

Cresce influência da indústria sobre manual de psiquiatria

RAFAEL GARCIA
DE WASHINGTON

O processo de reformulação do manual mais importante da psiquiatria está sofrendo cada vez mais influência da indústria farmacêutica, afirma um novo estudo.

Dentro da força-tarefa responsável pela quinta edição do livro, o número de pesquisadores que declararam ter conflito de interesses subiu de 57% para 69%, em relação à quarta edição.

A obra sob crítica é o DSM (Manual de Estatísticas e Diagnósticos), da APA (Associação Psiquiátrica Americana), que vem sendo alvejada por criar novos transtornos mentais (veja infográfico abaixo).

Segundo Lisa Cosgrove, eticista da Universidade Harvard, o aumento dos laços com o setor privado é uma surpresa, pois a comissão encarregada de editar o manual impôs novas regras para minimizar o problema.

Na tentativa de evitar que empresas pressionem por alterações que favoreçam a venda de seus medicamentos, a associação instituiu que todos os membros da força-tarefa do DSM-5 devem relatar ligações com laboratórios.

Pesquisadores que atuam como conselheiros em empresas ou que tenham realizado pesquisas patrocinadas por elas são agora obrigados a revelar suas ligações.

Sheldon Krimsky, da Universidade Tufts, que assina o trabalho com Cosgrove, sugere que a nova política fracassou, pois só "transformou um problema de 'viés secreto' em um de 'viés aberto'".

Os resultados foram publicados na revista "PLoS Medicine". O presidente da APA, John Oldham, emitiu um comunicado questionando o trabalho (veja texto abaixo).

Além de analisar dados sobre os 29 membros da força-tarefa responsável pelo manual, Cosgrove e Krimsky fizeram um levantamento sobre os 141 pesquisadores que participam dos grupos de trabalho representando sub-áreas da psiquiatria.

"Três quartos dos grupos de trabalho têm a maioria de seus membros ligados à indústria", diz o estudo. "Os painéis onde há mais conflito são aqueles sobre problemas mentais para os quais o tratamento farmacológico é a intervenção de praxe."

Mudanças nos critérios de diagnóstico de depressão, por exemplo, podem fazer mais pessoas serem encaixadas no transtorno.

Segundo Cosgrove e Krimsky, o grau de conflito de interesses pode estar subestimado, pois a APA não exige que psiquiatras revelem participação nos "bureaus de oradores" de empresas.

Esses profissionais, que fazem apresentações públicas sobre medicamentos, podem listar essa atividade só como "honorários", sem especificar do que se trata.

"Quando fizemos uma busca de internet pelos nomes dos 141 integrantes do painel, descobrimos que 15% deles tinham revelado estar em 'bureaus de oradores' ou painéis de conselheiros de farmacêuticas", escrevem os autores.

OUTRO LADO

O presidente da Associação Psiquiátrica Americana, John Oldham, nega que os esforços para reduzir a influência da indústria farmacêutica sobre o manual de diagnóstico DSM tenham redundado em fracasso.

"O artigo de Cosgrove e Krimsky não leva em conta o nível em que os integrantes da força-tarefa e dos grupos de trabalho do DSM-5 minimizaram ou cortaram suas relações com a indústria", declarou Oldham em comunicado divulgado pela associação.

"Em 2012, 72% dos 153 integrantes relataram não ter tido relações com empresas farmacêuticas no ano anterior", afirma ele.

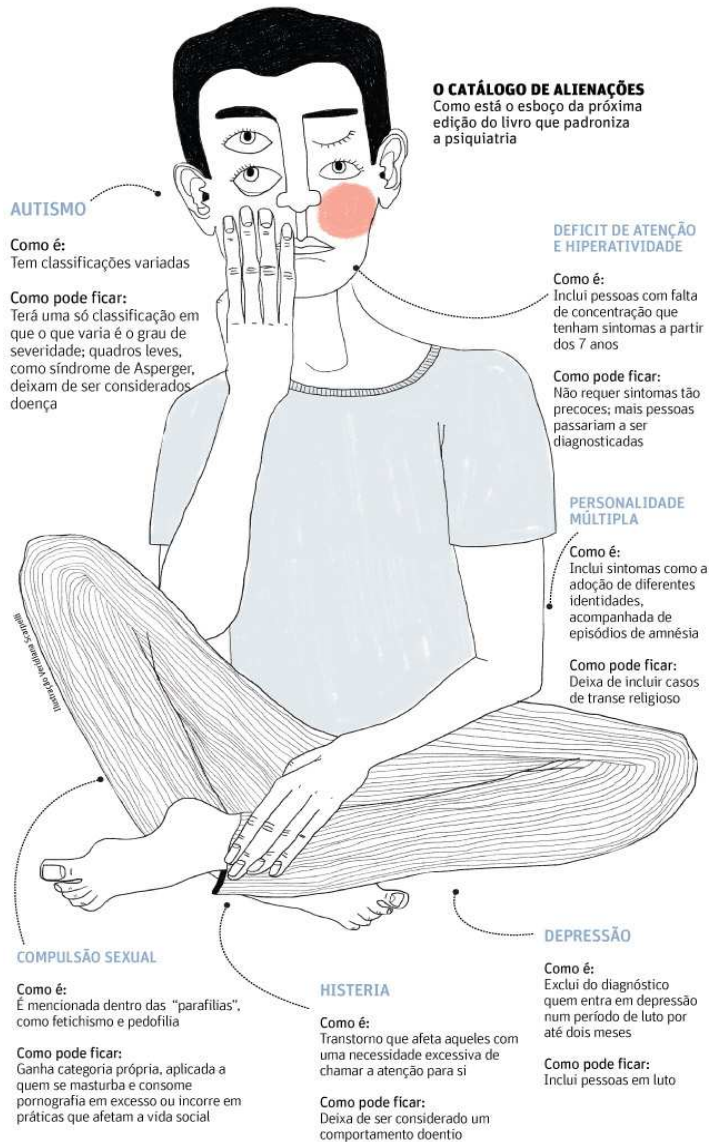
Cosgrove e Krimsky dizem ter consultado versões das fichas dos psiquiatras que estavam disponíveis no site da força-tarefa de atualização do manual médico (www.dsm5.org) em 12 de janeiro.

A Associação Psiquiátrica Americana não informa com que frequência as fichas dos participantes do projeto estão sendo atualizadas.

faltam dados

Oldham também afirma, porém, que os dados usados no estudo da dupla na revista "PLoS Medicine" não são suficientes para comparar as influências da indústria de medicamentos sobre as duas edições do DSM em questão, a quarta e a quinta. O problema, diz ele, é que as políticas sobre o tema mudaram muito de lá para cá.

"Na época da publicação do DSM-4, em 1994, nem os periódicos científicos, nem os simpósios, nem a força-tarefa exigiam que conflitos de interesse fossem revelados", diz o psiquiatra, sugerindo que os números antigos podem estar subestimados.



O CATÁLOGO DE ALIENAÇÕES

Como está o esboço da próxima edição do livro que padroniza a psiquiatria

AUTISMO

Como é:
Tem classificações variadas

Como pode ficar:
Terá uma só classificação em que o que varia é o grau de severidade; quadros leves, como síndrome de Asperger, deixam de ser considerados doença

DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Como é:
Inclui pessoas com falta de concentração que tenham sintomas a partir dos 7 anos

Como pode ficar:
Não requer sintomas tão precoces; mais pessoas passariam a ser diagnosticadas

PERSONALIDADE MÚLTIPLA

Como é:
Inclui sintomas como a adoção de diferentes identidades, acompanhada de episódios de amnésia

Como pode ficar:
Deixa de incluir casos de transe religioso

COMPULSÃO SEXUAL

Como é:
É mencionada dentro das "parafilias", como fetichismo e pedofilia

Como pode ficar:
Ganha categoria própria, aplicada a quem se masturba e consome pornografia em excesso ou incorre em práticas que afetam a vida social

HISTERIA

Como é:
Transtorno que afeta aqueles com uma necessidade excessiva de chamar a atenção para si

Como pode ficar:
Deixa de ser considerado um comportamento doentio

DEPRESSÃO

Como é:
Exclui do diagnóstico quem entra em depressão num período de luto por até dois meses

Como pode ficar:
Inclui pessoas em luto

TRANSTORNOS MENTAIS CRIADOS NO NOVO MANUAL

DECLÍNIO NEUROCOGNITIVO MENOR

Dificuldades de aprendizagem e compreensão; transtorno vai incluir mesmo quem continua capaz de realizar tarefas do dia a dia

TRANSTORNO DO ESTÍMULO SEXUAL

Falta de interesse em sexo. Inclui homens sem excitação em 75% dos encontros e mulheres com o sintoma em 100% dos encontros por seis meses

COMPULSÃO ALIMENTAR

Prática de comer até sentir desconforto, mesmo na ausência de fome

DESREGULAGEM PERTURBADORA DO HUMOR

Estado de irritação constante; prática de agressão verbal ou física como reação desproporcional a algo que o contraria

PSICOSE ATENUADA

Síndrome em que a pessoa tem sintomas moderados de esquizofrenia; inclui pacientes com ilusões, alucinações ou fala confusa por pelo menos um mês

Fonte: DSM-5 Development (www.dsm5.org)