

O Health Cluster Portugal — Pólo de Competitividade da Saúde que completou dois anos, acaba de apresentar um projecto pioneiro que visa enfrentar positivamente o problema do envelhecimento crescente da população com que se confrontam as sociedades modernas.

NOTÍCIAS MÉDICAS ouviu o Eng. Joaquim Cunha, Director Executivo do HCP

# Projecto pioneiro

## Health Cluster Portugal lança projecto destinado aos seniores

O novo projecto do HCP, designado AAL4ALL, quer colocar as tecnologias de informação, comunicação e electrónica ao serviço dos mais idosos, promovendo a sua autonomia e a sua qualidade de vida.

“Nós temos muitos seniores que vivem sozinhos. Isto é um problema, quer para eles, quer para os familiares directos. Este problema está na agenda da União Europeia. Há consciência de que as soluções até hoje encontradas não têm dado resposta porque o problema é complexo”, explica o Eng. Joaquim Cunha, Director Executivo do HCP.

Assim surgiu o projecto AAL4ALL, inovador a nível global. Como o próprio nome indica, a ideia é “democratizar” e “massificar” o conceito de “ambient assisted living” (AAL), estendendo-o a todos os seniores (com idade igual ou superior a 65 anos), fora do ambiente hospitalar, independentemente do seu nível de instrução e dos seus rendimentos. O objectivo é tornar-lhes a vida mais fácil e fazer com que possam continuar a ser produtivos depois de ultrapassada a fase da reforma, ao mesmo tempo que se cria um mercado nacional orientado para estas novas necessidades.

### “Não vamos inventar a roda”

À partida, pode parecer um paradoxo. Afinal, como vamos colocar os idosos a usar as novas tecnologias, sabendo que muitos deles terão dificuldades em dominá-la? “Se calhar esse problema é mais agudo em Portugal do que será noutros países, tendo em conta o nosso nível de illiteracia nessa faixa etária”, admite o Eng. Joaquim Cunha.

A verdade é que o mais complicado é desenvolver a tecnologia e adaptá-la às necessidades e especificidades dos seus potenciais utilizadores. Para quem tem o produto final na mão, pouco interessa perceber como foi desenvolvido, sobretudo se a única coisa que se lhe pede é que carregue num botão.

O mais curioso é que a tecnologia está criada. Não vai ser sequer preciso esperar. “Do ponto de vista tecnológico, atrever-me-ia a dizer que quase todas as solu-

ções já foram desenvolvidas. Há conhecimento de uma miríade de soluções”, avança o responsável, que tem formação em engenharia de sistemas informáticos pela Universidade do Minho.

Da lista das soluções constam, por exemplo, sistemas de monitorização remota, sensores e dispositivos electrónicos especificamente desenhados para prestar cuidados ou identificar precocemente problemas ou situações de emergência, permitindo aos indivíduos a permanência no seu meio ambiente em condições de segurança.

Segundo o responsável, a ideia é “utilizar os recursos que já existem. Não vamos inventar a roda”.

No entanto, estas soluções inovadoras ainda não são acessíveis a todos. Apenas os mais ricos podem comprar. “Há um escalão em que isto funciona. Para a classe alta, o problema está resolvido. Nós queremos democratizar, massificar. Se massificarmos o acesso, o preço pode baixar. Pode haver soluções muito competitivas”, confia.

### “É preciso definir um padrão mínimo de cuidados”

Como explica o Eng. Joaquim Cunha, nesta primeira fase, “um dos objectivos do projecto AAL4ALL é definir o padrão mínimo de cuidados do ambient assisted living. O mínimo é que cada pessoa tenha a confiança de que, caso esteja sozinha, tenha meios de pedir auxílio e esse auxílio lhe seja prestado em tempo útil”.

Neste momento, o projecto soma 35 parceiros no seu núcleo, incluindo universidades, instituições de investigação e empresas de diferentes dimensões, desde pequenas e médias empresas (PME) a grandes empresas, como a PT, que “são instrumentais e estão interessadas em disponibilizar infra-estruturas”.

Para o Presidente do

HCP, “o casamento entre PME e grandes empresas, em termos de internacionalização, pode ser virtuoso. É mais fácil conseguir acções de penetração no mercado externo de consórcios de grandes empresas que arrastam pequenas empresas”.

Mas o projecto não quer ficar por aqui. “Vamos tentar chamar o máximo número de stakeholders possível. Eles é que terão de definir até onde querem ir e o que faz sentido disponibilizar”, adianta.

O Estado e as instituições particulares de solidariedade social (IPSS), que estão no terreno e conhecem bem a realidade, também são muito bem-vindos. “Nós temos uma carta de conforto do Ministério da Saúde, a dizer que considera o projecto muito importante, nomeadamente para aumentar a prevenção. Cada vez mais, nós temos de mudar o paradigma e actuar mais na prevenção”, continua. Outros Ministérios estão, igualmente, a acompanhar o projecto.

### Teste de campo envolverá 500 idosos

Depois de se definir o tal “Standard de cuidados”, o projecto avançará para um “teste de campo”, no qual participarão 500 idos-

os de diferentes camadas sociais e de vários pontos do país.

“Queremos ter o idoso que vive na cidade e que é um expert informático e que tem bons rendimentos e queremos ter um idoso de Trás-os-Montes que seja o contrário”, exemplifica o Eng. Joaquim Cunha.

Esta experiência-piloto, que arrancará dentro de um ano, poderá decorrer no ambiente domiciliário, na rua e no trabalho. De fora fica, necessariamente, o ambiente hospitalar. O responsável admite, porém, que este conceito é passível de ser aplicado nos hospitais com o intuito de promover as altas precoces, fazendo com que os doentes possam ir mais cedo para casa, com vantagens para os próprios, que regressam ao seu meio, e para o prestador de cuidados, que poupa dinheiro.

O projecto está orçamentado em 12 milhões de euros, sendo que o financiamento virá do Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN) e das empresas. Os custos com o teste de campo não estão incluídos naquele montante, prevendo-se que sejam suportados pelos parceiros.

Apesar do investimento inicial, o projecto pode providenciar poupanças significativas para o Estado e para a sociedade, num futuro próximo. As próprias empresas aderentes poderão sair beneficiadas, uma vez que, se tudo correr bem, “estarão na primeira linha. Se isto funcionar, temos aqui uma network que funcionará noutras latitudes, sobretudo na Europa”.

### “Há alguma resistência que decorre do medo”

O projecto AAL4ALL é um exemplo paradigmático de como as novas tecnologias podem ser colocadas ao serviço dos cidadãos e da Saúde, apesar

das dificuldades de penetração nesta área.

“A área da saúde é onde as tecnologias de informação e comunicação menos têm penetrado. O que distingue a saúde da área financeira ou empresarial, onde estas tecnologias estão razoavelmente bem implantadas, tem a ver com a sensibilidade da temática. Estamos a falar da vida e da morte, do sofrimento e do bem-estar, que são questões sensíveis”, justifica o Director Executivo do HCP.

Mas não será apenas por isso. Uma segunda razão é de natureza burocrática. “A Saúde é uma área muito regulada, muito regulamentada. Por exemplo, para determinados software trabalhar numa indústria, só é preciso que ele cumpra as especificações. Na Saúde, além de cumprir as especificações, tem de passar por um conjunto de crivos. É muito mais burocrático e muito mais exigente”, considera.

Um bom exemplo disso mesmo é o que está a acontecer nos centros de saúde, embora haja “algumas melhorias. Há três quatro anos atrás, tínhamos de ir para a fila para marcar uma consulta. Nem internet, nem sms, nem telefone”. Não obstante, “ainda há muito para andar”.

Outro obstáculo é a resistência de alguns profissionais. “Há dois tipos de resistências. Admito que possa existir uma existência corporativa, mas o mais importante é a resistência que decorre do medo, que é natural. Como esta é uma área de alta responsabilidade, eu compreendo que o profissional, enquanto não estiver seguro de que estas tecnologias não vão pôr em causa a segurança dos doentes e a sua própria responsabilidade, não adira”, concede.

“Classicamente”, continua, “tentamos deitar as culpas para os profissionais. Dizemos que são resistentes às mudanças, que são antiquados. Eu acho



Eng. Joaquim Cunha  
Director Executivo do Health Cluster Portugal

“Definimos metas quantitativas a dez anos; cinco novos medicamentos (já temos um), 50 novos dispositivos e triplicar o volume de negócios. As empresas que estão no HCP actualmente, excluindo os hospitais, facturam 1,8 mil milhões de euros”

que está do lado dos técnicos sensibilizá-los e provar-lhes que as coisas funcionam. Eles são pessoas sensatas e inteligentes. Não acredito que, quando se disponibilizar a alguém um instrumento que lhe vai facilitar a vida, não aceite só por birra, mas porque, de facto, não temos conseguido passar a mensagem. O ónus está do nosso lado”.

De resto, alguns dos maiores avanços registados nesta área, nos últimos anos, foram a nível dos meios auxiliares de diagnóstico, sendo que a imagem é, porventura, a que melhores resultados apresenta. “Isso são tecnologias de informação e comunicação. Nós esquecemos. Já já não há resistências. Ninguém tem resistências em usar os TAC ou as ressonâncias magnéticas. Porquê? Porque é um produto acabado. O profissional tem de carregar em dois botões. Quando entramos em áreas em que é preciso definir standards, é mais difícil”, afirma.

### “O hospital do futuro deverá ser para situações agudas”

As potencialidades das novas tecnologias na Saúde são diversas, designadamente “a nível da automatização de processos, da diminuição e optimização da carga administrativa. Isso já está a acontecer na maior parte dos nossos hospitais, de forma mais ou menos intensa”.

Com estas novas tecnologias, o hospital do futuro poderá ser, desde logo, um hospital com menos doentes. Aliás, o Eng. Joaquim Cunha prefere falar em utentes, pois significa uma aposta na prevenção. “Se conseguirmos manter durante mais tempo as pessoas em casa, é excelente para as pessoas e para o sistema nacional de saúde. Imagine as doenças crónicas, que são muito frequentes nas pessoas mais velhas, que obrigam a ir ao centro de saúde ou ao hospital de x em x tempo para medir um determinado parâmetro ou fazer uma consulta de rotina. Se eu puder fazer isto em casa, utilizando as tecnologias, dentro de padrões de total segurança, os doentes não precisam de ir ao hospital”, diz.

As vantagens são óbvias, desde sociais (qualquer doente prefe-

re estar em casa) a económicas. Poupa-se em transportes, há uma diminuição do tempo de consultas e dos custos e os hospitais são libertados para os doentes agudos. “O hospital do futuro deverá ser para situações agudas. Aqui, as novas tecnologias podem dar um grande contributo”, prevê.

### “O balanço é manifestamente positivo”

Numa altura em que o Health Cluster Portugal completa dois anos de existência, NOTÍCIAS MÉDICAS quis saber qual é o balanço e quais são as ambições para os próximos anos. O Eng. Joaquim Cunha mostra-se, simultaneamente, satisfeito e optimista em relação ao futuro.

“O balanço é manifestamente positivo. Este conceito de Cluster é algo novo, estamos todo a aprender. O conceito é criar sinergias porque juntos somos mais do que sozinhos. A ideia de partida foi uma constatação óbvia: o nosso País faz muita e boa investigação, mas depois não aplica. Acho que, inquestionavelmente, conseguimos congrega as vontades dos principais actores nesse sentido”, assevera.

Neste momento, são mais de 100 membros de todo o país. “Estão connosco as principais instituições de ciências do país e as principais empresas da área farmacêutica e dos dispositivos médicos, quer nacionais, quer multinacionais”, congratula-se.

Sobre a presença de multinacionais farmacêuticas, que podem ter apenas operações comerciais em Portugal, o Eng. Joaquim Cunha reage: “Elas podem funcionar ao contrário, isto é, como promotoras em termos internacionais. Em alguns casos, isso está a acontecer. Neste momento, as grandes farmacêuticas estão num processo de alteração do seu modelo de investigação. A complexidade da investigação é tal que é difícil terem in house todas as competências. Daí que, normalmente, contratualizem, com instituições de ciência ou com start ups, o licenciamento ou desenvolvimento de partes da investigação de que necessitam”.

Por outras palavras, isso significa que as multinacionais que aderiram ao HCP podem conhecer

melhor a investigação que se faz cá dentro, reportando essa informação para as suas cadeias científicas. Isso ajuda a dar visibilidade à produção científica nacional.

Outro indicador importante: calcula-se que haverá 2.500 doutorados em Saúde em Portugal. Destes, 1.200 pertencem a instituições associadas ao HCP.

“Para nós, o Cluster é, essencialmente, informação e networking. O nosso lema é ‘from knowledge to market’, isto é, do conhecimento ao valor. Isso tem acontecido. Nestes dois anos, o balanço assenta em três aspectos. O primeiro é o reconhecimento de quem está no terreno. O HCP é reconhecido e ouvido. Somos chamados a pronunciarmo-nos sobre as mais diversas situações. Tentamos ter low profile porque não somos actores, somos facilitadores e agilizadores da aposta na inovação geradora de riqueza. No fundo, é ousar quase uma heresia: vamos fazer negócio com a Saúde. Isto pode ter uma interpretação negativa, mas trata-se de usar o investimento colectivo na Saúde (que consome cerca de 10% do PIB) como motor da nossa economia”.

O segundo aspecto deste balanço é “a estabilização da nossa máquina. Estamos instalados e entramos em velocidade de cruzamento”.

Finalmente, em terceiro lugar, “estamos a executar o nosso programa de acção. Definimos metas quantitativas a dez anos: cinco novos medicamentos (já temos um), 50 novos dispositivos e triplicar o volume de negócios. As empresas que estão no HCP actualmente, excluindo os hospitais, facturam 1,8 mil milhões de euros. Nós queremos chegar aos cinco mil milhões de euros, isto é, multiplicar por três. Queremos dar um sinal de ambição, embora isto demore tempo”.

De referir que o HCP integra, nos seus órgãos sociais, nomes como o Dr. Luís Portela, que é Presidente da Direcção, o Prof. Constantino Sakellarides (ENSP), que preside à Assembleia Geral, ou a Dra. Leonor Belezza, da Fundação Champalimaud, que está à frente do Conselho Fiscal. ■