

Acesso à inovação tecnológica para a saúde no Brasil ainda esbarra em déficit estrutural e má gestão



Giovanni Guido Cerri, Presidente dos Conselhos dos Institutos de Radiologia (InRad) e de Inovação (InovaHC) do Hospital das Clínicas e membro da Academia Nacional de Medicina, Universidade de São Paulo (USP)

No Brasil, cerca de 55% de tudo o que se gasta em saúde beneficia apenas 25% da população, que tem acesso ao setor privado, enquanto os 45% restantes atendem 75% dos brasileiros, que dependem do sistema público. A conta não fecha. É flagrante o desequilíbrio, agravado por desigualdades regionais e pela ineficiência administrativa

Nas últimas décadas, a humanidade conquistou mais tempo e mais qualidade de vida graças, sobretudo, aos avanços tecnológicos na saúde. O desenvolvimento de novas vacinas, cirurgias menos invasivas, unidades de terapia intensiva muito mais modernas e pesquisas na área de genética têm papel preponderante nessa evolução. No entanto, foram duas áreas, em particular, que contribuíram decisivamente para um processo de reconfiguração dos cuidados médicos: os exames de imagem, que revolucionaram a medicina diagnóstica, e novas gerações

de medicamentos, que vêm evitando mortes precoces e garantindo o melhor controle de doenças.

Nos últimos 50 anos, as inovações na radiologia já vinham mostrando a importância da tecnologia e da convergência de outras áreas, como a física e a engenharia, na busca de precisão dos exames. Não custa lembrar que os primeiros tomógrafos datam da década de 1970 e que os aparelhos de ressonância magnética se popularizariam nos anos 1980.

A telemedicina, que teve suas primeiras aplicações com os voos espaciais tripulados, ganharia corpo na década de 1990, embora só tenha experimentado expansão no Brasil com a pandemia de Covid-19, em 2020-21. Na virada do milênio, a inteligência artificial (IA) começava a adentrar a área de saúde e, dez anos depois, já era usada em larga escala, dando início a uma mudança de paradigma.

Hoje já podemos falar em transformação digital na saúde, com teleconsultas, monitoramento remoto de pacientes e, particularmente, com o uso da IA, que faz a análise automática de exames e imagens e, de modo geral, reduz a possibilidade de erro em toda a cadeia da saúde.

Seu uso é essencial nas terapias personalizadas e na medicina de precisão baseada em genômica, que hoje representam avanços promissores, pois permitem analisar grandes volumes de dados genéticos e clínicos, identificar mutações relevantes, prever a resposta individual a medicamentos e descobrir biomarcadores que orientam tratamentos específicos.

Parte importante da evolução tecnológica é a interoperabilidade entre os sistemas, que garante a padronização e a segurança no intercâmbio de informações. Também nisso a IA é importante porque ajuda na organização de dados vindos de fontes diversas, na detecção de inconsistências, na integração entre informações clínicas, genômicas e de dispositivos vestíveis e na transformação desse fluxo de dados em conhecimento útil para médicos e gestores. Na ponta do lápis, a interoperabilidade pode trazer uma redução de 15% no custo saúde.

Desigualdade, subfinanciamento e judicialização

Nosso grande desafio hoje é tornar a inovação acessível ao maior número de pessoas. A tecnologia chega gradualmente, mas sua introdução é mais lenta no SUS (Sistema Único de Saúde), o que se explica pela desigualdade de distribuição

de recursos. Nosso sistema público é universal, mas subfinanciado em tudo o que pretende oferecer. Inexistem condições financeiras para a incorporação acelerada de tecnologias, situação agravada pela judicialização, na medida em que o sistema é obrigado a alocar montantes significativos para situações que extrapolam as margens de previsibilidade.

Em um país de mais de 200 milhões de habitantes, dos quais 75% dependem da rede pública, o coberto já é curto em condições normais – e vale dizer que, mesmo em países desenvolvidos, que têm mais dinheiro, sistemas universais não conseguem oferecer todo tipo de tecnologia a seus pacientes. Para sua incorporação em larga escala, é essencial o processo de avaliação e comprovação de eficácia.

Independentemente da judicialização, as barreiras econômicas são evidentes: cerca de 55% de tudo o que se gasta em saúde beneficia apenas 25% da população, que tem acesso ao setor privado, enquanto os 45% restantes atendem 75% dos brasileiros, que dependem do sistema público. A conta não fecha. É flagrante o desequilíbrio, agravado por desigualdades regionais e pela ineficiência administrativa.

Infraestrutura precária e má gestão

Em muitas regiões, a infraestrutura é precária: 40% da população do país não tem acesso a saneamento básico – e não custa lembrar que, para cada real investido em saneamento, quatro ou cinco são economizados em saúde. Além disso, em vários locais, pacientes com câncer e outras doenças não têm acesso a diagnóstico e a hospitais para tratamentos de alta complexidade. Os tomógrafos estão concentrados na região Sudeste, e os aparelhos de ressonância magnética, em quantidade menor, predominam em clínicas particulares. No SUS, quando há equipamentos, o paciente enfrenta meses em uma fila.=

Formação médica e pesquisa

Problemas estruturais e de má gestão de recursos limitados convivem com outro gargalo, o da formação médica. Temos excelentes universidades no país, mas muitas outras de péssima qualidade, como vimos recentemente nos resultados do Enamed (Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica). Há décadas, busca-se a quantidade, não a qualidade – e o resultado dessa política são muitos recém-

formados com conhecimentos insuficientes. O poder público tem responsabilidade na qualidade dos médicos que entram no mercado: maus profissionais são um ônus para toda a sociedade.

As universidades devem ser pilares de inovação, verdadeiros centros de pesquisa e desenvolvimento de tecnologia e de produtos que possam contribuir para melhorar a saúde da população. O investimento em instituições de qualidade é, por isso mesmo, estratégico. Os nossos talentos é que podem fazer o país deixar de depender em excesso de soluções importadas e caras. Nas universidades de ponta, o ensino tem acompanhado as transformações na saúde, mas infelizmente essas ainda são exceções, não a regra.

Tecnologia pode reduzir custos e aumentar inclusão

Temos muitos desafios a enfrentar na área da saúde, sobretudo para assegurar acesso equitativo a tratamentos modernos e de melhor qualidade. Tecnologias acessíveis podem melhorar esse quadro, reduzindo as desigualdades, e aumentar a eficiência do sistema como um todo, gerando economia. Ainda que dificilmente o setor público venha a alcançar o patamar da saúde privada no quesito inovação, temos a oportunidade de reduzir o custo saúde com mais inclusão.

Estamos em um momento de descoberta das potencialidades da IA, que, à primeira vista, podem fazer parecer que a figura do médico é substituível por algoritmos. Esse é um erro de perspectiva: não se deve confundir uma ferramenta, ainda que poderosa, com aquele que a põe em movimento. Os profissionais devem continuar oferecendo empatia e escuta ativa aos pacientes, pois o processo de cura e enfrentamento de uma doença sempre está inserido em um conjunto de condições particulares de vida.

A inteligência artificial já mudou o paradigma da saúde, mas os princípios éticos e de respeito ao paciente como pessoa, que conhecemos desde Hipócrates, vão continuar norteando a prática médica.

<https://www.gazetamercantil.digital/aceso-a-inovacao-tecnologica-para-a-saude-no-brasil-ainda-esbarra-em-deficit-estrutural-e-ma-gestao/>

Veículo: Online -> Site -> Site Gazeta Mercantil