

## EDITORIAL

---

Caros leitores,

Neste primeiro mês de 2013 a França está discutindo interessantes questões diretamente ligadas ao direito sanitário. Dois eventos sanitários relacionados à contracepção oral (o caso das pílulas de terceira e quarta geração e do medicamento aprovado para tratamento da acne e amplamente prescrito como anticoncepcional, o Diane 35) estão fomentando a discussão a respeito da “transparência dos dados de saúde pública”. Com essa expressão as associações de consumidores e de defesa dos pacientes, professores de medicina, economistas e pesquisadores estão designando o acesso aos bancos de dados públicos com informações coletadas pelo seguro-saúde (*Assurance-maladie*) durante decênios. Eles argumentam que cada escândalo sanitário esclarece que a melhor análise e o melhor conhecimento das práticas médicas poderiam alertar a respeito das prescrições inadequadas, não sendo aceitável dizer que “os dados existiam, mas nós não os olhamos”. Essa questão, entretanto, não é assim simples, e existem grandes interesses – inclusive comerciais – envolvidos.

Não há dúvida de que o acesso regular ao banco de dados do seguro-saúde (Sniiram, sigla em francês), gerido pela Caixa Nacional do Seguro Saúde (CNAM), deveria ser franqueado e facilitado para a Agência de Segurança do Medicamento (ANSM, sigla em francês) ou para a Alta Autoridade de Saúde (HAS, sigla em francês), pois há evidente interesse público na identificação precoce dos atos médicos inadequados, por qualquer dessas três instituições. Por outro lado, é absolutamente indispensável assegurar o sigilo e a confidencialidade dos dados pessoais nele recolhidos, o que implica a necessária existência de barreiras de acesso e a eficiente participação de um Comitê de Acesso, preocupado em preservar o direito à privacidade em cada caso concreto, compatibilizando-o com a segurança sanitária, inquestionável interesse público. Mas, a luta para proteger as informações individuais parece ser tarefa inglória neste período histórico em que se vivencia o triunfo das redes sociais. E o direito à saúde tem servido também para que os laboratórios farmacêuticos se aliem àqueles que demandam a liberalização dos dados, constrangidos a realizar estudos de “pós-comercialização” de seus medicamentos; ou que empresas de consultoria que construíram seus bancos de dados paralelos reivindiquem ligar os *tickets* de caixa dos medicamentos aos pacientes, podendo assim fazer seus próprios estudos epidemiológicos e observar a ausência de seguimento das recomendações sanitárias. É claro que tudo isso sempre prevendo que o trabalho será realizado após a anonimização dos dados.

Em suma, mais uma vez fica claro que argumentos ligados à política de saúde (estudos “reais” de farmacovigilância após a comercialização ou para medir se as recomendações de uso emitidas pelas agências sanitárias não

foram ignoradas ou deturpadas etc.) assumem uma força política capaz de apoiar um editorial do jornal *Le Monde*<sup>(1)</sup> a favor do movimento *open data*, que pretende pôr à disposição gratuita e cômoda, na *internet*, grande número de informações públicas.

Não posso, contudo, encerrar este editorial sem louvar a riqueza deste número da nossa *Revista* e reforçar o pedido para que nossos prezados leitores enviem seus artigos, resenhas ou comentários a um trabalho forense, ou ainda suas sugestões de temas para debate e nomes de eventuais debatedores. Não deixe de contribuir! A qualidade da *Revista de Direito Sanitário* depende, também, da participação de seus leitores.

Sueli Gandolfi Dallari

Editora Científica

---

(1) *Le Monde*, Paris, n. 21161, 31 jan. 2013.