

## EDITORIAL



Filipe Caseiro Alves

### O exercício profissional da Radiologia: guia de sobrevivência em tempo de paz

Desde sempre me habituei a ouvir dizer que, na vida, uma atitude proactiva é mais votada ao sucesso do que um mero comportamento reactivo. Julgo que este conceito, simples de interiorizar, se aplica como nunca à evolução actual da prática médica e, muito particularmente, ao campo da Radiologia. A segmentação dos cuidados de saúde resultante de um conhecimento científico exponencial (base da chamada medicina científica) levou à criação de dezenas de especialidades e hiper-especialidades as quais são hoje vistas por muitos como arsenais tecnológicos, tornando a prática médica cada vez mais centrada na tecnologia e menos nos pacientes. É hoje frequente a evocação de episódios de consulta onde o Médico, cada vez mais absorvido pela avalanche de fontes de informação, mal tem tempo (se é que tem tempo) de desviar o olhar cibernético e experimentar apenas ouvir o seu doente. Muitas destas práticas actuais têm levado a incessantes debates sobre o exercício da Medicina e, sobretudo, à requalificação do conceito da Medicina centrada no paciente. Mais, o exercício da Medicina, hoje altamente dispendioso, regulado e auditado por critérios gestionários e económicos, vive um momento de grande transformação em que a frase “criar valor” passou a entrar no léxico comum. É desta simbiose, de uma medicina de base tecnológica, altamente dispendiosa e consumidora de todo o tipo de recursos e da necessidade de maior humanização de cuidados médicos, que surge o conceito de medicina baseada no valor acrescentado (value-based medicine) focada não na prestação do gesto médico individual mas antes na demonstração do seu real valor para a cadeia diagnóstica e terapêutica subsequentes (“outcomes”). Dois artigos de Michael Porter publicados em 2009 e 2010 no prestigiado New England Journal of Medicine dão conta desta transformação do paradigma do “fee for service” para outro, potencialmente mais relevante para o paciente (e para os pagadores de serviços de saúde) que se pode genericamente designar por “outcome-based” medicine.

Vem isto a propósito das recentes tentativas mundiais na área da Radiologia de tentar acompanhar, proativamente, esta mudança. Quantos de nós não se têm sentado em grandes fóruns internacionais onde o tema principal se centra no futuro da Imagem Médica e na necessidade de uma progressiva humanização de cuidados. Quantos de nós não têm acompanhado as iniciativas de sociedades científicas para criar novos paradigmas de prestação dos Serviços Radiológicos.

Sendo a nossa especialidade, de base tão tecnológica, precisamente uma das que mais pode contribuir para a desumanização da prática médica, compete-nos, proativamente, impedir que tal suceda tal como hoje se perfila: ser uma especialidade constituída massivamente

### The professional practice of radiology: a guide to peacetime survival

I have always been accustomed to hearing that in life a proactive attitude is more likely to lead to success than a reactive behavior. I think that this concept, simple to assimilate, applies as never before to the current evolution of medical practice and, in particular, to the field of Radiology. The segmentation of health care resulting from an exponential scientific knowledge (the basis of the so-called scientific medicine) led to the creation of dozens of specialties and hyper-specialties which are now seen by many as technological arsenals, making medical practice increasingly focused on technology and less on patients. Nowadays, it is frequent to evoke episodes of consultation where the Physician, increasingly absorbed by the avalanche of information sources, hardly has time (if he has the time) to divert the cybernetic eye and try only to listen to his or her patient. Many of these current practices have led to incessant debates about the practice of Medicine and, above all, the re-qualification of the concept of patient-centered Medicine. Moreover, the medicine practice, highly expensive nowadays, regulated and audited by managerial and economic criteria, is experiencing a moment of great transformation in which the phrase “to create value” began to enter into the common lexicon. It is from this symbiosis, of a technology-based, highly expensive and consumer of all kinds of resources medicine and the need for greater humanization of medical care, that the concept of value-added based medicine (value-based medicine) arises, focused not on the individual medical gesture but rather in demonstrating its real value for the subsequent diagnostic and therapeutic chain (“outcomes”). Two articles by Michael Porter published in 2009 and 2010 in the prestigious New England Journal of Medicine account for this transformation of the “fee for service” paradigm into another, potentially more relevant to the patient (and to the healthcare payers) which can generally be called “outcome-based” medicine.

This comes up in connection with the recent worldwide attempts in the field of Radiology to try to proactively follow this change. How many of us have not been sitting in large international forums where the main theme focuses the future of the Medical Image and the need for a progressive humanization of healthcare. How many of us have not followed the initiatives of scientific societies to create new paradigms for the provision of Radiological Services.

Since our specialty, so much of technological basis, is precisely one of those that can mostly contribute to the dehumanization of medical practice, it is up to us to proactively prevent that from happening as it is today: to be a specialty massively formed by highly trained professionals in decoding the morphological subtleties, captured by more or less intrusive techniques. It will not be enough! Radiology

---

por profissionais altamente treinados na decodificação das subtilezas morfológicas, captadas por técnicas mais ou menos intrusivas. Não vai chegar! A Radiologia precisa proativamente, de encontrar o seu caminho para a criação de valor, para uma maior humanização dos cuidados médicos e de ser um contribuinte líquido para os resultados clínicos, seja através da integração multidisciplinar seja através da sua inquestionável vocação terapêutica. Vale a pena pensar nisto.

needs to proactively find its way to create value, to a greater humanization of medical care and to be a net contributor to clinical outcomes, either through multidisciplinary integration or through its unquestionable therapeutic vocation. This is worth to think about.