

## OPINIÃO

# A ilusão da medicina baseada em evidências

BMJ 2022; 376 doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.o702>(Publicado em 16 de março de 2022)

Cite isso como: BMJ 2022;376:o702

- [artigo](#)
- [Related content](#)
- [Métricas](#)
- [Respostas](#)
- [Peer review](#)
- 

---

**Jon Jureidini, líder de pesquisa<sup>1</sup>, Leemon B. McHenry, professor emérito<sup>2</sup>**

[Afiliações de autores](#)

---

A medicina baseada em evidências foi corrompida por interesses corporativos, regulamentação fracassada e comercialização da academia, argumentam esses autores

O advento da medicina baseada em evidências foi uma mudança de paradigma destinada a fornecer uma base científica sólida para a medicina. A validade desse novo paradigma, no entanto, depende de dados confiáveis de ensaios clínicos, a maioria dos quais é conduzida pela indústria farmacêutica e relatada em nome de acadêmicos seniores. A divulgação no domínio público de documentos anteriormente confidenciais da indústria farmacêutica deu à comunidade médica uma visão valiosa sobre o grau em que os ensaios clínicos patrocinados pela indústria são deturpados.<sup>1234</sup> Até que esse problema seja corrigido, a medicina baseada em evidências continuará sendo uma ilusão.

A filosofia do racionalismo crítico, avançada pelo filósofo Karl Popper, defendia famosamente a integridade da ciência e seu papel em uma sociedade aberta e democrática. Uma ciência de integridade real seria aquela em que os profissionais tenham cuidado para não se agar a hipóteses queridas e levarem a sério o resultado dos experimentos mais rigorosos.<sup>5</sup> Esse ideal é, no entanto, ameaçado por corporações, nas quais os interesses financeiros superam o bem comum. A medicina é amplamente dominada por um pequeno número de grandes empresas farmacêuticas que competem por participação de mercado, mas estão efetivamente unidas em seus esforços para expandir esse mercado. O estímulo de curto prazo à pesquisa biomédica por causa da privatização foi celebrado pelos campeões do livre mercado, mas as consequências não intencionais e de longo prazo para a medicina foram graves. O progresso científico é frustrado pela propriedade de dados e conhecimentos porque a indústria suprime resultados negativos de ensaios, não relata eventos adversos e não compartilha dados brutos com a comunidade de pesquisa acadêmica. Os pacientes morrem por causa do impacto adverso dos interesses comerciais na agenda de pesquisa,

universidades e reguladores.

A responsabilidade da indústria farmacêutica para com seus acionistas significa que deve ser dada prioridade às suas estruturas de poder hierárquico, lealdade ao produto e propaganda de relações públicas sobre a integridade científica. Embora as universidades sempre tenham sido instituições de elite propensas a influenciar através de doações, elas há muito tempo afirmam ser guardiãs da verdade e da consciência moral da sociedade. Mas diante do financiamento inadequado do governo, eles adotaram uma abordagem de mercado neoliberal, buscando ativamente financiamento farmacêutico em termos comerciais. Como resultado, os departamentos universitários se tornam instrumentos da indústria: através do controle da empresa da agenda de pesquisa e da escrita fantasma de artigos de revistas médicas e da educação médica continuada, os acadêmicos se tornam agentes para a promoção de produtos comerciais.<sup>6</sup> Quando escândalos envolvendo parceria indústria-academe são expostos na grande mídia, a confiança nas instituições acadêmicas é enfraquecida e a visão de uma sociedade aberta

A universidade corporativa também compromete o conceito de liderança acadêmica. Os reitores que alcançaram suas posições de liderança em virtude de contribuições distintas para suas disciplinas foram substituídos por arrecadadores de fundos e gerentes acadêmicos, que são forçados a demonstrar sua lucratividade ou mostrar como podem atrair patrocinadores corporativos. Na medicina, aqueles que têm sucesso na academia provavelmente serão os principais líderes de opinião (KOLs na linguagem de marketing), cujas carreiras podem ser avançadas através das oportunidades oferecidas pela indústria. Os potenciais KOLs são selecionados com base em uma complexa variedade de atividades de criação de perfil realizadas por empresas, por exemplo, os médicos são selecionados com base em sua influência nos hábitos de prescrição de outros médicos.<sup>7</sup> Os KOLs são procurados pela indústria por essa influência e pelo prestígio que sua afiliação universitária traz para a marca dos produtos da empresa. Além de membros pagos de conselhos consultivos farmacêuticos e gabinetes de palestrantes, os KOLs apresentam resultados de ensaios da indústria em conferências médicas e em educação médica continuada. Em vez de agir como cientistas independentes e desinteressados e avaliar criticamente o desempenho de uma droga, eles se tornam o que os executivos de marketing se referem como "campeões de produtos".

Ironicamente, os KOLs patrocinados pela indústria parecem desfrutar de muitas das vantagens da liberdade acadêmica, apoiadas por suas universidades, indústria e editores de periódicos para expressar seus pontos de vista, mesmo quando esses pontos de vista são incongruentes com as evidências reais. Enquanto as universidades não conseguem corrigir deturpações da ciência de tais colaborações, os críticos da indústria enfrentam rejeições de periódicos, ameaças legais e a potencial destruição de suas carreiras.<sup>8</sup> Esse campo de jogo desigual é exatamente o que preocupou Popper quando escreveu sobre a supressão e o controle dos meios de comunicação científica.<sup>9</sup> A preservação de instituições projetadas para promover a objetividade

Os reguladores recebem financiamento da indústria e usam ensaios financiados e realizados pela indústria para aprovar medicamentos, sem, na maioria dos casos, ver os dados brutos. Que confiança temos em um sistema no qual as empresas farmacêuticas têm permissão para “marcar sua própria lição de casa” em vez de ter seus produtos testados por especialistas independentes como

parte de um sistema regulatório público? É improvável que governos despreocupados e reguladores capturados iniciem mudanças necessárias para remover completamente a pesquisa da indústria e limpar modelos de publicação que dependem da receita de reimpressão, publicidade e receita de patrocínio.

Nossas propostas de reformas incluem: liberação dos reguladores do financiamento de empresas farmacêuticas; tributação imposta às empresas farmacêuticas para permitir o financiamento público de ensaios independentes; e, talvez o mais importante, dados anônimos de ensaios individuais em nível de pacientes publicados, juntamente com protocolos de estudo, em sites adequadamente acessíveis para que terceiros, auto-nomeados ou comissionados por agências de tecnologia de saúde, possam. Com as alterações necessárias nos formulários de consentimento do julgamento, os participantes podem exigir que os especialistas em julgamento disponibilizem os dados gratuitamente. A publicação aberta e transparente de dados está de acordo com nossa obrigação moral para com os participantes do teste - pessoas reais que estiveram envolvidas em tratamento de risco e têm o direito de esperar que os resultados de sua participação sejam usados de acordo com os princípios de rigor científico. As preocupações da indústria sobre privacidade e direitos de propriedade intelectual não devem influenciar.

## Notas de rodapé

- Interesses concorrentes: McHenry e Jureidini são autores conjuntos de *The Illusion of Evidence-Based Medicine: Exposing the Crisis of Credibility in Clinical Research* (Adelaide: Wakefield Press, 2020). Ambos os autores foram remunerados pelo escritório de advocacia de Los Angeles Baum, Hedlund, Aristei e Goldman por uma fração do trabalho que fizeram na análise e crítica do Estudo 329 de paroxetina da GlaxoSmithKline e do Estudo de citalopram da Forest Laboratories CIT-MD-18. Eles não têm outros interesses concorrentes para declarar.
- Proveniência e revisão por pares: Não comissionada, revisada externamente por pares

## Referências

1. ↪Steinman MA, Bero LA, Chren MM, Landefeld CS. Revisão narrativa: a promoção da gabapentina: uma análise de documentos internos da indústria. *Ann Intern Med* 2006; **145**:284-93. doi:10.7326/0003-4819-145-4-200608150-00008 pmid:16908919 [Referência cruzada](#) [PubMed](#) [Web da Ciência](#) [Google Acadêmico](#)
2. ↪Mukherjee D, Nissen SE, Topol EJ. Risco de eventos cardiovasculares associados a inibidores seletivos da COX-2. *JAMA* 2001; **286**:954-9. doi:10.1001/jama.286.8.954. pmid:11509060 [Referência cruzada](#) [PubMed](#) [Web da Ciência](#) [Google Acadêmico](#)
3. ↪Doshi P. Vacina Pandemrix: por que o público não foi informado dos sinais de alerta precoce? *BMJ* 2018; **362**:k3948 doi:10.1136/bmj.k3948. [Texto Completo GRÁTIS](#) [Google Acadêmico](#)
4. ↪Jureidini J, McHenry L, Mansfield P. Ensaios clínicos e promoção de medicamentos: Relatório seletivo do Estudo 329. *Int J Risk Saf Med* 2008; **20**:73-81 doi:10.3233/JRS-2008-0426. [Referência cruzada](#) [Google Acadêmico](#)

5. ↪Popper K. *A Lógica da Descoberta Científica*. Livros Básicos, 1959. [Google Acadêmico](#)
6. ↪Bok D. *Universidades no Mercado: A Comercialização do Ensino Superior*. Princeton University Press, 2003. [Google Acadêmico](#)
7. ↪IntraMed. Critérios Usados para Desenvolver Pontuação de Influência. 2008. <https://www.industrydocumentslibrary.ucsf.edu/drug/docs/#id=shbn0225>
8. ↪Schafer A. Conflitos de interesses biomédicos: Uma defesa da tese de sequestro—Aprendendo com os casos de Nancy Olivieri e David Healy. *Jornal de Ética Médica*. 2004;30:8-24.
9. ↪Popper K. *A Pobreza do Historicismo*. Routledge, 1961: 154-5. [Google Acadêmico](#)
10. ↪Howick J. Explorando a relação assimétrica entre o poder do viés financeiro e as evidências. *Perspect Biol Med*2019;**62**:159-87.doi:10.1353/pbm.2019.0009 pmid:31031303 [Referência cruzada](#) [PubMed](#)  
[Google Acadêmico](#)

- [Tweet](#)
- [Curtir 18 mil](#)

**BPH**  
Outcomes Study  
Educational  
Visualisation Tool

GSK

PUBLISHED

Click here to access the BPH Outcomes Study

Click here to access associated Educational Visualisation Tool

For healthcare professionals only  
PM-GBL-DUT-WBAN-230004

DOP: March 2023  
PI and AE reporting link

## Ferramentas de artigo

[Respostas em PDF30](#)

- [Responda a este artigo](#)
- [Imprimir](#)
- [Alertas e atualizações](#)

### Article alerts

Please note: your email address is provided to the journal, which may use this information for marketing purposes.

## Log in or register:

Username \*

Password \*

[Register for alerts](#)

**i** If you have registered for alerts, you should use your registered email address as your username

- [Ferramentas de citação](#)

## Download this article to citation manager

Jureidini J, McHenry L B. The illusion of evidence based medicine BMJ 2022; 376 :o702  
doi:10.1136/bmj.o702

- BibTeX (win & mac)
- EndNote (tagged)
- EndNote 8 (xml)
- RefWorks Tagged (win & mac)
- RIS (win only)
- Medlars

[Download](#)

[Download](#)

[Download](#)

[Download](#)

[Download](#)

[Download](#)

## Help

If you are unable to import citations, please contact technical support for your product directly (links go to external sites):

- [EndNote](#)
- [ProCite](#)
- [Reference Manager](#)
- [RefWorks](#)
- [Zotero](#)
- [Solicitar permissões](#)
- [Citação do autor](#)
- [Articles by Jon Jureidini](#)
- [Adicione artigo ao Portfolio BMJ](#)
- [Articles by Leemon B. McHenry](#)

[Enviar por E-mail para Amigo](#)

## Forward this page

Thank you for your interest in spreading the word about The BMJ.

NOTE: We only request your email address so that the person you are recommending the page to knows that you wanted them to see it, and that it is not junk mail. We do not capture any email address.

Username \*

Your Email \*

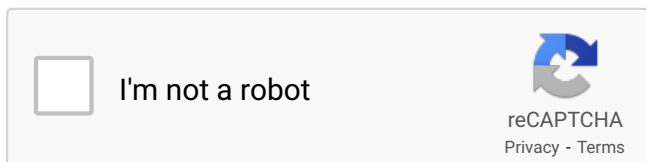
Send To \*

You are going to email the following [The illusion of evidence based medicine](#)

Your Personal Message

CAPTCHA

This question is for testing whether or not you are a human visitor and to prevent automated spam submissions.



ENVIAR

- [Empregos no Reino Unido](#)
- [Empregos internacionais](#)

[Westmead Hospital, Sydney, Austrália: Estagiário Avançado de Terapia Intensiva](#)

[Queen Victoria Hospital NHS Foundation Trust: Consultor Locum Cirurgião Plástico \(interesse especial em Mama e Microcirurgia\)](#)

[Indigo Medical: GP Assalariado](#)

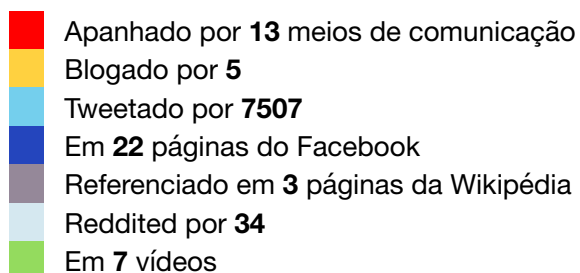
[Cirurgia de North Petherton: Oportunidade de GP \(até 8 sessões\) - Cirurgia de North Petherton](#)

[Cirurgia Bruton: Oportunidade de GP \(4 sessões\) - Cirurgia Bruton](#)

[VER MAIS](#)



Quem está falando sobre este artigo?



[Veja mais detalhes](#)

 **129** leitores no Mendeley

# BPH Outcomes Study

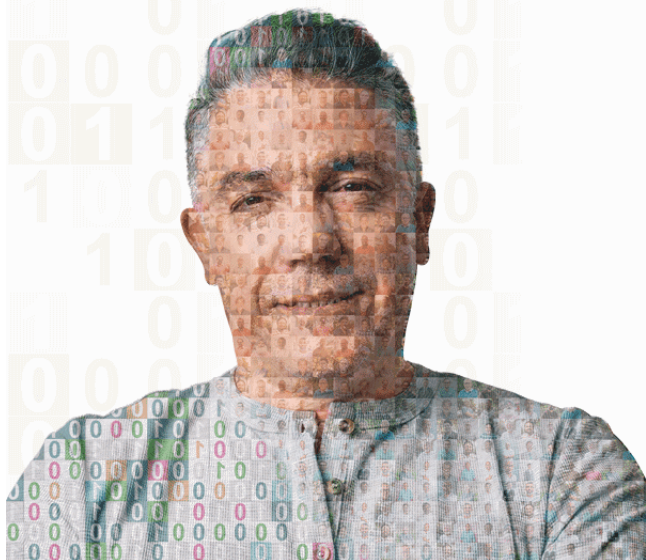
Educational  
Visualisation Tool

GSK



Click here to  
access the BPH  
Outcomes Study

Click here to  
access associated  
Educational  
Visualisation Tool



For healthcare professionals only

PM-GBL-DUT-WBAN-230004

DOP: March 2023

[PI and AE reporting link](#)



Check for updates

## Pesquisa desta semana

As vacinas e medicamentos contra a covid-19 deveriam ser “não lucrativos”?

SIM

Não

Votar

[Exibir Resultados](#)

[Leia](#) o artigo relacionado

[Veja](#) as pesquisas anteriores

[DE VOLTA AO TOPO](#)

