

# Recomendações para o futuro



Durante mais de um ano construímos aquilo que nos permitiu desenhar e redigir o presente documento.

O desafio do futuro cedo nos seduziu. Assumimos que temos de discutir hoje o futuro do amanhã, se queremos ter um futuro melhor.

Um futuro melhor que está ao nosso alcance, mas que precisa que os decisores tracem um caminho e não continuem o percurso errático que, por vezes, a nossa sociedade segue.

Um grupo de jovens médicos desenhou dois cenários para 2040: um cenário a que chamaram Unicórnio e outro a que chamaram Minotauro. Um cenário mais positivo e outro mais negativo, que descreveram e ilustraram. Cenários que nos ajudam a perceber a necessidade imperiosa de escolhermos um caminho que nos norteie para os próximos anos.

As macrotendências do futuro são já hoje bem conhecidas, bem como o seu impacto na saúde.

O tema da crise económica domina hoje, como dominou num passado recente, o debate do futuro. A nossa fragilidade económica e financeira torna o país muito suscetível a qualquer crise externa (conflitos, crises energéticas, instabilidade dos mercados financeiros). A necessidade de fazer face a orçamentos muito limitativos e a um aumento da procura e das exigências de saúde poderá vir a constituir um entrave à mudança. O desafio do futuro está pois na capacidade de introduzir as necessárias reformas, em remover os obstáculos ao nosso crescimento. Importará também levar em conta que só o aumento do escrutínio, a nível dos investimentos, dos gastos públicos, do profissionalismo e *accountability* de políticos e gestores, poderá

ter um efeito virtuoso na qualidade da despesa e do investimento. A fileira da saúde como polo de desenvolvimento do país, apostando na qualidade dos seus profissionais, dos médicos, dos seus investigadores e das empresas de base tecnológica, digital e biomédica será um fator de alavancagem relevante para a nossa economia. As exportações, a qualificação de profissionais, a criação de redes colaborativas com países mais desenvolvidos, o impacto direto na economia por via da redução da carga da doença e suas consequências económicas serão igualmente relevantes.

No entanto, releve-se que a medicina portuguesa segue a duas velocidades, cuja coexistência se pode revelar mesmo perigosa, por vezes.

Tentamos dar o que de melhor e mais moderno existe aos nossos doentes. Estamos atualizados e investimos muito da nossa vida nessa diferenciação e formação. Neste domínio, o caminho está alinhado com o que de melhor se faz em todo o mundo.

Mas naquilo que é a organização de cuidados, o modelo de financiamento, a autonomia das instituições, a articulação entre público, privado e social, bem como a utilização das tecnologias mais avançadas, especialmente a nível digital, estamos quase que imobilizados há dezenas de anos.

Na última década, a nossa sociedade alterou-se profundamente: na velocidade da mudança e nas perceções do sistema que temos e queremos, no que relevamos e no que hierarquizamos, no que desejamos e no que recebemos.

A realidade do que é hoje e se perspetiva que venha a ser o Sistema Nacional de Saúde (SNS) do amanhã sofre mudanças profundas a todo

o momento. A dinâmica dos setores público, privado e social alterou-se substancialmente na última década. Todos os dias aumenta a distância entre o que queremos que o SNS seja e aquilo em que ele se transformou.

Estou crente de que a mudança tecnológica que vimos nascer na última década irá democratizar-se e passar a invadir o mundo real na próxima década: metaverso e inteligência artificial, medicina personalizada, simulação e muitas outras mudanças transformacionais já aí estão. Estamos a um passo pequeno de todas estas inovações – não só ao nível tecnológico, mas também ao nível concetual – passarem a estabelecer-se simultaneamente como fatores de mudança e constituintes dessa mesma mudança. Aquilo que muitos ainda veem à distância e como ficção científica constituirá uma realidade para todos muito em breve.

E podemos ter a certeza de que, se o nosso sistema de saúde não se adaptar à mudança, à inovação, aos novos conceitos, então o cenário da saúde em 2040 será certamente aquele que alguns de nós apelidaram de cenário Minotauro.

Este documento reflete a opinião de muitos médicos e de diversas personalidades de outras áreas do saber. Pretende ser uma reflexão de como, a partir do nosso conhecimento de hoje, podemos construir uma melhor saúde, com melhores resultados, menor carga de doença e mais adaptada àquilo que profissionais de saúde e doentes entendem como o caminho para um melhor futuro.

As recomendações que aqui deixamos para futuro precisam de ser iniciadas já hoje, porque o futuro já começou. Recomendações que resultam do que foi dito, escrito e ouvido ao

longo de mais de um ano. Recomendações onde a Ordem dos Médicos se deverá empenhar enquanto parceiro essencial.

Apresentamos, de seguida, 40 recomendações agregadas em seis eixos fundamentais.

Muitas delas já existem no discurso atual. Algumas já foram verbalizadas, mas poucas começaram a ser implementadas. Verdadeiramente importante é, pois, que elas passem a constituir a realidade, porque só assim será possível construir um novo Sistema Nacional de Saúde e que em 2040 possamos ter um cenário Unicórnio ao alcance de todos.

## **Uma medicina de influência demográfica e populacional**

### **Recomendação 1**

#### **Aumentar a natalidade e inverter o suicídio demográfico**

O aumento da natalidade e a inversão do suicídio demográfico, não sendo temas da nossa influência direta, deverão constituir uma das principais prioridades de investimento da sociedade portuguesa dos próximos anos. O envelhecimento da nossa sociedade tem de ser rapidamente invertido. Não o fazer será criar um mundo desajustado e desequilibrado.

A opção pelo investimento por parte do governo e de toda a sociedade no aumento da natalidade e na inversão do suicídio demográfico é uma prioridade máxima.

## Recomendação 2

### Melhorar o nível de cuidados materno-infantis

A existência de melhores cuidados de saúde para a mulher e para a criança, baseados em elevados padrões de qualidade, é imperioso. Cuidados mais diferenciados e com melhor acesso.

## Recomendação 3

### Uma rede de cuidados preparada para a longevidade e para as doenças crónicas

O prolongamento da vida trará claramente um aumento das doenças crónicas, novas doenças, aumento de carga de doença, nomeadamente nas doenças cardiovasculares e oncológicas. Mas trará também um aumento da complexidade pela existência de doentes com um maior número de comorbilidades. Importa reorganizar a rede de cuidados para que esta esteja preparada para esta nova realidade, não só na dimensão e organização dos serviços, mas também na forma de prestação de cuidados.

## Recomendação 4

### Cuidados mais próximos, menos hospitalares e mais ambulatorizados

A carga de doença e o envelhecimento da população, associada a uma melhoria da qualidade de vida, implica o desenvolvimento de um sistema de saúde sustentado em mais ambulatorização e menos hospitalização, aproveitando o acesso crescente a dispositivos portáteis de diagnóstico e monitorização.

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

## Recomendação 5

### Tecnologia e novos modelos de cuidados

A evolução tecnológica permitirá oferecer novos modelos de cuidados de saúde aos mais idosos, nomeadamente, mais cuidados no domicílio, mais monitorização à distância com novos dispositivos portáteis e maior conectividade. As instituições e redes devem reorganizar-se tendo em vista uma resposta adequada a um envelhecimento com maior qualidade de vida.

## Uma medicina baseada no valor

Atualmente, os cuidados de saúde são medidos essencialmente por produção: mais consultas, mais cirurgias, mais sessões de hospital de dia, mais sessões de quimioterapia, etc..

## Recomendação 6

### Mais anos mas com mais qualidade de vida

A saúde dos próximos deverá estar focada em melhorar resultados, em acrescentar valor, valorizando a visão do doente sobre aquilo que ele considera relevante para si.

Claro que importa tratar mais doentes. Mas há que perceber que se tem de acrescentar qualidade de vida. Temos de viver mais anos, mas com mais qualidade de vida. Este é uma das principais metas que deve nortear a evolução do nosso sistema de saúde.

## Recomendação 7

### Medir o que fazemos, avaliar e criar valor

Obrigatoriamente, essa mudança tem de se refletir no modelo de financiamento do sistema.

Para o fazer temos de medir. Temos de recolher dados e avaliar. Porque o que importa não é só a perceção, mas sim a materialização desses resultados.

Existe já hoje um conjunto de instrumentos que nos permite medir com rigor e quase que no imediato. A saúde do futuro tem de ter um grande enfoque no registo de dados e no tratamento dos mesmos porque só assim teremos informação que nos permita avançar e melhorar. Só assim será possível financiar resultados e não quantidade.

## Recomendação 8

### Uma medicina mais virada para o doente e menos para o prestador

A medicina deverá ser focada no indivíduo e não na organização. E, conseqüentemente, essa organização de cuidados igualmente centrada nos percursos e tipos de doença e entendida de forma global e integrada.

## Recomendação 9

### Médicos com mais competências em gestão e liderança

O mundo da gestão e da saúde terá de ter novos atores e novos especialistas. O ganho de competências de gestão estruturadas e sólidas deverá ser parte obrigatória da formação de todos os médicos que pretendam assumir a

liderança de equipas, unidades e projetos. O tempo do amadorismo já não é mais aceitável. Os médicos têm uma vantagem competitiva de conhecer como ninguém o mundo da saúde, por isso, acrescentar-lhes saber gestor é por demais importante.

Igualmente relevante é o da criação de visão estratégica que evite as navegações à vista e as opções de fundamento reativo.

## Uma sociedade mais saudável e com melhores estilos de vida

O apetite do consumidor de hoje está claramente focado na prevenção e na melhoria dos estilos de vida. Existe uma indústria pujante construída em torno da melhoria de estilos de vida. Nunca como agora o cidadão se assumiu como um consumidor de saúde.

## Recomendação 10

### Uma sociedade mais saudável, com um consumidor mais informado

Dietas, exercício, tempos livres, viagens, cultura, ambiente: tudo em nome de mais saúde. Um apetite crescente do consumidor por estes temas, o que nos indicia claramente que esta tendência se vai manter e desenvolver. Importa, no entanto, saber conhecer, explicar e diferenciar o que são conquistas e opções cientificamente corretas e o que são charlatanices sem qualquer suporte científico. Importa desenvolver e promover uma atitude crítica e sempre baseada em fontes credíveis e cientificamente suportadas.

## Recomendação 11

### Cuidar é prevenir ao longo da vida

Considerando que o ser humano tem mais tempo de saúde do que de doença, há que aprender a gerir esse ciclo de saúde/doença e preparar o nosso sistema de saúde: é fundamental que se aposte na prevenção desde o início de vida de forma a protegermos os últimos anos.

## Recomendação 12

### Prevenção como fator de sustentabilidade

E, se acreditarmos no desenvolvimento de uma medicina de valor, teremos igualmente de fazer um investimento muito maior em políticas de prevenção, numa lógica de *health in all policies* e numa adoção de políticas de educação viradas para a criação de uma geração verdadeiramente habilitada, com uma elevada literacia de saúde.

## Recomendação 13

### A viragem dos cuidados com os novos prestadores na saúde

O conceito de prestadores de cuidados de saúde será alterado muito em breve.

Companhias como a Amazon ou o Facebook passaram a levar o conceito diretamente aos consumidores sem recurso a qualquer instituição de saúde. A aposta na prevenção utilizando dispositivos móveis dos mais variados tipos irá modificar a forma como se olha para a saúde e para a doença.

Este é um movimento que, nós médicos, temos de saber integrar na nossa prática diária e utilizar de forma compreensiva.

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

## Uma medicina personalizada sustentada no metaverso

A criação de um “alter-ego” e um ambiente digital único para cada doente permitirá incrementar o acesso a um conjunto de cuidados nunca antes imaginados.

O conceito de homem biótico é uma realidade já existente e não um qualquer conceito de ficção científica.

## Recomendação 14

### Tecnologia como fator de disrupção

Realidade aumentada, realidade virtual e avatares são realidades já hoje existentes e que muito em breve estarão massificadas. A integração de todas as conquistas científicas no sistema de saúde e a adaptação do mesmo é obrigatória. O que importa não é acrescentar mas sim transformar modelos de acordo com estas inovações. Importa pensar de forma disruptiva e não aditiva.

## Recomendação 15

### A descida ao nível do gene e a medicina personalizada

A nanotecnologia e a robótica aplicada à medicina são opções que temos de entender e enquadrar. O uso eticamente adequado da engenharia genética terá de ser um contributo



assinalável para uma medicina cada vez mais personalizada. Descer a um nível não antes conseguido (em termos de escala e precisão) será uma consequência obrigatória.

## Recomendação 16

### Um sistema de saúde ajustado à realidade

O desenvolvimento das ciências de dados em medicina irá permitir a criação de algoritmos cientificamente sustentados e com aplicação prática evidente. O desenho de *clinical pathways* para um vasto conjunto de patologias, sustentadas em dados da vida real, permitirá dar um salto gigantesco na prestação de cuidados. Daqui a muito poucos anos, as nossas decisões, sejam elas macros ou micro, serão sempre sustentadas em dados atualizados e de grande força estatística e clínica.

Importa tomar decisões e reorganizar os nossos serviços de saúde de acordo com estes novos instrumentos e dimensionar.

## Recomendação 17

### A inclusão do digital de médicos e doentes – obrigatório

Doentes digitais, doença digital, mediadores digitais, pele digital, *phigital*: novos conceitos que implicarão novas respostas e novas soluções. A inclusão digital de médicos e doentes será obrigatória e deve implicar políticas próprias. O sistema de saúde tem de saber incorporar estes novos conceitos, mudando dinâmicas e processos.

## Recomendação 18

### Necessário a implementação da “governance” dos dados

A criação de uma arquitetura de interoperabilidade e de *governance* de dados é uma emergência do sistema. A harmonização informática e a unificação de padrões é um requisito fundamental para um sistema adequado e coerente. Só assim será possível desenvolver um sistema verdadeiramente útil, desburocratizado e virado para dar resultados em tempo útil aos utilizadores.

## Um sistema de saúde articulado e adaptado localmente

O Serviço Nacional de Saúde é, inquestionavelmente, uma das maiores conquistas das últimas décadas no que se refere à melhoria da prestação e acesso a cuidados de saúde. Mas o cenário que levou à criação do SNS e ao modelo então criado é hoje totalmente diferente e gigantesco diferente do que existirá em 2040.

Podíamos estar a discutir se deveria haver um SNS 4.0 ou 5.0 ou 6.0, mas o que realmente importa é que continuamos a precisar de um SNS, mas de um novo SNS, adaptado à sociedade dos dias de hoje e que se desenha para o futuro.

## Recomendação 19

### Um Sistema Nacional de Saúde que potencie público, privado e social

O que importa para fortalecer o SNS é enquadrá-lo verdadeiramente no Sistema Nacional de Saúde.

O setor privado e o social são realidades concretas e apresentam uma dinâmica contínua de crescimento. Estes dois setores abrangem mais de 3 milhões de portugueses e empregam cerca de 30% dos médicos. Ignorá-los é um erro clamoroso que importa reverter.

Por isso, deverá ser criada uma nova rede de prestação de cuidados que englobe e articule os diferentes níveis de cuidados e os diferentes prestadores, gerindo, assim, melhor e de forma mais eficaz o acesso a cuidados e a continuidade dos mesmos.

## Recomendação 20

### Um modelo de cuidados ajustado às necessidades sociais e demográficas de cada comunidade

O modelo organizativo de prestação de cuidados deverá ganhar plasticidade e ser desenhado de acordo com a realidade social e demográfica regional e local e não construído sobre um modelo único, bafiento e desajustado. A realidade da prestação de cuidados numa grande cidade e numa pequena vila não pode ser necessariamente igual, sabendo, no entanto, que, em ambas as dimensões, a qualidade deverá ser igual ou sobreponível.

## Recomendação 21

### Criação de um modelo de informação de base georeferenciada

A criação de um sistema de informação sustentado em conceitos de georreferenciação e geração de dados – apoiado pela utilização de inteligência artificial – será essencial para termos um sistema de saúde mais eficaz, mais adaptado às realidades locais e à evolução das doenças, permitindo ajustar recursos aos mais variados níveis. Este sistema permitirá detetar precocemente tendências e sinais de alarme e atuar proativamente e não reativamente.

## Recomendação 22

### Humanização centrada no percurso e experiência dos utentes

O desenvolvimento de um sistema de saúde mais humanizado, com melhor informação e mais transparente é essencial. A utilização de princípios de *user experience* UX/UI pode permitir criar processos mais adaptados às necessidades dos cidadãos e dos doentes e não às exigências das organizações.

Um sistema onde o doente navegue de melhor forma é claramente um sistema virado para obter melhores resultados. Importa desenvolver processos adaptados às necessidades dos doentes e não exigir, como atualmente, que sejam os doentes a adaptar-se a modelos muitas vezes incompreensíveis.



## Recomendação 23

### Importa desenhar novos modelos organizativos de prestação de cuidados

A criação de novos modelos de prestação de cuidados é essencial, nomeadamente, a implementação de *clinical pathways*, o desenvolvimento de centros de referência e a criação de centros de doenças crónicas em torno de doenças em concreto. Com modelos de prestação transversais mais eficientes e mais virados para as necessidades do doente, não mais se justifica que um doente tenha de recorrer a várias instituições para tratar de uma doença, frequentemente desarticuladas, num calvário inaceitável. Importa desenvolver equipas multidisciplinares e interprofissionais organizadas em torno de modelos de organização comuns e com objetivos sobreponíveis sob liderança médica.

## Recomendação 24

### Uma saúde articulada em comunidade

Importa redefinir o modelo de articulação de prestação de cuidados com as autarquias enquanto entidades mais perto do cidadão e do doente. O papel das autarquias na prestação de cuidados de proximidade e na saúde mental é um desafio dos próximos anos que importa assumir e materializar.

## Recomendação 25

### Um novo doente – mais digital e mais conectado

A perspetiva do cidadão conectado irá alterar radicalmente o papel das instituições de saúde quer seja na sua arquitetura, quer no seu modelo de funcionamento.

A realidade do doente digital nas suas diferentes dimensões constituirá mais um desafio para a medicina dos próximos anos.

## Recomendação 26

### Automação e robótica: novas realidades a integrar

A automação e a robótica devem implicar alterações disruptivas nos diferentes modelos de funcionamento das unidades de saúde, facilitando o acesso, normalizando procedimentos e poupando recursos.

## Recomendação 27

### Menos trabalho administrativo, mais tempo para tratar os doentes

Os médicos são hoje chamados a prestar um conjunto de tarefas administrativas que devem ser entregues a outros profissionais. A criação de secretariados clínicos, que permitam libertar os médicos para aquilo que é verdadeiramente o foco da sua atividade, tem de ser uma realidade. Importa também adaptar os programas informáticos às necessidades dos seus utilizadores, simplificando, usando sistema de reconhecimento de voz, numa maior perspetiva de usabilidade e de visão clínica transversal do processo do doente.

## Recomendação 28

### Instituições mais autónomas

A autonomia gestonária responsável das instituições é uma opção obrigatória se quisermos desenvolver um sistema verdadeiramente eficaz e capaz de responder à sua missão. Autonomia não significa anarquia ou desregulação. A existência de auditorias independentes a nível financeiro, de *governance* e clínica são pois instrumentos que temos de adotar.

## Recomendação 29

### Resolver a crise das urgências a montante

Os serviços de urgência hospitalares, considerados como verdadeiros cancros do sistema, devem ser repensados de forma disruptiva. Começando por perceber que o verdadeiro problema dos serviços de urgência não está sediado no seu interior mas sim no seu exterior. Se o problema da assistência for resolvido a montante, com a integração plena da cobertura da doença aguda na missão e avaliação pelos centros de saúde, então muito do problema ficará resolvido.

## Recomendação 30

### Doentes mais informados e com mais capacidade de autogestão

O tema da autogestão da doença e do incremento da literacia tem de ser um desafio onde os médicos devem investir porque doentes mais bem informados, mais capacitados e mais autónomos são essenciais para o sistema de saúde.

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

## A criação do médico do futuro

O médico do futuro será muito diferente do médico de hoje. Será mais digital, mais tecnológico, terá acesso imediato à informação, terá mais acesso à investigação, dominará novas linguagens, liderará equipas, será mais empático e mais próximo dos seus doentes, dialogará com outras profissões, lidará com novas doenças e ajustará os seus modos de atuação a novos desafios.

## Recomendação 31

### Preparar as escolas médicas para formar os médicos do futuro

As escolas de medicina têm um gigantesco desafio pela frente porque devem ler a mudança e mudar currículos e métodos de ensino e aprendizagem, antecipando o futuro para preparar os médicos de amanhã e criando métodos de ensino para integrar os métodos de hoje na medicina do amanhã.

## Recomendação 32

### Criar médicos com competências digitais

Liderança e trabalho em equipa serão cada vez mais essenciais, assim como gerir dados, aprender a incorporar o desafio tecnológico e integrar outros saberes e outras metodologias.

A experiência NHS Digital Academy iniciada em Londres deve ser analisada e, porventura,

replicada entre nós. A formação de médicos com competências digitais é por demais essencial para não avançarmos rapidamente nessa direção.

## Recomendação 33

### Equipas de saúde com novas competências

A medicina do futuro não será feita só com médicos. Existirão engenheiros de sistemas, especialistas em *machine learning*, em segurança informática e em estratégia digital, engenheiros de tecidos e de computação quântica. Organizar equipas em torno desta nova realidade deverá ser uma obrigação.

## Recomendação 34

### Novos instrumentos ao serviço do avanço da investigação

O mundo da investigação deverá sofrer grandes avanços. E as universidades, enquanto grandes centros de saber, deverão ser também centros de inovação e tecnologia, de revolução concetual e de pensamento crítico e integrativo de várias áreas do saber.

As novas tecnologias, como por exemplo o *machine learning*, trazem novas perspetivas à investigação que importa transpor para a prática das instituições.

A investigação clínica deverá ganhar uma maior ancoragem nos grandes hospitais e constituir-se como polo de desenvolvimento e de avanço clínico e científico.

## Recomendação 35

### A medicina personalizada: evolução e integração

A evolução da medicina hipocrática para a medicina científica decorreu durante centenas de anos. A evolução desta para a medicina personalizada decorrerá em dezenas de anos e já chegou. Há que a assumir e integrá-la na nossa lógica de prestação de cuidados.

## Recomendação 36

### Simulação essencial no treino e ensino

Asimulação deverá ser ampliada e generalizada. Constituirá provavelmente um dos métodos de ensino e de treino essenciais para o nosso futuro. Simuladores cada vez mais reais, mais replicadores da realidade, poderão constituir um elemento decisivo no aumento da segurança e na diminuição de curvas de aprendizagem.

## Recomendação 37

### Mais competências em *soft skills*

A aprendizagem de *soft skills* é por demais relevante para o desenvolvimento da medicina do futuro. A medicina não se faz só de conhecimentos técnicos porque, importa reforçar, tratamos pessoas. E fazer medicina sem um conjunto de competências é desvirtuar a nossa missão e desvalorizar um tema essencial da nossa atuação, o da relação médico-doente.

## Recomendação 38

### Mais formação contínua e mais funcionamento em rede

Uma formação contínua baseada em competências das universidades e das instituições de saúde será uma exigência do futuro que a classe deverá assumir de forma clara e inequívoca. Devendo a prioridade de formação constituir um primado obrigatório da Ordem dos Médicos.

Igualmente relevante é a necessidade de funcionamento em rede com outras instituições de outras áreas do saber, com outros modelos, tanto a nível nacional como internacional, trocando experiências e profissionais, participando em projetos de investigação interdisciplinares, interinstitucionais e internacionais, atraindo valores de outros países enquanto forma de desenvolvimento e criação de valor.

## Recomendação 39

### Um ensino médico com novos modelos pedagógicos

O ensino médico do futuro deverá ser mais interativo, mais enquadrador e mais integrador, explorando novas tecnologias na pedagogia (ensino imersivo, simulação, *role-play*, 3D, etc.).

Porque só assim será possível formar médicos preparados para o futuro.

## Recomendação 40

### Revisitar a Ética

Importa realçar que o aparecimento de muitos destes novos desafios irá fazer surgir novos conflitos entre ética e ciência e medicina. Importa a eles estar atentos, debatê-los, olhar para eles com novos olhares, ainda que sustentados nos valores essenciais da ética, e revisitar mesmo alguns deles.

“

**SE NÃO SOUBERMOS  
ESTABELEECER OS LIMITES AO  
SEU FUTURO TODO-PODEROSO,  
A HUMANIDADE CORRE PARA  
A SUA RUÍNA. NÃO É PROIBIDO  
TER ESPERANÇA.**

Jacques Séguela, *O Futuro Tem Futuro* (1996)

”