

O novo paradigma da medicina

Como a revolução digital vai gerar melhores cuidados de saúde

Fernando Gomes da Costa

Graças à infiltração intensiva das tecnologias digitais nas nossas vidas, alterámos radicalmente, e em muito poucos anos, o modo como comunicamos uns com os outros e com a rede social em que nos inserimos, ela própria cada vez mais alargada.

Podemos socorrer-nos, a qualquer momento, da nossa extensão cerebral, o motor de busca, para obter informações ou colmatar um momento de falha de memória, podemos tirar fotografias ou filmar acontecimentos em qualquer lado com o nosso telemóvel, o único objeto que nunca se separa de nós, ou podemos enviar ou pedir uma informação instantaneamente a um enorme círculo de amigos, conhecidos reais ou virtuais, ou até completos estranhos que partilhem os mesmos interesses.

Já ninguém se lembra do tempo (poucos anos) em que perdíamos longas horas nas filas para levantar ou depositar dinheiro nos bancos, fazer pagamentos ou entregar o IRS.

Já não temos que esperar pela saída dos jornais ou hora dos noticiários para saber das últimas notícias, e cada vez mais gente deixa de comprar CD em que só algumas músicas interessam, não anda com álbuns fotográficos para mostrar aos amigos, nem vai a uma videoteca alugar filmes. Tudo está acessível de um modo muito mais fácil, barato, rápido, cómodo e personalizado através de um clique, e acessível via cloud em qualquer local. Em 2012, a maior livraria mundial, a Amazon, vendeu pela primeira vez mais livros em versão digital por download do que livros impressos, e a tendência é de um aumento expo-

nencial. O mesmo se verifica em praticamente todas as trocas comerciais, desde os automóveis ao vestuário, em que todos os anos a percentagem das compras digitais aumenta substancialmente e coloca ao dispor de todos aquilo que muitas vezes era apenas passível de aquisição por alguns (para desgosto de alguns elitistas...)

A SAÚDE À MARGEM DA REVOLUÇÃO DIGITAL

Mas a parte mais preciosa da nossa existência, a saúde, parece estar ainda, salvo raras exceções, singularmente isolada e imune a esta revolução digital. Claro que a medicina sempre foi, e continua a ser, das áreas onde as tecnologias de ponta e a Ciência mais marcam presença, mas os enormes e mais que evidentes avanços verificam-se quase exclusivamente nos campos do diagnóstico e terapêutica, enquanto a interação entre profissionais e utentes se mantém praticamente como há dezenas de anos, com listas de espera inaceitáveis, com longas horas para atendimento passadas nos consultórios, deslocações que seriam totalmente desnecessárias, enormes perdas de tempo para ouvir uma opinião médica ou renovar uma simples receita. Por outro lado, existem inúmeras situações em que seria importante ou até vital avaliar dados sobre a nossa saúde, mas em que o não fazemos porque para isso é necessário ir a um serviço de saúde, ou porque é impossível fazer uma monitorização permanente do que se passa, muitas vezes silenciosamente, no nosso organismo.

Como é possível que este crucial aspeto da medicina e da saúde em geral se tenha mantido à margem das potencialidades de comunicação que outras áreas, até o tão conservador sistema judicial, já utilizam?

Creemos que as principais razões se prendem com a humana e universal característica de resistência à mudança, sobretudo quando incide em áreas que alteram radicalmente processos de interação, áreas de influência, carteiras de clientes e uma muito conservadora mas generalizada tradição de ascendente tutelar do médico sobre o doente.

Por outro lado, a própria indústria ligada à saúde, a maioria dos governos, agências, órgãos reguladores, associações de profissionais e seguradoras, têm enormes dificuldades, para dizer o mínimo, em fazer uma disrupção com um sistema que controlam e dominam, para se abrir a outro que necessariamente causará grandes alterações, novas relações de poder e um escrutínio muito maior.

“a parte mais preciosa da nossa existência, a saúde, parece estar ainda, salvo raras exceções, singularmente isolada e imune a esta revolução digital”

No entanto, e não falamos apenas do nosso país, vivemos num tempo de crise económica em que um dos fatores tem precisamente a ver com o exponencial aumento das gigantescas despesas em saúde, relacionadas não só com a realidade de que, felizmente, há cada vez mais pessoas incluídas nos cuidados de saúde, mas também com o facto de que a sofisticação dos diagnósticos e terapêuticas os torna cada vez mais caros. Também é muito relevante, e um (bom) sinal dos tempos, o facto de a preocupação das pessoas ter ultrapassado a simples necessidade de tratar a doença que surgiu, o que já não era barato, para se centrar também no desejo de evitar que a doença e o sofrimento apareçam no futuro, e ter uma vida cada vez mais longa e de melhor qualidade, objetivo que, sustentando-se fundamentalmente na metodologia dos rastreios em massa e exames antecipatórios, se torna cada vez mais in comportável.

Esses legítimos desejos e exigências têm de passar, por isso, a ser atendidos de formas diferentes, se lhes quisermos responder com eficiência e eficácia.

O sistema ideal seria aquele em que fosse possível a todas as pessoas aceder aos cuidados de saúde da forma mais inclusiva possível, com respostas adequadas no tempo e no modo face à especificidade da sua situação real ou potencial de doença, sem perdas de tempo, mas também sem terem de se sujeitar a repetidos rastreios caros, nem sempre inócuos, e na sua maioria (felizmente) com resultados negativos.

Seria desejável poderem obter opiniões médicas e terapêuticas eventualmente sem ter de sair de casa, mas também poder ter, quando necessário, um atendimento presencial mais personalizado, num serviço de saúde menos sobrecarregado de pacientes cujo problema poderia ser resolvido à distância e assim libertarem tempo, espaço e recursos para as situações verdadeiramente justificadas.

Seria um enorme e inovador avanço se os utentes, sobretudo os de risco, estivessem monitorizados à distância de forma a ser possível antecipar situações de agravamento das suas patologias, intervindo de imediato e nas fases iniciais, evitando-se assim internamentos penosos, caros e infelizmente algumas vezes já sem possibilidade de reversão.

Ora, tudo isto está à beira de ser possível, de deixar de ser mera ficção.

INVESTIMENTO NA RECOLHA E TRANSMISSÃO DE DADOS NA SAÚDE

Não será por acaso que os maiores gigantes da indústria informática (Apple, Google, Samsung, Microsoft, só para citar os mais conhecidos), estão neste momento a investir a fundo na recolha e transmissão de dados de saúde, através não só dos próximos lançamentos de software, como da adaptação dos aparelhos que comercializam (smartphones, tablets ou relógios inteligentes, por exemplo). As movimentações destas empresas junto de agentes de saúde como a FDA, associações médicas e compras de patentes a empresas da área da telemonitorização não são fruto do acaso ou de uma moda passageira. E como sabemos, a partir do momento em que a massificação se inicie, cada vez mais empresas e investigadores irão desenvolver mais “devices” e melhores tecnologias.

Há uma razão fundamental por que esta mudança radical está pronta para avançar: é que pela primeira vez na História conseguimos digitalizar o ser humano. Todos conhecemos as tecnologias que já nos permitem digitalizar livros, filmes, sons, dados. No entanto, hoje já o podemos fazer em relação ao nosso genoma (e portanto ter um quadro muito real das nossas vulnerabili-

dades genéticas em termos de doença, cuja amplitude diagnóstica se alarga em cada dia que passa). Já temos aparelhos, cada dia mais aperfeiçoados, mais baratos e com tendência poderem massificar-se, para monitorizar os nossos ritmos cardíacos e respiratórios, medir em permanência e tensão arterial, a glicemia, temperatura, concentração de oxigénio no sangue, atividade física, qualidade do sono, atividade cerebral, ruídos respiratórios, peso, percentagem de água nos tecidos, enfim, quase tudo aquilo que é necessário a uma avaliação segura do nosso estado de saúde.

“Podemos, assim, ter uma grande quantidade da população monitorizada em tempo real e de acordo com as suas situações específicas de saúde, população essa que deixará de ter de ir regularmente ao seu médico ou enfermeiro”

E o mais importante é que isto tudo se pode fazer de modo automático e programado, praticamente sem intervenção dos doentes, e com transferência de dados para onde eles desejarem: médico, hospital, centro de saúde, etc... Ali, sistemas computadorizados não só agregam toda essa informação de modo a poder ser estudada a qualquer momento pelos profissionais de saúde, como filtram os dados recebidos de modo a poder lançar alertas personalizados para os serviços de saúde nas situações em que seja necessário intervir. Essa intervenção poderá ser feita de imediato por via remota através de smartphone ou similar, mediante aconselhamento terapêutico, teleconsulta com imagem, som e transmissão de outros dados como auscultação ou eletrocardiograma (existem já diversos ecg para serem utilizados pelos utentes a partir de casa, alguns até com capacidade de fazer desfibrilhação). Nas situações mais urgentes, por outro lado, pode-se despoletar uma intervenção com a deslocação para o local de médicos ou enfermeiros, ou a ida prioritária do doente para os serviços de saúde, onde já chega com o estudo da situação orientado.

Podemos, assim, ter uma grande quantidade da população monitorizada em tempo real e de acordo com as suas situações específicas de saúde, população essa que deixará de ter de ir regularmente ao seu médico ou enfermeiro para ser controlada, o que, por outro lado, permite que aqueles profissionais se ocupem de um modo mais eficiente dos doentes que realmente precisem de cuidados efetivos e presenciais.

PERSONALIZAÇÃO DA RELAÇÃO MÉDICO-DOENTE

Ao contrário do que muitas vezes se ouve, isto irá permitir uma relação médico doente muito mais personalizada, porque mais focada, e uma muito maior confiança e segurança do utente porque deixa de ser controlado apenas esporadicamente nos serviços de saúde, para o fazer em sua casa ou onde quer que esteja, e com muito mais frequência, quando não em permanência. E tudo isto com custos mais baixos, uma vez que a tendência será, como sempre acontece com as tecnologias, uma exponencial baixa de custo deste tipo de material.

Para breve, mais do que podemos pensar, perspetivam-se novas áreas de avanço tecnológico, sobretudo no domínio dos biossensores. Os patches adesivos e pulseiras já hoje comercializados e cada vez mais polivalentes e fiáveis, irão ser complementados por dispositivos de geolocalização para socorrer situações de doença súbita, e as nanotecnologias vão permitir a inserção no corpo de biossensores que podem ficar implantados em diversas áreas do organismo ou mesmo circular no sangue, transmitindo dados analíticos relevantes ou, aspeto muito promissor, a maneira como cada organismo reage à medicação, o que permitirá a sua adaptação “por medida”.

Tudo o que acabámos de expor não é ficção. Infelizmente, a única ficção tem sido a organização coerente dos serviços e profissionais de saúde para que esta metodologia se possa tornar rotineira.

No entanto, estamos certos de que a mudança está para acontecer. O trabalho paciente, resiliente e persistente dos poucos que há vários anos se têm empenhado na dinamização e divulgação da telemedicina não foi em vão, e os sinais apontam para que os serviços se comecem a organizar nesta nova perspetiva e, sobretudo, os utentes percebam que existe uma ferramenta extremamente poderosa que lhes permitirá um papel mais ativo na gestão da sua saúde.

Existem, aliás, passos muito importantes que já foram dados no nosso país e que gostaríamos de salientar:

- Publicação de legislação específica sobre telemedicina: Despacho n.º 3571/2013. D.R. n.º 46, Série II de 2013-03-06. Determina que os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, (SNS) devem intensificar a utilização das tecnologias de informação e comunicação de forma a promover e garantir o fornecimento de serviços de telemedicina aos utentes do SNS
- Implementação da PDS (Plataforma de Dados da Saúde) que permite, pela primeira vez, a intercomunicação e circulação de ficheiros entre todos os sistemas de saúde nacionais, e

futuramente internacionais. Neste momento, estão já integradas a maioria das instituições de saúde do SNS.

- PDS Live: plataforma de telemedicina que deverá começar a ser instalada até final de 2014, e irá permitir a ligação por esta via entre todas as plataformas de trabalho do SNS e, mais tarde, com os utentes via Portal do Utente e dispositivos móveis (tablets, smartphones, etc.)
- Portal do Utente: site que permite a interatividade dos utentes com o SNS e a sua participação ativa na gestão dos seus dados de saúde e acesso aos serviços.
- PEM (Prescrição Eletrónica Médica) que irá, num futuro próximo, facultar a desmaterialização das receitas e, assim, dispensar a ida dos utentes aos serviços de saúde para renovação de receituário, ou obter receituário prescrito por teleconsulta.

Imaginamos que, pelo menos alguns leitores, se terão já interrogado: e as questões de segurança? E a privacidade dos utentes? E a relação médico doente? Já aflorámos alguns destes pontos.

Claro que a segurança e a privacidade são prioritários. Há muitos “papões” que normalmente se agitam quando se pretende implementar estes sistemas. Alguns são reais, e há que os prever, ou ter mecanismos de correção rápidos. Os anos que levamos de tecnologias de informação têm vindo a demonstrar que, felizmente, os fantasmas são bastante mais dos que os perigos reais.

Mas este é um ponto que de maneira nenhuma pode ser descuidado. Por isso, todos os sistemas, para além de deverem integrar as mais avançadas técnicas de encriptação, proteção de rede e outras tecnologias de segurança informática, deverão prever que o utente controle quem e quando pode aceder aos seus dados, e que haja registos que a cada momento permitam saber por quem e quando esses dados foram acedidos, e quais foram.

Ou seja, estes sistemas só poderão funcionar com a autorização e proatividade dos utentes, e deverão permitir detetar e identificar os intrusos.

Em relação à personalização do relacionamento médico doente, embora possa haver a tentação de olhar mais para os monitores do que para os doentes, as potencialidades são exatamente no sentido contrário:

O maior desanuviamento dos serviços pela diminuição da carga de utentes presenciais permitirá aos doentes que efetivamente necessitam de cuidados uma maior priorização, um atendimento com mais tempo, mais atenção e mais preparação. Além disso, e através dos serviços de telemedicina globalizados, esses doentes poderiam ser, em simultâneo, observados pelo seu médico de família e pelo especialista hospitalar ou da urgência, sempre que necessário e sem esperas escusadas ou perniciosas.

O futuro próximo deixa antever modificações verdadeiramente revolucionárias na prestação de cuidados de saúde. Assim haja abertura de espírito, vontade de mudar, atenção aos riscos, prudência com os excessos, tudo sempre orientado por um princípio antigo: ter o utente no centro do sistema.



Fernando Gomes da Costa, Chefe de Serviço da carreira de Medicina Geral e Familiar. Coordenador para as novas tecnologias desde 2000 na Administração Regional de Saúde do Centro. Membro do Grupo de Trabalho de Telemedicina (GTT) do Ministério da Saúde. Sócio fundador da Associação Portuguesa de Telemedicina ■