



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica: percepção dos discentes e docentes da Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia

Maianne Fernandes Lima de Sousa

Salvador (Bahia)
Fevereiro, 2014

UFBA/SIBI/Bibliotheca Gonçalo Moniz: Memória da Saúde Brasileira

Sousa, Mairanne Fernandes

S725 A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica: percepção dos discentes e docentes da Faculdade de Medicina da Bahia – Universidade Federal da Bahia / Mairanne Fernandes. Salvador: MF, Sousa, 2014.

IX; 102 fls. : il. [fig.].

Inclui anexos.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Lorene Louise Silva Pinto.

Monografia (Conclusão de Curso) Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 2013.

1. Indústria farmacêutica. 2. Formação médica. I. 3. Faculdade de Medicina da Bahia. I. Pinto, Lorene Louise Silva. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina. III. Título.

CDU – 615.12



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica: percepção dos discentes e docentes da Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia

Maianne Fernandes Lima de Sousa

Professora orientadora: Lorene Louise Silva Pinto

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2013.2, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

Salvador (Bahia)
Fevereiro, 2014

Monografia: *A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica: percepção dos discentes e docentes da Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia*, de Maianne Fernandes Lima de Sousa.

Professora orientadora: Lorene Louise Silva Pinto

COMISSÃO REVISORA

- **Lorene Louise Silva Pinto**, Professora do Departamento de Medicina Preventiva e Social (DMPS) da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia
- **Luis Fernando Fernandes Adan**, Professor do Departamento de Pediatria (DPED) da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia
- **Natalie Argolo Pereira Ponte**, doutoranda da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia
- **Antônio Nery Alves Filho**, professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal (DPML) da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO: Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no VI Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em ____ de _____ de 2014.

“Odeio os indiferentes. Como Friederich Hebbel acredito que "viver significa tomar partido". Não podem existir os apenas homens, estranhos à cidade. Quem verdadeiramente vive não pode deixar de ser cidadão, e partidário. Indiferença é abulia, parasitismo, covardia, não é vida. Por isso odeio os indiferentes.

A indiferença é o peso morto da história (...)

Odeio os indiferentes também, porque me provocam tédio as suas lamúrias de eternos inocentes. Peço contas a todos eles pela maneira como cumpriram a tarefa que a vida lhes impôs e impõe quotidianamente, do que fizeram e sobretudo do que não fizeram. E sinto que posso ser inexorável, que não devo desperdiçar a minha compaixão, que não posso repartir com eles as minhas lágrimas. Sou militante, estou vivo, sinto nas consciências viris dos que estão comigo pulsar a atividade da cidade futura que estamos a construir. Nessa cidade, a cadeia social não pesará sobre um número reduzido, qualquer coisa que aconteça nela não será devido ao acaso, à fatalidade, mas sim à inteligência dos cidadãos.

Ninguém estará à janela a olhar enquanto um pequeno grupo se sacrifica, se imola no sacrifício. E não haverá quem esteja à janela emboscado, e que pretenda usufruir do pouco bem que a atividade de um pequeno grupo tenta realizar e afogue a sua desilusão vituperando o sacrificado, porque não conseguiu o seu intento.

Vivo, sou militante. Por isso odeio quem não toma partido, odeio os indiferentes.”

Antonio Gramsci, Fevereiro de 1917.

Dedico este estudo às mulheres da minha vida, **Gleide Fernandes e Tauane Fernandes** e aos que conseguiram aliar ousadia política e compromisso com o povo brasileiro na luta pela melhoria das condições de vida de todas e todos.

EQUIPE

- Lorene Louise Silva Pinto, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA.
- Maianne Fernandes Lima de Sousa, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA (correio eletrônico: maiannefernandes@gmail.com).

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

- Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)
- Departamento de Medicina Preventiva e Social (DMPS)

FONTES DE FINANCIAMENTO

1. Recursos próprios.

AGRADECIMENTOS

- ◆ À minha orientadora **Lorene Louise Silva Pinto** por toda dedicação, inspiração, carinho, incentivo e apoio em cada etapa de construção do trabalho;
- ◆ Ao **Diretório Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Bahia** e a **Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina**, por me tornarem militante da luta pela saúde pública brasileira e por me fazerem entender a necessidade de acreditarmos que em vez de sermos apenas bons, precisamos nos esforçar para criar um estado de coisas que torne possível a bondade.
- ◆ Aos participantes da pesquisa, pela colaboração ao responder o questionário;
- ◆ Ao Professor **José Tavares-Neto**, pelo empenho, competência e compromisso com o eixo científico da Faculdade de Medicina da Bahia.

SUMÁRIO

ÍNDICE DE GRÁFICOS	2
ÍNDICE DE TABELAS E QUADROS	3
I. RESUMO	4
II. OBJETIVOS	5
III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	6
IV. METODOLOGIA	19
V. RESULTADOS	22
VI. DISCUSSÃO	48
VII. CONCLUSÕES	66
VIII. SUMMARY	67
IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
X. ANEXOS	
ANEXO I: Questionário do teste piloto destinado aos docentes médicos da FMB-UFBA	71
ANEXO II: Questionário do teste piloto destinado aos discentes da FMB-UFBA	77
ANEXO III: Questionário final destinado aos docentes médicos da FMB-UFBA	83
ANEXO IV: Questionário final destinado aos discentes da FMB-UFBA	89
ANEXO V: Questionário aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa	95
ANEXO IV: Termo de consentimento livre e esclarecido	99
ANEXO VII: Parecer consubstânciado do Comitê de Ética em Pesquisa	100

ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABELAS E QUADROS

GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Áreas/especialidades médicas em que os discentes desejam atuar, FMB-UFBA, 2013.	23
GRÁFICO 2: Tempo de curso médico dos discentes, FMB-UFBA, 2013.	24
GRÁFICO 3: Tempo de formatura dos docentes médicos, FMB-UFBA 2013.	24
GRÁFICO 4: Área de atuação/especialidade dos docentes, FMB-UFBA, 2013.	25
GRÁFICO 5: Tempo de docência referido pelos professores da FMB-UFBA,2013.	25
GRÁFICO 6 : A influência da indústria farmacêutica na prática médica na percepção dos docentes, FMB-UFBA,2013.	26
GRÁFICO 7: A percepção dos docentes médicos sobre a influência da indústria farmacêutica na prática médica, FMB-UFBA, 2013.	27
GRÁFICO 8: A influência da indústria farmacêutica na formação médica na percepção dos estudantes, FMB-UFBA, 2013.	28
GRÁFICO 9: A percepção do discente quanto ao grau de influência da indústria farmacêutica na sua formação médica, FMB-UBA,2013.	29
GRÁFICO 10: Percepção dos estudantes sobre a abordagem do tema indústria farmacêutica no currículo médico, FMB-UFBA,2013.	30
GRÁFICO 11: Percepção dos estudantes sobre a abordagem do tema indústria farmacêutica no currículo médico, FMB-UFBA,2013.	31
GRÁFICO 12: Percepção do docente sobre a abordagem do tema indústria farmacêutica no currículo médico, FMB-UFBA,2013.	32
GRAFICO 13: Percepção dos docentes sobre a propaganda de medicamentos, FMB-UFBA, 2013.	42
GRAFICO 14: Percepção dos discentes sobre a propaganda de medicamentos, FMB-UFBA, 2013.	42
GRAFICO 15: Percepção dos docentes e discentes quanto a regulamentação da indústria farmacêutica, FMB-UFBA, 2013.	43
GRAFICO 16: Percepção dos docentes e discentes quanto ao uso não racional dos medicamentos, FMB-UFBA, 2013.	44
GRAFICO 17: Percepção dos docentes quanto a participação no Estado do provimento de medicamentos, serviços e insumos de saúde, FMB-UFBA, 2013.	45

GRAFICO 18: Percepção dos discentes quanto a participação no Estado do provimento de medicamentos, serviços e insumos de saúde, FMB-UFBA, 2013.	45
GRAFICO 19: Percepção dos docentes sobre a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos, FMB-UFBA, 2013.	46
GRAFICO 20: Percepção dos discentes sobre a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos, FMB-UFBA, 2013.	46
GRAFICO 21: Percepção dos docentes sobre os efeitos dos medicamentos genéricos e não genéricos, FMB-UFBA, 2013.	47
GRAFICO 22: Percepção dos discentes sobre os efeitos dos medicamentos genéricos e não genéricos, FMB-UFBA, 2013.	47

TABELAS

TABELA 1: Percepção do docente sobre a influência da indústria farmacêutica no cenário da saúde, FMB-UFBA,2013.	33
TABELA 2: Percepção do discente sobre a influência da indústria farmacêutica no cenário da saúde, FMB-UFBA,2013.	35

QUADROS

QUADRO 1: A influência da indústria farmacêutica na prática médica: entrega de amostras de medicamentos em consultas.	28
QUADRO 2: Percepção do docente sobre a influência da indústria farmacêutica no cotidiano dos médicos, FMB-UFBA, 2013.	36
QUADRO 3: Percepção do docente sobre a influência da indústria farmacêutica no cotidiano da formação médica, FMB-UFBA, 2013.	37
QUADRO 4: Percepção do docente sobre a presença da influência da indústria farmacêutica no cotidiano da atuação médica, FMB-UFBA, 2013.	38
QUADRO 5: Percepção do discente sobre a influência da indústria farmacêutica no cotidiano dos médicos, FMB-UFBA, 2013.	39
QUADRO 6: Percepção do discente sobre a influência da indústria farmacêutica no cotidiano da formação médica, FMB-UFBA, 2013.	40
QUADRO 7: Percepção do discente sobre a presença da influência da indústria farmacêutica no cotidiano, FMB-UFBA, 2013.	41

I. RESUMO

A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NA FORMAÇÃO E PRÁTICA MÉDICA: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES E DOCENTES DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (FMB-UFBA)

A formação médica vem sendo redimensionada, valorizando os aspectos humanísticos e sociais a fim de capacitar profissionais aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, tanto no nível individual quanto coletivo. Atualmente, a principal financiadora e divulgadora das pesquisas científicas mundiais é a indústria farmacêutica. Esta que está sujeita, antes de tudo, aos interesses do mercado, colocando a saúde na forma de um bem comercializável. Desta maneira, faz-se necessário o desenvolvimento de um espírito crítico em relação ao uso e prescrição de medicamentos, além de vigilância dos aspectos éticos envolvidos nessa aproximação da indústria farmacêutica e o profissional de saúde. **OBJETIVOS:** Analisar a percepção dos docentes e discentes da FMB-UFBA sobre a influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica. **METODOLOGIA:** Foram direcionados questionários por meio eletrônico aos professores e estudantes regularmente matriculados no curso de medicina da FMB-UFBA. **RESULTADOS:** A maior parte dos participantes acredita na influência da indústria de medicamentos na formação e prática médica e já teve algum tipo de contato com as atividades de propaganda desta. Porém entre os docentes, 68,5% não acreditaram que o ato de aceitar benefícios desta indústria pode influenciar sua prática médica, assim como não interfere no seu exercício profissional e padrão de prescrição. Segundo maioria dos estudantes, a graduação da FMB-UFBA não discute conteúdos sobre a indústria farmacêutica e quando discutido não é suficiente. **DISCUSSÃO:** A partir da percepção da influência da indústria farmacêutica identificada entre os médicos professores e estudantes do curso de medicina da FMB-UFBA é necessário para sua prática e formação, respectivamente, a possibilidade de levar para o currículo conteúdos estruturados sobre o tema, de forma a contribuir para a construção de valores e a entender melhor essas relações conforme previsto nas diretrizes curriculares para os cursos médicos. **CONCLUSÃO:** Os participantes concordam que de forma geral a indústria farmacêutica influencia na prática e formação médica, mas quando se trata do âmbito pessoal esta influência não é percebida de forma tão clara. Percebe-se uma real necessidade de inserção desta temática no currículo médico desde o início do curso.

Palavras-chaves: 1. Indústria farmacêutica. 2. Formação médica. 3. Faculdade de medicina da Bahia.

II. OBJETIVOS

PRINCIPAL

Analisar a percepção dos docentes e discentes da FMB-UFBA sobre a influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica.

SECUNDÁRIOS

1. Avaliar como os discentes da FMB-UFBA percebem a influência da indústria farmacêutica durante a sua formação médica;
2. Avaliar como os docentes da FMB-UFBA percebem a influência da indústria farmacêutica na sua prática médica;
3. Contribuir com a consolidação do currículo do curso de graduação.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em diversos momentos no decorrer da história da medicina, a humanidade tentou encontrar uma definição clara e hermética sobre o que seria “saúde”. Muitas das tentativas de solução desta pergunta trouxeram como foco principal a “doença”, a “enfermidade”, entendendo que estas tinham a capacidade de entrar e sair do corpo, sendo assim, os indivíduos poderiam estar saudáveis ou doentes a depender do momento. Para outros, a doença era entendida como um estado de equilíbrio de forças, fazendo-se uma analogia com um pêndulo, de maneira que uma hora era possível estar mais próximo da doença e em outra mais ao lado da enfermidade ⁽¹⁾.

Para alguns, inclusive até hoje, a saúde seria um estado de ausência de doença expressa em fenômenos patológicos biológicos, reduzindo o próprio ser humano a estudos morfofisiológicos e suas relações com outros fatores vivenciados. Desta maneira, a ciência com respostas às vezes pragmáticas desvincula o indivíduo pensante e sensitivo do seu próprio corpo, compartimentando-o em órgãos e funções fisiológicas.

Preocupar-se com qual conceito de saúde nossa sociedade adota é de fundamental importância, pois este direciona e influencia a forma como a prática, a formação médica e as políticas públicas são desenhadas. De acordo com CZERESNIA ⁽²⁾:

“(...)A saúde pública se define como responsável pela promoção da saúde enquanto suas práticas se organizam em torno de conceitos de doença. Outra questão é que suas práticas tendem a não levar em conta a distância entre conceito de doença - construção mental - e o adoecer - experiência da vida -, produzindo-se a 'substituição' de um pelo outro. O conceito de doença não somente é empregado como se pudesse falar em nome do adoecer concreto, mas, principalmente, efetivar práticas concretas que se representam como capazes de responder à sua totalidade (...).

(...) A saúde e o adoecer são formas pelas quais a vida se manifesta. Correspondem a experiências singulares e subjetivas, impossíveis de serem reconhecidas e significadas integralmente pela palavra.

Contudo, é por intermédio da palavra que o doente expressa seu mal-estar, da mesma forma que o médico dá significação às queixas de seu paciente. É na relação entre a ocorrência do fenômeno concreto do adoecer, a palavra do paciente e a do profissional de saúde, que ocorre a tensão remetida à questão que se destaca aqui. Esta situa-se entre a subjetividade da experiência da doença e a objetividade dos conceitos que lhe dão sentido e propõe intervenções para lidar com semelhante vivência(...).”

Depois de muitos debates e dados demonstrando a ineficácia da teoria unicausal para explicar diversos agravos de saúde, a partir da epidemiologia clássica, chegamos a uma atualização que foi chamada de multicausal, onde não apenas a quebra da integralidade biológica causava as doenças, mas também diversos fatores que influenciavam a construção do ser humano vinham desde o social até o psicológico. Com o avanço da epidemiologia social, uma área da epidemiologia muito mais crítica do que a epidemiologia clássica, chegamos ao modelo da determinação social do processo saúde-doença. Esse modelo traz a perspectiva de que saúde e doença não são estados estanques, isolados, de causação aleatória – não se está com saúde ou doença por acaso. Há uma determinação permanente, um processo causal, que se identifica com o modo de organização da sociedade. Daí se dizer que há uma “produção social da saúde e/ou da doença”. Nessa perspectiva BREILH ⁽³⁾, o pioneiro neste modelo de explicação, afirma que:

“O processo saúde-doença constitui uma expressão particular do processo geral da vida social.”

Nenhuma conceituação pode ser encarada como realidade absoluta, pois é impossível definir saúde e o sofrimento que caracteriza o adoecer, contudo precisamos entender quais condições nos aproximam mais desse estado saudável. Segundo a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) ⁽⁴⁾:

“(…) Em seu entendimento mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais, podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida…”

Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas (…).”

O processo saúde-doença é social e biológico (tem caráter duplo) e não é contraditório esse caráter simultâneo quando se entende a determinação do adoecimento e as relações biopsicossociais do indivíduo. Por exemplo, quando as pessoas se alimentam, o ato de comer em si é biológico, mas o que se come é um fato social. Analisando o este processo, podemos afirmar que o processo saúde-doença é determinado pela forma como se produz e distribui as riquezas naturais, pelas condições de vida que cercam o indivíduo, e pelas relações que determinam o modelo econômico dessa sociedade.

Os alicerces, genericamente, do atual sistema são: propriedade privada, exploração do homem pelo homem, acúmulo de riqueza na mão de poucos e lei da procura e oferta. Quando analisamos esse sistema no espectro da saúde, percebemos os danos que esse modelo econômico pode causar ao estado de saúde do povo. Nos princípios do sistema temos uma grande má distribuição do que se produz na sociedade, e as relações a partir dessa produção são de exploração de poucos sobre muitos e o objetivo da produção é pautado no lucro e não no bem social. Essas características causam uma grande desigualdade social entre pessoas e países e uma destruição gigantesca nos recursos naturais, que influenciam de forma significativa na forma como as pessoas adoecem. BREILH e LAURELL ⁽⁵⁾ afirmam respectivamente:

“O modelo que temos agora não é simplesmente o capitalismo, mas o capitalismo acelerado, uma locomotora destrambelhada. Para poder acelerar a acumulação de capital nessa grande lógica da sociedade, estão-se pressionando os rendimentos dos trabalhadores, impondo condições mais graves de trabalho, utilizando tecnologias sem princípios de precaução suficientes. Então, esse processo de

aceleração se faz inclusive sobre a base da pilhagem: ou seja, uma empresa, por meios fraudulentos, toma a terra, a água, os recursos vitais de um povo. Em toda a América Latina, as grandes corporações estão fazendo uma compra massiva de terra e água, estão também com processos transgênicos para definir um monopólio das sementes. Uma agricultura na qual a terra já não é sua, a água já não é sua, as sementes não são suas mostra a perda de soberania sobre a alimentação, e um povo que não tem soberania sobre a alimentação é absolutamente vulnerável. As pessoas estão condicionadas a viver dessa forma que não é boa para a sua saúde, com sistemas de trabalho cada vez mais perigosos, sistema de consumo baseado no desperdício, uma forma que não é protetora de um *buen vivir*, mas de um consumo comercial, despojada de recursos de defesa, de suportes de organizações protetoras coletivas e comunitárias. Você, como indivíduo, tem que se mover em uma margem muito restrita de condições, e estas condições estão produzindo doenças evidentes. Em termos muito gerais, o processo saúde-doença é determinado pelo modo como o homem se apropria da natureza em um dado momento, apropriação que se realiza por meio de processo de trabalho baseado em determinado desenvolvimento das forças produtivas e relações sociais de produção. Em nossa opinião, as categorias sociais adotadas do materialismo histórico, que nos permitem desenvolver esta proposição geral e aprofundar e enriquecer a compreensão da problemática da essência do processo saúde-doença e sua determinação, são a classe social, tal como propõe Breilh e o processo de trabalho como foi desenvolvido em outro trabalho.”

Na prática e no ensino médico, os medicamentos passaram a ocupar, de forma crescente, lugar de destaque e hegemônico como alternativa para a cura das doenças e alívio dos sintomas. Deixando em segundo plano os conhecimentos propedêuticos que são principais responsáveis pelo embasamento de toda clínica médica e a construção do raciocínio que leva às condutas dirigidas aos pacientes. Não obstante, a pesquisa científica é indispensável ao desenvolvimento dos conhecimentos em saúde e tem ajudado os mesmos com suporte em evidências atualizadas e consistentes, porém estas informações se tornam questionáveis, já que a principal financiadora de boa parte da pesquisa científica mundial, bem como divulgadora de ciência e facilitadoras dos espaços de atualização dos

médicos é também grande produtora de conhecimento, e ao mesmo tempo, a maior interessada na venda dos medicamentos que desenvolve ⁽⁶⁾. Portanto, nos atuais moldes de relações de mercado e que ditam a economia, a maior parte das informações disponíveis sobre os medicamentos, destinada ou não aos prescritores (mas também à população como um todo), é produzida e disseminada em grande medida pelos próprios fabricantes das drogas, o que soa um tanto curioso. ⁽⁷⁾

Nesta sociedade, a saúde e os medicamentos são interpretados como mercadorias, produtos comercializáveis que estão à disposição de quem puder compra-los. Assim, podemos refletir o processo de medicalização a partir de uma nova perspectiva, não aquela centrada no controle dos corpos pelo saber biomédico, mas sim como ferramenta de criação de mercados “consumidores de saúde”, que incluem profissionais de saúde e os pacientes ⁽⁸⁾.

Para melhor compreensão da formação desse mercado se faz necessário entender como se dá a dinâmica da comercialização de um produto - o medicamento - e as estratégias de marketing de venda deste. Neste sentido a comunicação de massa - a propaganda - apresenta-se como ferramenta útil das grandes empresas de medicamentos influenciando processos sociais, entre eles a questão da medicalização da vida, que assume ainda hoje um papel protagonista no processo de intervenção nos corpos ⁽⁸⁾.

Os laboratórios farmacêuticos e a indústria de medicamentos estão inseridos numa lógica mercantilista, onde a disputa comercial e a busca por novos medicamentos e consumidores tornam-se objetivos a serem alcançados na corrida pelo domínio do mercado. Nesse contexto, é outorgada grande importância à publicidade, sendo suficiente recordar que os produtores gastam nessa atividade entre 15% e 25% do seu faturamento global. Visando objetivos mais comerciais que sanitários, é patente o caráter tendencioso desse tipo de informação, com todas as consequências daí advindas ⁽⁹⁾.

Outra reflexão que deve ser feita é como as propagandas de medicamentos conseguem influenciar na concepção de saúde pela população. A mídia amplia o valor simbólico do produto, no intuito de aumentar o valor de troca, e coloca o medicamento como saúde na forma de produto comercializável (10).

O investimento da indústria farmacêutica em criar e captar os usuários e profissionais de saúde é absurdamente grande, chegando a compor 40% ou mais do valor final do produto (11). Esta indústria possui diversas estratégias para atingir o seu principal objetivo: O lucro. Cria-se e sustenta-se valor simbólico do medicamento utilizando-se em suas mensagens de propaganda que contem valores comuns à sociedade, gerando um *fetichismo da mercadoria*, fenômeno social e psicológico onde as mercadorias apresentam ter uma vontade independente de seus produtores, causando, por exemplo, a sensação ideária de que numa pílula de medicamento pode-se obter felicidade, prazer, qualidade de vida, pele perfeita, corpo esteticamente aceitável, padrões de normalidade e, é claro, torna-se possível absorver o sumo da ciência e desenvolvimento tecnológico seguro num simples ato de compra e utilização da droga (12).

O apelo ao consumo de bens e serviços e a estratégia de ligar este consumo ao desfrute (real ou fictício) de bem estar, saúde e felicidade é uma das características da sociedade moderna. Como algo inerente ao homem, o consumo se vincula ao próprio desenvolvimento civilizatório. Ao analisar os dois fatores da mercadoria: o seu valor-de-uso e o seu valor (como uma substância), Marx já frisava que :

“a mercadoria é, antes de mais nada, um objeto externo, uma coisa que, por suas propriedades, satisfaz necessidades humanas, seja qual for a natureza, a origem delas, provenham do estômago ou da fantasia. Não importa como a coisa satisfaz a necessidade humana, se diretamente, como meio de subsistência, objeto de consumo, ou indiretamente, como meio de produção”. (Marx, 2002).

Para Marx, é a utilidade de uma coisa que a faz ter um valor-de-uso.

“Mas essa utilidade não é algo aéreo. Determinada pelas propriedades materialmente inerentes à mercadoria, só existe através delas. A própria mercadoria, como ferro, trigo, diamante, etc. é, por

isso, um valor-de-uso, um bem. (...) Os valores de uso fornecem material para uma disciplina específica, a merceologia. Na sociedade burguesa, reina a ficção jurídica de que todo ser humano, como comprador, tem um conhecimento enciclopédico das mercadorias” (Marx, 2002).

Já ao tratar do “fetichismo da mercadoria”, Marx ensina que “à primeira vista, a mercadoria parece ser coisa trivial, imediatamente compreensível. Analisando-a, vê-se que ela é algo muito estranho, cheio de sutilezas metafísicas e argúcias teológicas. Como valor-de-uso, nada há de misterioso nela, quer que a observemos sob o aspecto de que destina a satisfazer necessidades humanas, com suas propriedades, quer sob o ângulo de que só adquire essas propriedades em consequência do trabalho humano”. (Marx, 2002).

Este estudo parte da concepção marxista de que a “mercadoria medicamento” é uma unidade que possui um “valor-de-uso” ao lado de seu “valor de troca”, e que a exemplo das demais mercadorias, se transforma em instrumento de acumulação de poder e capital, com o advento da revolução industrial e a consolidação do capitalismo.

Quanto maior o valor simbólico atrelado a um medicamento, mais posso ampliar o seu valor de troca. Sendo assim, a propaganda – ou anúncio – deve ser lembrando não só pela sua função real, mas também pela sua capacidade de persuadir à compra, tornando-se mais um artefato que expressa e assimila ideologias culturais de dominação.

Em um estudo feito por Mastroianni et. Al. (2008) ⁽⁸⁾ foram descritos os sujeitos retratados nas propagandas de medicamentos psicoativas quanto ao gênero, idade, a etnia e o contexto social. Como resultados, houve predomínio do gênero feminino (62,8%) (magras e bem vestidas), jovens adultos (72%), brancos (98,8%) e em locais relacionados ao lazer (46,5%), em suas casas (29%) ou em contato com a natureza (16,2%). Além disso, foi possível perceber que a imagem feminina era vinculada a atividades caseiras (cuidando de jardim, dormindo, etc) sem uma atividade profissional, enquanto os homens estavam em seus locais de trabalho, independentes e em boa situação financeira.

Há algum tempo, tem surgido o interesse no estudo dos diferentes fatores que exercem influência sobre a prescrição médica, destacando-se precisamente, entre eles, as fontes de informação utilizadas por estes profissionais. Já foi possível detectar que entre essas fontes ocupam lugar de destaque as informações produzidas e veiculadas pela própria indústria farmacêutica, configurada em propaganda intensa, parcialmente científica e frequentemente distorcida.

Já se constatou que uma atitude pouco crítica por parte dos médicos frente às atividades promocionais da indústria está associada a uma prescrição de baixa qualidade ⁽¹³⁾. Logo, indústria farmacêutica tem um objetivo claro de influenciar as escolhas dos médicos, estes que são responsáveis pelo elo entre a produtora das drogas e seu mercado final.

Os fabricantes de medicamentos lançam mão de meios diretos e indiretos para efetuar a publicidade de seus produtos dentro e fora do ambiente universitário. Incluem-se, no segundo caso, o financiamento de programas de educação continuada, de associações profissionais ou de revistas médicas, além da produção de material tido como educativo, acrescido do relacionamento com autoridades sanitárias, com políticos e com professores universitários.

Entre os instrumentos classificados como diretos destacam-se, entre outros, os anúncios em revistas médicas, os propagandistas, a distribuição de amostras grátis e revistas, assim como outros materiais impressos. Além disso, há uma série de atividades tidas como sendo de relações públicas, a exemplo de brindes diversos, o financiamento de recepções ou coquetéis em congressos, atividades acadêmicas extracurriculares e patrocínio de viagens ⁽¹⁴⁾.

A crescente influência das indústrias farmacêuticas, que passa também pela produção de pesquisas e artigos científicos e de outras atividades em que as Universidades e o Estado deveriam garantir de forma consistente, deve-se, em parte, a fragilidade dos investimentos públicos em pesquisa, ensino e extensão, o que viabiliza e facilita o aumento de investimentos por parte da

indústria farmacêutica. Logo, mais médicos e pesquisadores passam a competir pelo apoio dessas empresas, apesar disso conferir um claro comprometimento do pesquisador com estas, que só vão prosperar se seus produtos forem considerados eficazes por eles.

A educação médica no Brasil passou por diversas fases desde o seu surgimento, influenciando no tipo de profissional que é formado pelas instituições de educação superior. Sendo que, o modelo de sociedade influencia diretamente os modelos de currículo das escolas médicas.

A formação médica necessita ser dinâmica. A necessidade de redimensioná-la vem aumentando e não se trata de abandonar a prática médica tradicional, mas enquadrá-la numa prática de fato humanizada, crítica e reflexiva, na tentativa de formar médicos que atendam às necessidades de saúde da população como um todo e que sejam socialmente referenciados ⁽¹⁵⁾.

No início do século XX, nova proposta de educação para a formação dos médicos começava a ser desenhado nos Estados Unidos da América, sob a égide de um professor da John Hopkins University, a partir de um relatório produzido com base no ensino executado dentro das faculdades de Medicina daquele país - o Relatório Flexner - Medical Education in the United States and Canada – A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching.⁽¹⁶⁾ O Relatório Flexner, financiado pelo complexo médico- industrial - que via na alteração da formação dos profissionais médicos forma de obter mais lucro com a exploração da doença - propunha mudanças significativas nos currículos médicos da época. A mudança objetivava organizar e fortalecer o ensino pautado nos aspectos biológicos, mais centrado em hospitais, fragmentado entre as diversas especialidades, utilizando metodologia de ensino verticalizada, priorizando a utilização de medicamentos, e com a divisão da formação entre o ciclo básico e clínico. Tal perfil favorecia o modelo de determinação biológica das doenças ⁽¹⁷⁾. Assim, a ideia de que saúde se constituía na verdade de um processo determinado socialmente é deixada de lado. Com a ditadura militar no Brasil, houve uma intensificação dos processos privatizantes no país, tanto na área da saúde, quanto na da educação,

além de incentivo e abertura ao capital estrangeiro e a investimentos privados. O reflexo dos anos de ditadura no país para escolas médicas foi a consolidação do modelo de currículo supracitado.⁽¹⁵⁾

Partindo da necessidade de transformação do ensino médico, estudantes e professores começaram a questionar os rumos assumidos por esse debate. A partir da construção de uma proposta por parte da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM), da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e das entidades médicas, surgiu em 1991 a Comissão Nacional Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), que se propôs avaliação as escolas médicas, os seus cursos e a construir diretrizes orientadoras para um novo modelo de currículo socialmente referenciado, de forma a contemplar o Sistema Único de Saúde. Um dos resultados finais da CINAEM, considerado um dos principais produtos por muitos, foi a conformação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)⁽¹⁸⁾ para os cursos de Medicina. Porém, apesar de muitas escolas médicas passarem pelo processo de Reforma Curricular proposto pela CINAEM e pautado nas Diretrizes Curriculares Nacionais, os avanços no sentido da construção de um currículo voltado para atender as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e do povo brasileiro ainda são limitados. Persistindo um currículo que na prática das escolas se veste de biomédico, voltado para o mercado.

Em um projeto piloto para análise do grau de empatia dos estudantes de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina, realizado pela Coordenação de Educação e Saúde da DENEM, foi demonstrado que estudantes em períodos iniciais, pré-internato médico, apresentam grau de empatia significativamente mais elevados do que estudantes de períodos finais do curso, em fase de internato⁽¹⁹⁾. O que demonstra que ainda temos um curso que “deforma” o estudante no que diz respeito a características humanas de atenção ao paciente. Essa afastamento da formação dos profissionais da saúde das necessidades do povo serve aos interesses do complexo médico-industrial, que obtém lucro com a exploração da doença. Por isso a dificuldade de um projeto de real transformação da escola médica.

Atualmente, segundo as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina, os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo.

Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e continua com as demais instâncias do sistema de saúde. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética médica e bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto a nível individual como coletivo. Porém, ainda temos uma medicina hospitalocêntrica, curativista, medicamentosa e que responde de forma importante aos interesses do mercado no que visa a obtenção de lucro.

Dentro desta arena de informações encontram-se os profissionais e estudantes da área da saúde, em especial os estudantes de medicina e médicos, que são conquistados muitas vezes sem perceber por ações dos propagandistas dessa indústria.

O profissional médico deve ficar atento e exercer seu espírito crítico em relação ao uso de medicamentos, já que o próprio Conselho Federal de Medicina ⁽²⁰⁾ proíbe, em seu artigo nove, qualquer forma de comercialização durante o exercício da profissão. E segundo o artigo 68 do Código de Ética Médica “é vedado ao médico exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza”.

A Resolução nº 1595/2000 do Conselho Federal de Medicina ⁽²⁰⁾ procura disciplinar a propaganda de equipamentos e produtos farmacêuticos junto à categoria médica, além de salientar a importância

de que possíveis conflitos de interesse no relacionamento entre médicos e a indústria farmacêutica sejam explicitados, sempre que necessário. De acordo com a Resolução, o CFM passa a:

Art. 1º - Proibir a vinculação da prescrição médica ao recebimento de vantagens materiais oferecidas por agentes econômicos interessados na produção ou comercialização de produtos farmacêuticos ou equipamentos de uso na área médica.

Art. 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.

Faz-se necessária uma visão mais crítica, não só individual como também nos próprios espaços da Universidade, sobre o que a influência da indústria de medicamentos representa no cenário dos serviços de saúde atualmente, lembrando sempre das consequências e reflexos que a prática médica assim conduzidas pode trazer à população, entendendo a saúde como mercadoria - e não como um bem inalienável e um direito social.

Neste sentido, o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada, se desvinculando ao máximo das leis do mercado.

Segundo artigo doze das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de medicina, a estrutura do Curso de Graduação em Medicina deve incluir dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo

no aluno atitudes e valores orientados para a cidadania. Logo, se faz necessário maior número de estudos sobre o tema, programa de educação continuada e fundamento em valores éticos e bioéticos, a maior atenção do profissional médico e do estudante de Medicina por meio da leitura mais crítica do papel da indústria farmacêutica nas suas práticas e a influência da mesma como facilitadora de vieses em pesquisas médicas ⁽⁶⁾.

Levando em consideração as consequências da influência da indústria farmacêutica para a formação e prática médica relatadas em várias publicações e, de que 90% dos problemas de saúde de todo mundo (em sua maioria em populações de países em desenvolvimento) só atraem 10% dos recursos aplicados à pesquisa e que o interesse da indústria farmacêutica por lucros pode ser responsável por essa discrepância ⁽²¹⁾, faz-se necessária sempre, uma análise mais aprofundada e crítica quanto a estes fatos. Considerando a relevância do tema e os recentes movimentos de mudanças nos currículos das Escolas Médicas no país, com a inclusão de temas relacionados, torna-se fundamental conhecer a percepção de alunos e professores da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia sobre o assunto. Cria-se, com este primeiro estudo, a partir da percepção da influência da indústria farmacêutica identificada nos médicos professores e estudantes do curso de medicina da FMB-UFBA na sua prática e formação, respectivamente, a possibilidade de levar para o currículo conteúdos estruturados sobre o tema, de forma a contribuir para a construção de valores e a entender melhor essas relações conforme previsto nas diretrizes curriculares para os cursos médicos do país.

IV. METODOLOGIA

IV.1. DESENHO DO ESTUDO

Estudo exploratório de corte-transversal.

IV.2. POPULAÇÃO

Todos os estudantes regularmente matriculados em 2013.2 e professores médicos do curso de medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, em exercício neste mesmo semestre que concordaram em participar do estudo.

Todos os indivíduos que atenderam aos critérios de elegibilidade para inclusão no estudo foram convidados a participar voluntariamente após a concordância por meio do termo de consentimento livre e esclarecido.

IV.3. PREPARAÇÃO COMPLEMENTAR DO PROJETO

IV.3. 1. Instrumento de coleta

Foram utilizados questionários para o teste piloto (ANEXO I e ANEXO II, correspondendo ao ANEXO V desmembrado em dois conforme destinatário de interesse, uma parte para os estudantes e outra para os docentes) com perguntas elaboradas a partir das referências bibliográficas deste trabalho, agrupadas de acordo com as dimensões a serem analisadas distribuídas nos seguintes blocos: identificação dos grupos (docentes e discentes); questões gerais sobre a indústria farmacêutica e perguntas que visam captar a sua relação com a saúde e a prática e formação médica; seus mecanismos de aproximação dos médicos e estudantes de medicina; e a regulamentação, bem como a propaganda de medicamentos.

A coleta de dados foi iniciada no semestre de 2013.2, após realização de ajustes no mesmo baseando-se no teste piloto (melhor explicado no item IV. 3. 2.). Os questionários que deram origem ao bando de dados, após as devidas modificações (ANEXOS III e IV), foram enviados por correio

eletrônico (e-mails pessoais) a todos discentes e docentes médicos da FMB-UFBA três vezes dentro de um período de quinze dias. A aplicação e elaboração virtual dos questionários foram possíveis com a utilização do Google Drive, serviço de armazenamento e sincronização de arquivos da Google (empresa multinacional americana de serviços online e software), de maneira que cada entrevistado recebeu seu questionário em e-mail pessoal e, após concordar com o termo de consentimento livre e esclarecido, após responde-lo, automaticamente as suas respostas eram aderidas ao banco de dados da pesquisa.

IV.3. 2. TESTE PILOTO

O teste piloto teve como objetivo experimentar instrumento de coleta e corrigir eventuais falhas antes de sua aplicação final. Caracteriza-se como uma verificação do questionário elaborado, observando se todas as perguntas são válidas para todos os pesquisados, e se os conteúdos abordados nas questões são corretamente interpretados. Deve-se notar a adequação quanto à forma, conteúdo e interpretação das perguntas. Pode-se também identificar na fase de testes se existe alguma variável a mais a ser verificada que não tenha sido abordada no questionário, ou se o conteúdo contempla todos objetivos estabelecidos. Esta é uma etapa do processo que não pode ser ignorada, já que é onde surge a oportunidade de, antes da aplicação maciça, possam ser identificados problemas no instrumento utilizado.

Após a elaboração da primeira versão do questionário (ANEXO V), aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA (CEP- FMB), foi realizado o teste piloto como forma de avaliar o instrumento de coleta de informações quanto à sua validade e qualidade.

No período de julho a agosto, de 2013, cento e trinta e sete (14%) dos estudantes e cinquenta e um (20%) dos professores médicos vinculados à FMB-UFBA foram convidados a participar do teste piloto da pesquisa voluntariamente, se assim concordassem com o termo de consentimento livre e

pré-esclarecido, por via eletrônica (conforme explicado no item IV 3. 1.). Obtivemos respostas de vinte e cinco estudantes (aproximadamente 18% da amostra) e dezessete professores (aproximadamente 33% da amostra).

A partir da análise crítica das respostas do teste piloto, foram eliminadas e/ou modificadas as questões onde não se obteve o tipo de informação solicitada e as perguntas em que os respondentes tiveram muita dificuldade de entendimento foram modificadas. As principais reclamações dos respondentes se referiam as opções limitadas de respostas às perguntas. Com base nas sugestões realizadas e objetivos deste trabalho, o instrumento foi revisado e organizado em seu formato para aplicação final.

IV.4. Aspectos éticos

Trata-se de pesquisa com seres humanos, e, portanto aplica-se a Resolução 196/96. A participação foi voluntária e todos os indivíduos no estudo assinaram o termo de consentimento livre e pré-esclarecido (TCLE) (ANEXO IV).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA (CEP- FMB) com parecer número 216.533, na data 01-04-2013 (ANEXO VII).

IV.5. Análise dos dados

Foi formado um banco de dados com as respostas recebidas e exploradas através das medidas de frequência simples, em especial proporções, de forma a visualizar como os dois grupos (professores e estudantes) responderam às questões.

Foram utilizados recursos da análise de conteúdo, priorizando as dimensões abordadas para organizar a demonstração dos resultados e discussão, integrando as informações quantitativas e qualitativas para identificar a percepção dos grupos sobre a influência da indústria farmacêutica na formação e prática médicas.

V. RESULTADOS

Os questionários foram enviados por via eletrônica aos discentes e docentes médicos vinculados a FMB-UFBA no semestre de 2013.2, três vezes no intervalo de quinze dias do mês de outubro.

Os endereços eletrônicos foram conseguidos da seguinte maneira: no que se refere aos docentes, no espaço virtual oficial da FMB-UFBA que estão publicados (http://www.fameb.ufba.br/index.php?option=com_content&view=article&id=104&Itemid=152 – último acesso realizado em 01 de setembro de 2013) e do corpo estudantil a maioria dos endereços foram oriundo do Núcleo de Formação Científica da FMB-UBA (NFC-FMB-UFBA), exceto os dos estudantes do primeiro e segundo semestre letivo, os quais foram coletados diretamente dos indivíduos após esclarecimento da utilidade da informação solicitada.

Dos 224 questionários destinados aos professores médicos (na lista oficial disponibilizado no site dois professores não apresentam endereço cadastrado e não foram abordados), 27 (cerca de 12%) endereços eletrônicos presentes na lista apresentavam mensagem de erro ao enviar link que direcionava para o questionário no ambiente virtual, obteve-se resposta de 54 (24,1%), e aproximadamente 63,8% não responderam até o fechamento do trabalho e mantiveram-se ausente da pesquisa.

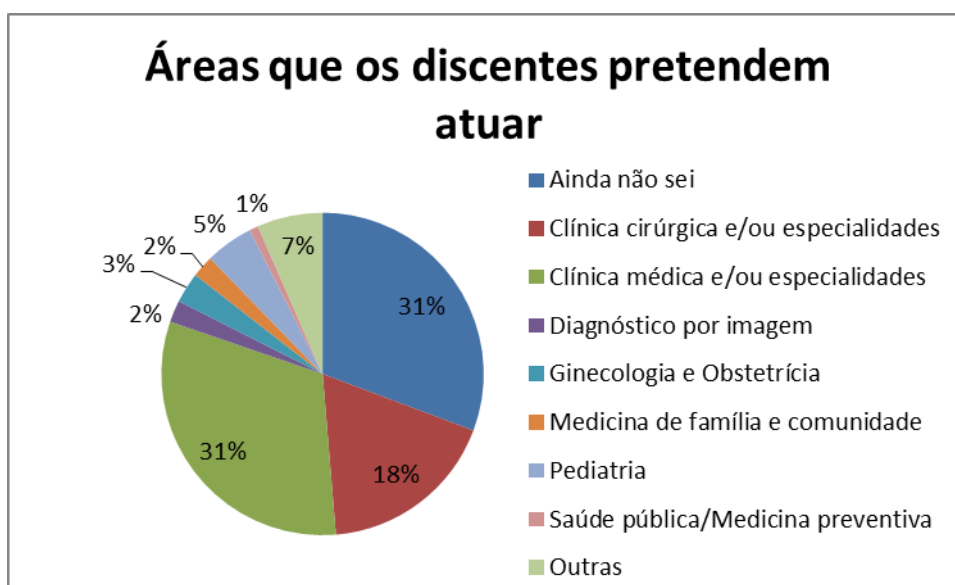
Dos 968 questionários direcionados aos discentes matriculados no semestre de 2013.2 da FMB-UFBA, 228 (23,5%) dos estudantes responderam, 21 (2,2%) não chegaram ao destinatário (recebemos *e-mail* de erro ao enviar o questionário) e 719 (74,3%) não participaram da pesquisa. Não foram recebidas respostas nos dois segmentos da faculdade indicando ausência de interesse em participar do estudo.

V. 1 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA

V. 1. 1 CORPO DISCENTE

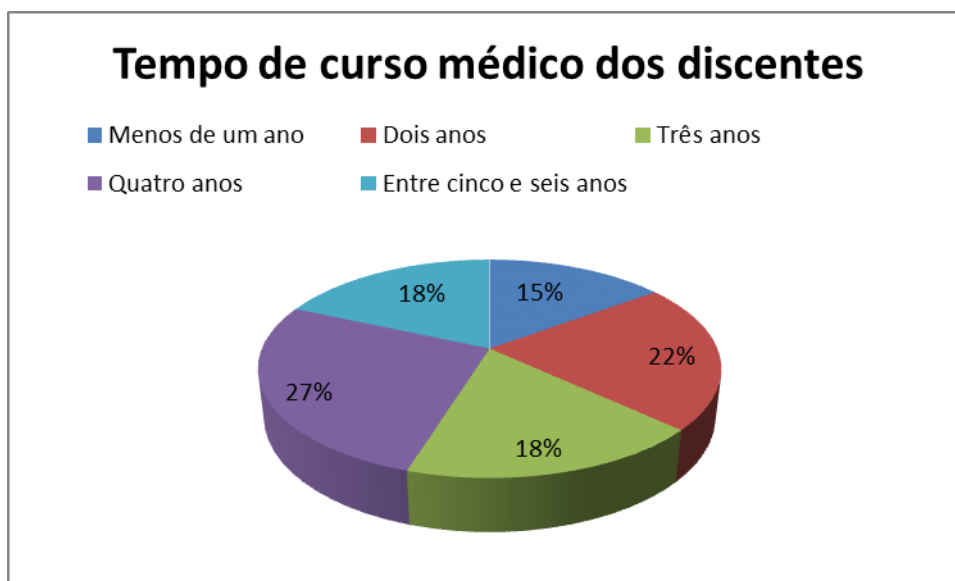
No grupo dos discentes (amostra total: n=228), no que se refere a área/especialidade que pretendem atuar (**GRÁFICO 1**), 70 (cerca de 31%) afirmaram ainda não saber, 41 (17,9%) têm interesse pela clínica cirúrgica e/ou especialidades, 72 (31%) na clínica médica e /ou especialidades, 5 (2%) diagnóstico por imagem, 7 (3%) ginecologia e obstetrícia, 11 (5%) pediatria, 5 (2%) medicina de família e comunidade, 2 (1%) saúde pública e 15 (7%) refere desejar outra especialidade não citada nas opções.

GRÁFICO 1: Áreas/especialidades médicas em que os discentes desejam atuar, FMB-UFBA, 2013.



Sendo que, 34 (15%) estudantes tinham menos de um ano de curso médico, 50 (22%) dois anos, 41 (18%) três anos, 61 (27%) quatro anos e 42 (18%) encontravam-se entre o quinto e o sexto ano (**GRÁFICO 2**), abrangendo estudantes de todos períodos do curso médico.

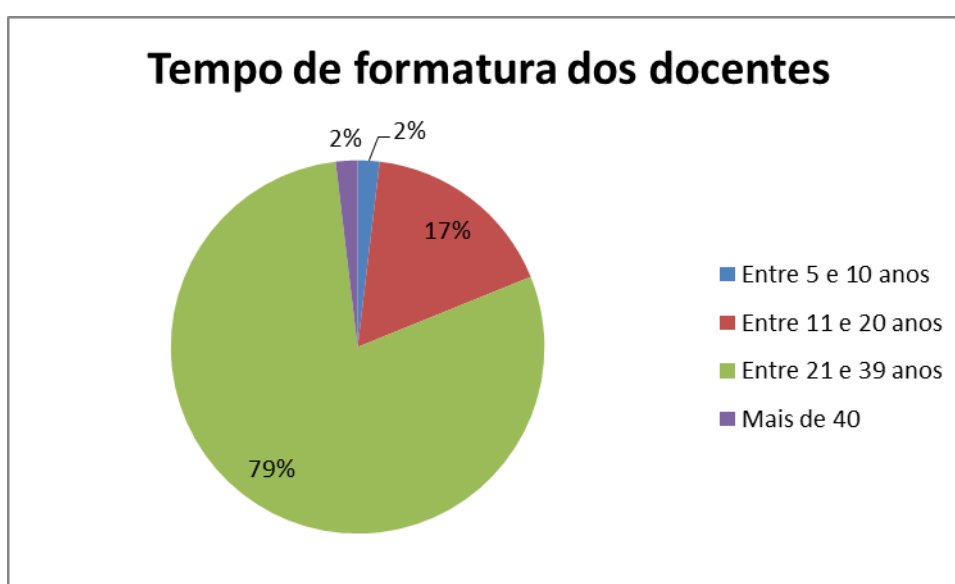
GRÁFICO 2: Tempo de curso médico dos discentes, FMB-UFBA, 2013.



V. 1. 2. CORPO DOCENTE

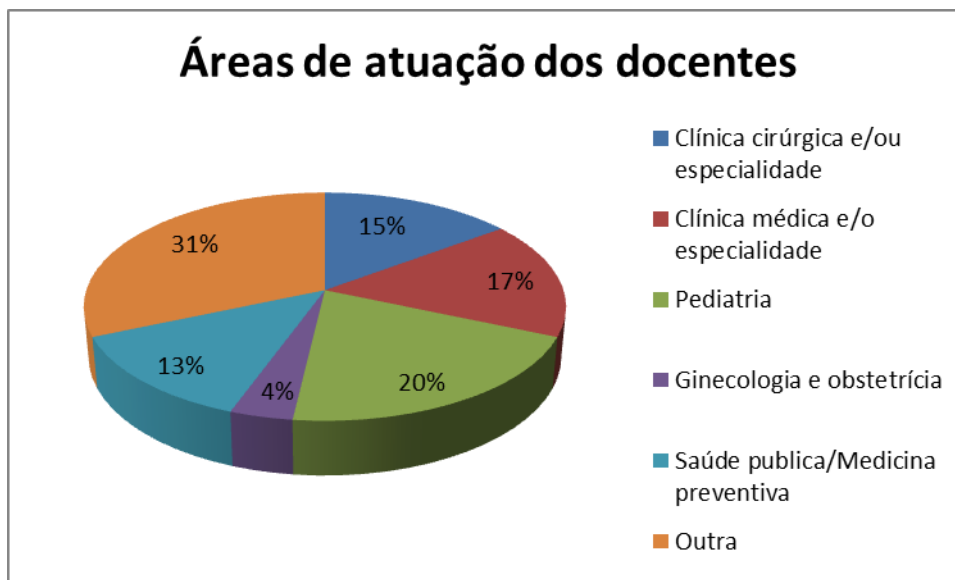
Dentre os docentes da FMB-UFBA revela-se um grupo considerável (42 professores – 79%) com tempo de formatura compreendido no intervalo de 21 a 39 anos. Um (2%) no intervalo entre 5 e 10 anos, 10 (17%) de 11 a 20 anos e 1 (2%) com mais de 40 anos de formatura.

GRÁFICO 3: Tempo de formatura dos docentes médicos, FMB-UFBA 2013.



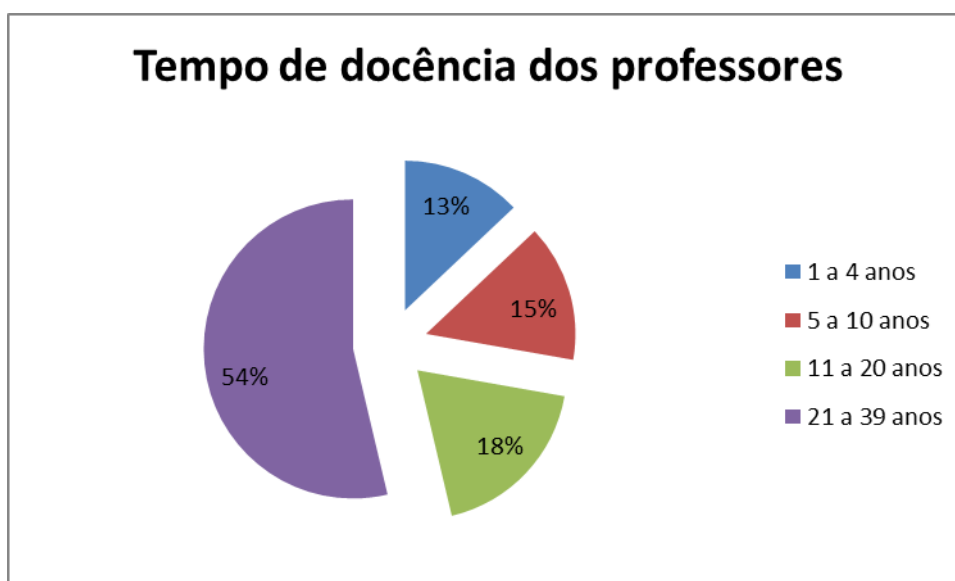
Os professores que participaram da pesquisa atuavam nas seguintes áreas da medicina: clínica cirúrgica e/ou especialidades (15%) na clínica médica e /ou especialidades (17%) , ginecologia e obstetrícia (4%), pediatria (20%), saúde pública/ medicina preventiva (13%) e 31% das pessoas referiram trabalhar em outra especialidade não citada nas opções (**GRÁFICO 4**).

GRÁFICO 4: Área de atuação/especialidade dos docentes, FMB-UFBA, 2013.



No que se refere a tempo de docência, a maior parte dos professores responderam que tinham o tempo de docência compreendido entre o intervalo de 21 a 39 anos (54%), enquanto que uma minoria tinha de 1 a 4 anos de experiência com as salas de aula (13%), conforme gráfico abaixo:

GRÁFICO 5: Tempo de docência referido pelos professores da FMB-UFBA, 2013.



V. 2 A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NA PRÁTICA MÉDICA: PERCEPÇÃO DO DOCENTE MÉDICO

Os docentes médicos da FMB-UFBA apresentaram na grande maioria uma percepção de que existe uma relação entre a indústria farmacêutica e a prática médica (94%): somente três docentes não demonstraram acreditar nessa relação (GRÁFICO 6).

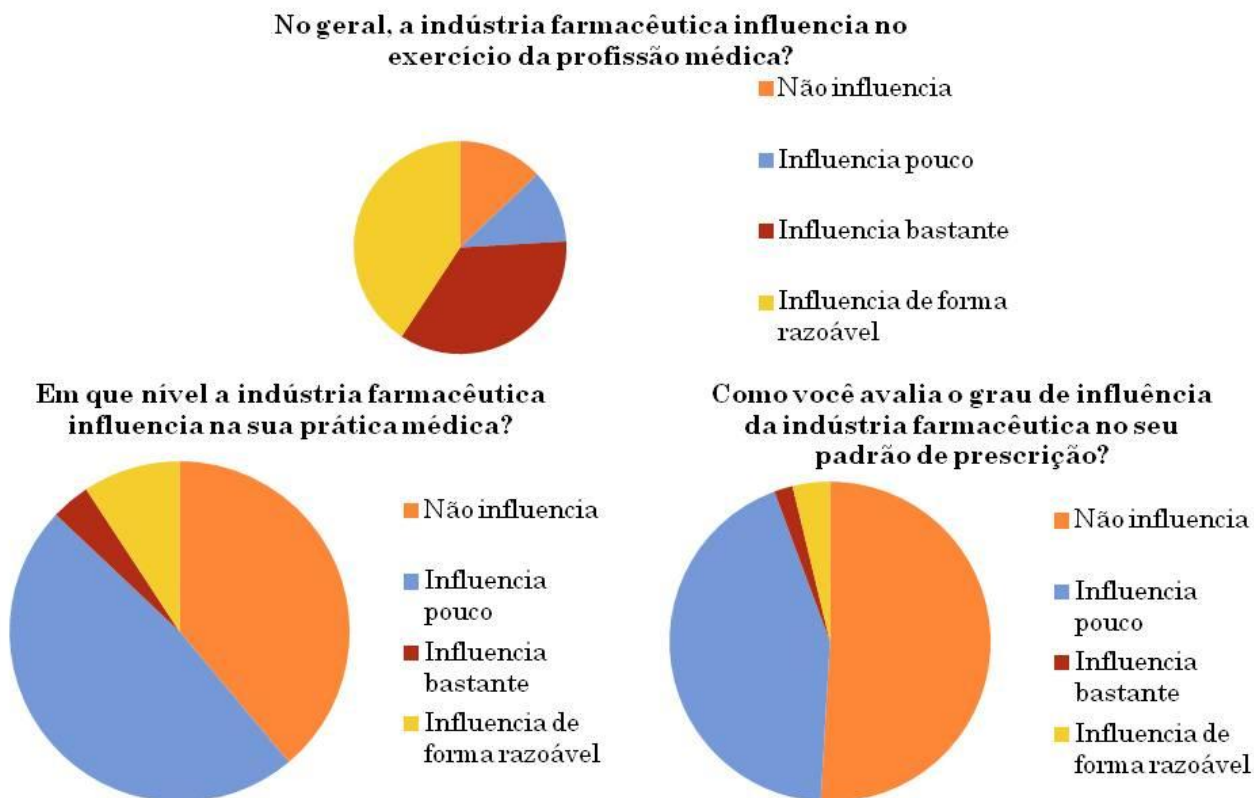
GRÁFICO 6 : A influência da indústria farmacêutica na prática médica na percepção dos docentes, FMB-UFBA,2013.



Quando questionados sobre a influência da indústria farmacêutica na prática médica de maneira geral, somente 13% dos médicos afirmaram não haver esta influencia. Porém, em contraste com a análise feita acima (GRÁFICO 5), os professores relataram que esta influência pouco ou não se manifesta nas suas práticas médicas (47 respostas, o que corresponde a 87%) . No que se refere ao padrão de prescrição, 48,1% dos entrevistados negaram a influência da indústria farmacêutica.

GRÁFICO 7: A percepção dos docentes médicos da sobre a influência da indústria farmacêutica na prática médica, FMB-UFBA, 2013.

A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NA PRÁTICA MÉDICA: PERCEPÇÃO DO DOCENTE MÉDICO DA FMB-UFBA, 2013



A maior parte dos docentes refere não prescrever em função de recebimento de benefícios pessoais - por exemplo, prêmiações da indústria de medicamentos - (96,3%), dizem coordenariam projetos de pesquisa financiados pela indústria farmacêutica (40,7%), relatam receber visitas de representantes de laboratórios (52%) e prescrevem utilizando nome da droga (genérico) e o nome fantasia (comercial), 77,7%. No **Quadro 1** encontra-se as respostas em relação a entrega de amostra grátis de medicamentos durante as consultas médicas:

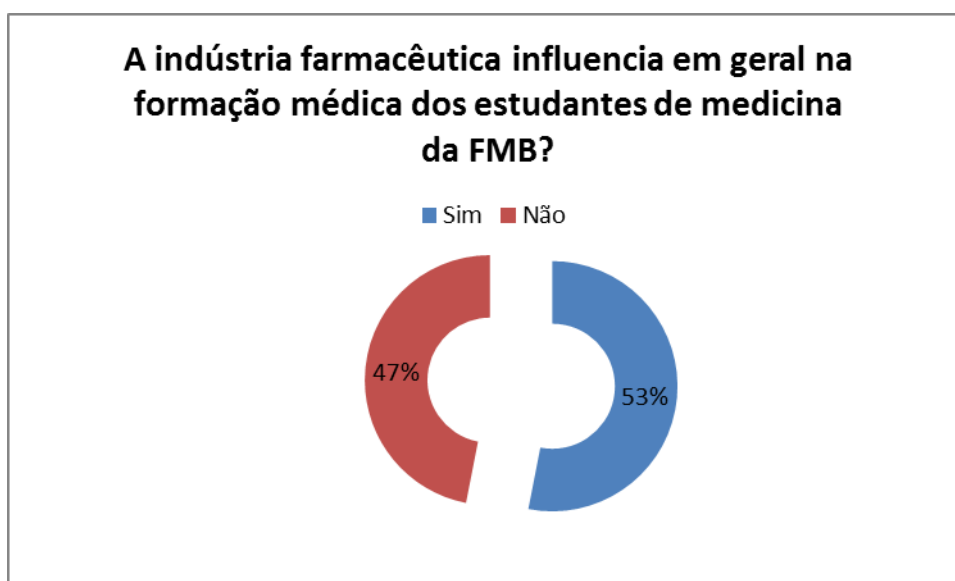
QUADRO 1: A influência da indústria farmacêutica na prática médica: entrega de amostras de medicamentos em consultas.

Entrega de amostra grátis de medicamentos nas consultas		
	NO SERVIÇO PÚBLICO	NO SERVIÇO PRIVADO
SIM	24	22
NÃO	30	11
NÃO TENHO SERVIÇO PRIVADO	-----	21

V. 3 A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NA FORMAÇÃO MÉDICA: PERCEPÇÃO DO DISCENTE

Os estudantes se mostraram divididos quando questionados sobre a existência da influência da indústria farmacêutica na formação médica fornecida pela FMB-UFBA (GRÁFICO 8).

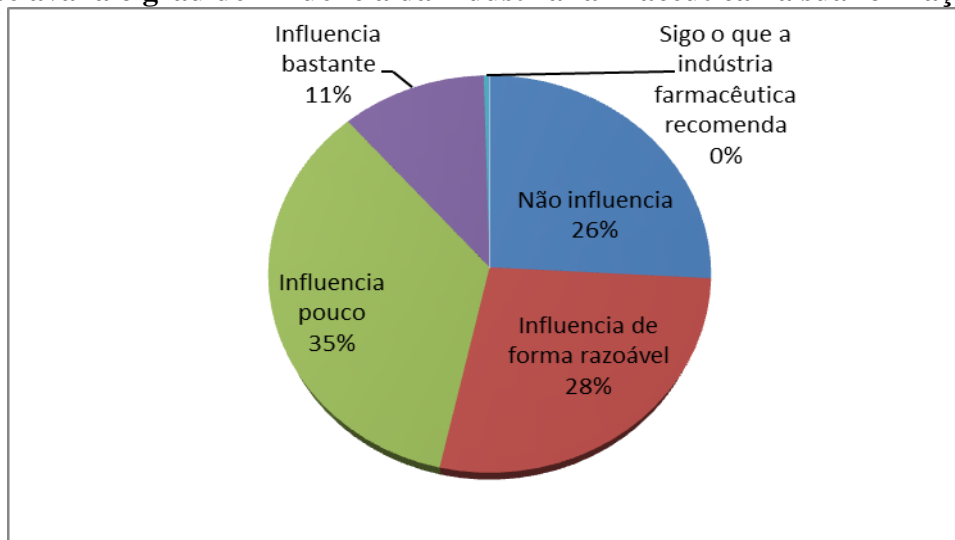
GRÁFICO 8: A influência da indústria farmacêutica na formação médica na percepção dos estudantes, FMB-UFBA, 2013.



E quando perguntados sobre em que grau esta influência se dá na sua formação somente 26% dos acadêmicos relataram não sofrer-la (**GRÁFICO 9**). Contudo, 224 (98,2%) discentes acreditam que exista relação entre a indústria farmacêutica e a prática médica, no geral.

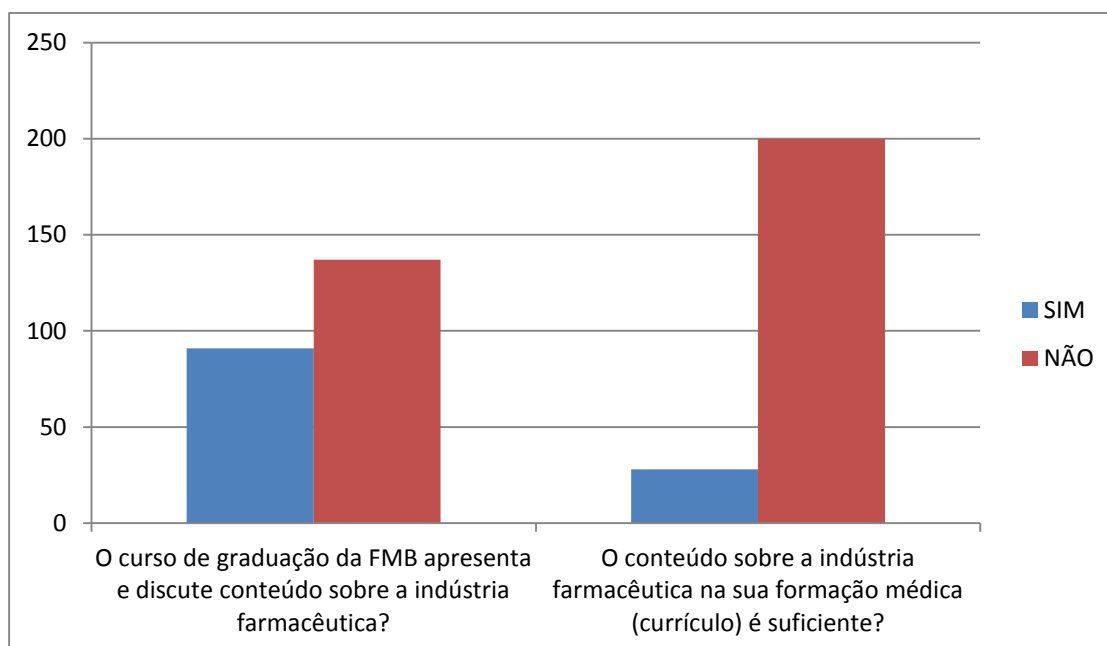
GRÁFICO 9: A percepção do discente quanto ao grau de influência da indústria farmacêutica na sua formação médica, FMB-UBA,2013.

Como você avalia o grau de influência da indústria farmacêutica na sua formação médica?



Segundo a maior parte dos estudantes, a graduação da FMB-UFBA não discute conteúdos sobre a indústria farmacêutica durante a formação dos seus profissionais (60%) e uma discrepante quantidade de discentes refere que o que é discutido não é suficiente (87,7%) (**GRÁFICO 10**).

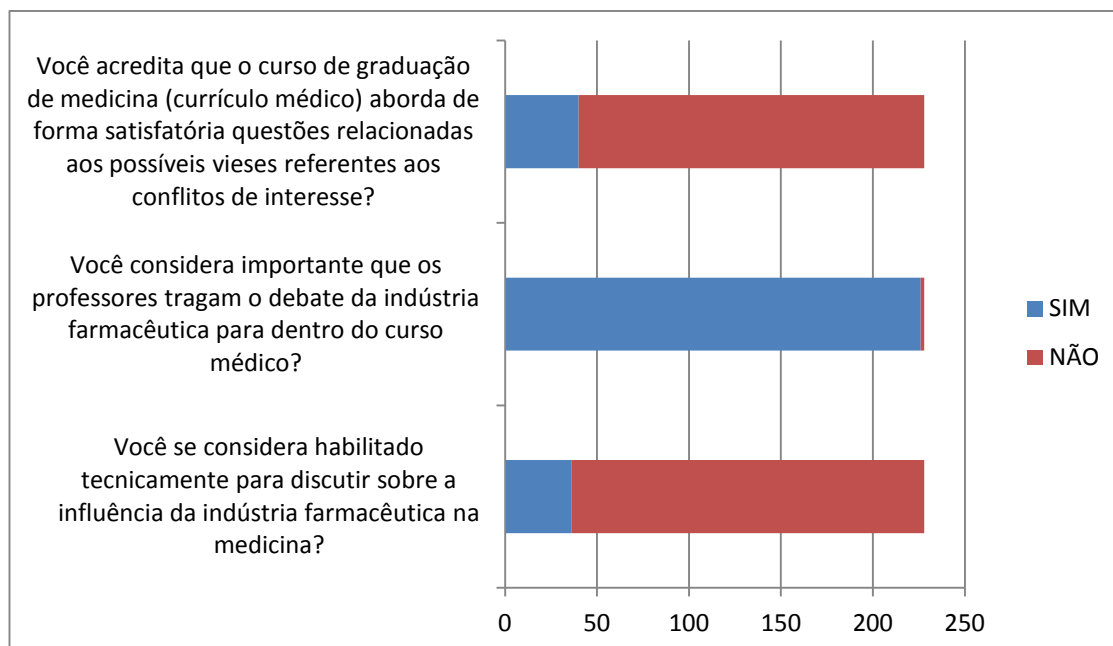
GRÁFICO 10: Percepção dos estudantes sobre a abordagem do tema da indústria farmacêutica no currículo médico, FMB-UFBA, 2013.



V. 4 A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E A FORMAÇÃO MÉDICA DA FMB-UFBA

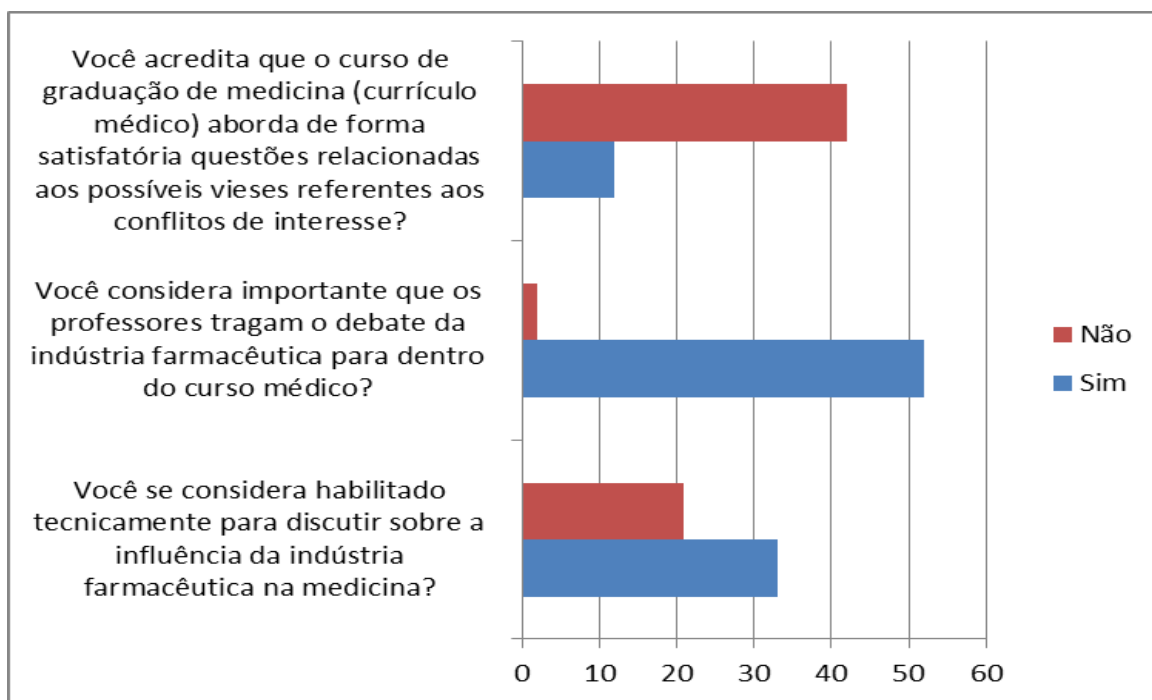
Com base nos dados obtidos (**GRÁFICO 11**), a maior parte dos estudantes não se sente habilitado tecnicamente para discutir sobre a indústria farmacêutica na medicina (84,2%) e não acreditam que o seu curso traga o tema de forma adequada (82,5%). Observa-se que 192 (94,2%) estudantes acreditam que seu currículo médico não aborda de forma satisfatória as questões relacionadas aos possíveis vieses referentes aos conflitos de interesse.

GRÁFICO 11: Percepção dos estudantes sobre a abordagem do tema da indústria farmacêutica no currículo médico, FMB-UFBA, 2013.



A maior parte dos docentes se consideram habilitados tecnicamente para discutir sobre a indústria farmacêutica na medicina (61,1%) e concordam com os estudantes quanto a elevada importância de se inserir a temática no curso médico (96,3%). O número de 77,3% dos professores acreditam que seu currículo médico não aborda de forma satisfatória as questões relacionadas aos possíveis vieses referentes aos conflitos de interesse (**GRÁFICO 12**).

GRÁFICO 12: Percepção do docente sobre a abordagem do tema indústria farmacêutica no currículo médico, FMB-UFBA, 2013.



V. 5 A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE: PERCEPÇÃO DO DOCENTE, FMB-UFBA, 2013.

Conforme os dados abaixo (**TABELA 1**), mais de 90% dos professores relataram que os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos e que há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos e ainda nesta mesma faixa de porcentagem os docentes não acreditam que medicamentos novos sempre representam vantagens terapêuticas e que as pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica sempre beneficiam a sociedade.

A maioria considerável dos respondentes consideraram que os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo e que o seu uso é indispensável a uma boa prática médica. Discordam que os estudos financiados pela indústria farmacêutica têm o mesmo valor científico dos que não são.

E entendem que o apoio da indústria farmacêutica não é o único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde.

TABELA 1: Percepção do docente sobre a influência da indústria farmacêutica no cenário da saúde, FMB-UFBA,2013.

	Sim	Não
Os estudos que são financiados pela indústria farmacêutica e os que não são possuem o mesmo valor científico?	18 (33,3%)	36 (66,7%)
O apoio da indústria farmacêutica é o único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde?	7 (12,9%)	47 (87,1%)
Os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo?	47 (87,1%)	7 (12,9%)
Medicamentos novos sempre representam vantagem terapêutica?	5 (9,3%)	49 (90,7%)
O uso de medicamentos é indispensável a uma boa prática médica?	33 (61,1%)	21 (38,9%)
Os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos?	51 (94,4%)	3 (5,6%)
As pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica sempre beneficiam a sociedade?	5 (9,3%)	49 (90,7%)
Há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos?	49 (90,7%)	5 (9,3%)

V. 6 A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NA SAÚDE: PERCEPÇÃO DO DISCENTE, FMB-UFBA, 2013.

De acordo com a **TABELA 2**, quase todos os estudantes não acreditaram que a geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área de saúde se deva unicamente ao apoio da indústria farmacêutica, bem como as pesquisas desenvolvidas por esta sempre beneficiam a sociedade, e nem que novos medicamentos sempre representam vantagem terapêutica.

Ainda em consonância, os discentes quase plenamente concordaram que os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos e que há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos.

Os discentes não vêem indispensabilidade dos medicamentos à uma boa prática médica qualificada e relatam que existe diferença no valor científico dos estudos que são financiados pela indústria farmacêutica quando comparados com os que não o são. Um grupo de 79,8% dos estudantes consideram que os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo.

TABELA 2: Percepção do discente sobre a influência da indústria farmacêutica no cenário da saúde, FMB-UFBA,2013.

	Sim	Não
Os estudos que são financiados pela indústria farmacêutica e os que não são possuem o mesmo valor científico?	68 (29,8%)	160 (70,2%)
O apoio da indústria farmacêutica é o único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde?	7 (3%)	221 (97%)
Os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo?	182 (79,8%)	46 (20,2%)
Medicamentos novos sempre representam vantagem terapêutica?	4 (1,8%)	224 (98,2%)
O uso de medicamentos é indispensável a uma boa prática médica?	89 (39%)	139 (61%)
Os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos?	225 (98,6%)	3 (1,4%)
As pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica sempre beneficiam a sociedade?	7 (3%)	221 (97%)
Há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos?	219 (96%)	9 (4%)

V. 6 A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NO COTIDIANO: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES

Dos docentes abordados, mais da metade declarou já ter participado de algum evento financiado pela indústria farmacêutica, que não utilizaria brindes fornecidos por esta e que nunca solicitou seu financiamento para realização de simpósios, palestras e atividades outras. Dentre os professores, 68,5% não acreditaram que o ato de aceitar benefícios da indústria farmacêutica possa influenciar sua prática médica (QUADRO 2).

QUADRO 2: Percepção do docente sobre a influência da indústria farmacêutica no cotidiano dos médicos, FMB-UFBA, 2013.

	Sim	Não
<i>Já participou de evento (simpósio, congresso, entre outros) que foi financiado pela indústria farmacêutica?</i>	39 (72,2%)	15 (27,8%)
Você utilizaria brindes (canetas, materiais sobre a mesa, materiais que divulguem medicamentos no consultório) da indústria farmacêutica?	23 (42,6%)	31 (55,4%)
Você acredita que o ato de aceitar benefícios da indústria farmacêutica pode influenciar sua prática médica?	17 (31,5%)	37 (68,5%)
Já solicitou financiamento da indústria farmacêutica para realização de algum evento (simpósio, palestra, sessão aberta...)?	23 (42,6%)	31 (57,4%)

Apesar de 77,3% dos médicos não participarem de projetos financiados pela indústria farmacêutica, 74,1% concordam com este tipo de financiamento nos campos da pesquisa, extensão,

entre outros. E a maior parte dos consultados acreditam na influência da indústria de medicamentos no que tange a elaboração de consensos médicos terapêuticos e 55,6% não percebem problemas em ligas acadêmicas (entidades estudantis organizadas, sem fins lucrativos, com participação voluntária de docentes, que visam se aprofundar em temáticas da formação médica) receberem benefícios destas (QUADRO 3).

QUADRO 3: Percepção do docente sobre a influência da indústria farmacêutica no cotidiano da formação médica, FMB-UFBA, 2013.

	Sim	Não
Você concorda com financiamento da indústria farmacêutica a projetos (de pesquisa, extensão...)?	40 (74,1%)	14 (25,9%)
Você participa de algum projeto financiado pela indústria farmacêutica?	12 (22,2%)	42 (77,3%)
Você acredita que existe influência da indústria farmacêutica na elaboração de consensos médicos terapêuticos?	34 (63%)	20 (37%)
Você concorda que as Ligas Acadêmicas recebam benefícios da indústria farmacêutica?	30 (55,6%)	24 (44,4%)

A maioria dos professores concordou com a existência das visitas dos representantes dos laboratórios farmacêuticos aos profissionais e estudantes de saúde nos hospitais universitários, nos serviços públicos de saúde e nos privados. Segundo os dados, 68,5% dos docentes já presenciaram este tipo de visita nas instalações do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES), um dos principais ambientes de prática de diversos cursos de graduação da UFBA, principalmente os da área de saúde.

QUADRO 4: Percepção do docente sobre a presença da influência da indústria farmacêutica no cotidiano da atuação médica, FMB-UFBA, 2013.

	Sim	Não
Você concorda que os representantes de laboratórios visitem os profissionais e estudantes de saúde no Hospital universitário ou qualquer serviço público de saúde?	33 (61,1%)	21 (38,9%)
Você concorda que os representantes de laboratórios visitem serviços privados de saúde?	48 (88,9%)	6 (11,1%)
Você já presenciou a visita de representantes de medicamentos nas instalações do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES)?	37 (68,5%)	17 (31,5%)

V. 7 A INFLUÊNCIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA NO COTIDIANO: PERCEPÇÃO DO DISCENTE

A maior parte dos estudantes já participou de algum evento financiado pela indústria farmacêutica (65,4%) e acreditam que o ato de aceitar benefícios desta pode influenciar na sua prática médica futura (59,2%). Negam a utilização de brindes (55,7%), como canetas, por exemplo, e a solicitação de financiamento da indústria de medicamentos para realização de atividades como simpósios, congressos, entre outros (99,1%).

QUADRO 5: Percepção do discente sobre a influência da indústria farmacêutica no cotidiano dos médicos, FMB-UFBA, 2013.

	Sim	Não
<i>Já participou de evento (simpósio, congresso, entre outros) que foi financiado pela indústria farmacêutica?</i>	149 (65,4%)	79 (34,6%)
Você utilizaria brindes (canetas, materiais sobre a mesa, materiais que divulguem medicamentos no consultório) da indústria farmacêutica?	101 (44,3%)	127 (55,7%)
Você acredita que o ato de aceitar benefícios da indústria farmacêutica pode influenciar sua prática médica?	135 (59,2%)	93 (40,8%)
Já solicitou financiamento da indústria farmacêutica para realização de algum evento (simpósio, palestra, sessão aberta...)?	2 (0,9%)	206 (99,1%)

Uma parcela de 96% dos acadêmicos relatou não participar de projetos financiados pela indústria farmacêutica, apesar de 60,5% concordaram com esse tipo de apoio financeiro para atividades como de pesquisas e de extensão. Muitos dos discentes acreditam que existe uma influência desta indústria na elaboração dos consensos médicos (89,5%) e 64% dos estudantes expressaram-se negativamente quanto ao recebimento de algum tipo benefício da indústria de medicamentos pelas Ligas Acadêmicas da FMB-UFBA (QUADRO 6).

QUADRO 6: Percepção do discente sobre a influência da indústria farmacêutica no cotidiano da formação médica, FMB-UFBA, 2013.

	Sim	Não
Você concorda com financiamento da indústria farmacêutica a projetos (de pesquisa, extensão...)?	138 (60,5%)	90 (39,5%)
Você participa de algum projeto financiado pela indústria farmacêutica?	9 (4%)	219 (96%)
Você acredita que existe influência da indústria farmacêutica na elaboração de consensos médicos terapêuticos?	204 (89,5%)	24 (10,5%)
Você concorda que as Ligas Acadêmicas recebam benefícios da indústria farmacêutica?	82 (36%)	146 (64%)

A maioria dos acadêmicos, quanto às visitas aos profissionais e estudantes de saúde dos representantes de laboratórios da indústria farmacêutica, não demonstrou receptividade a este tipo de visita em ambientes universitários e públicos (70%), porém concordaram quando se tratasse do serviço privado de saúde (59,2%). Uma parcela de 50,9% dos estudantes já presenciaram visitas de representantes da indústria farmacêutica no complexo HUPES (**QUADRO 7**).

QUADRO 7: Percepção do discente sobre a presença da influência da indústria farmacêutica no cotidiano, FMB-UFBA, 2013.

	Sim	Não
Você concorda que os representantes de laboratórios visitem os profissionais e estudantes de saúde no Hospital universitário ou qualquer serviço público de saúde?	69 (30%)	159 (70%)
Você concorda que os representantes de laboratórios visitem serviços privados de saúde?	135 (59,2%)	93 (40,8%)
Você já presenciou a visita de representantes de medicamentos nas instalações do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES)?	112 (49,1%)	116 (50,9%)

V. 8 A REGULAMENTAÇÃO DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E A PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS: PERCEPÇÃO DOCENTE E DISCENTE

A maior parte dos docentes concordam que existam propaganda de medicamentos (55,6%) e acreditam que estas podem influenciar no consumo pela população (94,6%) e na prescrição médica (77,8%) (**GRÁFICO 13**). No grupo dos discentes há similaridades nas respostas no que tange a existência da influência da propaganda de fármacos no consumo pela população (98,2%) e na prescrição médica (79%), contudo discordam dos docentes quando se posicionam contra a existência dessas propagandas (55,7%) (**GRÁFICO 14**).

GRAFICO 13: Percepção dos docentes sobre a propaganda de medicamentos, FMB-UFBA, 2013.

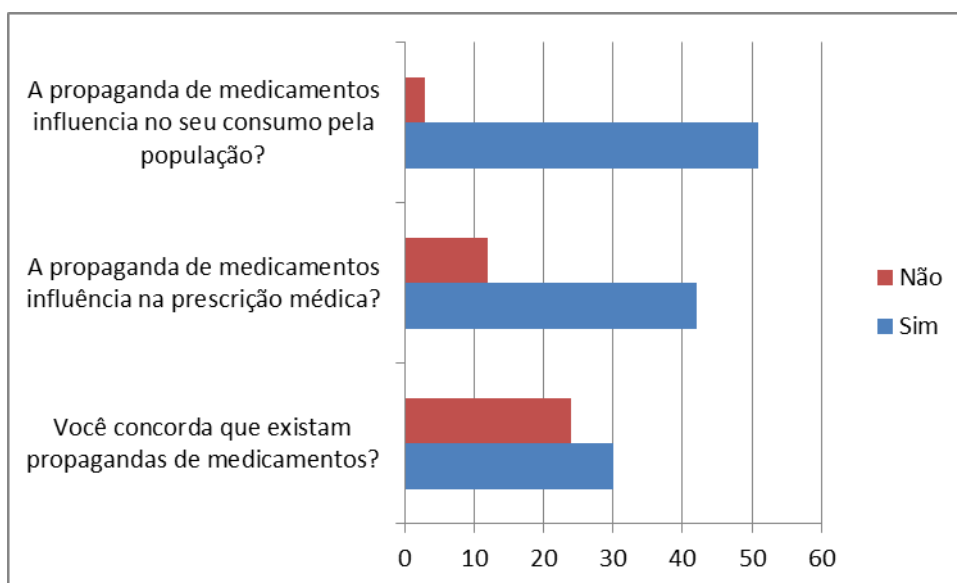
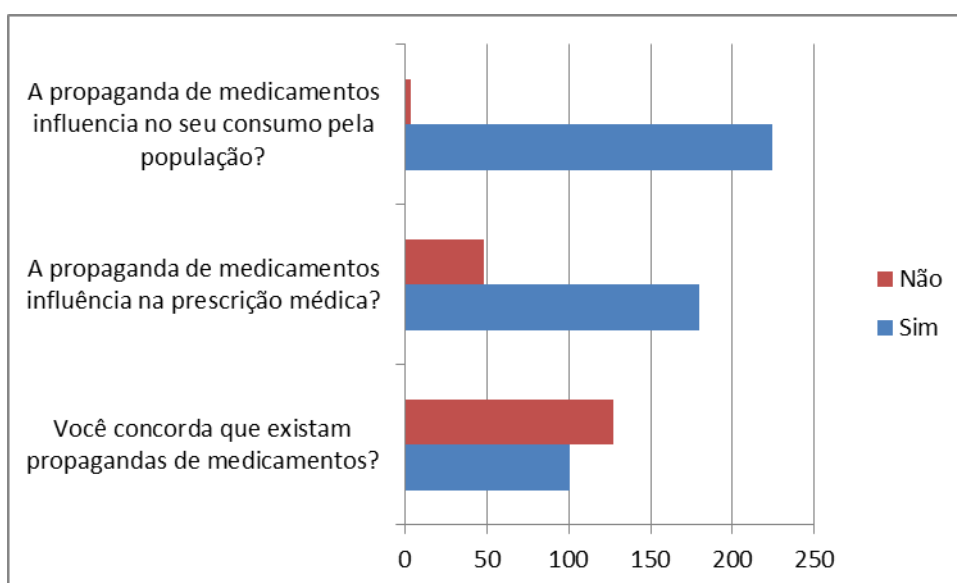
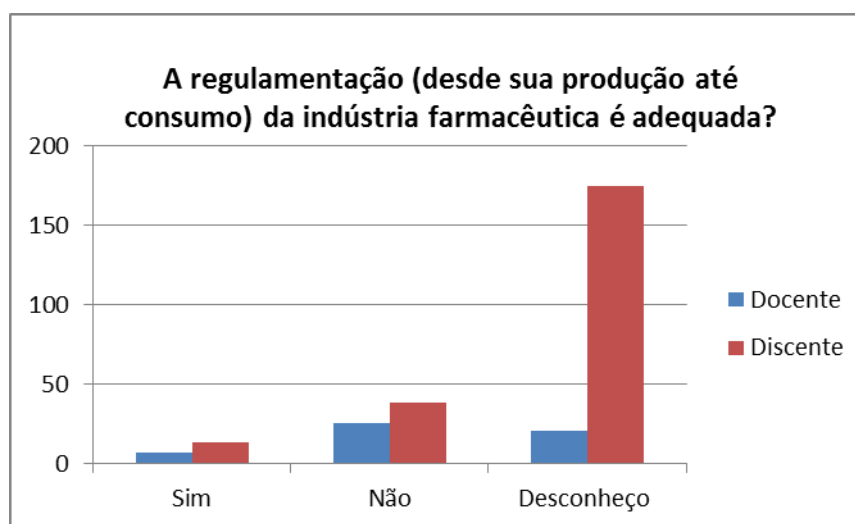


GRAFICO 14: Percepção dos discentes sobre a propaganda de medicamentos, FMB-UFBA, 2013.



Grande parte dos estudantes afirmaram desconhecimento as formas de regulamentação da indústria de medicamentos no que se refere a produção até o consumo da população (76,8%) e entre os professores essa porcentagem foi de 38,9%. Somente 6,1% dos discentes e 13% docentes acreditavam que esta regulamentação era adequada, entre aqueles que não acreditavam nisso temos 17,1% dos estudantes e 48,1% dos médicos (**GRÁFICO 15**).

GRAFICO 15: Percepção dos docentes e discentes quanto a regulamentação da indústria farmacêutica, FMB-UFBA, 2013.



Quanto ao uso não racional de medicamentos, cerca de 98% dos discentes e docentes, respectivamente, afirmaram que isto pode se constituir em problemas de saúde pública.

GRAFICO 16: Percepção dos docentes e discentes quanto ao uso não racional dos medicamentos, FMB-UFBA, 2013.



A maior parte dos docentes (72%) e discentes (90,4%) acreditavam que uma maior participação do Estado na produção e distribuição dos medicamentos melhoraria o acesso aos serviços e insumos de saúde (**GRÁFICOS 17 e 18**).

GRAFICO 17: Percepção dos docentes quanto a participação do Estado do provimento de medicamentos, serviços e insumos de saúde, FMB-UFBA, 2013.

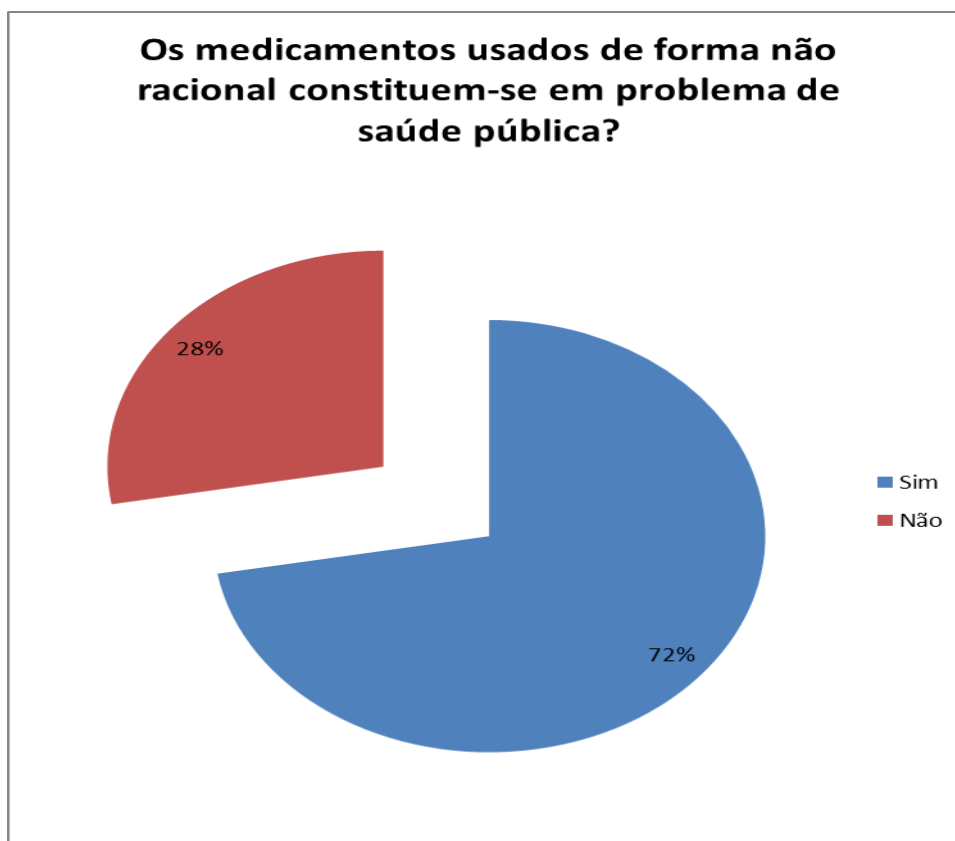
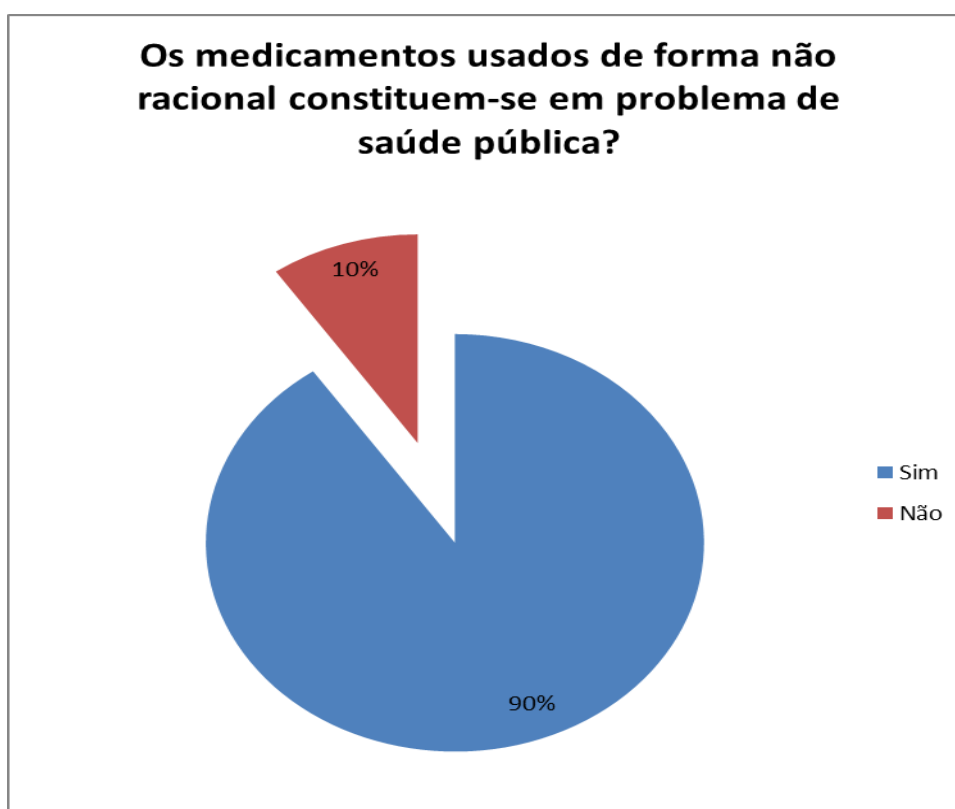


GRAFICO 18: Percepção dos discentes quanto a participação do Estado do provimento de medicamentos, serviços e insumos de saúde, FMB-UFBA, 2013.



No que diz respeito às bulas de medicamento 35% e 54% dos discentes e docentes, respectivamente, afirmaram que a linguagem contida era inadequada. Entre os estudantes 30% acreditavam que a qualidade das informações eram suficientes (nos docentes essa parcela era de 33%), 15% destacaram que eram insuficientes (7% entre os professores) e 13% declararam que estas informações eram suficientes mas tinham linguagem inadequada (6% dos médicos disseram o mesmo). Ainda houve os estudantes que avaliaram esta qualidade como insuficiente e com linguagem inadequada (7%) (GRÁFICOS 19 e 20).

GRAFICO 19: Percepção dos docentes sobre a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos, FMB-UFBA, 2013.

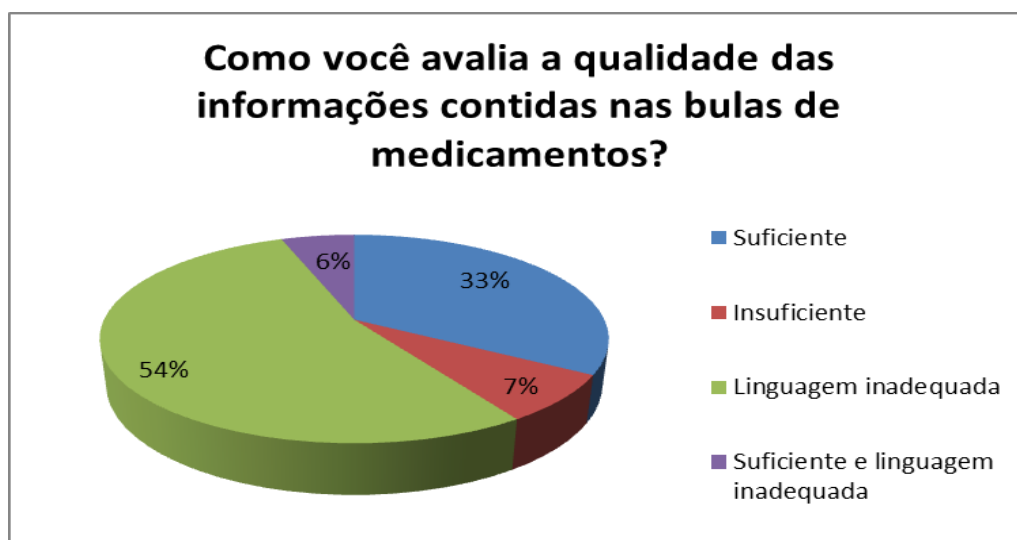
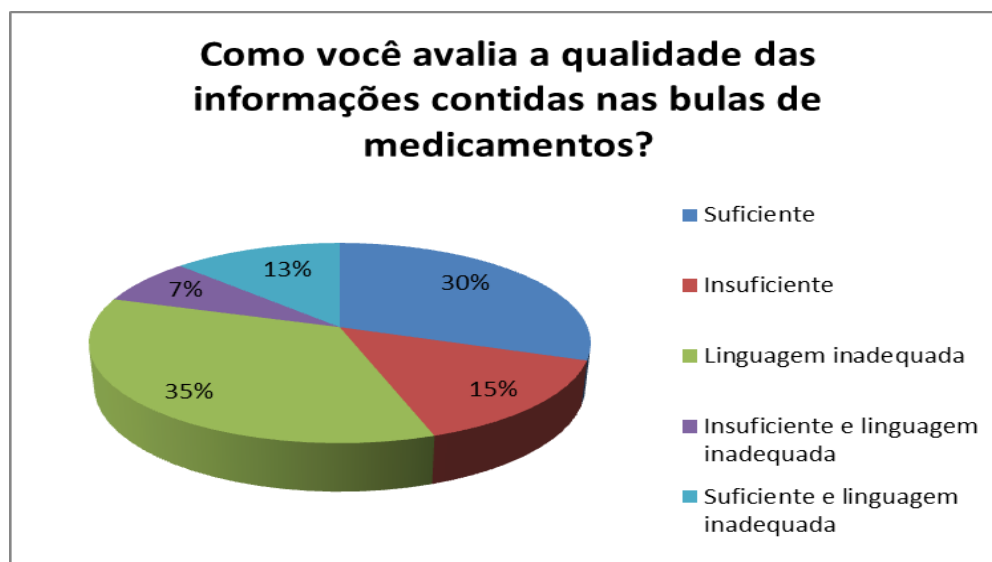


GRAFICO 20: Percepção dos discentes sobre a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos, FMB-UFBA, 2013.



Conforme os gráficos 21 e 22, a maior parte dos docentes (65%) e discentes (79%) consideraram iguais os efeitos dos medicamentos genéricos e não genéricos.

GRAFICO 21: Percepção dos docentes sobre os efeitos dos medicamentos genéricos e não genéricos, FMB-UFBA, 2013.

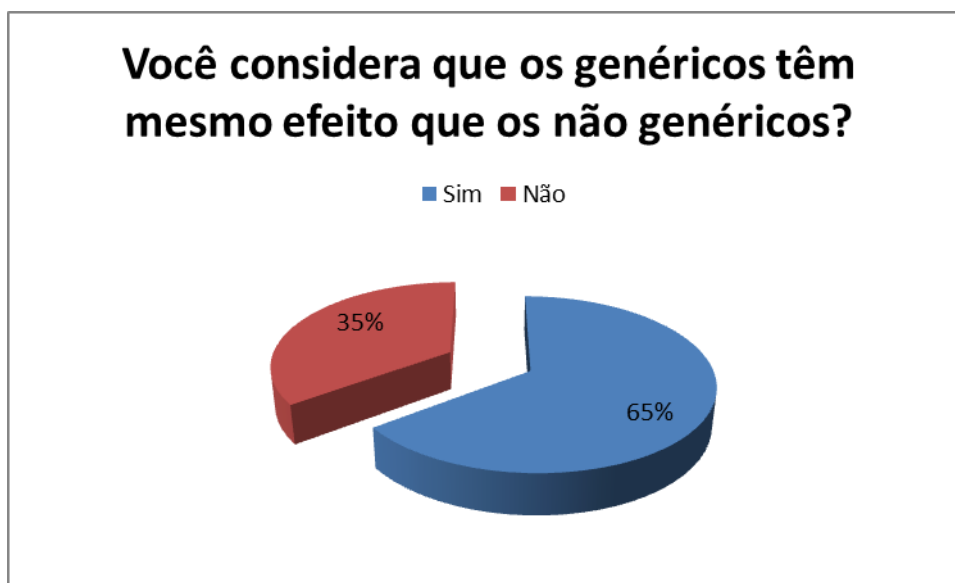
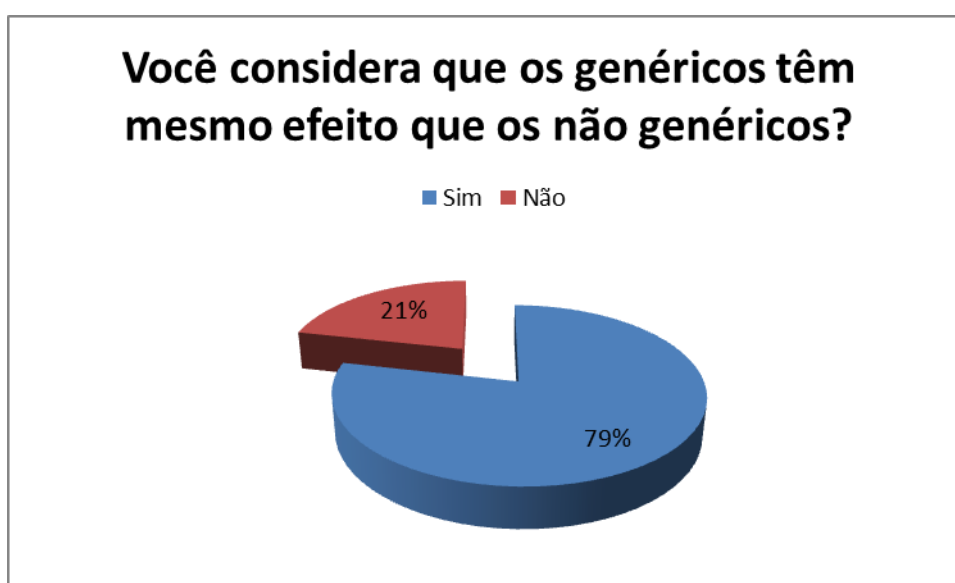


GRAFICO 22: Percepção dos discentes sobre os efeitos dos medicamentos genéricos e não genéricos, FMB-UFBA, 2013.



VI. DISCUSSÃO

Numa sociedade que tem como eixo norteador das relações humanas o individualismo e os interesses financeiros, torna-se cada vez mais difícil ao médico a tarefa de ser isento do interesse econômico numa sociedade que faz do dinheiro um fator de prestígio e que possibilita a mercantilização da saúde ⁽²²⁾.

Embora a saúde seja um direito garantido em constituição, a sua práxis revela uma enorme contradição entre essas conquistas sociais estabelecidas no plano legal e a realidade da crise vivenciada pelos usuários e profissionais do setor.

A crise do sistema de saúde no Brasil está presente no nosso dia a dia podendo ser constatada através de fatos amplamente conhecidos e divulgados pela mídia como: filas freqüentes de pacientes nos serviços de saúde; falta de leitos hospitalares para atender a demanda da população; escassez de recursos financeiros, materiais e humanos para manter os serviços de saúde operando com eficácia e eficiência; assistência de medicamentos ainda tímida e atrelada a interesses financeiros das indústrias farmacêuticas.

Um dos aspectos que contribuem para esse processo – de precarização do sistema público de saúde – é, sem dúvida, a formação médica inadequada. O que se vê no cotidiano das universidades é um direcionamento, por parte dos docentes e da própria estrutura do curso, para uma formação cada vez mais fechada, estruturada num viés neoliberal, que visa à formação de médicos que atendam na rede privada de saúde. O objeto de foco do ensino médico é a doença, despertando nos alunos o interesse na significação morfofisiológica do sofrimento, sem levar em conta sua significação psicossocial, o que representa uma clara contradição com as diretrizes e princípios do SUS preconizados pela reforma sanitária e a Constituição Federal de 1988 ⁽²³⁾. A orientação predominante na formação ainda é alheia à organização setorial e ao debate crítico sobre o cuidado na saúde,

apresentando pouca ou nenhuma relação com a realidade social e epidemiológica da população. Além disso, defronta-se com modelos curriculares fragmentados, não inseridos nos serviços públicos de saúde como deveriam, divididos em ciclos básicos e profissionais, em geral pouco integrados e dependentes de alta tecnologia. Quanto ao enfoque pedagógico, frequentemente limita-se às metodologias tradicionais baseadas na transmissão de conhecimentos, que não privilegiam a formação crítica do estudante, inserindo-o tardiamente no mundo do trabalho.

No intuito de captar as percepções dos docentes e discentes da FMB-UFBA quanto à influência da indústria farmacêutica na prática e formação médica foram coletadas impressões de estudantes de todos os anos do curso médico, sendo que a maioria destes indivíduos não tinha ainda uma opinião formada quanto à futura especialização que realizariam, e entre os professores parte expressiva dos respondentes tinham de 21 a 39 anos de formatura e de docência, atuantes nas diversas áreas médicas, mostrando um perfil docente há muito tempo no curso de graduação.

Os professores ao serem perguntados sobre a existência da relação entre a indústria farmacêutica e prática médica, no geral, responderam de forma expressiva que ela existe e que interfere também no exercício da profissão médica. Contudo, quando perguntados sobre essa influência na sua própria prática médica e padrão de prescrição essa relação se inverte para níveis de pouca ou nenhuma influência. E no que se refere à entrega de amostras de medicamentos durante as consultas, os professores que trabalhavam no serviço privado mostraram porcentagem maior com esta conduta. Habitualmente, os médicos não admitem que sua atividade prescritora sofre influência, em maior ou menor grau, das atividades promocionais de que lança mão a indústria farmacêutica, nas quais são investidos recursos substanciais⁽²⁴⁾.

Os estudantes mostraram-se divididos quanto à percepção da influência da indústria farmacêutica na formação médica da FMB-UFBA e a maior parte deles não acredita que esta influência seja considerável. Segundo a maioria dos estudantes, sua graduação não discute conteúdos sobre a

indústria farmacêutica durante a formação dos seus profissionais, mesmo com maioria dos professores se considerando habilitados tecnicamente para discutir sobre esse tema, e uma discrepante quantidade de discentes refere que o que é discutido não é suficiente. Contudo, deve-se destacar que dentro da FMB-UFBA quase metade docentes médicos declararam não se sentirem aptos para discutir sobre a temática, o que nos faz perceber o real despreparo dos profissionais de saúde no que tange a criticidade aguçada necessária para sua prática médica, de alguma forma isso também recai sobre a formação médica da escola. Do outro lado, revela-se que a maior parte dos estudantes não se sentem habilitados tecnicamente para discutir sobre a indústria farmacêutica na medicina e não acreditam que o seu curso traga o tema de forma adequada. A porcentagem de 94,2% estudantes e 77,3% dos professores acreditam que o currículo médico não aborda de forma satisfatória as questões relacionadas aos possíveis vieses referentes aos conflitos de interesse, questão que está bastante presente no cotidiano médico e que de uma maneira ou outra estes estudantes e futuros profissionais irão se deparar. O que nos mostra mais uma vez a pertinência do tema abordado neste trabalho e a real necessidade da formação médica avançar no sentido da criticidade bem embasada com os parâmetros sociais e econômicos da nossa sociedade no intuito de fornecermos serviços de saúde de qualidade para a população.

Temáticas como essa devem estar inseridas nos currículos médicos e de outros profissionais da área de saúde. É preciso estar dotado de conhecimento sobre as reais possibilidades e facilidades que a indústria farmacêutica pode oferecer para que as ações em saúde e atos médicos sejam as mais qualificadas e éticas, já que é inquestionável que esta indústria atualmente é fundamental para o avanço da construção científica na área de saúde. Durante a maior parte do período de formação acadêmica os estudantes estão dentro de unidades secundárias e terciárias de atenção (alicerçado num padrão de currículo adotado pelo Brasil desde a ditadura militar), o que por si só já é uma contradição com às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) ⁽¹⁸⁾ para os cursos de medicina (que é a referência de toda escola médica do país para construção de um currículo), o ensino humanístico e

ético é deixado em segundo plano não só pelos estudantes, mas também pela carga horária direcionada para ele.

A maioria dos alunos desconhece as estratégias e práticas da indústria farmacêutica na promoção de seus produtos, além de apresentarem uma insegurança inerente a esta fase da formação médica. Esse fato os vulnerabiliza frente às informações fornecidas pelos propagandistas, constituindo um potencial fator de risco profissional e, conseqüentemente, um prejuízo na sua relação médico-paciente após a formatura e conseqüentemente para população usuária de seus serviços de saúde⁽²⁵⁾.

Uma parcela grande dos discentes e dos professores relataram que os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos e que há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos. Os dois grupos também não acreditam que medicamentos novos sempre representam vantagens terapêuticas e que as pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica sempre beneficiam a sociedade.

Estes resultados são coerentes com alguns trabalhos já publicados que nos mostram que existe uma discrepância muito grande no que concerne a atuação da indústria farmacêutica nos países ditos desenvolvidos em relação aos países ditos subdesenvolvidos. Diante dos fatos já apresentados neste trabalho, seríamos hipócritas se afirmássemos que a indústria farmacêutica possui como uma de suas diretrizes básicas a promoção da saúde, e o bem estar da população. Deve ficar bem claro que esta não possui caráter filantrópico, e que almeja prioritariamente o lucro.

Nos países desenvolvidos, os órgãos reguladores exercem um importante papel, regulamentando a atuação da indústria farmacêutica como um todo: informações na bula; propaganda de medicamentos e testes clínicos rigorosos. Já nos países em desenvolvimento, há uma baixa eficácia na regulamentação por parte do governo, que muitas vezes atrai-se pelo poder econômico da indústria farmacêutica, permitindo uma série de facilidades à mesma, como “vista grossa” e descontos em

impostos de renda. Esta atitude, ou falta de atitude ética, por parte dos governos em desenvolvimento permite uma discrepância entre as informações medicamentosas veiculadas nos países do norte, e as veiculadas nos países do sul. Sabe-se que atualmente 90% dos problemas de saúde no mundo só atraem 10% dos investimentos da indústria farmacêutica, informação que nos permite refletir sobre as reais intenções dessa indústria no cenário mercadológico, fazendo-nos entender o motivo de termos tantas doenças negligenciadas sob este aspecto ⁽²⁶⁾. Doenças que atingem populações que têm capacidade de compra são estudadas mais aprofundadamente até o estabelecimento de um medicamento que possa auxiliar na sua cura ou melhora do quadro, enquanto diversas enfermidades que atingem as populações desprovidas de recursos financeiros são deixadas de lado e simplesmente não são alvos de pesquisas (que geralmente são muito caras) ou de atenção da indústria farmacêutica. O critério para seleção de qual doença se deve investir em estudos parece ser claro: poder aquisitivo das pessoas atingidas pelo agravo a saúde.

Esquecendo-se da lógica de que os medicamentos são mercadorias e entendendo que a administração de drogas faz parte dos cuidados médicos para o estabelecimento do padrão de normalidade da saúde (pois sim, as condutas medicas muitas vezes necessitam de recursos medicamentosos), parte considerável dos respondentes considerou que os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo e não entendem o apoio da indústria farmacêutica como único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde.

Os estudantes e os professores relataram existir diferença no valor científico dos estudos que são financiados pela indústria farmacêutica quando comparados com os que não são. No que tange o uso de medicamento para a viabilização da boa prática médica, os professores acreditaram que seu uso seria indispensável, já os estudantes em maioria se colocaram de forma contrária.

Para o desenvolvimento de uma nova droga gasta-se aproximadamente 403 milhões de dólares⁽²⁷⁾. Sabe-se que atualmente são poucas as novidades que chegam ao mercado, a grande parte das medicações que aparecem como inovações, na verdade não passam de medicações antigas vestidas de funções novas.

Para atingir a população, a indústria farmacêutica utiliza os meios de comunicação para divulgar a fabricação ou a “reciclagem” de doenças (muito mais barato que a fabricação de novos fármacos). Através da mídia, massifica o uso de drogas “milagrosas” para o controle das “novas” doenças. Além de ter a capacidade de “criar novas doenças”.

Em 1992, foi criado o termo *disease-monger* (apregoador ou fabricante de doenças). A autora elencou os dez mandamentos para a fabricação bem-sucedida de uma nova doença: (1º) tomar uma função normal do corpo humano e insinuar que há algo de errado com ela e que precisa ser tratada com medicamentos; (2º) encontrar sofrimento onde ele não existe na maioria das vezes; (3º) definir uma parcela tão grande quanto possível da população afetada pela “doença”, determinando mercado; (4º) definir a condição como uma moléstia de deficiência ou como um desequilíbrio hormonal; (5º) encontrar os médicos certos; (6º) enquadrar as questões de maneira muito particular; (7º) ser seletivo no uso de estatísticas para exagerar os benefícios do tratamento disponibilizado; (8º) eleger os objetivos errados, quer dizer, focar aspectos secundários ou pouco importantes com relação ao verdadeiro alvo da pesquisa; (9º) promover a tecnologia como magia sem riscos, soluções rápidas e fáceis, ao alcance; (10º) escolher um sintoma inespecífico, com múltiplas possibilidades de interpretação, e fazê-lo parecer um marcador de doença séria⁽²⁸⁾.

A pesquisa científica é o eixo norteador da prática médica atual. Com os últimos avanços científico- tecnológicos, como o advento da Internet, toda a prática médica foi redefinida, ampliando as possibilidades e estimulando o profissional e estudante de medicina a acompanhar a dinâmica científica, por meio da leitura crítica de dados científicos disponíveis em artigos, “*guidelines*” e

revisões da literatura. Contudo, é crescente influência das indústrias farmacêuticas na produção de artigos científicos e isto deve-se, primeiramente, a diminuição constante dos investimentos públicos em pesquisa, o que viabiliza o aumento de investimentos por parte desta indústria. Além disso, a replicação de um estudo clínico é inviável economicamente, e muito demorada o que torna a inverdade difícil de ser descoberta. Portanto, enquanto milhares de pessoas não tiverem usado um medicamento novo durante muitos anos, a pesquisa feita pela própria indústria farmacêutica será a única informação que os consumidores terão a respeito dele.

É importante ressaltar, ainda, que como na maioria das vezes, os fabricantes não testam seus produtos em comparação com outros similares (o que fazem é testar novos medicamentos com placebos, onde não há efeito digno de nota), os médicos muitas vezes não percebem que medicamentos já existentes são tão eficazes quanto os novos e caros, prejudicando inevitavelmente a população.

A indústria farmacêutica ainda conta com um sistema de publicação de estudos em revistas científicas e também influencia a divulgação de artigos científicos e de medicamentos utilizando estratégias de *marketing*. Uma das estratégias mais usadas é o patrocínio de congressos e seminários, induzindo a exposição de artigos científicos favoráveis aos medicamentos dessa empresa. Entre as diversas táticas, além da publicidade maciça, a indústria farmacêutica utiliza médicos renomados que, de maneira aparentemente casual, instruem seus colegas e alunos a prescrever determinados medicamentos — são os *speakers*. Outras táticas são a distribuição de simples brindes até o financiamento de viagens, estadias, inscrições em congressos, simpósios, jornadas, financiamento de pesquisas, publicação de artigos científicos, livros, entre outras facilidades, desfigurando de modo sutil as características que o médico tem por dever observar para cumprir seu Código de Ética Profissional ⁽²⁹⁾.

Dos docentes e discentes abordados, mais da metade declararam já ter participado de algum evento financiado pela indústria farmacêutica, negaram a utilização de brindes da indústria farmacêutica e a solicitação de financiamento para realização de qualquer tipo de evento (simpósios, palestras, etc.). Os dois grupos afirmaram não participarem projetos financiados pela indústria farmacêutica e concordaram com este tipo de financiamento nos campos da pesquisa, extensão, entre outros. E acreditam na influência da indústria de medicamentos no que tange a elaboração de consensos médicos terapêuticos.

Entre os professores, 68,5% não acreditaram que o ato de aceitar benefícios da indústria de medicamento pode influenciar sua prática médica, em contradição com a percepção dos estudantes que acreditam nessa influência. Os alunos e os médicos também obtiveram uma percepção diferente sobre o recebimento de benefícios pelas Ligas Acadêmicas da Faculdade, os estudantes se expressaram contra e os professores a favor.

Apesar da comunidade acadêmica e docente relatar que já presenciou visitas de representantes da indústria farmacêutica no complexo HUPES, os primeiros não se mostraram satisfeitos com esse tipo de visita, diferente dos professores que em maioria concordou com a existência das visitas dos representantes dos laboratórios farmacêuticos aos profissionais e estudantes de saúde nos hospitais universitários, nos serviços de saúde públicos e nos privados. Porém, os estudantes concordaram quando se tratasse do serviço privado de saúde. Interessante é perceber a naturalização desse tipo de prática dentro de instalações Federais destinadas ao ensino universitário, principalmente para os cursos da área de saúde. Percebe-se que a indústria farmacêutica de alguma forma já mostra sua capilaridade nas estruturas da FMB-UFBA.

Devemos distinguir os medicamentos em éticos e não éticos (Lei da Vigilância Sanitária nº 9.294, de julho de 1996). Os medicamentos não éticos são aqueles que não precisam de prescrição médica para ser comprados, e sua propaganda é feita em rádio, tv e *outdoors*. Já os medicamentos éticos

necessitam de prescrição médica para serem comprados, e não podem ser veiculados no meio de comunicação em massa. Portanto, a propaganda que vai ter o médico como principal alvo é aquela sobre os medicamentos ditos éticos, que possuem como arma principal os propagandistas.

A promoção de medicamentos junto à categoria médica se dá quando toda e qualquer atividade informacional e persuasiva pelos produtores e distribuidores de medicamento, tem efeito é induzir a prescrição, suprimento, aquisição e/ou uso de medicamentos, isso pode ser por vias: visita de representantes do laboratório, patrocínio de simpósios e congressos, *visual aid* (material promocional que consiste num encarte com informações que destacam de maneira colorida e agradável os benefícios que o produto tem a oferecer, além de compará-lo com os dos concorrentes por meio de gráficos), oferecimento de brindes e auxílios, distribuindo amostras grátis, entre outros.

Para se ter noção, um representante chega a visitar, em média, 15 médicos por dia, para distribuir trabalhos científicos, amostras grátis, brindes e *visual aid*. É a primeira fonte de informação sobre medicamentos mais freqüentemente mencionada em pesquisas. Além de providenciarem informação, os representantes farmacêuticos se encontram numa posição em que podem empregar técnicas de influência para encorajar os médicos a mudar suas práticas de prescrição ⁽³⁰⁾.

Um estudo feito com os médicos na Faculdade de Medicina de Marília observou que os médicos declararam que ao receberem a colaboração de um laboratório, apenas 5% sentem-se pressionados a prescrever o medicamento, ao passo que 36,70% gostam, porém dizem não ser influenciados; 1,70% gostam, pois acham que os brindes são interessantes e úteis. A grande maioria (55%) sente-se indiferente, pois cada um estaria fazendo o seu trabalho ⁽³¹⁾. Estes dados diferem do que se tem observado em vários estudos que sugerem que, na prática, o padrão do receituário sofre grande influência do laboratório, a tal ponto que em alguns países, como o Canadá, há orientações para que os médicos não recebam brindes e que os laboratórios não patrocinem jantares para a promoção de medicamentos ⁽³²⁾.

A maior parte dos docentes da FMB-UFBA concordam com a propaganda de medicamentos mesmo acreditando na influência desta no consumo pela população e na prescrição médica. No grupo dos discentes há similaridades nas percepções no que tange a existência da influência da propaganda de fármacos no consumo pela população e na prescrição médica, contudo discordam dos docentes quando se posicionam contra a existência dessas propagandas. Os estudantes acreditam que exista uma influência dessas propagandas sobre os usuários das drogas, bem como na prescrição médica, sendo assim, não concordam com sua existência.

A propaganda de medicamentos e o poderio da indústria farmacêutica (e suas patentes) também dificulta a capilaridade e utilização pela população dos medicamentos genéricos, que nada mais são que aqueles medicamentos que contém o mesmo fármaco (princípio ativo), na mesma dose e forma farmacêutica. A maior parte dos docentes e discentes consideraram iguais os efeitos dos medicamentos genéricos e não genéricos. O que poderia ter sido representado por uma porcentagem maior, já que os genéricos apresentam a mesma segurança que o medicamento de referência no país (os medicamentos “de marca”) podendo, com este, ser intercambiável, ou seja, a segura substituição do medicamento de referência pelo seu genérico, é assegurada por testes de bioequivalência apresentados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde ⁽³³⁾.

As conseqüências mais graves da publicidade de medicamentos não se restringem aos danos potenciais à saúde ou à indução de gastos desnecessários, que muitas vezes desviam recursos de itens importantes para a promoção da saúde, como a alimentação. Talvez o seu principal malefício seja a despolitização do sofrimento por uma ideologia que nega a determinação social da doença, transformando-a em um mito . ⁽³⁴⁾

Para se ter uma idéia da magnitude desta questão, a propaganda de medicamentos é indicada como um dos principais problemas relacionados ao mercado farmacêutico no Brasil pelo Relatório

Final da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) de Medicamentos da Câmara dos Deputados, que teve seus trabalhos finalizados em maio de 2000 ⁽³⁵⁾.

Os deputados indicaram, ainda, o estímulo à automedicação; a lentidão na implantação dos genéricos; a falta de investimentos no parque industrial farmoquímico público; a inexistência de uma política voltada para a pesquisa científica e o sucateamento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária como questões a serem enfrentadas pelo poder público”. Junto com estes problemas, a CPI apontou “a inexistência de regulação da propaganda de medicamentos” como uma questão que deveria ser urgentemente tratada.

Em 30 de novembro de 2000, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publica a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) ⁽³⁶⁾, tentando novamente impor limites ao setor. Este estudo analisa 100 propagandas de medicamentos veiculadas entre os meses de outubro de 2002 e julho de 2003, compara suas mensagens com os limites da nova legislação e conclui que todas elas agridem um ou mais artigos da Resolução.

Embora a má prescrição, também induzida pela propaganda, seja fonte de problemas iatrogênicos e de despesas desnecessárias, a automedicação se apresenta como um problema grave e de caráter específico.

Segunda causa de intoxicação humana no Brasil de 1995 a 2001 (excluindo-se as tentativas de suicídio), os medicamentos possuem significativo potencial de risco e as reações adversas multiplicam-se com o seu uso incorreto e indiscriminado. Idosos, crianças e portadores de doenças crônicas formam um enorme contingente exposto à propaganda de medicamentos, sem que ela traga nenhum ou pouco tipo de advertência quanto ao uso de determinadas substâncias nocivas a estes grupos. A magnitude do problema levou a que o Estado há muito tempo busque regular esta propaganda, através de leis, decretos e códigos que com o passar do tempo foram constantemente

desrespeitados. Vale à pena ressaltar que o poder regulatório da área da propaganda de medicamentos está sob responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Neste sentido, os participantes deste trabalho, em sua grande maioria, relataram acreditar que uma maior participação do Estado na produção e distribuição dos medicamentos melhoraria o acesso aos serviços e insumos de saúde.

Apesar de quase todos docentes e discentes acreditarem que o uso não racional de medicamentos pode se constituir em problema de saúde pública, a grande parte dos estudantes afirmaram desconhecer as formas de regulamentação da indústria de medicamentos, desde a produção até o consumo pela população. Entre os professores essa parcela foi minoria.

Um dos principais parâmetros internacionais para se formatar um modelo regulatório para o setor da publicidade de medicamentos são os “Critérios Éticos para a Promoção de Medicamentos”, aprovados pela Organização Mundial de Saúde ⁽³⁷⁾ em sua 39ª Assembléia Mundial, tendo como base a Conferência de Especialistas sobre Uso Racional de Medicamentos, realizada em Nairobi, em novembro de 1985. Estes critérios éticos passaram a ser recomendados a todos os Estados membros da OMS, assim como a fiscalização de seu cumprimento. Na busca de melhorar a qualidade da atenção sanitária das populações dos países filiados, mediante o uso racional de medicamentos, a OMS determina, no parágrafo destinado à publicidade de medicamentos para o público em geral, que :

“os anúncios devem contribuir para que a população possa tomar decisões racionais sobre a utilização de medicamentos que estejam legalmente disponíveis sem receita. Ainda que se tenha em conta o desejo legítimo dos cidadãos de obter informações de interesse para a sua saúde, os anúncios não devem aproveitar indevidamente a preocupação das pessoas a este respeito.(...) não se deve permitir o uso da publicidade dos medicamentos vendidos com receita ou aqueles destinados a certas afecções graves que só podem ser tratadas por

profissional de saúde competente e sobre os quais alguns países editaram listas de medicamentos (...).”

A OMS preconiza, também, que a publicidade de medicamentos para grande público:

“deve conter o(s) nome(s) do(s) princípio(s) ativo(s) utilizando a Denominação Comum Internacional (DCI) ou o nome genérico do medicamento; o nome comercial; as principais indicações para seu uso; as principais precauções, contra-indicações e advertências; o nome e o endereço do fabricante ou do distribuidor”

Em um estudo feito com o objetivo de discutir as propagandas televisivas de medicamentos, realizando análise de conteúdo qualitativa de dez propagandas, diretas ao consumidor, os dados mostraram que a noção que entrelaça as idéias subjacentes às mensagens e as funções do medicamento anunciadas é a que os “problemas de saúde” advêm de questões corporais, relacionais ou sociais, mas a solução apresentada é individual e consagra-se na compra e no uso do medicamento (10).

No que diz respeito à referência de informação sobre medicamentos utilizada pelos médicos brasileiros, a OMS chama atenção dos países para criação de seus formulários terapêuticos que teriam o propósito prioritário de racionalizar consumo, estabelecendo critérios para a utilização dos medicamentos e facilitando, desta forma, as opções dos médicos. Contudo, até hoje o Brasil temos como uma das principais referências o Dicionário de Especialidades farmacêuticas (DEF), feito por um grupo de profissionais vinculados à Escola Nacional de Saúde Pública (Fundação Oswaldo Cruz) e publicado por uma editora privada.

O DEF apresenta diversas limitações que são mostradas num trabalho que compara o grau de informação (de acordo com os parâmetros adotados pela OMS) contido no PDR (Physician's Desk Reference) e USP-DI (Drug Information for the Health Care Professional) dos Estados Unidos com

aquelas presentes para os mesmos produtos, no DEF brasileiro. Foram comparadas as seguintes informações acerca de 44 especialidades farmacêuticas mais vendidas no Brasil: nome genérico, mecanismo de ação, efeito farmacológico, indicação, contra-indicação, posologia, reações adversas, interações, superdosagem, apresentação, fabricante e importador. Percebeu-se que 65,2% das informações estavam ausentes, destacando-se a ausência dos efeitos adversos, ocupando primeiro lugar, interações medicamentosas, superdosagem e a posologia ⁽⁷⁾.

Apesar das fragilidades encontradas nas principais fontes de informações e consultas dos prescritores do Brasil, no que diz respeito às bulas de medicamento 35% e 54% dos discentes e docentes, respectivamente, afirmaram que a linguagem contida era inadequada. Destacando a importância de repensar qual grau de comunicação vem sendo estabelecida entre os consumidores e as informações contidas nessas bulas de medicamentos.

O tripé formado pela indústria farmacêutica, agências de publicidade e empresas de comunicação tem implementado uma intensa estratégia de marketing com vistas a elevar o consumo de medicamentos pela população. A revolução científica e tecnológica, por sua vez, altera o padrão de enfrentamento terapêutico de doenças e seu impacto no setor saúde faz surgir o fenômeno da medicalização e da lógica de que estes bens e serviços devam ser considerados mercadorias como as demais, cujo objetivo é gerar lucros através da elevação de seu consumo e conquista de cada vez mais mercado. Esta realidade impõe um desafio: na utilização de medicamentos, até onde prevalece a exigência terapêutica estritamente voltada para o controle de enfermidades e começa a pressão mercadológica a estimular o seu consumo? Por outro lado, a exploração do valor simbólico do medicamento pela grande mídia passa a representar um poderoso instrumento de indução de hábitos para elevar seu consumo.

O ato da prescrição é individual. A indústria farmacêutica não participa desse ato. Cabe ao médico determinar as informações que ele necessita conhecer para realizar uma prescrição correta.

Lembrando que a cada capsula que o paciente ingere de medicamento orientado pelo seu médico, ali não há só o princípio ativo do mesmo, mas também um pouco da relação médico-paciente e essa relação transferencial deve ser considerado pois é fundamental na prática médica.

Retornando à questão da categoria médica, uma solução seria a maior veiculação e divulgação de informações não comerciais a respeito dos medicamentos para que possam ser mais bem empregados. Quanto aos estudantes, a importância do assunto para a formação médica é tão evidente que as escolas de Medicina com bastante atraso, devem iniciar um debate sobre a presença da publicidade da indústria farmacêutica desde os primeiros anos do curso médico.

A educação médica brasileira, apesar de estar em processo de disputa e modificações (o que pede ainda mais profissionais de saúde, professores e estudantes se entendendo enquanto agentes ativos nesse cenário), ainda se apresenta enraizado na perspectiva de formação de profissionais médicos especializados que atendam às demandas do mercado. Essa concepção favorece o fortalecimento do complexo medico-industrial, a partir da lógica da medicina centrada na doença, e com o avanço no ensino clinico centrado nos hospitais. Nesse sentido, ainda estamos distantes de conseguir consolidar as transformações curriculares nas nossas escolas médicas.

No Brasil, o documento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), aprovadas em 2001, foi o instrumento de maior peso para a reorientação do perfil do médico advogando uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para um médico capaz de atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. Para isto, estas diretrizes abandonaram a prática anterior de determinar as disciplinas que deviam integrar o currículo mínimo para a formação do médico e definiram uma série de competências, habilidades e conteúdos curriculares para promover a atenção integral num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência, que incluía, inclusive a possibilidade

do trabalho em equipe. E o SUS tem assumido papel ativo na reorientação das estratégias e modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde individual e coletiva. Na teoria, a formação médica atualmente tem como propósito inserir o estudante de medicina nos vários níveis de atenção dos serviços de saúde; ampliando as oportunidades de aprendizado, antes (ou ainda?) restrito aos ambientes hospitalares. Contudo, ainda temos hiatos nas relações entre a universidade e os serviços de saúde, além de grande incoerência entre a teoria (DNC) e a prática, na maior parte das escolas médicas a consolidação da transformação curricular ainda parece um horizonte distante ou simplesmente nunca existiu. Atualmente, de acordo com a Lei 12.871 de Outubro de 2013, já se tem discutido perspectivas de construção ou revisão de novas diretrizes curriculares que orientarão mudanças nos cursos de graduação em medicina no Brasil, esta iniciativa veio também no intuito de se fazer avançar nos pontos que as DCN de 2001 não conseguiram.

A constituição em vigência definiu que a ordenação da formação de recursos humanos também é competência do SUS. Na medida em que as DCN apontam para uma interação com o sistema de saúde e com as necessidades de saúde da população, descentralizando o ensino da medicina dos hospitais à rede de saúde e compreendendo que a APS tem na Estratégia de Saúde da Família, o modelo prioritário para a sua (re) organização e de toda a atenção à saúde no país, entende-se a Atenção Primária a Saúde (APS) como o ponto de convergência entre as DCN e o SUS, contribuindo para a formação de médicos comprometidos com os princípios do SUS/com a realidade brasileira. Contudo, ainda observamos o predomínio do modelo clínico individual, com raízes do paradigma curricular flexneriano, mesmo sabendo que este modelo vem se mostrando insuficiente para responder à complexidade do processo saúde-doença. Assim, a medicina na atualidade caminha cada vez mais no sentido da desumanização e medicalização da vida, baseada no intervencionismo exacerbado, e o uso abusivo de medicamentos industrializados.

É preciso reafirmar que um dos principais problemas da formação médica é a subordinação de setores da saúde e educação à lógica de mercado que se expandem, sufocando o direito social. Essa

lógica de mercado trata a saúde – e a doença – como mercadoria e o crescimento desse mercado, como vem ocorrendo no país, faz com que a saúde se distancie dos princípios que orientam o Sistema Único de Saúde enquanto expressão da saúde como um direito de cidadania.

Precisamos reverter o modelo tradicional de formação por meio das reformas curriculares que sejam coerentes com as necessidades sociais do povo do nosso país, pautando a determinação social do processo saúde-doença e valorizando as tecnologias leves em saúde.

A formação de profissionais de saúde deve ter como foco a perspectiva de integração dos vários níveis de atenção, tendo a Atenção Primária à Saúde como nível estratégico de organização dos sistemas universais de saúde e assistência à população, baseando-se principalmente na perspectiva de que a atenção à saúde deixa de ser vista como meramente curativa, individual e isolada do contexto social, ultrapassando, assim, a percepção da atenção primária como executora de ações que se restringem a evitar doenças (prevenção primária), e sim investigadora e promotora de melhores condições na qualidade de vida da sociedade, a partir do conceito ampliado de saúde.

Precisamos de professores médicos, capacitados para ensinar, não somente médicos que se dispõem a falar de suas especialidades de forma pontual. A docência exige apreensão da realidade, respeito aos saberes dos educandos. A educação precisa ser libertadora e isso só é possível quando há a compreensão da relação dialética na pluralidade de que somos todos sujeitos do saber. As contradições apresentadas no estudo são reflexos da heterogeneidade da sociedade e as distintas inserções e compromissos sociais dos indivíduos e suas relações com os mecanismos de produção de saber, conhecimento e riquezas no país

Temos, em coletivo (estudantes, professores, servidores, cidadãos) a tarefa hercúlea de construir o projeto de educação médica que queremos para nosso país, e para isso a expressiva participação discente é imprescindível.

A luta por currículo médico não está dissociada das lutas do nosso povo e é fundamentalmente ideológica. Não se trata puramente de abandonar a prática médica clínica tradicional, mas sim de transformá-la no intuito de acumularmos na construção de novos homens e novas mulheres numa prática profissional mais humanizada, crítica, reflexiva, que veja o ser humano como um todo.

Diante dos resultados deste trabalho, percebe-se que precisamos de mais estudos deste formato e fica evidente a real necessidade de se construir um currículo médico para a FMB-UFBA mais crítico e qualificado que aborde não só temas como o de objeto deste estudo, mas também que façam o estudante perceber qual seu real papel enquanto profissional de saúde nesta sociedade, currículos que possibilitem uma formação médica que seja capaz de habilitar médicos mais críticos e tecnicamente livres e competentes comprometidos com a saúde da população brasileira.

VII. CONCLUSÕES

1. Os docentes e discentes da FMB-UFBA concordam que, de forma geral, a indústria farmacêutica influencia na prática e na formação médica. Porém quando a questão é tratada no âmbito pessoal esta influência não é percebida ou referida.
2. Os discentes têm a percepção de que existe influência da indústria de medicamentos na formação médica como um todo. Os estudantes da FMB-UFBA evidenciam a necessidade de mais informações e discussão sobre o tema durante o curso.
3. Os docentes percebem uma existência de uma relação e influência da indústria farmacêutica na prática médica de maneira mais abrangente, porém acreditam que esta não interfere na sua prática médica e padrão de prescrição.
4. Percebe-se uma real necessidade de inserção desta temática no currículo médico desde o início do curso da FMB-UFBA no intuito de formarmos médicos com prática profissional mais humanizada, tecnicamente livre e crítica.

VIII. SUMMARY

THE INFLUENCE OF THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY IN MEDICAL FORMATION AND PRACTICE: PERCEPTION OF STUDENTS AND TEACHERS FROM MEDICINE COLLEGE OF BAHIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA [FEDERAL UNIVERSITY OF BAHIA] (FMB - UFBA)

Medical formation is being resized, valuing the humanistic and social aspects in order to qualify professionals capable to develop prevention, promotion and rehabilitation of health, both individually and collectively. Currently, the primary funding and discloser of world's scientific research is the pharmaceutical industry. That which it is subject, first of all, to the interests of the market, putting health as a trading good. Thus, it is necessary to develop a critical spirit in relation to the use and prescription medications, in addition to vigilance to the ethical aspects involved in this approach of the pharmaceutical industry and health professionals. **OBJECTIVES:** Analyze the perceptions of teachers and students of FMB-UFBA on the influence of the pharmaceutical industry on medical formation and practice. **METHODS:** Questionnaires were electronically addressed to teachers and students regularly registered in the medicine course of FMB-UFBA. **RESULTS:** The majority of participants believe in the influence of the pharmaceutical industry on medical formation and practice and have already had some contact with propaganda activities from them. However among teachers, 68.5% did not believe that the act of accepting benefits of this industry can influence their medical practice, as it does not interfere in their professional practice and prescribing patterns. According to most of the students, graduating from FMB-UFBA does not discuss contents about the pharmaceutical industry and when discussed is not enough. **DISCUSSION:** From the perception of the influence of the pharmaceutical industry identified in the medical teachers and students of medicine at FMB-UFBA in their practice and formation, respectively, the possibility to take to the curriculum structured contents on the theme, in order to contribute to the construction of values and better understand these relationships as required by the curricular guidelines for medical courses. **CONCLUSION:** Participants generally agreed that the pharmaceutical industry influence on the medical practice and formation, but when it comes to the personal level this influence is not perceived so clearly. It is noticed a genuine need for insertion of this issue in medical curriculum since the beginning of the course.

Keywords : 1. Pharmaceutical industry. 2. Medical education. 3. College of Medicine of Bahia.

IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arouca, A.S. O Dilema Preventivista: Contribuição para a Compreensão e Crítica da Medicina Preventiva. Campinas [Tese de Doutorado – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas]. 1975.
2. Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D., Freitas C. M., organizadores. Promoção da saúde: Conceito, Reflexões, Tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
3. Breilh, J. Determinantes Sociais da Saúde. Entrevista para o CEBES (acesso em 10 de agosto de 2013).
Disponível em: <http://www.cebes.org.br/internaEditoria.asp?idConteudo=1664&idSubCategoria=38>
4. Brasil – Ministério da Saúde. VIII Conferência Nacional de Saúde - Relatório Final. Brasília, 1986.
5. Laurell, A. C. A Saúde-Doença como Processo Social. Rio de Janeiro, 1982.
6. Bomfim D.E. da C, Pereira J. L. B.Os Médicos e a Indústria Farmacêutica . Gazeta Médica da Bahia;74(2):Jul-Dez:149-151. 2004.
7. Barros, J. A. C. A desinformação sobre medicamentos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(2):421-427, abr-jun, 2000
- 8 Mastroianni, P.C. et al. Análise do conteúdo de propagandas de medicamentos psicoativos. Rev. Saúde Pública, v.42, n.3, p529-35, 2010.
9. Barros, J. A. C. A Propaganda de Medicamentos – Atentado à Saúde? São Paulo: Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos/Editora Hucitec, 1995.
10. Rabello, T. A., Júnior, K. R. C. Propaganda de medicamentos: a saúde como produto de consumo. Comunicação saúde educação, v16, n 41, p357-67. Abr./jun. 2012
11. Angell, M. The truth about drug copanies. New York: Random House, 2004.
12. Marx, K. O capital: crítica da economia política. Livro I, v. 1. O processo de produção do capital. 2 Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
13. Béria JU. Prescrição de medicamentos. In: Duncan BB,Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina ambulatorial:condutas de atenção primárias baseadas em evidências. 3ª ed.Porto Alegre: Artmed; 2004.
14. Barros, J. A. C. A multiplicação de especialidades no mercado farmacêutico. Instrumento a serviço da saúde? Revista Saúde em Debate, 51:59-63, 1996.
15. Da Ros MA. A ideologia nos cursos de medicina. In: Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC (Orgs.). Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec, 2004.

16. Flexner A. Medical Education in the United States and Canada. New York: Carnegie Foundation for The Advancement of Teaching; 1910.
17. Cutolo L. R. A. Estilo de pensamento em educação médica: Um Estudo do Currículo do Curso de Graduação em Medicina da UFSC. 2001. 230f. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2001.
18. Brasil. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina. Resolução n. 4. D.O.U. 09/11/2001, seção 1, p.38. Brasília; 2001.
19. Morelli T.C, Giuliano I.C.B. Grau de Empatia de Estudantes do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina (trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2013.
20. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica. 3ªed. Brasília: CFM. 1996.
21. Coellier J, Iheanacho I. The Pharmaceutical Industry as Informant. Lancet. 360: 1405-1409, 2002.
22. Moreira Filho A. A Relação médico-paciente: o fundamento mais importante da prática médica. 2ª ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2005.
23. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado,1998.
24. Barros, J. A. C., Joany, S. Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição? São Paulo: Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos/Editora Hucitec. 2001.
25. Steinbrook R. For sale: physicians' prescribing data. N Engl J Med; 354 (26) : 2745-7. 2006.
26. Coellier J, Iheanacho I. The Pharmaceutical Industry as Informant. Lancet. 360: 1405-1409, 2002.
27. Dimasi J.A., Hansen R.W., Grabowsk HG. The price of innovation: new estimates of drug development costs. J Health Econ; 22(2):151-85. 2003.
28. Payer L. Disease-Mongers: How Doctors, Drug Companies, and Insurers are Making You Feel Sick. New York: Wiley and Sons; 292 p. 1992.
29. Thompson D.F. Understanding Financial Conflicts Of Interest. N Engl J Med; 329(8):573-6. 1993.
30. Roughead E.E., Harvey K.J., Gilbert A.L. Commercial detailing techniques used by pharmaceutical representatives to influence prescribing. Aust N Z J Med; 28(3):306-10. 1998.
31. Molinari G. J. D. P., Moreira P. C. S., Conterno L. De O., A Influência das Estratégias Promocionais das Indústrias Farmacêuticas sobre o Receituário Médico na Faculdade de Medicina de Marília: uma Visão Ética. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v.29, nº 2, maio/ago. 2000.

32. Coyle SL. Physician-industry relations: part 1: industrial physicians. *Ann Intern Med*; 136(5):392-402. 2002.
33. ANVISA. Projeto de Monitoração de Propaganda e Publicidade de Medicamentos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília: 2002.
34. Temporão J.G. A propaganda de medicamentos e o mito da saúde. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
35. Brasil. Congresso. Senado. Relatório Final da CPI de Medicamentos. Brasília: Senado Federal, 2000.
36. ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 102/2000 (acesso em 01 de agosto de 2012). Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2000/102>.
37. Organização Mundial de Saúde. Critérios Éticos para la Promoción de Medicamentos. Ginebra: Organización Mundial da Saúde, 1988. Disponível em www.who.int/medicines/espanol/criterios/criterioseticos.pdf. Acesso em: 01 agosto de 2012.
38. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.
39. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo; HUCITEC; Rio de Janeiro: ABRASCO; 1994
40. Peres G., Job J. R. P. P. Médicos e indústria farmacêutica: percepções éticas de estudantes de medicina. *Rev. bras. educ. med.*, vol.34, n.4, 2010.

X. ANEXOS

ANEXO I

Questionário do teste piloto destinado aos docentes médicos da FMB-UFBA

Pesquisa com corpo docente médico da FMB-UFBA

Caros Professores,

O presente questionário é um teste piloto que servirá de base para aperfeiçoamento do instrumento que será utilizado na elaboração da monografia de conclusão de curso, sob orientação da Prof. Dr. Lorene Louise Silva Pinto, de título: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica - Percepção de estudantes e docentes médicos da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FMB-UFBA). Sua participação é de fundamental importância para a realização da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da FMB-UFBA (parecer número 216.533). Não há resposta correta para as questões, pretendendo-se apenas observar o comportamento das respostas dos respondentes, de forma agrupada. Assim, será garantido o anonimato. Utilize o campo no final do questionário para observações e sugestões (não obrigatório). Desde já, obrigada!

Maienne Fernandes Lima de Sousa- maiennefernandes@gmail.com Graduanda do sétimo semestre em Medicina pela FMB-UFBA Matrícula: 210105838

Caso tenha algum problema para responder as perguntas acesse o questionário pelo link: <https://docs.google.com/forms/d/19a-rzwNWrsL9R9MPfh0FLOfJtHeZvKROeJIdYEMrcs/viewform>

1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica. Percepção dos estudantes e docentes da FMB-UFBA. Fui convidado (a) pela estudante de Medicina, Maienne Fernandes Lima de Sousa, matrícula 210105838 do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA sob orientação da Profa. LORENE SILVA PINTO (CREMEB nº 7106), da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, para participar deste estudo, e fui informado (a) sobre os objetivos da pesquisa, com o título acima citado. O objetivo principal desta pesquisa é analisar a influência da indústria farmacêutica na formação e prática médica, na percepção dos estudantes e professores, respectivamente, da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia. A pessoa responsável por esse convite justificou este estudo porque deseja saber dados sobre a minha profissão ou vida acadêmica e Informações sobre o que penso a respeito de questões gerais sobre: a indústria farmacêutica, aspectos referentes à relação da indústria farmacêutica com a minha prática médica e a dos meus colegas médicos, e seus mecanismos de aproximação do profissional e estudante de saúde; aspectos relacionados à indústria farmacêutica e a formação médica (currículo acadêmico da FMB-UFBA); aspectos relacionados à regulação e propaganda de medicamentos. Foi lido este documento e esclarecido seus termos e estou ciente que caso deseje participar do estudo que terei o direito de saber os seus resultados. Segundo as informações prestadas, a pesquisa consta de levantamento de alguns dados pessoais, e fui informado que posso deixar de responder parte ou todas as perguntas constantes no questionário. Será aplicado um questionário não identificado contendo informações que possam influenciar na minha percepção sobre a influência da indústria farmacêutica na prática e formação médica. Os registros da sua participação no estudo serão mantidos confidencialmente, sendo do conhecimento apenas do próprio autor e do orientador do projeto. A sua anuência sobre a participação no estudo implica na permissão para aplicar o questionário em anexo. Também queremos que você concorde com a publicação dos resultados coletados, sempre seguindo os aspectos éticos determinados na resolução 196/96. NÃO será colhido nenhum material biológico dos entrevistados. Também fiquei ciente que caso não aceite participar, desta pesquisa, não terei qualquer tipo prejuízo. Fiquei ciente, caso tenha alguma reclamação a fazer poderei procurar: Diretoria da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da UFBA.

Largo do Terreiro de Jesus s/nº Centro Histórico, Salvador, Bahia. CEP 400026-010.e Também no Comitê de Ética em Pesquisa da FMB, neste mesmo endereço. Assim considero-me satisfeito (a) com as explicações e concordo em participar desse estudo exclusivamente na condição de voluntário (a) sem nenhuma forma de remuneração.

- Concordo
- Não concordo

1. Tempo de formatura:

- Entre 1 e 4 anos
- Entre 5 e 10 anos
- Entre 11 e 20 anos
- Entre 21 e 39 anos
- Mais de 40 anos

2. Tempo de docência:

- Entre 1 e 4 anos
- Entre 5 e 10 anos
- Entre 11 e 20 anos
- Entre 21 e 39 anos
- Mais de 40 anos

3. Área de atuação (especialidade):

- Clínica médica e/ou especialidades
- Clínica Cirúrgica e/ou especialidades
- Ginecologia e Obstetrícia
- Saúde pública/ Medicina preventiva e social
- Pediatria
- Diagnóstico por imagem
- Outra

4. A indústria farmacêutica influencia no exercício da profissão médica?

- não influencia
- influencia pouco
- influencia muito

5. Em que nível a indústria farmacêutica influencia na sua prática médica?

- não influencia
- influencia pouco
- influencia bastante

6. Você recebe ou recebia visitas de representantes de laboratório? (“[]” Pode marcar mais de uma opção)

- Não
- [] Sim. No Hospital/ ambulatório público
- [] Sim. No Hospital/ ambulatório privado
- [] Sim. No Consultório particular

7. Você coordenaria um projeto de pesquisa financiado pela indústria farmacêutica?

- Sim
- Não
- Depende do laboratório

8. Como você avalia o grau de influência da indústria farmacêutica no seu padrão de prescrição?
- Não influencia
 - Influencia pouco
 - Influencia de forma razoável
 - Influencia bastante
 - Sigo o que a indústria farmacêutica recomenda
9. Você entrega amostra grátis de medicamentos nas consultas prestadas no serviço público?
- Sim
 - Não
10. E no seu consultório particular (caso exerça a medicina em outro local de trabalho)?
- Sim
 - Não
11. Você prescreve medicamentos em função de recebimento de prêmios?
- Sim
 - Não
12. Você prescreve pelo nome da droga (genérico) ou nome fantasia (comercial)?
- Nome fantasia
 - Nome original da droga
 - Uso os dois
13. Existe relação entre a indústria farmacêutica e a prática médica?
- Sim
 - Não
14. Em caso positivo, esta relação se manifesta como? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).
- Não se manifesta
 - Na área da pesquisa
 - Na área da extensão
 - Na formação médica (currículo médico)
 - Nas inovações terapêuticas
15. Os estudos que são financiados pela indústria farmacêutica e os que não são possuem o mesmo valor científico?
- Sim
 - Não
16. O apoio da indústria farmacêutica é o único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde?
- Sim
 - Não
17. Os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo?
- Sim
 - Não
18. Medicamentos novos sempre representam vantagem terapêutica?
- Sim
 - Não

19. O uso de medicamentos é indispensável a uma boa prática médica?
 Sim
 Não
20. Os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos?
 Sim
 Não
21. As pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica sempre beneficiam a sociedade?
 Sim
 Não
22. Há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos?
 Sim
 Não
23. Já participou de algum evento financiado pela indústria farmacêutica?
 Sim
 Não
24. Você concorda em receber quais benefícios da indústria farmacêutica? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).
 Não concordo
 Viagens
 Amostras grátis
 Financiamento de publicação científica
 Brindes (canetas, bolsas, camisas...)
 Lanches nos encontros de atualizações médicas (simpósios, congressos)
 Pagamento de inscrição em eventos médicos
 Almoços/ Jantares
 Outros
25. Você utilizaria brindes (canetas, materiais sobre a mesa, materiais que divulguem medicamentos no consultório) da indústria farmacêutica?
 Sim
 Não
26. Você acredita que o ato de aceitar benefícios da indústria farmacêutica pode influenciar sua prática médica?
 Sim
 Não
27. Você concorda com financiamento da indústria farmacêutica a projetos (de pesquisa, extensão...)?
 Sim
 Não
28. Você participa de algum projeto financiado pela indústria farmacêutica?
 Sim
 Não

29. Já solicitou financiamento da indústria farmacêutica para realização de algum evento (simpósio, palestra, sessão aberta...)?
- Sim
 Não
30. Você concorda que as Ligas Acadêmicas recebam benefícios da indústria farmacêutica?
- Sim
 Não
31. Você concorda que os propagandistas visitem os profissionais e estudantes de saúde no Hospital Universitário Professor Edgar Santos?
- Sim
 Não
32. Você concorda que os propagandistas visitem os profissionais e estudantes nos serviços públicos de saúde?
- Sim
 Não
33. Você concorda que os representantes de laboratórios visitem serviços privados de saúde?
- Sim
 Não
34. Você procura se guiar por consensos médicos?
- Sim
 Não
35. Você se considera habilitado tecnicamente para discutir sobre a influência da indústria farmacêutica na medicina?
- Sim
 Não
36. Você considera importante que os professores tragam o debate da indústria farmacêutica para dentro do curso médico?
- Sim
 Não
37. Você acha que sua graduação aborda de forma satisfatória questões relacionadas aos possíveis conflitos de interesse no que tange a relação da prática médica e a indústria farmacêutica ?
- Sim
 Não
38. A regulamentação da indústria farmacêutica é adequada?
- Sim
 Não
 Desconheço as formas de regulação da indústria farmacêutica
39. Os medicamentos usados de forma não racional constituem-se em problema de saúde pública?
- Sim
 Não
40. Uma maior participação do estado (mais políticas públicas), na produção e distribuição dos medicamentos melhoraria o acesso aos serviços e insumos de saúde?

- Sim
- Não

41. Como você avalia a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos?

- Suficientes
- Insuficientes
- Incompletas
- Linguagem inadequada

42. Os genéricos têm mesmo efeito que os não genéricos?

- Sim
- Não

43. Você concorda que existam propagandas de medicamentos?

- Sim
- Não

44. A propaganda de medicamentos influencia na prescrição médica?

- Sim
- Não

45. A propaganda de medicamentos influencia no seu consumo pela população?

- Sim
- Não

46. Espaço reservado para observações e sugestões (não obrigatório).

47. Informe seu email caso queira receber os resultados dessa pesquisa, bem como ser informado da data e local de apresentação da monografia.

ANEXO II

Questionário do teste piloto destinado aos discentes da FMB-UFBA

Pesquisa com corpo discente da FMB-UFBA

Caros Estudantes,

O presente questionário é um teste piloto que servirá de base para aperfeiçoamento do instrumento que será utilizado na elaboração da monografia de conclusão de curso, sob orientação da Prof. Dr. Lorene Louise Silva Pinto, de título: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica - Percepção de estudantes e docentes médicos da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FMB-UFBA). Sua participação é de fundamental importância para a realização da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da FMB-UFBA (parecer número 216.533). Não há resposta correta para as questões, pretendendo-se apenas observar o comportamento das respostas dos respondentes, de forma agrupada. Assim, será garantido o anonimato. Utilize o campo no final do questionário para observações e sugestões (não obrigatório). Desde já, obrigada!

Maianne Fernandes Lima de Sousa- maiannefernandes@gmail.com Graduanda do sétimo semestre em Medicina pela FMB-UFBA Matrícula: 210105838

Caso tenha algum problema para responder as perguntas acesse o questionário pelo link: https://docs.google.com/forms/d/1hUINSWToYeqCi7bTNMG8uVfi08-vQDyyQGRwEp5M_6s/viewform

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica. Percepção dos estudantes e docentes da FMB-UFBA. Fui convidado (a) pela estudante de Medicina, Maianne Fernandes Lima de Sousa, matrícula 210105838 do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA sob orientação da Profa. LORENE SILVA PINTO (CREMEB nº 7106), da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, para participar deste estudo, e fui informado (a) sobre os objetivos da pesquisa, com o título acima citado. O objetivo principal desta pesquisa é analisar a influência da indústria farmacêutica na formação e prática médica, na percepção dos estudantes e professores, respectivamente, da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia. A pessoa responsável por esse convite justificou este estudo porque deseja saber dados sobre a minha profissão ou vida acadêmica e Informações sobre o que penso a respeito de questões gerais sobre: a indústria farmacêutica, aspectos referentes à relação da indústria farmacêutica com a minha prática médica e a dos meus colegas médicos, e seus mecanismos de aproximação do profissional e estudante de saúde; aspectos relacionados à indústria farmacêutica e a formação médica (currículo acadêmico da FMB-UFBA); aspectos relacionados à regulação e propaganda de medicamentos. Foi lido este documento e esclarecido seus termos e estou ciente que caso deseje participar do estudo que terei o direito de saber os seus resultados. Segundo as informações prestadas, a pesquisa consta de levantamento de alguns dados pessoais, e fui informado que posso deixar de responder parte ou todas as perguntas constantes no questionário. Será aplicado um questionário não identificado contendo informações que possam influenciar na minha percepção sobre a influência da indústria farmacêutica na prática e formação médica. Os registros da sua participação no estudo serão mantidos confidencialmente, sendo do conhecimento apenas do próprio autor e do orientador do projeto. A sua anuência sobre a participação no estudo implica na permissão para aplicar o questionário em anexo. Também queremos que você concorde com a publicação dos resultados coletados, sempre seguindo os aspectos éticos determinados na resolução 196/96. NÃO será colhido nenhum material biológico dos entrevistados. Também fiquei ciente que caso não aceite

participar, desta pesquisa, não terei qualquer tipo prejuízo. Fiquei ciente, caso tenha alguma reclamação a fazer poderei procurar: Diretoria da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da UFBA. Largo do Terreiro de Jesus s/nº Centro Histórico, Salvador, Bahia. CEP 400026-010.e Também no Comitê de Ética em Pesquisa da FMB, neste mesmo endereço. Assim considero-me satisfeito (a) com as explicações e concordo em participar desse estudo exclusivamente na condição de voluntário (a) sem nenhuma forma de remuneração.

- Concordo
- Não concordo

1. Tempo de curso médico:

- menos de 1 ano
- 2 anos
- 3 anos
- 4 anos
- entre 5 e 6 anos

2. Área que pretende atuar:

- Clínica médica e/ou especialidades
- Clínica Cirúrgica e/ou especialidades
- Ginecologia e Obstetrícia
- Saúde pública/ Medicina preventiva e social
- Pediatria
- Diagnóstico por imagem
- Outra
- Ainda não sei

3. A indústria farmacêutica influencia na formação médica dos estudantes de medicina da FMB?

- Sim
- Não

4. Como você avalia o grau de influência da indústria farmacêutica na sua formação medica?

- Não influencia
- Influencia pouco
- Influencia de forma razoável
- Influencia bastante
- Sigo o que a indústria farmacêutica recomenda

5. Você acha necessário que seja abordado na graduação de medicina o tema da indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

6. O curso de graduação da FMB apresenta conteúdo sobre a indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

7. Existe relação entre a indústria farmacêutica e a prática médica?

- Sim
- Não

8. Em caso positivo, esta relação se manifesta como? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).
- Não se manifesta
 - Na área da pesquisa
 - Na área da extensão
 - Na formação médica (currículo médico)
 - Nas inovações terapêuticas
9. Os estudos que são financiados pela indústria farmacêutica e os que não são possuem o mesmo valor científico?
- Sim
 - Não
10. O apoio da indústria farmacêutica é o único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde?
- Sim
 - Não
11. Os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo?
- Sim
 - Não
12. Medicamentos novos sempre representam vantagem terapêutica?
- Sim
 - Não
13. O uso de medicamentos é indispensável a uma boa prática médica?
- Sim
 - Não
14. Os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos?
- Sim
 - Não
15. As pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica sempre beneficiam a sociedade?
- Sim
 - Não
16. Há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos?
- Sim
 - Não
17. Já participou de algum evento financiado pela indústria farmacêutica?
- Sim
 - Não
18. Você concorda em receber quais benefícios da indústria farmacêutica? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).
- Não concordo
 - Viagens
 - Amostras grátis
 - Financiamento de publicação científica
 - Brindes (canetas, bolsas, camisas...)
 - Lanches nos encontros de atualizações médicas (simpósios, congressos)

- Pagamento de inscrição em eventos médicos
- Almoços/ Jantares
- Outros

19. Você utilizaria brindes (canetas, materiais sobre a mesa, materiais que divulguem medicamentos no consultório) da indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

20. Você acredita que o ato de aceitar benefícios da indústria farmacêutica pode influenciar sua prática médica?

- Sim
- Não

21. Você concorda com financiamento da indústria farmacêutica a projetos (de pesquisa, extensão...)?

- Sim
- Não

22. Você participa de algum projeto financiado pela indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

23. Já solicitou financiamento da indústria farmacêutica para realização de algum evento (simpósio, palestra, sessão aberta...)?

- Sim
- Não

24. Você concorda que as Ligas Acadêmicas recebam benefícios da indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

25. Você concorda que os propagandistas visitem os profissionais e estudantes de saúde no Hospital Universitário Professor Edgar Santos?

- Sim
- Não

26. Você concorda que os propagandistas visitem os profissionais e estudantes nos serviços públicos de saúde?

- Sim
- Não

27. Você concorda que os representantes de laboratórios visitem serviços privados de saúde?

- Sim
- Não

28. Você procura se guiar por consensos médicos?

- Sim
- Não

29. Você se considera habilitado tecnicamente para discutir sobre a influência da indústria farmacêutica na medicina?

- Sim
- Não

30. Você considera importante que os professores tragam o debate da indústria farmacêutica para dentro do curso médico?

- Sim
- Não

31. Você acha que sua graduação aborda de forma satisfatória questões relacionadas aos possíveis conflitos de interesse no que tange a relação da prática médica e a indústria farmacêutica ?

- Sim
- Não

32. A regulamentação da indústria farmacêutica é adequada?

- Sim
- Não
- Desconheço as formas de regulação da indústria farmacêutica

33. Os medicamentos usados de forma não racional constituem-se em problema de saúde pública?

- Sim
- Não

34. Uma maior participação do estado (mais políticas públicas), na produção e distribuição dos medicamentos melhoraria o acesso aos serviços e insumos de saúde?

- Sim
- Não

35. Como você avalia a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos?

- Suficientes
- Insuficientes
- Incompletas
- Linguagem inadequada

36. Os genéricos têm mesmo efeito que os não genéricos?

- Sim
- Não

37. Você concorda que existam propagandas de medicamentos?

- Sim
- Não

38. A propaganda de medicamentos influencia na prescrição médica?

- Sim
- Não

39. A propaganda de medicamentos influencia no seu consumo pela população?

- Sim
- Não

40. Espaço reservado para observações e sugestões (não obrigatório).

41. Informe seu email caso queira receber os resultados dessa pesquisa, bem como ser informado da data e local de apresentação da monografia.

ANEXO III

Questionário final destinado aos docentes médicos da FMB-UFBA

Pesquisa com corpo docente da FMB-UFBA

Caros professores,

O presente questionário servirá de instrumento de coleta de dados para elaboração da monografia de conclusão de curso, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Lorene Louise Silva Pinto, de título: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica - Percepção de estudantes e docentes médicos da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FMB-UFBA). Sua participação é de fundamental importância para a realização da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da FMB-UFBA (parecer número 216.533). Não há resposta correta para as questões, pretendendo-se apenas observar o comportamento das respostas dos respondentes, de forma agrupada. Assim, será garantido o anonimato. Desde já, obrigada!

Maienne Fernandes Lima de Sousa- maiannefernandes@gmail.com

Graduanda do oitavo semestre em Medicina pela FMB-UFBA

Matrícula: 210105838

Caso tenha algum problema para responder as perguntas acesse o questionário pelo link: <https://docs.google.com/forms/d/16A1Y0yHkHMZMdWbk2zQqh31IL-giBb6oZTsuPXILxzc/viewform>

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica. Percepção dos estudantes e docentes da FMB-UFBA. Fui convidado (a) pela estudante de Medicina, Maienne Fernandes Lima de Sousa, matrícula 210105838 do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA sob orientação da Profa. LORENE SILVA PINTO (CREMEB nº 7106), da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, para participar deste estudo, e fui informado (a) sobre os objetivos da pesquisa, com o título acima citado. O objetivo principal desta pesquisa é analisar a influência da indústria farmacêutica na formação e prática médica, na percepção dos estudantes e professores, respectivamente, da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia. A pessoa responsável por esse convite justificou este estudo porque deseja saber dados sobre a minha profissão ou vida acadêmica e informações sobre o que penso a respeito de questões gerais sobre: a indústria farmacêutica, aspectos referentes à relação da indústria farmacêutica com a minha prática médica e a dos meus colegas médicos, e seus mecanismos de aproximação do profissional e estudante de saúde; aspectos relacionados à indústria farmacêutica e a formação médica (currículo acadêmico da FMB-UFBA); aspectos relacionados à regulação e propaganda de medicamentos. Foi lido este documento e esclarecido seus termos e estou ciente que caso deseje participar do estudo que terei o direito de saber os seus resultados. Segundo as informações prestadas, a pesquisa consta de levantamento de alguns dados pessoais, e fui informado que posso deixar de responder parte ou todas as perguntas constantes no questionário. Será aplicado um questionário não identificado contendo informações que possam influenciar na minha percepção sobre a influência da indústria farmacêutica na prática e formação médica. Os registros da sua participação no estudo serão mantidos confidencialmente, sendo do conhecimento apenas do próprio autor e do orientador do projeto. A sua anuência sobre a participação no estudo implica na permissão para aplicar o questionário em anexo. Também queremos que você concorde com a publicação dos resultados coletados, sempre seguindo os aspectos éticos determinados na resolução 196/96. NÃO será colhido nenhum material biológico dos entrevistados. Também fiquei ciente que caso não aceite participar, desta pesquisa, não terei qualquer tipo prejuízo. Fiquei ciente, caso tenha alguma reclamação a fazer poderei procurar: Diretoria da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da UFBA. Largo do Terreiro de Jesus s/nº Centro Histórico, Salvador, Bahia. CEP 400026-010.e Também no Comitê de Ética em Pesquisa da FMB, neste mesmo endereço. Assim considero- me satisfeito (a)

com as explicações e concordo em participar desse estudo exclusivamente na condição de voluntário (a) sem nenhuma forma de remuneração.

- Concordo
- Não concordo

1. Tempo de Formatura

- Entre 1 e 4 anos
- Entre 5 e 10 anos
- Entre 11 e 20 anos
- Entre 21 e 39 anos
- Mais de 40 anos

2. Tempo de docência:

- Entre 1 e 4 anos
- Entre 5 e 10 anos
- Entre 11 e 20 anos
- Entre 21 e 39 anos
- Mais de 40 anos

3. Área de atuação (especialidade):

- Clínica médica e/ou especialidades
- Clínica Cirúrgica e/ou especialidades
- Ginecologia e Obstetrícia
- Saúde pública/ Medicina preventiva e social
- Pediatria
- Diagnóstico por imagem
- Medicina de família e comunidade
- Outra

4. No geral, a indústria farmacêutica influencia no exercício da profissão médica?

- Não influencia
- Influencia pouco
- Influencia de forma razoável
- Influencia bastante

5. Em que nível a indústria farmacêutica influencia na sua prática médica?

- Não influencia
- Influencia pouco
- Influencia de forma razoável
- Influencia bastante
- Sigo o que a indústria farmacêutica recomenda

6. Você recebe ou recebia visitas de representantes de laboratório?

- Não
- Sim, recebo
- Sim, recebia

7. Se a resposta acima foi positiva, em qual (is) local (is)? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).

- No Hospital/ ambulatório público
- No Hospital/ ambulatório privado
- No Consultório particular

8. Você coordenaria um projeto de pesquisa financiado pela indústria farmacêutica?
- Sim
 - Não
 - Depende do laboratório
9. Como você avalia o grau de influência da indústria farmacêutica no seu padrão de prescrição?
- Não influencia
 - Influencia pouco
 - Influencia de forma razoável
 - Influencia bastante
 - Sigo o que a indústria farmacêutica recomenda
10. Você entrega amostra grátis de medicamentos nas consultas prestadas no serviço público?
- Sim
 - Não
11. E no seu consultório particular (caso exerça a medicina em outro local de trabalho)?
- Sim
 - Não
 - Não tenho consultório fora do sistema público
12. Você prescreve medicamentos em função de recebimento de benefícios pessoais?
- Sim
 - Não
13. Você prescreve pelo nome da droga (genérico) ou nome fantasia (comercial)?
- Nome fantasia
 - Nome original da droga
 - Uso os dois
14. Existe relação entre a indústria farmacêutica e a prática médica?
- Sim
 - Não
15. Em caso positivo, esta relação se manifesta como? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).
- Não se manifesta claramente
 - Na área da pesquisa
 - Na área da extensão universitária
 - Na formação médica (currículo médico)
 - Nas inovações terapêuticas
 - Na prática médica
16. Os estudos que são financiados pela indústria farmacêutica e os que não são possuem o mesmo valor científico?
- Sim
 - Não
17. O apoio da indústria farmacêutica é o único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde?
- Sim
 - Não

18. Os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo?

- Sim
 Não

19. Medicamentos novos sempre representam vantagem terapêutica?

- Sim
 Não

20. O uso de medicamentos é indispensável a uma boa prática médica?

- Sim
 Não

21. Os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos?

- Sim
 Não

22. As pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica sempre beneficiam a sociedade?

- Sim
 Não

23. Há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos?

- Sim
 Não

24. Já participou de evento (simpósio, congresso, entre outros) que foi financiado pela indústria farmacêutica?

- Sim
 Não

25. Você concorda em receber quais benefícios da indústria farmacêutica? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).

- Não concordo
 Viagens
 Amostras grátis
 Financiamento de publicação científica
 Brindes (canetas, bolsas, camisas...)
 Lanches nos encontros de atualizações médicas (simpósios, congressos)
 Pagamento de inscrição em eventos médicos
 Almoços/jantares
 Outros

26. Você utilizaria brindes (canetas, materiais sobre a mesa, materiais que divulguem medicamentos no consultório) da indústria farmacêutica?

- Sim
 Não

27. Você acredita que o ato de aceitar benefícios da indústria farmacêutica pode influenciar sua prática médica?

- Sim
 Não

28. Você concorda com financiamento da indústria farmacêutica a projetos (de pesquisa, extensão...)?
- Sim
 Não
29. Você participa de algum projeto financiado pela indústria farmacêutica? Mark only one oval.
- Sim
 Não
30. Já solicitou financiamento da indústria farmacêutica para realização de algum evento (simpósio, palestra, sessão aberta...)?
- Sim
 Não
31. Você concorda que as Ligas Acadêmicas recebam benefícios da indústria farmacêutica?
- Sim
 Não
32. Você concorda que os representantes de laboratórios visitem os profissionais e estudantes de saúde no Hospital universitário ou qualquer serviço público de saúde?
- Sim
 Não
33. Você concorda que os representantes de laboratórios visitem serviços privados de saúde?
- Sim
 Não
34. Você já presenciou a visita de representantes de medicamentos nas instalações do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES)?
- Sim
 Não
35. Você acredita que existe influência da indústria farmacêutica na elaboração de consensos médicos terapêuticos?
- Sim
 Não
36. Você se considera habilitado tecnicamente para discutir sobre a influência da indústria farmacêutica na medicina?
- Sim
 Não
37. Você considera importante que os professores tragam o debate da indústria farmacêutica para dentro do curso médico?
- Sim
 Não
38. Você acredita que o curso de graduação de medicina (currículo médico) aborda de forma satisfatória questões relacionadas aos possíveis vieses referentes aos conflitos de interesse?
- Sim
 Não

39. A regulamentação (desde sua produção até consumo) da indústria farmacêutica é adequada?
 Sim
 Não
 Desconheço as formas de regulamentação da indústria farmacêutica
40. Os medicamentos usados de forma não racional constituem-se em problema de saúde pública?
 Sim
 Não
41. Uma maior participação do estado (mais políticas públicas), na produção e distribuição dos medicamentos melhoraria o acesso aos serviços e insumos de saúde?
 Sim
 Não
42. Como você avalia a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).
 Suficiente
 Insuficiente
 Linguagem inadequada
43. Você considera que os genéricos têm mesmo efeito que os não genéricos?
 Sim
 Não
44. Você concorda que existam propagandas de medicamentos?
 Sim
 Não
45. A propaganda de medicamentos influencia na prescrição médica?
 Sim
 Não
46. A propaganda de medicamentos influencia no seu consumo pela população?
 Sim
 Não
47. Espaço reservado para observações e comentários (não obrigatório).

48. Informe seu email caso queira receber os resultados dessa pesquisa, bem como ser informado da data e local de apresentação da monografia (não obrigatório).

ANEXO IV

Questionário final destinado aos discentes da FMB-UFBA

Pesquisa com corpo discente da FMB-UFBA

Caros estudantes,

O presente questionário servirá de instrumento de coleta de dados para elaboração da monografia de conclusão de curso, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Lorene Louise Silva Pinto, de título: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica - Percepção de estudantes e docentes médicos da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FMB-UFBA). Sua participação é de fundamental importância para a realização da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da FMB-UFBA (parecer número 216.533). Não há resposta correta para as questões, pretendendo-se apenas observar o comportamento das respostas dos respondentes, de forma agrupada. Assim, será garantido o anonimato. Desde já, obrigada!

Maianne Fernandes Lima de Sousa- maiannefernandes@gmail.com

Graduanda do oitavo semestre em Medicina pela FMB-UFBA

Matrícula: 210105838

Caso tenha algum problema para responder as perguntas acesse o questionário pelo link:

<https://docs.google.com/forms/d/16A1Y0yHkHMZMdWbk2zQqh31IL-giBb6oZTsuPXILxzc/viewform>

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica. Percepção dos estudantes e docentes da FMB-UFBA. Fui convidado (a) pela estudante de Medicina, Maianne Fernandes Lima de Sousa, matrícula 210105838 do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA sob orientação da Profa. LORENE SILVA PINTO (CREMEB nº 7106), da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, para participar deste estudo, e fui informado (a) sobre os objetivos da pesquisa, com o título acima citado. O objetivo principal desta pesquisa é analisar a influência da indústria farmacêutica na formação e prática médica, na percepção dos estudantes e professores, respectivamente, da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia. A pessoa responsável por esse convite justificou este estudo porque deseja saber dados sobre a minha profissão ou vida acadêmica e Informações sobre o que penso a respeito de questões gerais sobre: a indústria farmacêutica, aspectos referentes à relação da indústria farmacêutica com a minha prática médica e a dos meus colegas médicos, e seus mecanismos de aproximação do profissional e estudante de saúde; aspectos relacionados à indústria farmacêutica e a formação médica (currículo acadêmico da FMB-UFBA); aspectos relacionados à regulação e propaganda de medicamentos. Foi lido este documento e esclarecido seus termos e estou ciente que caso deseje participar do estudo que terei o direito de saber os seus resultados. Segundo as informações prestadas, a pesquisa consta de levantamento de alguns dados pessoais, e fui informado que posso deixar de responder parte ou todas as perguntas constantes no questionário. Será aplicado um questionário não identificado contendo informações que possam influenciar na minha percepção sobre a influência da indústria farmacêutica na prática e formação médica. Os registros da sua participação no estudo serão mantidos confidencialmente, sendo do conhecimento apenas do próprio autor e do orientador do projeto. A sua anuência sobre a participação no estudo implica na permissão para aplicar o questionário em anexo. Também queremos que você concorde com a publicação dos resultados coletados, sempre seguindo os aspectos éticos determinados na resolução 196/96. NÃO será colhido nenhum material biológico dos entrevistados. Também fiquei ciente que caso não aceite participar, desta pesquisa, não terei qualquer tipo prejuízo. Fiquei ciente, caso tenha alguma reclamação a fazer poderei procurar: Diretoria da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da UFBA. Largo do Terreiro de Jesus s/nº Centro Histórico, Salvador, Bahia. CEP 400026-010.e Também no Comitê de Ética em Pesquisa da FMB, neste mesmo endereço. Assim considero- me satisfeito (a)

com as explicações e concordo em participar desse estudo exclusivamente na condição de voluntário (a) sem nenhuma forma de remuneração.

- Concordo
- Não concordo

1. Tempo de curso médico:

- Menos de 1 ano
- 2 anos
- 3 anos
- 4 anos
- entre 5 e 6 anos

2. Área que pretende atuar:

- Clínica médica e/ou especialidades
- Clínica Cirúrgica e/ou especialidades
- Ginecologia e Obstetrícia
- Saúde pública/ Medicina preventiva e social
- Pediatria
- Diagnóstico por imagem
- Medicina de família e comunidade
- Outra
- Ainda não sei

3. A indústria farmacêutica influencia em geral na formação médica dos estudantes de medicina da FMB?

- Sim
- Não

4. Como você avalia o grau de influência da indústria farmacêutica na sua formação médica?

- Não influencia
- Influencia pouco
- Influencia de forma razoável
- Influencia bastante
- Sigo o que a indústria farmacêutica recomenda

5. O curso de graduação da FMB apresenta e discute conteúdo sobre a indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

6. O conteúdo sobre a indústria farmacêutica na sua formação médica (currículo) é suficiente?

- Sim
- Não

7. Existe relação entre a indústria farmacêutica e a prática médica?

- Sim
- Não

8. Em caso positivo, esta relação se manifesta como? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).

- Não se manifesta claramente
- Na área da pesquisa
- Na área da extensão universitária
- Na formação médica (currículo médico)
- Nas inovações terapêuticas
- Na prática médica

9. Os estudos que são financiados pela indústria farmacêutica e os que não são possuem o mesmo valor científico?

- Sim
- Não

10. O apoio da indústria farmacêutica é o único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde?

- Sim
- Não

11. Os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo?

- Sim
- Não

12. Medicamentos novos sempre representam vantagem terapêutica?

- Sim
- Não

13. O uso de medicamentos é indispensável a uma boa prática médica?

- Sim
- Não

14. Os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos?

- Sim
- Não

15. As pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica sempre beneficiam a sociedade?

- Sim
- Não

16. Há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos?

- Sim
- Não

17. Já participou de evento (simpósio, congresso, entre outros) que foi financiado pela indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

18. Você concorda em receber quais benefícios da indústria farmacêutica? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).

- Não concordo
- Viagens
- Amostras grátis
- Financiamento de publicação científica

- Brindes (canetas, bolsas, camisas...)
- Lanches nos encontros de atualizações médicas (simpósios, congressos)
- Pagamento de inscrição em eventos médicos
- Almoços/jantares
- Outros

19. Você utilizaria brindes (canetas, materiais sobre a mesa, materiais que divulguem medicamentos no consultório) da indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

20. Você acredita que o ato de aceitar benefícios da indústria farmacêutica pode influenciar sua prática médica?

- Sim
- Não

21. Você concorda com financiamento da indústria farmacêutica a projetos (de pesquisa, extensão...)?

- Sim
- Não

22. Você participa de algum projeto financiado pela indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

23. Já solicitou financiamento da indústria farmacêutica para realização de algum evento (simpósio, palestra, sessão aberta...)?

- Sim
- Não

24. Você concorda que as Ligas Acadêmicas recebam benefícios da indústria farmacêutica?

- Sim
- Não

25. Você concorda que os representantes de laboratórios visitem os profissionais e estudantes de saúde no Hospital universitário ou qualquer serviço público de saúde?

- Sim
- Não

26. Você concorda que os representantes de laboratórios visitem serviços privados de saúde?

- Sim
- Não

27. Você já presenciou a visita de representantes de medicamentos nas instalações do Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES)?

- Sim
- Não

28. Você acredita que existe influência da indústria farmacêutica na elaboração de consensos médicos terapêuticos?

- Sim
- Não

29. Você se considera habilitado tecnicamente para discutir sobre a influência da indústria farmacêutica na medicina?

- Sim
- Não

30. Você considera importante que os professores tragam o debate da indústria farmacêutica para dentro do curso médico?

- Sim
- Não

31. Você acredita que o curso de graduação de medicina (currículo médico) aborda de forma satisfatória questões relacionadas aos possíveis vieses referentes aos conflitos de interesse?

- Sim
- Não

32. A regulamentação (desde sua produção até consumo) da indústria farmacêutica é adequada?

- Sim
- Não
- Desconheço as formas de regulamentação da indústria farmacêutica

33. Os medicamentos usados de forma não racional constituem-se em problema de saúde pública?

- Sim
- Não

34. Uma maior participação do estado (mais políticas públicas), na produção e distribuição dos medicamentos melhoraria o acesso aos serviços e insumos de saúde?

- Sim
- Não

35. Como você avalia a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos? (“[]” Pode marcar mais de uma opção).

- Suficiente
- Insuficiente
- Linguagem inadequada

36. Você considera que os genéricos têm mesmo efeito que os não genéricos?

- Sim
- Não

37. Você concorda que existam propagandas de medicamentos?

- Sim
- Não

38. A propaganda de medicamentos influencia na prescrição médica?

- Sim
- Não

39. A propaganda de medicamentos influencia no seu consumo pela população?

- Sim
- Não

40. Espaço reservado para observações e comentários (não obrigatório).

41. Informe seu email caso queira receber os resultados dessa pesquisa, bem como ser informado da data e local de apresentação da monografia (não obrigatório).

ANEXO V
Questionário aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Questionário da pesquisa:

A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica. Percepção dos discentes e docentes da FMB-UFBA.

I. PERGUNTAS PARA OS MÉDICOS

1. Tempo de formatura

- Entre 1 e 4 anos Entre 5 e 10 anos Entre 11 e 20 anos Entre 21 e 39 anos
 Mais de 40 anos

2. Tempo de docência

- Entre 1 e 4 anos Entre 5 e 10 anos Entre 11 e 20 anos Entre 21 e 39 anos
 Mais de 40 anos

3. Área de atuação (especialidade)

- Clínica médica e/ou especialidades Clínica Cirúrgica e/ou especialidades
 Ginecologia e Obstetrícia Saúde pública/ Medicina preventiva e social
 Pediatria Diagnóstico por imagem

Indústria farmacêutica na prática médica

4. A indústria farmacêutica influencia no exercício da profissão médica?

- não influencia influencia pouco influencia muito

5. Em que nível a indústria farmacêutica influencia na sua prática médica?

- não influencia influencia pouco influencia bastante

6. Você recebe ou recebia visitas de representantes de laboratório?

- Não
 Sim _____ Onde? No Hospital/ ambulatório público No Hospital/ ambulatório privado No Consultório particular

7. Você coordenaria um projeto de pesquisa financiado pela indústria farmacêutica?

- Sim Não Depende do laboratório

8. Como você avalia o grau de influência da indústria farmacêutica no seu padrão de prescrição?

- não influencia influencia pouco influencia forma razoável influencia bastante
 sigo o que a IF recomenda

9. Você entrega amostra grátis de medicamentos nas consultas prestadas no serviço público?

- Sim Não

10. E no seu consultório particular (caso exerça a medicina em outro local de trabalho)?
() Sim () Não
11. Você prescreve medicamentos em função de recebimento de prêmios?
() Sim () Não
12. Você prescreve pelo nome da droga (genérico) ou nome fantasia (comercial)?
() Nome fantasia () Nome original da droga () uso os dois

II. PERGUNTAS PARA OS ESTUDANTES

13. Tempo de curso médico
() Menos de 1 ano () 2 anos () 3 anos () 4 anos () entre 5 e 6 anos
14. Área que pretende atuar
() Clínica médica e/ou especialidades () Clínica Cirúrgica e/ou especialidades
() Ginecologia e Obstetrícia () Saúde pública/ Medicina preventiva e social
() Pediatria () Diagnóstico por imagem
15. A IF influencia na formação médica dos estudantes de medicina da FMB?
() Sim () Não
16. Como você avalia o grau de influência da indústria farmacêutica na sua formação médica?
() não influencia () influencia pouco () influencia forma razoável () influencia bastante
() sigo o que a IF recomenda
17. O curso de graduação da FMB apresenta conteúdo sobre a indústria farmacêutica?
() Sim () Não
18. O conteúdo sobre a indústria farmacêutica na sua formação médica (currículo) é suficiente?
() Sim () Não

III. PERGUNTAS PARA MÉDICOS E ESTUDANTES

Percepção sobre a influência da indústria farmacêutica na saúde

19. Existe relação entre a indústria farmacêutica e a prática médica?
() Sim () Não
20. Em caso positivo, esta relação se manifesta como?
() Não se manifesta () Na área da pesquisa () Na área da extensão () Na formação médica (currículo médico)
() Nas inovações terapêuticas
21. Os estudos que são financiados pela indústria farmacêutica e os que não são possuem o mesmo valor científico?
() Sim () Não
22. O apoio da indústria farmacêutica é o único responsável pela geração de inovações tecnológicas e terapêuticas na área da saúde?
() Sim () Não
23. Os medicamentos são diferentes de outros bens de consumo?
() Sim () Não
24. Medicamentos novos representam vantagem terapêutica?
() Sim () Não

25. O uso de medicamentos é indispensável a uma boa prática médica?
() Sim () Não
26. Os acordos comerciais internacionais podem influenciar no acesso aos medicamentos?
() Sim () Não
27. As pesquisas desenvolvidas pela indústria farmacêutica beneficiam a sociedade?
() Sim () Não
28. Há diferença da atuação da indústria farmacêutica nos países desenvolvidos e subdesenvolvidos?
() Sim () Não

Presença da indústria farmacêutica no cotidiano.

29. Já participou de algum evento financiado pela indústria farmacêutica?
() Sim () Não
30. Você concorda em receber quais benefícios da indústria farmacêutica?
() Não concordo () Viagens () Amostras grátis () Financiamento de publicação científica () Brindes (canetas, bolsas, camisas...) () Lanches nos encontros de atualizações médicas (simpósios, congressos) () Pagamento de inscrição em eventos médicos () Almoços
31. Você utilizaria brindes (canetas, materiais sobre a mesa, materiais que divulguem medicamentos no consultório) da indústria farmacêutica?
() Sim () Não
32. Você acredita que o ato de aceitar benefícios da indústria farmacêutica pode influenciar sua prática médica?
() Sim () Não
33. Você concorda com financiamento da indústria farmacêutica a projetos (de pesquisa, extensão...)?
() Sim () Não
34. Você participa de algum projeto financiado pela indústria farmacêutica?
() Sim () Não
35. Já solicitou financiamento da indústria farmacêutica para realização de algum evento (simpósio, palestra, sessão aberta...)?
() Sim () Não
36. Você concorda que as Ligas Acadêmicas recebam benefícios da indústria farmacêutica?
() Sim () Não
37. Você concorda que os propagandistas visitem os profissionais e estudantes de saúde no Hospital universitário ou qualquer serviço público de saúde?
() Sim () Não
38. Você concorda que os representantes de laboratórios visitem serviços privados de saúde?
() Sim () Não

Formação médica

39. Você procura se guiar por consensos médicos?
() Sim () Não

40. Você se considera habilitado tecnicamente para discutir sobre a influência da indústria farmacêutica na medicina?
() Sim () Não

41. Você considera importante que os professores tragam o debate da indústria farmacêutica para dentro do curso médico?
() Sim () Não

42. Você acha que sua graduação aborda de forma satisfatória questões relacionadas aos possíveis vieses referentes aos conflitos de interesse?
() Sim () Não

Regulação e propaganda de medicamentos

43. A regulação da indústria farmacêutica é adequada?
() Sim () Não () desconheço as formas de regulação da indústria farmacêutica

44. Os medicamentos usados de forma não racional constituem-se em problema de saúde pública?
() Sim () Não

45. Uma maior participação do estado (mais políticas públicas), na produção e distribuição dos medicamentos melhoraria o acesso aos serviços e insumos de saúde?
() Sim () Não

46. Como você avalia a qualidade das informações contidas nas bulas de medicamentos?
() Suficientes () Insuficientes () Incompletas () Linguagem inadequada

47. Os genéricos têm mesmo efeito que os não genéricos?
() Sim () Não

48. Você concorda que existam propagandas de medicamentos?
() Sim () Não

49. A propaganda de medicamentos influencia na prescrição médica?
() Sim () Não

50. A propaganda de medicamentos influencia no seu consumo pela população?
() Sim () Não

ANEXO VI

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica. Percepção dos discentes e docentes da FMB-UFBA

Fui convidado (a) pela estudante de Medicina, Maianne Fernandes Lima de Sousa, matrícula 210105838 do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da UFBA sob orientação da Profa. LORENE SILVA PINTO (CREMEB nº 7106), da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, para participar deste estudo, e fui informado (a) sobre os objetivos da pesquisa, com o título acima citado. O objetivo principal desta pesquisa é analisar a influência da indústria farmacêutica na formação e prática médica, na percepção dos estudantes e professores, respectivamente, da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

A pessoa responsável por esse convite justificou este estudo porque deseja saber dados sobre a minha profissão ou vida acadêmica e informações sobre o que penso a respeito de questões gerais sobre: a indústria farmacêutica, aspectos referentes à relação da indústria farmacêutica com a minha prática médica e a dos meus colegas médicos, e seus mecanismos de aproximação do profissional e estudante de saúde; aspectos relacionados à indústria farmacêutica e a formação médica (currículo acadêmico da FMB-UFBA); aspectos relacionados à regulação e propaganda de medicamentos.

Foi lido este documento e esclarecido seus termos e estou ciente que caso deseje participar do estudo que terei o direito de saber os seus resultados. Segundo as informações prestadas, a pesquisa consta de levantamento de alguns dados pessoais, e fui informado que posso deixar de responder parte ou todas as perguntas constantes no questionário. Será aplicado um questionário não identificado contendo informações que possam influenciar na minha percepção sobre a influência da indústria farmacêutica na prática e formação médica. Os registros da sua participação no estudo serão mantidos confidencialmente, sendo do conhecimento apenas do próprio autor e do orientador do projeto. A sua anuência sobre a participação no estudo implica na permissão para aplicar o questionário em anexo. Também queremos que você concorde com a publicação dos resultados coletados, sempre seguindo os aspectos éticos determinados na resolução 196/96.

Não será colhido nenhum material biológico dos entrevistados.

Também fiquei ciente que caso não aceite participar, desta pesquisa, não terei qualquer tipo prejuízo.

Fiquei ciente, caso tenha alguma reclamação a fazer poderei procurar: Diretoria da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da UFBA. Largo do Terreiro de Jesus s/nº Centro Histórico, Salvador, Bahia. CEP 400026-010.e Também no Comitê de Ética em Pesquisa da FMB, neste mesmo endereço.

Assim considero-me satisfeito (a) com as explicações e concordo em participar desse estudo exclusivamente na condição de voluntário (a) sem nenhuma forma de remuneração.

Salvador, de de 2013

ENTREVISTADO(A)

NOME:

Assinatura:

PESQUISADOR(A):

NOME:

Assinatura:

Deseja receber os resultados desta pesquisa?

() Sim, e-mail _____ () Não

(DOCUMENTO EM DUAS VIAS, uma para ser entregue ao sujeito da pesquisa)

ANEXO VII
Parecer consubstânciado do Comitê de Ética em Pesquisa



FACULDADE DE MEDICINA DA
 BAHIA DA UFBA



PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica: percepção de estudantes e docentes da FMB-UFBA.

Instituição Proponente: FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Pesquisador: Lorene Louise Silva Pinto

Área temática:

Versão: 02

CAAE: 13150513.6.0000.5577

Patrocinador principal: Financiamento próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 216.533

Data da Relatoria: 01/04/2013

Apresentação do projeto:

A formação médica vem sendo redimensionada, valorizando os aspectos humanísticos e sociais a fim de capacitar profissionais aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, tanto no nível individual quanto coletivo. Dentro desse contexto, o desenvolvimento da ciência se faz indispensável para aprimoramento das técnicas e conhecimentos utilizados na área da saúde. Atualmente, a principal financiadora e divulgadora das pesquisas científicas mundiais é a indústria farmacêutica. Esta que está sujeita, antes de tudo, aos interesses e domínio do mercado, e que investe cerca de um terço de seu faturamento em publicidade, muitas vezes criando uma concepção social de supervalorizar a utilização de medicamentos, colocando a saúde na forma de um bem comercializável. Esta mesma indústria utiliza-se de vários meios (diretos e indiretos) para atingir o elemento articulador entre o medicamento e a população: o médico em formação e já formado. Desta maneira, faz-se necessário o desenvolvimento de um espírito crítico em relação ao uso e prescrição de medicamentos, além de uma vigilância aos aspectos éticos envolvidos nessa aproximação da indústria farmacêutica (principal interessada em vendas) e o profissional de saúde (que deve entender a saúde como um bem inalienável).

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n

Bairro: PELOURINHO

UF : BA

Município: Salvador

CEP: 40.026-010

Telefone: (71)3283-5564

FAX: (71)328355

e-mail: cepfmb@ufba.br



**FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA**



Levando em consideração as consequências da influência da indústria farmacêutica para a formação e prática médica relatadas em várias publicações e, de que 90% dos problemas de saúde de todo mundo (em sua maioria em populações de países em desenvolvimento) só atraem 10% dos recursos aplicados à pesquisa e que o interesse da indústria farmacêutica por lucros pode ser responsável por essa discrepância, faz-se necessária sempre, uma análise mais aprofundada e crítica quanto a estes fatos. Considerando a relevância do tema e os recentes movimentos de mudanças nos currículos das Escolas Médicas no país, com a inclusão de temas relacionados, torna-se fundamental conhecer a percepção de alunos e professores da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FMB-UFBA) sobre o assunto. Iremos analisar a influência da indústria farmacêutica na formação e na prática médica, na percepção dos discentes e docentes da FMB-UFBA. Serão entrevistados 226 professores e 968 estudantes regularmente matriculados no curso de medicina da FMB-UFBA abordados por meio. Cria-se, com este primeiro estudo, a partir da percepção da influência da indústria farmacêutica identificada nos médicos professores e estudantes do curso de medicina da FMB-UFBA na sua prática e formação, respectivamente, a possibilidade de levar para o currículo conteúdos estruturados sobre o tema, de forma a contribuir para a construção de valores e a entender melhor essas relações conforme previsto nas diretrizes curriculares para os cursos médicos.

Objetivo da pesquisa

PRIMÁRIO:

Analisar a influência da indústria farmacêutica na formação e prática médica, na percepção dos estudantes e professores da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

SECUNDÁRIO:

Avaliar como os estudantes de medicina percebem a presença da indústria farmacêutica durante sua formação. Avaliar como os professores do curso de medicina percebem a influência desta mesma indústria na sua prática médica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

Perda da confidencialidade durante manipulação dos dados obtidos nos questionários mesmo considerando que não haverá identificação nominal, apenas se aluno ou professor.

BENEFÍCIOS:

O presente estudo pode nos indicar como abordar melhor o tema no curso de graduação de medicina, além de contribuir no enriquecimento da literatura científica.

Estudo de corte transversal, onde 1194 participantes de pesquisa (968 alunos do curso de Medicina e 226 professores de medicina), responderão à um questionário (modelo anexado ao projeto).

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n

Bairro: PELOURINHO

UF : BA

Município: Salvador

CEP: 40.026-010

Telefone: (71)3283-5564

FAX: (71)328355

e-mail: cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
DA UFBA



Considerações sobre os termos de apresentação obrigatória:

O TCLE utiliza uma linguagem acessível para pessoas que sejam da área de saúde do 3º grau. Contém justificativa, descreve os objetivos, contém os procedimentos a que serão submetidos. Descreve os riscos ou benefícios. Descreve a participação voluntária. Fala da gratuidade da intervenção, a confidencialidade das informações colhidas e privacidade dos dados, durante e após o protocolo estão completamente assegurados. O endereço dos investigadores está citado somente o telefone, O endereço e o telefone do pesquisador bem como do Comitê de Ética em Pesquisa estão citados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SALVADOR, 11 de Março de 2013

Assinador por:
Eduardo Martins Netto (Coordenador)

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n

Bairro: PELOURINHO

UF : BA

Município: Salvador

CEP: 40.026-010

Telefone: (71)3283-5564

FAX: (71)328355

e-mail: cepfmb@ufba.br