

DERMA INNOVATION SUMMIT

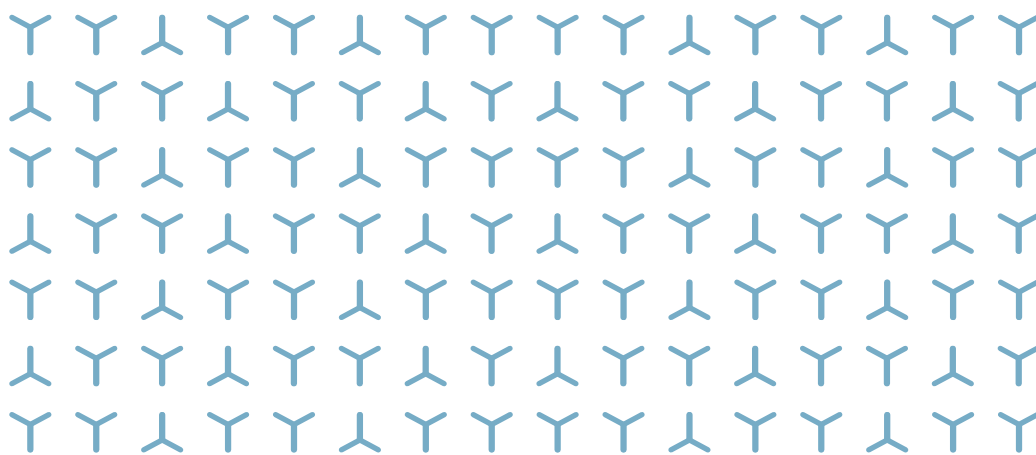
“IMAGINEMOS QUE ESTAMOS EM 2030 E AGARREMOS AGORA O FUTURO DA DERMATOLOGIA”

Pensar o futuro da Dermatologia foi o mote para o *Derma Innovation Summit*, uma iniciativa promovida pela Novartis, com o patrocínio científico da Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia (SPDV), que decorreu no passado dia 10 de outubro. A prática clínica, o doente e a referência do futuro constituíram o cerne de uma reflexão que os participantes descreveram como “muito criativa” e “fora da caixa”, em grande medida por se ter baseado na inovadora metodologia de *design thinking*.

“Vamos imaginar que estamos em 2030 e vamos agarrar o nosso futuro e tomá-lo, desde já, nas nossas mãos”, instigou o dermatologista Manuel Campos no arranque do *Derma Innovation Summit*. Um repto que serviu de fio condutor a toda a manhã de reflexão “fora da caixa”, com o médico a reconhecer à Novartis a capacidade de ser o “carvão” que pega nas ideias e arranja “soluções que respondam às necessidades do médico e do doente, que melhorem a prática clínica e a referência entre especialidades, adequando as mais exequíveis e com maior benefício à realidade presente e futura” (ver caixa).

Quando questionado pelo *Jornal Médico* sobre o que se pode esperar da inovação tecnológica em Dermatologia, o médico salienta que esta vai, indubitavelmente, passar pelo desenvolvimento e aplicação de inteligência artificial (IA), quer no diagnóstico, quer no acompanhamento, quer na orientação dos doentes, assim como pela ligação mais frequente e eficaz (ainda que mais virtual e menos presencial) do médico ao doente. Algo que, no entender do dermatologista, foi uma lição que a atual pandemia trouxe à prática da Medicina.

No que diz respeito à aplicabilidade na prática da Dermatologia das tecnologias que surjam no futuro próximo, Manuel Campos admite que “as áreas mais específicas vão ser a oncologia dermatológica, sem dúvida, onde não só já têm aplicabilidade, como ainda têm muito por onde crescer”. Também na triagem do doente as ferramentas tecnológicas serão imprescindíveis, advoga, “nomeadamente na estratificação da urgência, através da análise de uma imagem, por exemplo, que nos permite avaliar logo qual o especialista que deve ver aquele doente (dermatologista ou médico de família) e referenciá-lo de forma mais rápida e eficiente”.



Assista em:





PEDRO MENDES BASTOS

Dermatologista

O formato inovador do *Derma Innovation Summit* também foi reconhecido pelo dermatologista Pedro Mendes Bastos. “Estamos muito habituados a fazer clínica, mas a pensar pouco sobre ela. O *design thinking* é uma abordagem que não é ensinada nem praticada nas faculdades de Medicina, mas que nos permite ser criativos na resolução de problemas e na procura de soluções. No fundo, permitiu-nos, neste evento, pensar o presente para imaginar o futuro”, considera o especialista.

No entender do dermatologista, “os principais desafios da Medicina, em geral, e da Dermatologia, em particular, vão prender-se com a proximidade ao doente”, algo que a tecnologia e a IA terão de se esforçar para colmatar.

“Já vivemos, no presente, este paradoxo tecnologia/relação humana, que configura um problema particularmente desafiante para resolver”, aponta o clínico. “Como conseguimos manter a proximidade

com o doente sem ocupar mais tempo ao médico? Porque o tempo do médico é um tempo precioso e, hoje em dia, os doentes querem fazer a consulta, mas também querem a pós consulta. Querem chegar a casa, enviar uma mensagem ao médico e que este lhes responda”, questiona-se Pedro Mendes Bastos, sublinhando que “este é um paradoxo muito difícil de gerir”.

É precisamente aqui que, na ótica do especialista, entram “em jogo” a Novartis e as *start-ups* tecnológicas. “Como empresa muito ligada à inovação, a Novartis tem um papel de guia e de ponte entre os médicos e a inovação. Unir ambas as realidades e pensar que mais vale ser pouco ambicioso na forma, para ser mais ambiciosos no conteúdo. E ver de que forma – através, por exemplo, de soluções simples e *apps* na ‘ponta dos dedos’ – podemos melhorar processos que prendem o médico em tarefas demoradas e burocráticas”, sustenta.

“A INOVAÇÃO JÁ CÁ ESTÁ! AOS MÉDICOS CABE ACEITÁ-LA, ABRAÇÁ-LA E DESENVOLVÊ-LA”

As palavras, proferidas pelo diretor do serviço de Dermatologia do Hospital Santa Creu i Sant Pau (Barcelona), Luís Puig, marcaram o arranque da apresentação “*Dermatology 2.0: Let’s embrace Innovation!*”, que pretendeu lançar as bases para a discussão no *workshop* “Clínica do futuro”.

O professor da Universidade Autónoma de Barcelona abordou o advento da inovação tecnológica – como algoritmos diagnósticos, *apps* de apoio à decisão clínica, *big data* e inteligência artificial (IA) – no exercício da Dermatologia, frisando que “há várias formas de aplicação da IA à Dermatologia e estas podem melhorar a rapidez do diagnóstico, ao mesmo tempo que exigem mais profissionais para integrar a análise. É o caso dos algoritmos e *networks* neurais no diagnóstico do cancro da pele, que permitem uma redução do erro diagnóstico, mas continuando a decisão diagnóstica a depender do dermatopatologista”. De acordo com o especialista, “a IA nunca irá substituir o trabalho médico. Pelo contrário, os médicos vão poder concentrar-se mais em tarefas essencialmente clínicas, deixando de lado as tarefas burocráticas que atualmente consomem parte do seu tempo, assumirão até novos papéis e tarefas – com primazia das competências emocionais e sociais – e terão um papel mais de consultores”.

Foi precisamente a falta de tempo devido a um excesso de tarefas burocráticas que os participantes no *workshop* “Clínica do futuro” identificaram como um dos problemas que mais mina a prática clínica dos médicos.

“A IA e outras ferramentas tecnologicamente inovadoras podem ter um importante papel na facilitação da captação de dados através, por exemplo, da conversão de ordens vocais (num modelo

NOVARTIS COMO “CARVÃO” DA INOVAÇÃO

“É preciso muito mais inovação, além da farmacêutica”. Quem o diz é a *Head and Country President* da Novartis Portugal, Cristina Campos. A responsável falou no final do *Derma Innovation Summit*, salientando que “a inovação faz parte do DNA da Novartis” e que a companhia pretende ser uma ponte entre médicos, doentes, *start-ups* – como a Tonic App e a UpHill – e outros parceiros que, “em conjunto, podem chegar a soluções transformadoras”.

No evento, diz Cristina Campos, “ficou patente que ainda há muito espaço para continuar a inovar, sobretudo nesta área da tecnologia e de ferramentas tecnológicas que unem médicos e doentes e permitem uma resposta mais eficiente às necessidades de ambos”.

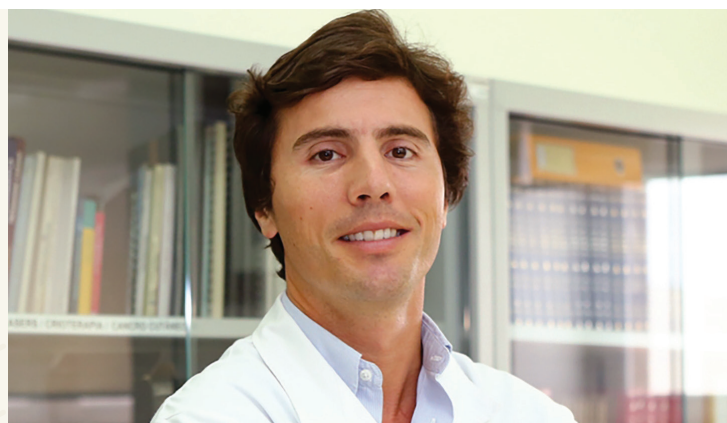
Para Óscar Ribeiro, da Novartis, “as *start-ups made in Portugal*, com as quais a companhia já tem uma vasta experiência de trabalho, têm sido verdadeiramente inspiradoras para a comunidade médica, pela sua capacidade de reconhecer as dificuldades do sistema e nunca desistir da procura de soluções”.

O responsável da Unidade de Imunologia, Hepatologia e Dermatologia na Novartis lembrou que a visão da companhia é “a de contribuirmos para reimaginar a Medicina e fazemo-lo através da inovação em novos produtos, novas moléculas, novas armas terapêuticas, mas não só... Temos uma visão muito mais ampla e queremos contribuir para que a comunidade médica consiga estar mais perto dos doentes, consiga colocar o doente no centro da sua intervenção”.

De acordo com Ana Rodrigues Martins, da Novartis, “os dermatologistas veem nas *start-ups* apresentadas uma grande aplicabilidade” e, no seu entender, “a companhia já demonstrou estar disponível e ativamente envolvida no estabelecimento de uma relação de futuro melhor para a Dermatologia, desde logo através desta parceria com *start-ups* que nos podem ajudar a fazer a diferença”.

No que diz respeito ao futuro da Dermatologia, Ana Rodrigues Martins diz imaginar uma especialidade “muito focada na IA para apoio à decisão diagnóstica, cada vez mais próxima do doente e mais focada em *outcomes* capazes de fazer a diferença na vida do doente”, bem como um especialista “com mais tempo para se focar naquilo para si é o mais importante: observar o doente e focar-se na prática clínica (sem perder tempo com aspetos burocráticos”. Na Novartis, adiantou, “queremos que este futuro se torne uma realidade o mais rapidamente possível”. cados, de modo correto, ao serviço dos profissionais de saúde e da população.

Os principais desafios da Dermatologia vão prender-se com a proximidade ao doente, algo que a tecnologia e a IA terão que se esforçar para colmatar



TIAGO TORRES

Dermatologista

Siri-like) em tarefas, ou da capacidade de centralizar essas informações numa única plataforma de baixa exequibilidade e alto impacto”, salienta, a este respeito, João Maia e Silva. O dermatologista foi um dos cofacilitadores deste *workshop*, onde outra das soluções encontradas para reduzir a carga de tarefas burocráticas assumida pelos clínicos se prendeu com a criação de um *health manager* – “uma pessoa ou processo informatizado (ao nível do apoio de secretariado clínico) que permitisse fazer as tarefas não-médicas que hoje são este profissionais acabam por fazer”, explica o especialista.

Já Pedro Andrade, cofacilitador do mesmo *workshop*, destaca que a maior parte destas soluções tecnológicas serão muito fáceis de “encaixar” a nível nacional, uma vez que “somos conhecidos por, de alguma forma, termos muita permeabilidade à tecnologia”.

DOENTE DO FUTURO EXIGIRÁ MAIOR PROXIMIDADE

A *Communications & Patient Advocacy Head* da Novartis Portugal, Patrícia Adegas, partilhou a voz do doente e das associações de doentes/cuidadores, de forma a contribuir para a discussão que se seguiu no *workshop* “Doente do futuro”.

Na sua opinião, a relação da Novartis com a comunidade de doentes e cuidadores tem como objetivo principal “impactar positivamente os resultados de saúde”. É desiderato da companhia “criar parcerias de longo prazo, baseadas em objetivos comuns. As contribuições e os pontos de vista que ganhamos com este trabalho tornam-nos melhores em tudo o que fazemos, desde o desenvolvimento dos nossos ensaios clínicos, até à forma como colocamos os nossos medicamentos no mercado, como comunicamos para a sociedade, como nos envolvemos com a comunidade de saúde”, esclareceu Patrícia Adegas, antes de partilhar com os participantes do *Summit* um vídeo onde representantes de quatro associações de doentes – Jaime Melancia (PSOPortugal), Joana Camilo (ADERMAP), Patrícia Silvério (APDHS) e Mónica Albuquerque (Futura Associação Portuguesa de Doentes de Urticária) – apontaram os principais desafios atuais e soluções futuras para uma gestão eficiente das suas patologias.

De acordo com a responsável, “o doente do futuro será um doente mais informado, mais participativo, menos resignado, que exigirá maior proximidade e maior confiança com o seu médico, que será sempre o seu melhor aliado na busca contínua por uma melhor qualidade de vida”.

O foco do *workshop* “Doente do futuro” recaiu, então, sobre as necessidades das pessoas que so-

frem de patologias dermatológicas, onde se destacam a acessibilidade e a proximidade ao médico, que a tecnologia, as *apps*, a robótica e a IA certamente vão permitir tornar mais eficientes e céleres.

De acordo com o dermatologista do Centro Hospitalar Universitário do Porto, Tiago Torres, o desafio que ocupou grande parte da reflexão neste *workshop* foi o de tentar encontrar soluções para estreitar o contacto entre médico e doente entre consultas. Até porque, acredita o também professor e investigador do ICBAS, é precisamente neste ponto que a tecnologia pode fazer a diferença. “Encontrar formas de contacto-extra que não roubem mais tempo aos médicos é um desafio grande. Percebemos que a tecnologia nos pode ajudar, mas que a tecnologia que teremos daqui a 10 anos provavelmente poderá ajudar-nos muito mais”, salienta o especialista, que cofacilitou este debate.

A IA foi uma das soluções identificadas como potencialmente facilitadora deste contacto-extra, “não substituindo o médico, mas triando o trabalho deste profissional”, diz Tiago Torres, frisando que num futuro próximo poderá ser possível recorrer a vários tipos de telerreferenciação e “chegar” aos doentes sem roubar mais tempo aos médicos através, por exemplo, de hologramas, *cyborgs* ou outros modelos tecnológicos.

Por sua vez, Ana Brasileiro, cofacilitadora deste *workshop*, defende um maior envolvimento dos médicos “no desenho de um futuro mais digital e com soluções mais integradas”, até porque o doente do futuro será, no seu entender, “um paciente com mais necessidade de proximidade, que vai querer uma relação mais estreita com o médico, vai querer expor questões de forma cada vez mais imediata, através de meios cada vez mais tecnológicos, sejam *apps*, envio de fotos, ou outras”.

DERMATOLOGIA E MGF: IMPACTO DAS START-UPS NA MELHORIA DA REFERENCIAÇÃO

Numa apresentação intitulada “*Startups, Pharma and Derma: Partnering for a brighter tomorrow*” – que serviu de catapulta para a discussão em torno da melhoria da referenciação entre médicos de família e dermatologistas – a fundadora e CEO da Tonic App, Daniela Seixas, referiu que “agregar e curar os melhores recursos profissionais numa única aplicação” é a grande motivação da Tonic App e reconheceu que, neste âmbito, “tem sido um enorme desafio trabalhar a Dermatologia”, dadas as características desta especialidade (poucos especialistas em número, a maioria trabalha isolada em consultório, múltiplas doenças crónicas de enorme complexidade e com tratamentos de longo prazo também eles complexos).

No entender da responsável, é urgente aumentar a capacitação digital dos médicos. “Há ainda um longo caminho a percorrer neste sentido, apesar de a pandemia de Covid-19 ter acelerado a digitalização do setor e ter aumentado a maturidade digital dos médicos”, refere, apontando o reverso da medalha: com a situação pandémica, “o digital na saúde está mais competitivo do que nunca”, pelo que “quem garantir elevada qualidade, agregação em vez de dispersão e diferenciação vencerá”, defende a também professora da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP).

Como conseguir uma referenciação adaptada à prioridade clínica de cada doente? A questão lançou o mote para a discussão no *workshop* “*Speeding Up Connections – from GPs to Dermatologists*” – cofacilitado pelo médico de família Rui Cernadas e pelo dermatologista Paulo Morais – e os participantes procuraram responder com soluções inovadoras no sentido de melhorar a referenciação entre Dermatologia e Medicina Geral e Familiar (MGF).

O desenvolvimento de *apps*/ferramentas tecnológicas que permitam uma triagem e orientação mais eficiente e rápida do doente, capazes de através da análise de uma imagem ou de um exame, por exemplo, avaliar e decidir por que especialista o doente deve ser observado, se pelo dermatologista ou pelo médico de família) foi uma das muitas soluções apontadas para a melhoria da referenciação entre especialidades médicas.

“Foi amplamente sugerida a existência de um dermatologista associado a um centro de saúde ou a um agrupamento de centros de saúde (ACES), que de forma regular, presencial ou de forma virtual, discuta e ajude a orientar os casos dermatológicos mais complexos”, adiantou Paulo Morais, referindo-se às conclusões apontadas neste *workshop* (ver caixa).

“O DIAGNÓSTICO E A DECISÃO MÉDICA SERÃO SEMPRE INTRÍNSECA E FUNCIONALMENTE HUMANOS!”

JORNAL MÉDICO (JM) | Como encara o advento das tecnologias – algoritmos diagnósticos, apps, big data, inteligência artificial (IA), entre outras – no exercício da Dermatologia?

RUI TAVARES BELLO (RTB) | O dermatologista é médico de doentes, não de imagens ou de exames complementares. Tendo isto como pressuposto, encaro-o com a noção realista da sua inevitabilidade. Mas, também com a presunção de que os médicos e os doentes serão tidos em conta no seu desenvolvimento e implementação; com a esperança de que, construídas para apoio à decisão clínica e à investigação, possam ajudar, não criando entropia, disrupção ou distopias; com o propósito de incentivar e contribuir para que o núcleo da relação médico-doente não se perca na espuma vã do apelo tecnocrático; com o firme desígnio de apelar aos mais jovens a, na linha da tradição médica liberal e humanista, não deixar de considerar que o humano doente é e será sempre o seu principal enfoque, a sua prioridade, a sua bússola...

A Dermatologia tem, ao longo da sua história, sido pioneira entre as disciplinas médicas. Assim o foi sempre nos domínios clínico, terapêutico e biológico. Saberá estar à altura das suas responsabilidades, do seu historial, dos seus pergaminhos face a estes desafios.

JM | No *Derma Innovation Summit* da Novartis, o Prof. Puig referiu que “a inovação já cá está”, cabe aos médicos “aceitá-la e desenvolvê-la”. Como perspetiva a prática clínica do futuro, neste contexto de explosão tecnológica?

RTB | Como uma prática que irá usar as possibilidades e virtualidades imensas da geração de informação, sua gestão e conformação em sistemas de apoio à decisão clínica.

Como uma investigação com recurso ao *big data*, com a capacidade de recolher, dispor, organizar e cor-

COMO PODE A INOVAÇÃO TECNOLÓGICA AGILIZAR A REFERENCIAÇÃO ENTRE DERMATOLOGIA E MGF?

A questão foi colocada pelo *Jornal Médico* ao dermatologista Paulo Morais, que salientou que a inovação tecnológica pode melhorar e acelerar a referência entre o médico de família e o dermatologista de diversas formas:

- › poderá permitir, através de aplicações ou plataformas criadas para o caso, formação e treino médico regulares na área da Dermatologia para internos e especialistas de MGF, para que estes se encontrem capacitados para o diagnóstico e orientação terapêutica das patologias dermatológicas mais comuns;
- › facilmente poderá ser criada uma *app* através da qual, e perante um doente com patologia dermatológica que suscite dúvida, o médico de família possa enviar uma fotografia e breve história clínica, e ter um grupo de dermatologistas associados capaz de rapidamente e em tempo real emitir uma opinião, orientando o diagnóstico, a terapêutica ou outras atitudes a serem tomadas;
- › poderão ser desenvolvidos algoritmos computadorizados e árvores de decisão informatizadas (*online* ou em *apps*) baseados em normas de orientação clínica sempre atualizadas, que aos acompanharem a evolução científica ajudarão no diagnóstico e no tratamento, facilitando a orientação para o dermatologista dos casos com indicação para tal. O dermatologista ficará assim menos sobrecarregado em termos de consulta e com disponibilidade para outras atividades (investigação científica, atividades na comunidade de rastreio e prevenção primária, formação pessoal e de pares, entre outras).



RUI TAVARES BELLO

Dermatologista

relacionar dados para gerar novas hipóteses e avenidas de investigação correlacional (dataísmo e investigação de macrodados).

Como algoritmos inteligentes dotados da capacidade de autoaprendizagem (redes neuronais profundas complexas) que ajudarão a gerir informação e a alertar para dados supervenientes ou emergentes (com reflexo, por exemplo, na deteção e gestão de fenómenos epidemiológicos afetando a saúde pública); mas, que também sejam capazes de eliminar dados inúteis ou redundantes (ruído digital), de modo a não obscurecer o quadro geral.

Como sistemas avançados de interfaces vocais, imagiológicas com recurso a projeções holográficas e a realidade virtual aumentada, úteis para otimizar a aprendizagem médica, melhor programar as abordagens cirúrgicas, melhor compreender as multimorbilidades; melhor definir, aprofundando, o genoma humano,

caso-a-caso, assim possibilitando uma verdadeira medicina personalizada, uma medicina preditiva, com todos os seus benefícios.

Como dispositivos de IA e de comunicação em rede que, fruto da sua acessibilidade, permitam capacitar o cidadão a aumentar a sua literacia de saúde e o seu grau de envolvimento na comunidade da saúde.

E finalmente, como sistemas inteligentes de apoio ao exercício médico que, libertando-o da sua pesada atual canga burocrática, permitam ao médico ter espaço-tempo para investir de forma efetiva na relação médico-doente, acrescentando empatia, confiança e reciprocidade neste aspeto tão decisivo.

Por outro lado, o recurso extensivo a sensores de saúde (frequência cardíaca, temperatura, hidratação cutânea, oximetria e electrocardiografia portátil, sensores de glicose intestinal, ou de ionogramas, fundoscopia, nanosensores circulantes, entre outros...) permitirá recolher dados por sistemas de IA, seja no contexto de uma população de risco genético, seja no de uma monitorização pós-internamento. Será criada uma classe profissional para gerir essa informação (generalista ou ‘hospitalista virtualista’) que serão verdadeiramente os gestores dos sistemas de saúde.

JM | E quanto ao doente do futuro? Que desafios lhe parece que este pode configurar para o médico dermatologista?

RTB | Um cidadão mais consciente, mais envolvido nos cuidados da sua saúde, mais empenhado na comunidade da saúde. Com maior literacia de saúde, maior responsabilidade pessoal, maior colaboração com o médico e com o sistema de saúde, numa relação adulta, confiante, empática e não infantilizada ou irresponsável.

O desafio será acompanhar os avanços tecnológicos, integrá-los de forma harmoniosa na sua prática, sem nunca sacrificar o núcleo-base, os princípios fundacionais do exercício/deontologia e profissionalismo médicos.

Ao cabo e ao resto, o diagnóstico e a decisão médica serão sempre intrínseca e funcionalmente humanos!

Novartis Portugal
Pharmaceuticals



Reimaginamos a Medicina

Usamos a ciência inovadora e tecnologias digitais para endereçar alguns dos problemas de saúde mais desafiadores da sociedade. Investigamos e desenvolvemos tratamentos inovadores e procuramos novas formas de os fazer chegar a tantas pessoas quanto possível. Tudo para melhorar e prolongar a vida das pessoas.

 **NOVARTIS**

www.novartis.pt