



Revista Portuguesa de
Cardiologia
Portuguese Journal of **Cardiology**
www.revportcardiol.org



EDITOR'S NETWORK

Relações entre associações médicas profissionais e a indústria dos cuidados de saúde, relativamente à comunicação científica e a educação médica contínua - uma Declaração de Política da European Society of Cardiology (Sociedade Europeia de Cardiologia)[☆]

Relations between professional medical associations and healthcare industry, concerning scientific communication and continuing medical education - a police statement from the European Society of Cardiology

Direcção da SEC 2010–2012

Recebido a 31 de janeiro de 2012; aceite a 31 de janeiro de 2012

*Autor para correspondência
Endereço eletrónico: faustopin@gmail.com (F. Pinto)

[☆]A versão integral deste artigo foi publicada no European Heart Journal:EHJ 2012;33:666-74



EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY®

Relações entre associações médicas profissionais e a indústria dos cuidados de saúde, relativamente à comunicação científica e a educação médica contínua – uma Declaração de Política da European Society of Cardiology (Sociedade Europeia de Cardiologia)

Resumo executivo

Dezembro de 2011



Índice

Índice

Índice	325
Introdução	325
Por que motivo a educação médica contínua é essencial	325
CMEA CME necessita de apoio financeiro, mas também precisa de ser independente e imparcial	325
A abordagem da ESCESC	326
Quem deve fornecer CME?CME	326
Garantir transparência	326
O que deve acontecer no futuro?	327
Conclusão	327

Introdução – o problema aparente

Recentemente, a cardiologia transformou-se numa especialidade complexa e de rápida evolução. Os avanços médicos resultam, muitas vezes, de investigações básicas e clínicas realizadas por académicos, bem como empresas farmacêuticas e de “dispositivos” médicos. No entanto, como é natural, comunicar estas descobertas a médicos e clínicos poderia resultar num certo grau de parcialidade, pois as organizações procuram promover os seus achados de forma positiva.

Por outras palavras, a comunicação poderá carecer de objectividade para fins comerciais, e assim, quando a indústria apoia actividades educativas médicas ou encontros científicos, há um risco de parcialidade.

Para minimizar as possibilidades de influências comerciais afectarem decisões clínicas, foram efectuados pedidos para que as sociedades médicas sejam fundadas por cotas de membros, subsídios e fundações, por oposição a bolsas da indústria.

Exemplos incluem o relatório Macy nos EUA ou a posição tomada pelo Royal College of Physicians no Reino Unido, que favorece o corte de laços entre a indústria e a educação médica. Na verdade, existem muitos pontos de vista divergentes acerca do problema e das possíveis soluções. USUnited Kingdom

Há preocupações tanto na profissão médica como na imprensa relativamente à influência da indústria dos cuidados de saúde nos hábitos de prescrição e no uso de dispositivos médicos por profissionais de cuidados de saúde. A principal preocupação é que laços com a indústria farmacêutica e de dispositivos médicos cause conflitos éticos reais ou aparentes. Tal poderá afectar os hábitos de prescrição e a selecção

de medicamentos para a lista de medicamentos hospitalares.

O objectivo do Livro Branco da European Society of Cardiology (Sociedade Europeia de Cardiologia) é responder a estas preocupações e delinear porque acredita que determinadas acções devem ou não ser tomadas, e como o interesse dos pacientes deve ser preservado.

Por que motivo a educação médica contínua é essencial

Os médicos têm um dever ético de se manterem a par dos avanços mais recentes. As associações médicas profissionais, como a *European Society of Cardiology* (ESC, Sociedade Europeia de Cardiologia), apoiam estas obrigações. Todos os cardiologistas têm de estar familiarizados com os mais recentes desenvolvimentos para oferecerem o melhor tratamento possível aos doentes. ESC

Uma das melhores formas de garantir que os clínicos se mantêm na vanguarda é através da educação médica contínua (CME - sigla inglesa). Na verdade, em 16 países europeus, a revalidação da licença para exercer é já obrigatória. CME

No entanto, a CME é dispendiosa e depender exclusivamente de fundos públicos não é um opção viável para a Europa dada a situação económica actual, e é improvável que mude num futuro próximo. Assim, a ESC acredita que, na ausência de fundos alternativos, manter laços com a indústria é apropriado – e mesmo necessário – desde que os produtos educativos e científicos permaneçam independentes, eficazes e imparciais, e as relações entre os especialistas da ESC e o sector industrial sejam transparentes e correctamente divulgadas. CMEESCESC

CMEA CME necessita de apoio financeiro, mas também precisa de ser independente e imparcial.

O objectivo da CME é desenvolver, manter ou aumentar o conhecimento, a compreensão e as competências técnicas, bem como o desempenho profissional dos médicos, para que possam oferecer cuidados da melhor qualidade aos seus doentes. Todos os programas educativos, independentemente de serem oferecidos pela ESC, outros fornecedores de CME, a indústria ou organizações reguladoras, devem cumprir directrizes essenciais. Devem basear-se em factos, ter objectivos educativos e públicos-alvo claramente definidos e estar livres de influências comerciais. CMEESCME

Os cursos devem ser avaliados com base no mérito científico, qualidade, utilidade prática, base factual aparente, potencial parcialidade, inovação e métodos de ensino.

A abordagem da ESCESC

As actividades educativas da ESC e actividades semelhantes de outras associações médicas respondem a importantes necessidades sociais e profissionais. A missão da ESC é "reduzir o impacto das doenças cardiovasculares na Europa", fornecendo recursos educativos e comunicações científicas equilibrados e neutros. Ajuda os especialistas a melhorarem os seus padrões profissionais, ESCESC Europe

Por exemplo, o Congresso da ESC conta com a participação de cerca de 25 000 delegados profissionais de cerca de 140 países. Secções científicas, educativas e de prática clínica são organizadas pelo comité organizativo do congresso, que é composto por 50 membros, nenhum dos quais trabalha na indústria. Cerca de 10 000 resumos científicos são enviados e aproximadamente 40% são seleccionados para apresentação após um processo de revisão sistemático e anónimo por especialistas.

A sua página Web (www.escardio.org) oferece recursos educativos como programas de *e-learning*, emissões na Web, arquivos de diapositivos e acesso online aos resumos científicos dos congressos. Para além disso, a ESC publica sete revistas de cardiologia gerais e especializadas revistas por peritos, das quais são realizadas anualmente cerca de 4,5 milhões de transferências electrónicas.ESC

Embora estas actividades sejam organizadas de forma independente pela ESC, os seus custos são suportados indirecta e parcialmente por fundos que a sociedade recebe da indústria de cuidados de saúde. A exposição no congresso anual da ESC permite aos cardiologistas presentes receber informação actualizada acerca de produtos de diagnóstico e terapêuticos que poderão considerar usar na prática clínica. Por último, mas não menos importante, os simpósios satélites organizados e apoiados pela indústria estão claramente identificados no programa como sendo independentes das sessões científicas organizadas pelo comité organizativo do congresso.ESCESC

Quem deve fornecer CME?CME

CMEA CME é fornecida por vários tipos de organizações, de sociedades como a ESC, empresas farmacêuticas e de dispositivos médicos e, mais recentemente, empresas de CME com fins lucrativos. Estas empresas com fins lucrativos fornecem encontros educativos para médicos não organizados por empresas farmacêuticas ou de dispositivos médicos, embora sejam, muitas vezes, realizados em nome da indústria e a sua rentabilidade possa depender de quão bem satisfazem as expectativas da indústria. ESCCME

Mesmo que os encontros não sejam para a indústria, poderão ser financiados por ela. Em 2007, nos EUA, estas organizações de CME receberam 1,2 biliões de dólares, e é provável que muito desse dinheiro

tenha sido investido em actividades relativamente ineficazes para a mudança de comportamentos clínicos e a melhoria dos resultados dos doentes. É este financiamento que o relatório Macy aconselha a parar. USACME

A ESC encontra-se numa posição ideal para fornecer CME, uma vez que os seus membros representam uma massa vital de peritos em todas as áreas da medicina cardiovascular na Europa e a sociedade já se encontra na vanguarda das "melhores práticas" de CME, unindo profissionais nos seus principais congressos e mantendo-os a par dos mais recentes avanços através de iniciativas como o *e-learning*, por exemplo. A ESC conta ainda com um código de conduta sólido (ver em baixo) que garante transparência, ao passo que o seu papel nesta área importante irá ajudá-la a cumprir a sua missão de reduzir o impacto das doenças cardiovasculares na Europa. ESCCMEESC Europe

Garantir transparência

É especialmente importante que qualquer colaboração entre os profissionais médicos e a indústria seja totalmente transparente e que os objectivos educativos ocupem um lugar primordial. Recomendações relativas à divulgação e gestão de possíveis conflitos de interesse foram publicadas na Europa, nos EUA e no resto do mundo, e são amplamente aceites pela ESC.ESCUSAESC

A ESC adoptou um código de conduta específico: assim, garante o fornecimento de educação médica contínua acerca de medicina cardiovascular imparcial, baseada em factos e de elevada qualidade. (O código completo pode ser lido na página 13 do Livro Branco). ESC

Uma amostra destas medidas bem estabelecidas, eficazes e sólidas inclui o seguinte:

- Cada membro tem de preencher um formulário de declaração de interesse
- As sessões para qualquer programa têm de basear-se unicamente em mérito científico
- Todos os presidentes e oradores têm de (ao apresentar uma sessão) mostrar um diapositivo que divulgue os seus interesses e a audiência têm de ter tempo para ler o seu conteúdo
- Os produtos de empresas não podem ser publicitados no auditório, sala de reuniões ou de conferências
- Os requisitos de transparência são os mesmos para cursos de aprendizagem à distância e actividades educativas baseadas na Internet

Relativamente às directrizes de prática clínica, os requisitos de transparência são igualmente sólidos e rigorosos (também na página 13 do Livro Branco). Existem ainda directrizes acerca das revistas de cardiologia da ESC, da investigação observacional e dos detalhes de registos.ESC

O que deve acontecer no futuro?

Os laços entre a indústria e os clínicos são essenciais, especialmente dada a falta de financiamento governamental ou alternativo. Contudo, quando a indústria financia actividades educativas médicas ou encontros científicos, tanto directa como indirectamente, as comunicações poderão carecer de objectividade, e este é um motivo de preocupação.

Os laços entre a indústria, os profissionais de cuidados de saúde e as associações médicas devem ser revistos para garantir que são éticos e transparentes. Obviamente, as empresas privadas só têm um futuro se forem rentáveis e, numa economia de mercado, têm um direito legítimo de promover os seus produtos e necessitam de fazê-lo para continuarem a ter sucesso.

As empresas de cuidados de saúde não são excepção, mas os objectivos das iniciativas de *marketing* incluem apresentar resultados de investigações e novos produtos a médicos, bem como promover as vendas. Poderá argumentar-se que, a longo prazo, os interesses de uma empresa médica serão mais bem protegidos ao fornecer educação precisa e imparcial aos clínicos, por oposição à oferta de promoções de carácter comercial. Se o tratamento correcto for administrado ao doente certo, no momento certo, poderá alcançar-se o benefício máximo para o doente e a empresa. Assim, as “bolsas não restringidas” poderão ser um avanço, se o dinheiro oferecido não influenciar a forma como é aplicado em termos de formação ou conteúdo dos cursos.

Actualmente, todas as actividades promocionais e educativas da indústria são limitadas por regulamentos estritos, de organizações como as *European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations* (EPFIA), as *International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations* e o *Foreign Corrupt Practices Act* dos EUA de 1977.

Os fornecedores de cuidados de saúde, os formadores, as associações profissionais e a indústria devem agir colectiva e individualmente para identificar e eliminar parcialidades reais ou aparentes.

Conclusão

A ESC defende uma abordagem equilibrada e regida por princípios que reconhece a divulgação de interesses entre profissionais de cuidados de saúde e a indústria, e procura fornecer educação honesta e imparcial para profissionais de cuidados de saúde. Não acredita que cortar os laços com a indústria é o melhor para os doentes. ESC

As sociedades médicas precisam de desenvolver uma parceria construtiva com a indústria, de forma transparente, produtiva e ética. Para tal, é necessário manter e respeitar a confiança do público, profissionais de cuidados de saúde, governos e órgãos reguladores.

Se os pedidos para banir o apoio da indústria às associações médicas fossem ouvidos antes de serem implementadas alternativas, as oportunidades de CME seriam gravemente comprometidas. CME

A colaboração baseada na ciência entre sociedades de profissionais e a indústria pode ser mutuamente benéfica, ética e apropriada. Os interesses pessoais de todas as partes envolvidas devem ser claramente delineados desde o princípio. Deve garantir-se que um governo e processos estão implementados para proteger o beneficiário final – o doente.

Reconhecimentos

The full White Paper on CME was approved by the Board of the ESC on 26th October 2011

Members of ESC Board 2010-2012:

Michel Komajda (President)

Roberto Ferrari (Past President)

Panagiotis Vardas (President Elect)

Fausto José Pinto (Vice-President national societies & affiliates)

Eva Swahn (Vice-President Web, communications, press, fellows)

Adam Torbicki (Vice-President Associations, working Groups & councils)

David Allan Wood (Secretary/Treasurer)

Raffaele Bugiardini (Councillor)

Genevieve Anne Derumeaux (Councillor)

Josef Kautzner (Councillor)

Luc Pierard (Councillor)

Martin Borggreffe (Councillor)

Muzaffer Degertekin (Councillor)

Michael Boehm (ex-officio member)

Otto Smiseth (ex-officio member)

Jeroen Bax (ex-officio member)

Thomas Felix Luescher (ex-officio member)

Frans Van de Werf (ex-officio member)

Christi Deaton (ex-officio member)

Luigi Tavazzi (ex-officio member)

Kurt Huber (ex-officio member)

Piotr Ponikowski (President HFA)

Luigi Paolo Badano (President EAE)

Jean Fajadet (President EAPCI)

Pantaleo Giannuzzi (president EACPR)

Angelo Auricchio (President EHRA)

Isabel Bardinnet (ESC CEO)

Alan Fraser, Vice-President External Affairs Board 2008-2010 participated in the preparation of the manuscript.

ESC Board:

escboard@escardio.org

ESC Press Contact:

[Mrs Jacqueline Partarrieu](mailto:jpartarrieu@escardio.org)

jpartarrieu@escardio.org

Phone: +33 4 92 94 77 56