

Pulso sanitario latinoamericano:

Dados essenciais e perspectivas sobre o papel e o potencial da TI para melhorar os resultados de saúde dos pacientes

BRASIL | MÉXICO | COLÔMBIA | ARGENTINA | CHILE

Agosto de 2022

A ideia dos prontuários médicos eletrônicos surgiu ainda no final da década de 1960 para permitir que terceiros verificassem o diagnóstico de um paciente de maneira independente. Com foco na gestão de dados clínicos, o primeiro prontuário médico eletrônico foi desenvolvido em 1972, nos Estados Unidos, e foi aos poucos se difundindo pelo mundo. Esse tipo de prontuário oferece enormes vantagens: em teoria, eles tornam a jornada clínica do paciente mais transparente e acessível a todos os médicos. Isso, por sua vez, pode aumentar a eficiência de sistemas de saúde sobrecarregados, aliviando o ônus financeiro e acelerando a jornada do paciente e a continuidade da atenção médica. A pesquisa da GHI revela, porém, que esse nem sempre é o caso.

A GHI realizou uma ampla pesquisa nos principais mercados da América Latina para entender o potencial que a tecnologia e as plataformas de TI têm de melhorar os resultados dos pacientes em especialidades como cardiologia, oncologia e doenças cardiovasculares. Nossa equipe de analistas e especialistas nacionais entrevistou médicos e especialistas clínicos durante um período de seis meses, entre fevereiro e julho de 2022, para entender como a tecnologia e os dados clínicos vêm sendo usados para melhorar os resultados de pacientes que sofrem de doenças cardiovasculares e oncológicas. Neste artigo, apresentamos dados essenciais e perspectivas sobre os mercados do Brasil, México, Colômbia, Argentina e Chile.

1. Desafios tecnológicos nos estágios iniciais da jornada do paciente

Falta de coordenação entre vários fluxos de dados de pacientes: Especialistas cardiovasculares, cardiológicos e oncológicos geralmente atendem pacientes em consultórios particulares ou em grandes hospitais públicos ou privados a que são afiliados. Como resultado, os médicos criam novos fluxos de dados de pacientes em sistemas diferentes e muitas vezes incompatíveis. Só na primeira consulta são criados vários novos dados sobre o paciente. Alguns especialistas ainda registram os dados dos pacientes em prontuários físicos, enquanto outros inserem os dados manualmente em um programa de computador.

"Ainda não uso um sistema eletrônico porque não confio plenamente no sigilo das informações e tenho a percepção de que isso atrasará e tornará meus atendimentos mais burocráticos".

—Cardiologista, hospital público, São Paulo, Brasil

Sistema de encaminhamento ineficiente: Outras ineficiências ocorrem quando o clínico geral ou outro tipo de médico encaminha o paciente para um especialista. Seria muito positivo se os pacientes encaminhados a cardiologistas e oncologistas, entre outros especialistas, já trouxessem os resultados dos exames necessários na primeira consulta. Na prática, o que acontece é que muitos clínicos gerais encaminham o paciente sem recomendar exames de rastreamento. Com isso, a primeira consulta com o especialista acaba gerando trabalho duplicado, pois não há um compartilhamento sistemático dos prontuários e é o especialista que precisa recomendar e realizar os exames diagnósticos e laboratoriais.

"O mesmo exame precisa ser realizado mais de uma vez, já que 90 dias depois os resultados do exame não têm mais utilidade, gerando desperdício de tempo e de recursos".

—Diretor da Unidade de Câncer Pulmonar, grande hospital público, Chile

"Os médicos do setor de atenção primária à saúde encaminham muitos pacientes sem resolver situações com as quais podem lidar. O resultado é que o paciente chega sem nenhum exame nem nada, o que satura os hospitais".

—Cardiologista, consultório particular, Chile

"Um dos desafios é ter as informações do paciente. É muito comum os exames ou avaliações serem realizados externamente e, como médico, você precisa ver os resultados em diferentes sistemas. Um exemplo seria um paciente que faz uma colonoscopia em um local onde os resultados são registrados em um prontuário físico e depois faz uma ressonância em outro local, onde os resultados são inseridos em uma plataforma digital, mas em um sistema diferente. Em muitos casos, é impossível combinar as informações de diferentes mídias ou programas, de modo que a única forma de acessar as informações é perguntando ao paciente. O paciente vira o mensageiro dos resultados: eles precisam retornar ao local onde fizeram o exame para pedir os resultados e só depois disso nos informam".

—Cirurgião oncológico, grande hospital privado, Colômbia

Risco de diagnósticos e tratamentos isolados: Por conta de seus históricos médicos, os pacientes que buscam esses especialistas já enfrentam maiores riscos de saúde. Em média, por exemplo, um quarto dos pacientes que consultam um cardiologista tem obesidade. Pacientes com obesidade têm maior risco de sofrer um ataque cardíaco e outras doenças cardiovasculares. No entanto, devido à falta de acesso a perfis de risco, cardiologistas, oncologistas e outros especialistas geralmente precisam realizar uma bateria completa de exames e testes para chegar a um diagnóstico, muitas vezes levando à duplicação do uso de recursos. Para aumentar a eficiência dos encaminhamentos, os clínicos gerais poderiam ter acesso aos mapas de risco e exames correspondentes que um cardiologista, oncologista ou outros especialistas esperariam ver na primeira consulta do paciente.

2. Oportunidades para usar a tecnologia para melhorar os resultados de saúde

A tecnologia pode ser usada de diferentes maneiras para melhorar os resultados de saúde em diferentes etapas da jornada do paciente.

Acesso a prontuários médicos eletrônicos: É possível encurtar e aprimorar a jornada do paciente melhorando a qualidade dos encaminhamentos feitos por médicos de atenção primária e clínicos gerais, o que inclui recomendações para que o paciente realize – e compartilhe – os exames necessários antes de sua primeira consulta com um especialista e disponibilize seu histórico médico aos especialistas.

"O tempo economizado com a automação e digitalização da entrega de resultados pode ser dedicado ao paciente. Qualquer melhoria que reduza o tempo diante do computador e aumente o tempo com o paciente é muito bem-vinda!".

—Cardiologista, consultório particular, Chile

Software de avaliação de risco para recomendações de tratamentos e encaminhamentos: A criação de softwares e algoritmos capazes de detalhar os perfis de risco dos pacientes melhoraria a eficiência do diagnóstico e do tratamento dos especialistas. Com esses algoritmos preditivos, os médicos poderiam avaliar melhor a gravidade e o impacto das comorbidades na saúde cardiovascular do paciente, entre outros aspectos importantes. Os perfis de risco preditivos também aumentariam a eficiência da prescrição de tratamentos e da dosagem de medicamentos adequados, além de fornecer diretrizes para que médicos de atenção primária realizem o acompanhamento adequado. Os cardiologistas, por exemplo, poderiam transmitir e recomendar mudanças no estilo de vida dos pacientes aos clínicos gerais que os encaminharam com base no tratamento cardíaco ou cardiovascular prescrito para cada paciente. Outra oportunidade é orientar os clínicos gerais sobre os exames de cardiologia (por exemplo, eletrocardiograma, Holter, etc.) que eles devem recomendar para que os pacientes que chegam à primeira consulta com um cardiologista possam obter um diagnóstico imediato.

"Acho que deveria haver uma forma de conectar os softwares de diferentes hospitais e clínicas, para que pudéssemos encontrar todas as imagens em um único lugar e comparar exames anteriores com os mais recentes. E ter pontuações para poder calcular os perfis de risco e algoritmos que auxiliem na tomada de decisões e indiquem se o paciente é de alto risco e se o próximo passo é interná-lo na enfermaria ou na UTI – todas essas coisas que facilitariam a tomada de decisões. O problema é que nem todo mundo tem uma boa compreensão de algoritmos".

—Cardiologista, consultório particular, hospitais públicos e privados, México

Telemedicina para rastreamento, triagem e acompanhamento do tratamento: A telemedicina pode ajudar na detecção precoce e, assim, aumentar a rapidez e a precisão dos encaminhamentos, sobretudo entre pacientes que vivem fora de grandes áreas urbanas e aqueles atendidos em instituições públicas. Uma forma de detectar o câncer mais cedo seria permitindo que os oncologistas de hospitais especializados analisassem as avaliações e exames de rastreamento de maneira virtual, sem a necessidade de uma consulta inicial presencial. Existem, contudo, limitações. Por exemplo, alguns exames de cardiologia não podem ser realizados por telemedicina ou autoadministrados pelos pacientes – e nem mesmo por médicos de família, clínicos gerais ou pediatras não familiarizados com os protocolos de diagnóstico (por exemplo, ecocardiogramas).

"É preciso melhorar a telemedicina. Não apenas em relação à forma como tratamos os pacientes, mas também em termos do acesso e visualização de exames, resultados laboratoriais e outros testes que o paciente precisou realizar. Seria ótimo se todas essas informações fossem inseridas em uma plataforma onde eu pudesse ver os resultados – e as interpretações do especialista técnico que realizou o exame".

—Cardiologista pediátrico, consultório particular, Medellín, Colômbia

Após décadas estudando diferentes sistemas de saúde, ficou claro que não existe um sistema perfeito. Em vez de almejar a perfeição, é importante considerar melhorias incrementais que aprimorem os resultados de saúde do paciente. Em geral, sistemas de saúde com funções centralizadas têm protocolos estruturados que permitem jornadas consistentes e um maior grau de alavancagem de recursos. Essa é uma necessidade crítica para sistemas públicos, que tendem a atender cerca de 70% da população latino-americana. Ao mesmo tempo, as instituições privadas atendem 30% da população que têm condições de assumir as despesas diretamente ou contam com plano de saúde (incluindo convênios pagos pelas empresas em que trabalham). Esses pacientes geralmente têm um acesso mais rápido à assistência médica.

Embora algumas melhorias possam se referir especificamente à jornada do paciente em um sistema de saúde, outras são universais, aumentando a eficiência e a escala ao longo de todo o processo. Ambas são necessárias para responder aos desafios e necessidades futuras no setor de saúde. Nesse processo, especialistas clínicos e médicos podem encontrar maneiras de capturar dados dos pontos de atendimento não apenas para fundamentar e melhorar sua prática, mas também para garantir uma troca contínua de informações entre os sistemas.

Para obter análises e dados de inteligência de mercado mais aprofundados, entre em contato com:
info@globalhealthintelligence.com

Sobre a GHI

Global Health Intelligence (GHI) é a organização líder no fornecimento de análises de dados sobre o setor de saúde da América Latina, com foco especializado em hospitais da região. Seus bancos de dados disponibilizam dados estratégicos de mercado para fabricantes de equipamentos e dispositivos médicos, permitindo que identifiquem novas oportunidades de vendas, avaliem a demanda por novos produtos, conheçam sua participação no mercado em relação à dos concorrentes, identifiquem tendências na aquisição de produtos, determinem as necessidades do mercado e muito mais.