ações sem considerar as opiniões ou critérios da comunidade em geral. A autonomia profissional pode levar os médicos a acreditarem que são imunes aos intensos esforços de propaganda da indústria farmacêutica.

Quais são os valores, embutidos no conhecimento e orientação da prática médica, que podem guiar suas relações com a indústria farmacêutica, cuja atividade é complementar à profissão médica? Uma teoria ética dominante, particularmente relevante para esta discussão, baseia-se na articulação entre direitos e deveres. O mais proeminente defensor desta clássica aparente quando uma nova patente garante uma posição de monopólio por um período limitado, geralmente 17 anos. As vendas ficam restritas somente àquelas drogas destinadas a doenças para as quais a droga é efetiva. Porém, este tipo de exclusividade acaba sendo dispendiosa. O custo de desenvolvimento e aprovação de uma nova droga aumentou de 54 milhões de dólares em 1976 para 94 milhões em 1984.

Além do aumento nas vendas, uma companhia pode aumentar preços e obter um lucro maior sobre cada unidade vendida. Os preços das drogas têm aumentado, mas a taxa de aumento tem permanecido abaixo do índice global de preços ao consumidor. Dentro do componente saúde do índice de preços ao consumidor, a taxa de aumento no custo dos produtos farmacêuticos tem permanecido abaixo da taxa de aumento do custo médico ou hospitalar, talvez porque a forte competição externa reprima a capacidade para elevar os preços. Terceiro, uma companhia pode melhorar sua eficiência de tal modo que cada unidade vendida renda um lucro maior.

Como as vendas por unidade prescrita têm permanecido relativamente estáveis durante os últimos 10 anos, os fabricantes têm tentado várias estratégias para expandir sua participação no mercado. Recentemente, alguns lançaram propagandas sobre drogas que necessitam prescrição diretamente aos consumidores. Segundo, aumentaram e intensificaram as atividades promocionais dirigidas aos médicos.

De acordo com um levantamento realizado em 1987 com as 25 maiores companhias farmacêuticas, entre os anos de 1982 e 1986 os gastos com propaganda excederam aquelas para pesquisa e desenvolvimento em total de dólares e percentagem de vendas. Os gastos com pesquisa e desenvolvimento foram 19,6% do total de 63,6 bilhões de dólares das vendas via drogas prescritas, enquanto os gastos com propaganda foram 20,2%. Não é possível estabelecer, a priori, qual deve ser o percentual de gastos para cada uma destas atividades. Companhias que gastam somente 5% em pesquisa podem carecer de novos produtos, ou companhias que gastam 30% em pesquisa e desenvolvimento podem revelar-se incapazes de informar àqueles que vão prescrever sobre o valor de seus produtos e, de forma similar, perder mercado. Entretanto, o fato é que os fabricantes destinam recursos consideráveis para a propaganda. Estimativas de gasto da indústria com propaganda variam de 5000 dólares (Wilkes M, Shuchman M. New York Times Sunday Magazine de 5 de Novembro, 1989: 88) a 8000 dólares por médico por ano. Vinte anos atrás, a proporção de médico por propagandista era de aproximadamente 76:1, hoje é de 31:1. O retorno destes gastos, e portanto, sua contribuição para a lucratividade, é uma função direta da habilidade de influenciar os médicos na escolha de seus produtos.

Não somente aumentaram os gastos com propaganda, como também mudaram os tipos de propaganda. De acordo com a revista Advertising Age, metade dos fundos promocionais estão alocados em técnicas tradicionais como anúncio de produtos (24%), mala direta (6%) e especialização da equipe (20%). A outra metade está alocada em eventos especiais, tais como exibição de produtos em encontros científicos, simpósios para grupos seletos de médicos e uma variedade de publicações com patrocinador único, variando de monografias a boletins informativos, revistas especiais, fitas e videocassete. Um levantamento das 18 maiores firmas revelou que os gastos com eventos especiais aumentaram 14 vezes entre 1975 e 1988.

Em resumo, as companhias farmacêuticas investem em propaganda de seus produtos para influenciar o comportamento médico de prescrever. Nenhum padrão moral absoluto.