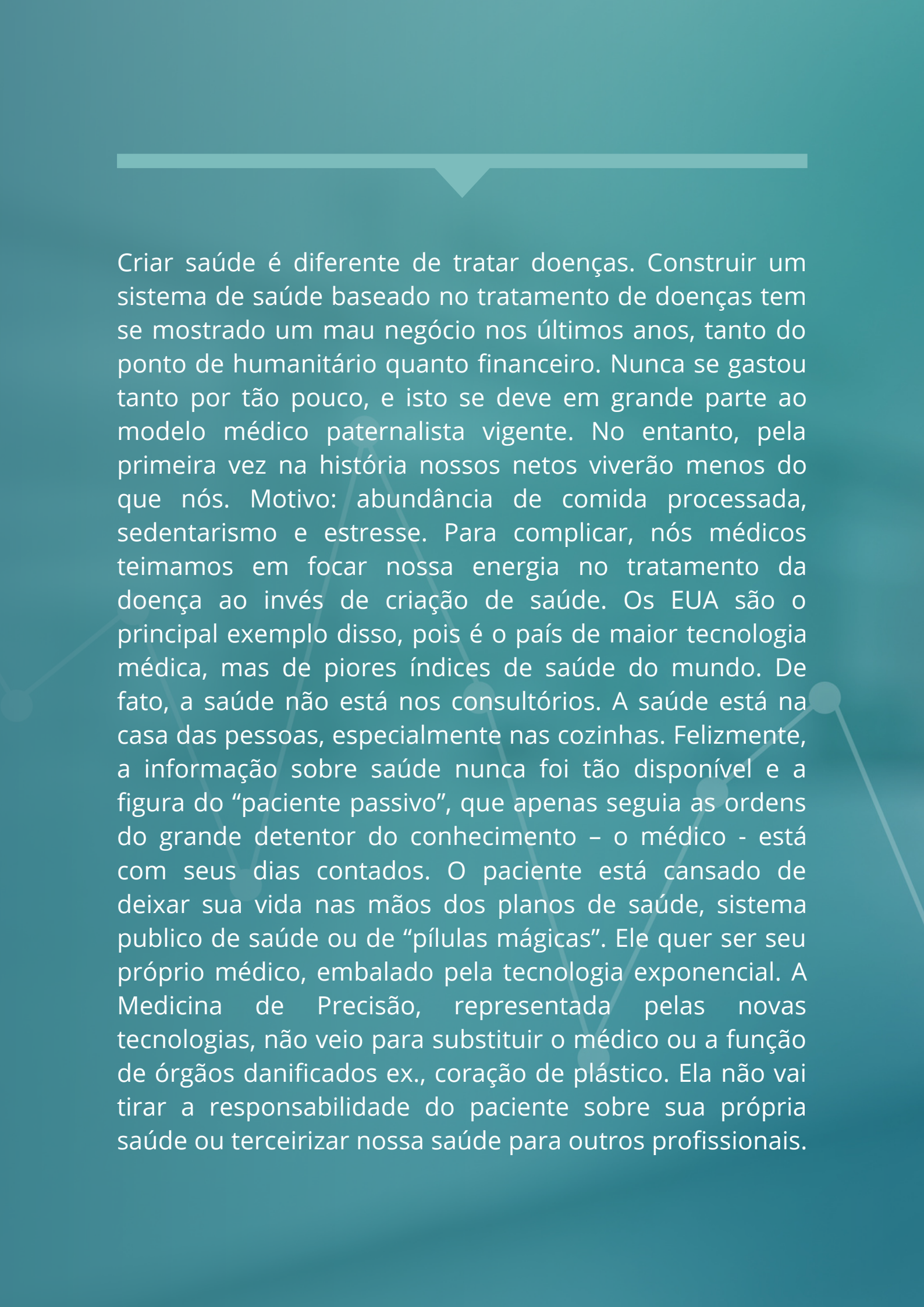



A MEDICINA DO AMANHÃ





Criar saúde é diferente de tratar doenças. Construir um sistema de saúde baseado no tratamento de doenças tem se mostrado um mau negócio nos últimos anos, tanto do ponto de humanitário quanto financeiro. Nunca se gastou tanto por tão pouco, e isto se deve em grande parte ao modelo médico paternalista vigente. No entanto, pela primeira vez na história nossos netos viverão menos do que nós. Motivo: abundância de comida processada, sedentarismo e estresse. Para complicar, nós médicos teimamos em focar nossa energia no tratamento da doença ao invés de criação de saúde. Os EUA são o principal exemplo disso, pois é o país de maior tecnologia médica, mas de piores índices de saúde do mundo. De fato, a saúde não está nos consultórios. A saúde está na casa das pessoas, especialmente nas cozinhas. Felizmente, a informação sobre saúde nunca foi tão disponível e a figura do “paciente passivo”, que apenas seguia as ordens do grande detentor do conhecimento – o médico - está com seus dias contados. O paciente está cansado de deixar sua vida nas mãos dos planos de saúde, sistema público de saúde ou de “pílulas mágicas”. Ele quer ser seu próprio médico, embalado pela tecnologia exponencial. A Medicina de Precisão, representada pelas novas tecnologias, não veio para substituir o médico ou a função de órgãos danificados ex., coração de plástico. Ela não vai tirar a responsabilidade do paciente sobre sua própria saúde ou terceirizar nossa saúde para outros profissionais.

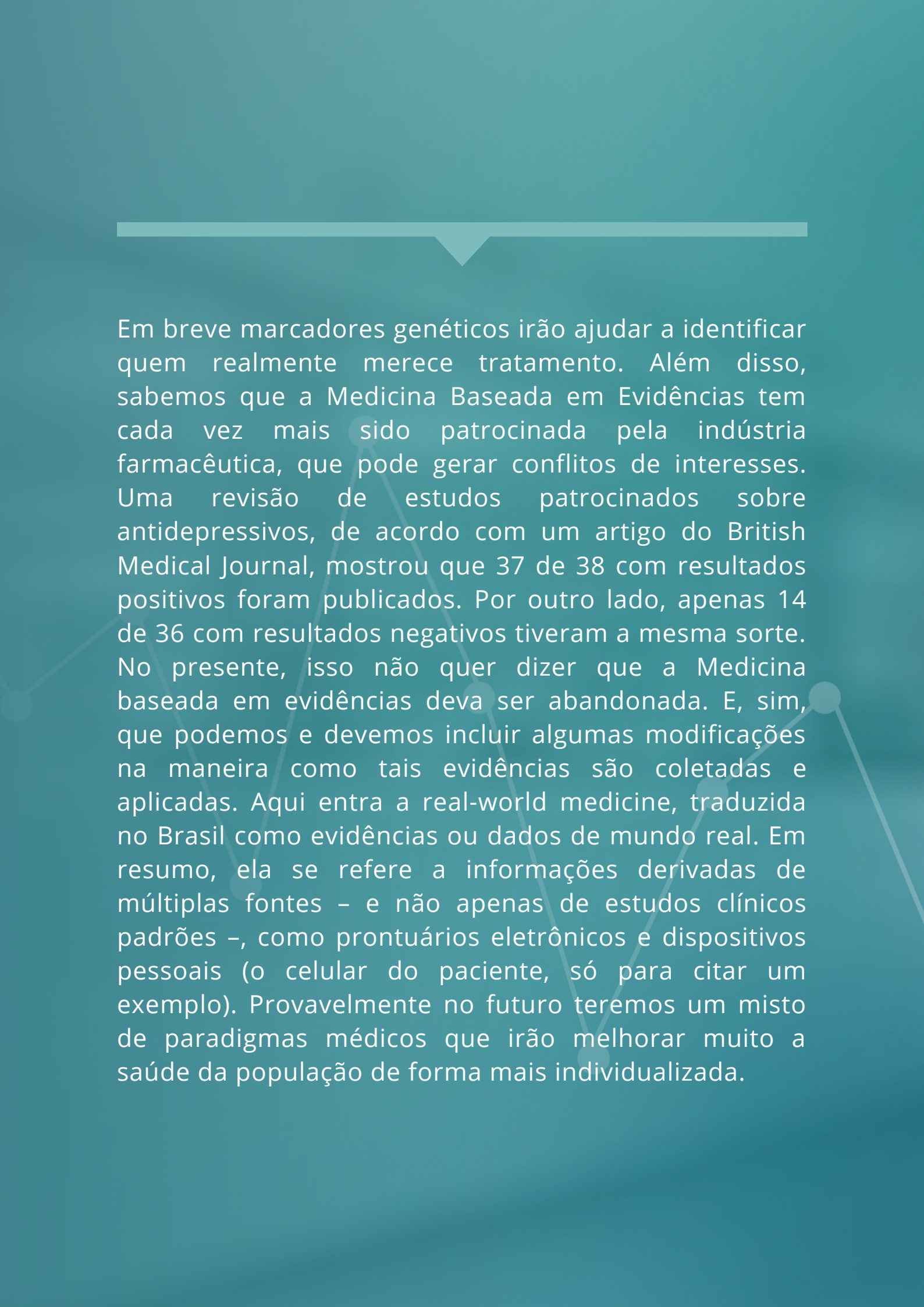


Ao contrário, a tecnologia vai empoderar o paciente para que seja finalmente o dono do seu próprio destino. Mas a melhor notícia é que esta tecnologia está cada vez mais acessível, por isto chamada de disruptiva. Basta possuir um smartphone, o maior banco de dados jamais visto na história da humanidade. Parabéns leitor, seja bem-vindo à sua nova profissão: médico de si mesmo. Bem-vindo à Medicina do Futuro, ou simplesmente à Medicina 5Ps: preditiva, preventiva, proativa, personalizada e o “P” que eu mais gosto – parceira. Ou seja, o médico não será mais uma autoridade inquestionável, mas sim uma espécie de “curador” de fake news e de dados gerados pelo corpo do próprio paciente, tais como bio-sensores, análise do genoma, microbioma, transcriptoma e outros omics). Na sala de espera dos consultórios em breve ouviremos a secretária se dirigindo ao médico:

“DOUTOR, O PACIENTE PODE VÊ-LO AGORA”.

MEDICINA DA VIDA REAL


Tradicionalmente as condutas médicas são baseadas em estudo de medicamentos testados em grandes populações (ex., 2000 pacientes). É a chamada “Medicina Baseada em Evidências”, conhecida pelo seu rigor científico, mas distanciamento da vida real. No entanto a revista Nature publicou recentemente: “Precisamos de estudos com foco nas respostas individuais a um tratamento, não na média populacional”. Segundo o artigo, todos os dias, milhares de pessoas tomam remédios que não irão ajudá-las da forma como esperam – ou até podem fazer mal. Um bom exemplo disso é o redutor de colesterol Lipitor, a droga mais prescrita no mundo, que fatura cerca de US\$ 13 bilhões de dólares ao ano. Alguns estudos verificaram que seu uso reduz a taxa de colesterol em quase todos os pacientes, mas previne apenas um infarto em cada 100 tratados. Isso significa que 99 em 100 não têm o benefício que imaginam, além dos efeitos colaterais não infrequentes e dos gastos desnecessários. Esse caso ressalta o quanto tratamentos com base no modelo atual são deficitários. O mesmo fenômeno ocorre com o Plavix, um afinador de sangue ligeiramente melhor do que a aspirina, com vendas próximas aos 10 bilhões de dólares no mundo.



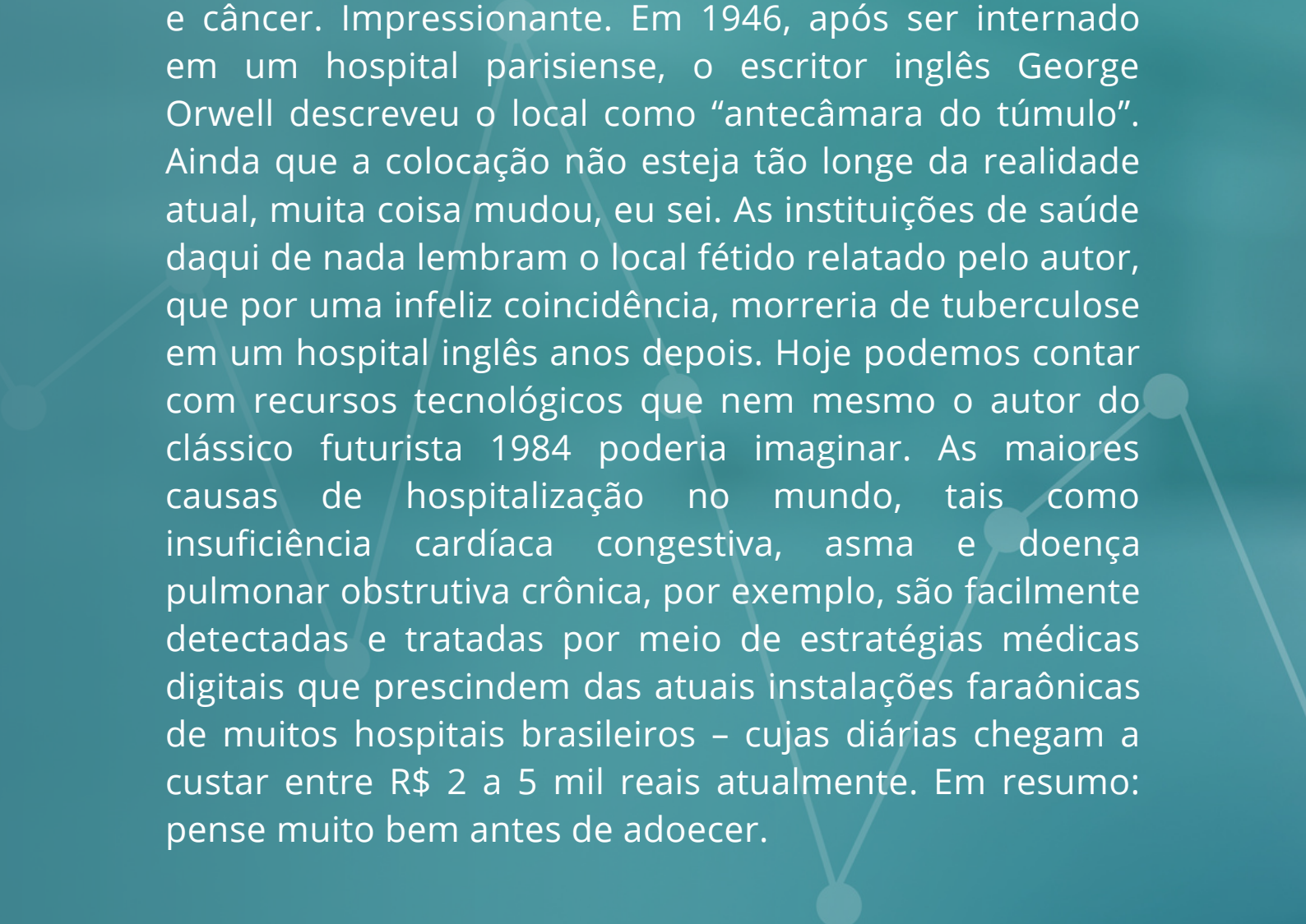
Em breve marcadores genéticos irão ajudar a identificar quem realmente merece tratamento. Além disso, sabemos que a Medicina Baseada em Evidências tem cada vez mais sido patrocinada pela indústria farmacêutica, que pode gerar conflitos de interesses. Uma revisão de estudos patrocinados sobre antidepressivos, de acordo com um artigo do British Medical Journal, mostrou que 37 de 38 com resultados positivos foram publicados. Por outro lado, apenas 14 de 36 com resultados negativos tiveram a mesma sorte. No presente, isso não quer dizer que a Medicina baseada em evidências deva ser abandonada. E, sim, que podemos e devemos incluir algumas modificações na maneira como tais evidências são coletadas e aplicadas. Aqui entra a real-world medicine, traduzida no Brasil como evidências ou dados de mundo real. Em resumo, ela se refere a informações derivadas de múltiplas fontes – e não apenas de estudos clínicos padrões –, como prontuários eletrônicos e dispositivos pessoais (o celular do paciente, só para citar um exemplo). Provavelmente no futuro teremos um misto de paradigmas médicos que irão melhorar muito a saúde da população de forma mais individualizada.

O FIM DOS HOSPITAIS

Achou estranho? Fique tranquilo. Não é na extinção total deles que aposto, e sim na transição para algo diferente do modelo que conhecemos atualmente. A necessidade de hospitais no futuro será reduzida e restrita aos cuidados dos pacientes com problemas agudos que necessitam de cuidados intensivos e monitoramento. Ou seja, é bem provável que apenas Ambulatórios, Centros de Tratamento Intensivo e Pronto-Socorros terão instalações físicas. E existem várias razões para isso. Relembro aqui a de maior impacto: a cada hora, 6 pacientes morrem devido a algum tipo de erro médico, falhas assistenciais ou processuais ou infecções nos hospitais brasileiros. Um total de 148 vidas perdidas por dia, 54.076 por ano (ou um estádio do Maracanã lotado!). Os dados são do 2º Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil, produzido na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. De acordo com o documento, os eventos adversos mais comuns são septicemia (infecção generalizada), infecção do trato urinário, pneumonia, complicações com acessos, lesões por pressão (como hemorragia e laceração). Embora a maioria dos familiares acredite que o doente esteja mais seguro dentro de um hospital, os números mostram o contrário.

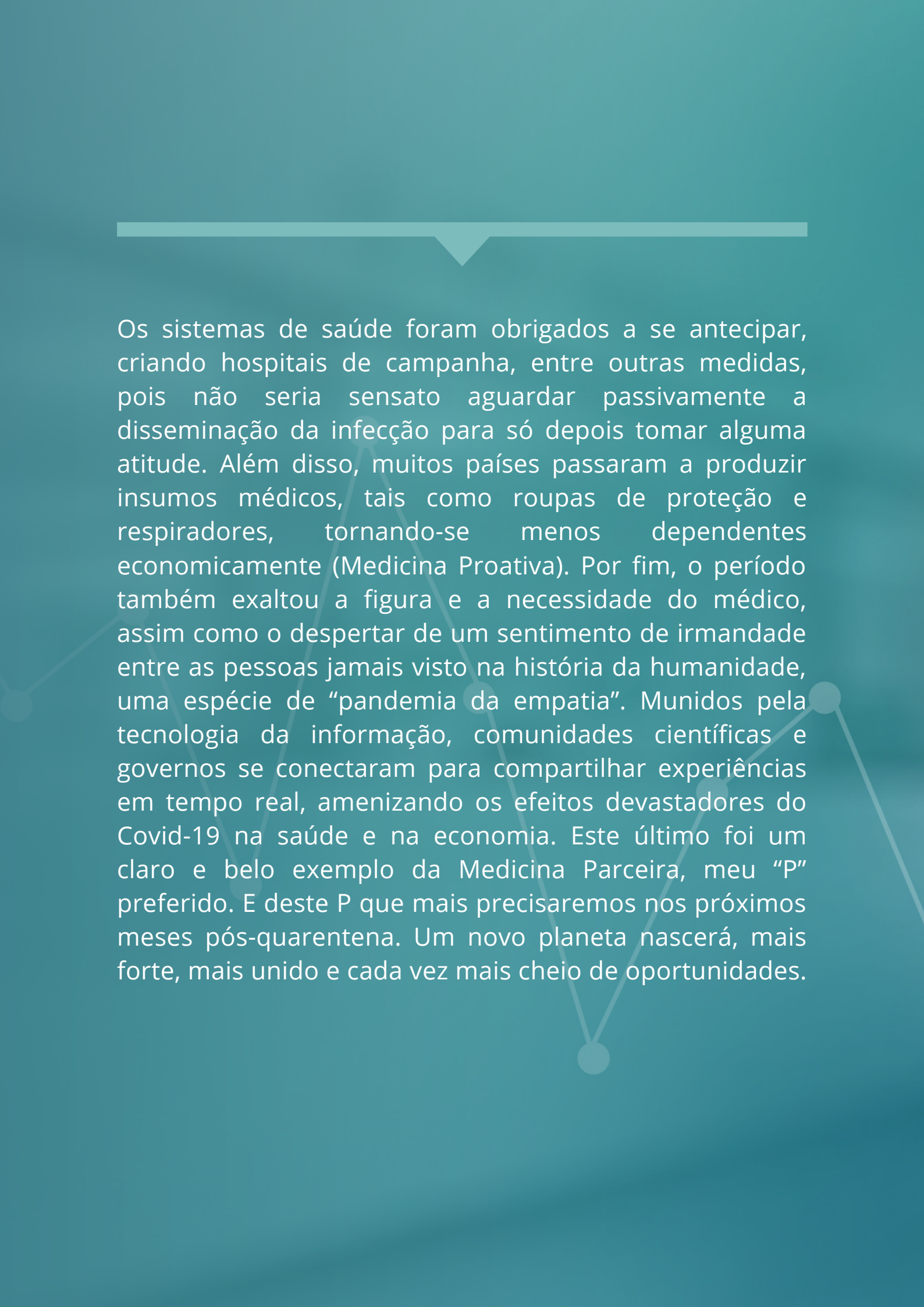


De fato, nos Estados Unidos, por exemplo, morte por “adventos adversos hospitalares” são a 3ª causa de morte no país, perdendo apenas para doenças cardiovasculares e câncer. Impressionante. Em 1946, após ser internado em um hospital parisiense, o escritor inglês George Orwell descreveu o local como “antecâmara do túmulo”. Ainda que a colocação não esteja tão longe da realidade atual, muita coisa mudou, eu sei. As instituições de saúde daqui de nada lembram o local fétido relatado pelo autor, que por uma infeliz coincidência, morreria de tuberculose em um hospital inglês anos depois. Hoje podemos contar com recursos tecnológicos que nem mesmo o autor do clássico futurista 1984 poderia imaginar. As maiores causas de hospitalização no mundo, tais como insuficiência cardíaca congestiva, asma e doença pulmonar obstrutiva crônica, por exemplo, são facilmente detectadas e tratadas por meio de estratégias médicas digitais que prescindem das atuais instalações faraônicas de muitos hospitais brasileiros – cujas diárias chegam a custar entre R\$ 2 a 5 mil reais atualmente. Em resumo: pense muito bem antes de adoecer.



A MEDICINA DO FUTURO MOSTRA A SUA CARA NA PANDEMIA

Em meio ao caos provocado pelo novo coronavírus iniciado oficialmente no dia 01 de dezembro de 2019 e responsável por mais de 300 mil mortes no mundo até agora, a Medicina do Futuro ou dos 5 Ps (preditiva, preventiva, personalizada, proativa e parceira) mostra sua força para o mundo e abre possibilidades jamais vistas. Novos e rápidos métodos diagnósticos e formas de tratar pacientes foram desenvolvidos, assim como a definitiva consagração da Telemedicina. O Big Data gerado diariamente, associado aos algoritmos de inteligência artificial, foram capazes de prever em diversas ocasiões os movimentos do Covid-19 (Medicina Preditiva). Isto gerou para muitas cidades medidas assertivas de contenção (Medicina Preventiva). Foram também criados programas de prevenção focados nos mais vulneráveis, como idosos e portadores de doenças crônicas (Medicina Personalizada) salvando milhares de vidas no Planeta. Durante a pandemia, a “medicina baseada nos dados do mundo real” conviveu lado a lado com a “medicina baseada em evidências”, já que os típicos estudos clínicos, até que sejam postos em prática duram, em média, 10 anos. Desta forma foi possível medir o efeito de ações médicas sem depender da burocracia da ciência tradicional e da lentidão dos órgãos reguladores de saúde. Não há tempo a perder, afinal.



Os sistemas de saúde foram obrigados a se antecipar, criando hospitais de campanha, entre outras medidas, pois não seria sensato aguardar passivamente a disseminação da infecção para só depois tomar alguma atitude. Além disso, muitos países passaram a produzir insumos médicos, tais como roupas de proteção e respiradores, tornando-se menos dependentes economicamente (Medicina Proativa). Por fim, o período também exaltou a figura e a necessidade do médico, assim como o despertar de um sentimento de irmandade entre as pessoas jamais visto na história da humanidade, uma espécie de “pandemia da empatia”. Munidos pela tecnologia da informação, comunidades científicas e governos se conectaram para compartilhar experiências em tempo real, amenizando os efeitos devastadores do Covid-19 na saúde e na economia. Este último foi um claro e belo exemplo da Medicina Parceira, meu “P” preferido. E deste P que mais precisaremos nos próximos meses pós-quarentena. Um novo planeta nascerá, mais forte, mais unido e cada vez mais cheio de oportunidades.

10 TENDÊNCIAS PARA MEDICINA EM 2021

Todo ano a Sociedade Internacional de Pesquisas e Resultados em Farmacoeconomia (ISPOR) publica uma lista de prioridades em saúde. Gostaria de comentar brevemente cada um dos ítems:

1

Medicina baseada em dados do mundo real. Utilizaremos mais dados oriundos de prontuários e celulares do que de estudos científicos;

Preço dos medicamentos. Infelizmente, não houve muito progresso nesse sentido, uma vez que a questão dos preços se depara com os temores de prejudicar a inovação no setor;

2

3

Novas terapias curativas. Apesar do lançamento de novos medicamentos para tratar condições raras, como atrofia muscular espinhal, fibrose cística e beta-talassemia o alcance ainda esbarra nos custos;

Gastos totais com cuidados médicos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que os gastos com saúde alcancem US\$ 7,5 trilhões ao ano, o equivalente a 10% do PIB mundial. Para redução de gastos surge a alternativa do “custo por unidade de efeito” ou na “precificação baseada em valor”;

4

5

Cobertura universal de saúde – Acesso e Equidade. Segundo a OMS, pelo menos metade da população mundial não tem cuidados básicos de saúde garantidos, por isso, esse assunto permanece em evidência na lista;

Modelos alternativos de pagamento baseados em valor. Nesse contexto, buscam-se novas maneiras de remunerar os profissionais e de pagar por tratamentos, a partir da melhora do paciente (pagamento por performance, não somente por quantidade de serviço);

6

7

Transparência nos preços. A falta de clareza em relação aos preços de serviços e produtos de saúde atrapalha possibilidades de negociação;

Tecnologias digitais. A tecnologia avança de maneira exponencial na área médica e tem o potencial para transformar radicalmente a saúde – e por essa razão o tópico estreou na lista de 2020;

8

9

Envelhecimento populacional. Essa tendência vai impactar todo o sistema de saúde mundial em um futuro próximo. O Japão, país em que 28% da população já tem acima de 60 anos, é um exemplo a ser seguido no que diz respeito a novas abordagens no atendimento a pacientes da terceira idade;

Medicina de Precisão. Ou Personalizada, tanto faz já que ambos os termos se referem ao mesmo princípio. O fato é que esse tipo de medicina é um campo em expansão e que, obviamente, se cruza com o Big Data. Enfim, teremos um ano promissor na saúde. Que venha 2021!

10



DrPedroNeuro



 drpedroneuro