

Futurotologia - Futuro da Otologia

Carel D. A. Verwoerd

O tópico que fui convidado a apresentar, não é simplesmente um assunto a mais: o Futuro da Otologia. Muitas páginas poderiam, facilmente, ser preenchidas, abordando este assunto. Por exemplo: comentando sobre futuras gerações de implante coclear, ou cirurgia guiada em 3 dimensões (3-D), ou até mesmo novas estratégias na terapêutica ou prevenção com antibióticos.

Tudo isto levaria muito tempo portanto, vou somente dividir com vocês, alguns pensamentos sobre o futuro da Otologia.

Previsões sobre o futuro sempre fascinaram o ser humano. Permita-me lembrá-lo(a) do oráculo de Delfos, a publicação “Utopia” de Thomas Moore (filósofo inglês do século XVI), os livros do Júlio Verne, e recentemente os centros de pensadores ou estudos ou “*think tanks*” em assuntos como o aquecimento do planeta, poluição e assuntos econômicos.

Prever o futuro tornou-se uma ciência séria. O pioneiro da Futurotologia foi o filósofo francês Augusto Comte (1798-1857). O autor postulou que a previsão do futuro deve ter como base uma análise científica cuidadosa das premissas: na ciência, na sociedade, na política. Foi sua a idéia na qual, pela previsão do futuro, você poderia não somente antecipá-lo, como também influenciar no curso de eventos que estão por vir. Este é o significado da sua filosofia do positivismo.

Os otologistas de hoje: há uma preocupação com o futuro? Sabemos como serão os otologistas da próxima geração?

A Otologia é atualmente definida como o ramo da Medicina que se preocupa com o estudo, diagnóstico e tratamento de doenças do ouvido e estruturas a ele relacionadas. Otologia participa não só da Otorrinolaringologia, mas também da Audiologia, da Pediatria, da Medicina de Família, da Neurologia. A Otologia moderna é fundamentada na Genética, na Radiologia, na Microbiologia, na Imunologia, etc.

O presente *status* e também o futuro da Otologia são altamente dependentes de pesquisas, bem como também das indústrias, das organizações de atenção à saúde e dos governos.

Desenvolver e produzir novos fármacos é do domínio das indústrias farmacêuticas. Elas decidem quais medicamentos serão lançados, quando se tornarão disponíveis à população, e quanto será seu custo. Da mesma forma, a indústria médica tecnológica é a figura chave na produção de novos instrumentos como lasers,

microscópios e testes/dispositivos bioquímicos. O papel da organização e financiamento dos serviços que dão atenção à saúde é pesquisar qual tratamento será mais interessante. Embora os governos devam ser os últimos responsáveis, as companhias de seguro de saúde têm uma grande influência na qualidade e na inovação da atenção médica. Anteriormente, enfermidades consideradas como patologias de órgãos, depois foram consideradas patologias celulares e hoje estamos pensando no comportamento patológico de moléculas.

Novas disciplinas estão sendo desenvolvidas, como a Medicina Molecular, a Farmacologia Molecular, a Genética Molecular. Do outro lado do espectro, a moderna informação tecnológica tornou possível a análise de dados de um paciente em grande escala: a base para a epidemiologia clínica e para a Medicina com base em evidências.

A Medicina mudou.

Antigamente era domínio dos médicos, formados em Medicina.

Uma vez que ocorreu a emancipação de profissionais não-médicos, escolas de Medicina desenvolveram cooperativas multidisciplinares. Doutores (pelo menos alguns deles), devem adquirir habilidades adicionais para fazer uma ponte, suprimindo o “gap” entre a atenção ao paciente e a pesquisa moderna. Estes doutores, treinados na assim chamada pesquisa transitória, devem traduzir os problemas médicos, ao lado do leito do paciente, para uma linguagem de PhDs (equivalente ao grau de doutor). Vice-versa, eles irão traduzir os resultados dos PhDs para novos métodos diagnósticos e terapêuticos.

Certamente o futuro nos trará novos fármacos e novas tecnologias. Simultaneamente, os orçamentos serão mais restritos e os pacientes irão solicitar uma qualidade máxima na atenção da saúde.

E, então surge a questão: quem está então no controle da nossa profissão?

Nós, como otologistas, devemos manter o foco no paciente. Devemos continuar a avaliar o que estamos fazendo. Isto nos dá possibilidade e autoridade para discutir com governos, organizações de saúde, indústria. O que deve ou não ser feito. Não há outra maneira de manter o controle da nossa profissão.

Finalmente, o futuro da Otologia não é unicamente um caminho só para otologistas com vida acadêmica.

Na década de 1990, 12 clínicos gerais e 3 médicos otorrinolaringologistas, que não pertenciam ao mundo acadêmico-científico, em uma pequena cidade no meu país, Holanda, realizaram um estudo interessante. Demonstraram (em um estudo combinado) que, para um paciente com o diagnóstico de otite média aguda (OMA) não havia diferença entre: a) fazer uma miringotomia; b) dar antibióticos; c) combinar estes dois tratamentos; d) ou limitar a terapêutica a analgésicos. A contribuição destes colegas ultrapassou os limites do nosso pequeno país, dando um novo interesse ao tratamento da OMA.

Este exemplo ilustra muito bem que, qualquer otorrinolaringologista, seja no meio acadêmico, no meio rural ou urbano, pode enfrentar o desafio e assim contribuir para o futuro da Otologia.