



A MUDANÇA DA LONGEVIDADE

Uma Nova Era de Engajamento
Médico na Medicina da
Longevidade

Pelin Tozan



Resumo executivo

- Pacientes guiados pelo bem-estar estão mudando a dinâmica médico-paciente ao levar novos dados, expectativas e perguntas voltadas à longevidade para a consulta.
- Muitos médicos têm interesse em medicina da longevidade, mas enfrentam barreiras relacionadas a evidências, reembolso e formação, especialmente ao tratar preventivamente indivíduos “saudáveis”.
- Empresas que entrarem nesse campo precisarão de estratégias de engajamento educacionais e multissetoriais – baseadas em ciência robusta e adaptadas às diferentes realidades dos sistemas de saúde.

Está ocorrendo uma mudança importante nos ambientes clínicos em todo o sistema de saúde, e vale a pena prestar atenção nisso..

No nosso artigo anterior, [“A Mudança da Longevidade: Implicações Estratégicas da Revolução da Medicina da Longevidade”](#), exploramos como a longevidade está remodelando pipelines, portfólios e criação de valor para as empresas de ciências da vida. Este documento aprofunda essa base ao focar em uma questão crítica: como os médicos estão se envolvendo com a medicina da longevidade – e o que isso significa para as empresas que estão entrando nesse campo?

Considere este cenário em potencial: uma paciente focada em bem-estar chega para seu check-up anual. Antes mesmo de o médico abrir seu prontuário, ela apresenta meses de dados contínuos de glicose do seu monitor contínuo, tendências de arquitetura do sono do seu anel inteligente e padrões de variabilidade da frequência cardíaca que vem monitorando de forma consistente. Ela não está ali porque algo vai mal. Ela está ali para otimizar sua trajetória de saúde. Faz perguntas embasadas

sobre suplementos que pesquisou na internet, quer saber o que sua “idade biológica” realmente indica e busca entender como pode maximizar seus anos de vida saudável.

Esse cenário, antes relativamente raro, está se tornando cada vez mais comum. A população de pacientes guiados pelo bem-estar parece estar evoluindo, com muitos buscando ativamente informações além dos canais clínicos tradicionais.

Estamos testemunhando o surgimento do que podemos chamar de “paciente guiado pelo bem-estar”: indivíduos que não se contentam mais em se relacionar com a medicina apenas quando algo dá errado. Esses pacientes podem chegar com perguntas que fogem às conversas clínicas típicas, dados de dispositivos de consumo, resultados de testes de bem-estar ou de avaliação de risco e expectativas que podem ir além do check-up anual tradicional. Eles estão pensando em healthspan – por quanto tempo se manterão saudáveis, ativos e independentes – e não apenas em lifespan, o tempo total de vida.

Para os médicos, isso cria um desafio real. Muitos se veem em território desconhecido, tentando responder a perguntas sobre diversos métodos de “maximização da saúde”, enquanto ainda precisam dar conta de sua carga habitual de pacientes. A dinâmica tradicional da relação médico-paciente pode estar mudando de maneiras que geram uma nova complexidade para ambos os lados.

Mas há um ponto importante: os playbooks que funcionaram em áreas terapêuticas tradicionais provavelmente não funcionarão aqui sem uma adaptação significativa. Os modelos comerciais e médicos padrão foram, em grande parte, desenhados em torno do tratamento de condições já existentes – um paradigma que pode não se alinhar totalmente com o foco da medicina da longevidade. A medicina da longevidade inverte completamente esse roteiro. Ela exige estratégias de engajamento alinhadas às

necessidades educacionais e científicas de uma disciplina fundamentalmente preventiva. Trata-se de prevenção, otimização e de ajudar pessoas saudáveis a permanecerem saudáveis por mais tempo. Isso requer um tipo diferente de estratégia de engajamento – construída sobre educação, credibilidade científica e construção de relacionamentos de longo prazo.

A medicina da longevidade está ganhando força, mas muitas empresas ainda não sabem bem como engajar os médicos de maneira realmente relevante. As que acertarem nesse ponto vão moldar o futuro desse campo. Neste artigo, exploramos onde os médicos estão hoje, o que os está freando e como as empresas podem construir parcerias de confiança e longo prazo que gerem valor para profissionais de saúde, negócios e, em última instância, para os pacientes.



A dinâmica tradicional da relação médico-paciente pode estar mudando de maneiras que geram uma nova complexidade para ambos os lados.

Entendendo a perspectiva do médico

Antes de podermos construir parcerias eficazes com a comunidade médica, primeiro precisamos desenvolver uma compreensão mais sutil de onde esses profissionais se encontram hoje. A realidade é que muitos clínicos encaram a medicina da longevidade com uma mistura complexa de curiosidade intelectual, cautela profissional e limitações práticas – o que é totalmente racional, dadas as circunstâncias atuais.

O desafio de tratar pessoas saudáveis

A medicina da longevidade apresenta um desafio clínico único: ela pede que os médicos considerem prescrever intervenções para pacientes que não estão doentes. Pense na lógica tradicional: um paciente se apresenta com uma condição, os riscos dessa condição são conhecidos e esses riscos são ponderados em relação aos riscos do tratamento. O processo de tomada de decisão é relativamente direto.

Com a longevidade, estamos pedindo que os médicos prescrevam terapias, potencialmente por anos, a indivíduos que hoje se sentem bem, com o objetivo de prevenir problemas que podem surgir mais adiante. O benefício é teórico e distante; os riscos são presentes e reais. O limiar clínico e jurídico para esse tipo de prescrição é, de forma adequada, elevado. Os médicos atuam em um ambiente em que suas decisões podem ser escrutinadas e questionadas. O padrão de cuidado em medicina da longevidade permanece amplamente indefinido, o que significa que os clínicos que entram nesse campo o fazem sem a proteção de diretrizes amplamente estabelecidas. Para muitos, isso representa uma exposição profissional significativa.

Desalinhamentos estruturais nos sistemas de saúde

Mesmo médicos intelectualmente engajados com a medicina da longevidade enfrentam barreiras práticas enraizadas na forma como o sistema de saúde é estruturado e financiado. Em muitos mercados, os modelos atuais de reembolso são construídos quase inteiramente em torno do tratamento de doenças diagnosticadas. Estruturas de “fee-for-service” remuneram médicos por procedimentos, intervenções e pelo manejo de condições já estabelecidas. O que esses modelos não apoiam adequadamente é o tipo de trabalho consultivo e intensivo em tempo que o cuidado preventivo exige.

Uma conversa relevante sobre a trajetória de envelhecimento de um paciente guiado pelo bem-estar pode demandar de 45 minutos a uma hora, abordando novos biomarcadores, intervenções de estilo de vida, avaliando terapias em potencial e respondendo às perguntas do paciente. Mas, em sistemas de fee-for-service, se esse paciente não tiver um diagnóstico faturável, o sistema muitas vezes não remunera esse tempo. Isso resulta em um desincentivo estrutural justamente para o tipo de cuidado que a medicina da longevidade requer. Médicos que desejam atuar nesse campo frequentemente acabam empurrados para modelos de pagamento direto (“cash-pay”) ou de clínica por assinatura/concierge, particularmente nos Estados Unidos e em mercados semelhantes, o que pode limitar o acesso e manter a medicina da longevidade à margem da prática médica convencional.

A lacuna nas evidências

Para médicos que consideram se envolver com a medicina da longevidade, o estado atual das evidências representa um desafio prático que precisa ser compreendido.

Os clínicos são treinados para tomar decisões com base em evidências robustas – idealmente oriundas de estudos bem desenhados, com desfechos relevantes, seguimento adequado e perfis claros de risco-benefício. Isso não é arbitrário; é assim que os médicos protegem seus pacientes e a si mesmos. Quando um paciente guiado pelo bem-estar pergunta sobre uma intervenção de longevidade, o instinto do médico é perguntar: o que as evidências realmente mostram? Isso é seguro para uso prolongado? Que resultados posso razoavelmente esperar?

Em muitos casos, essas perguntas ainda não têm respostas satisfatórias.

Na prática, quando os médicos avaliam esse cenário, veem algo diferente. Eles veem

pesquisas conduzidas principalmente em ambientes de laboratório, estudos clínicos em humanos em estágios iniciais, com populações limitadas, e achados que, embora interessantes, ainda não atendem aos padrões de evidência que aprenderam a exigir antes de tomar decisões de prescrição. Os estudos clínicos em larga escala e de longo prazo, nos quais os médicos normalmente se apoiam para prescrever com segurança, podem ainda estar em andamento ou no horizonte para muitas intervenções ligadas à longevidade.

Médicos que desejam se envolver com a medicina da longevidade podem se ver em um terreno intermediário desconfortável: pacientes guiados pelo bem-estar estão fazendo perguntas, a ciência é instigante, mas as evidências ainda não são suficientes para sustentar decisões clínicas seguras e confiantes. Para muitos clínicos, essa incerteza se traduz em cautela – o que é uma resposta perfeitamente razoável, dado o modo como foram treinados.



O contexto da educação médica

A medicina da longevidade hoje pode ocupar um espaço incerto para muitos médicos em atuação: o interesse dos pacientes guiados pelo bem-estar parece estar crescendo, mas a infraestrutura para apoiar o engajamento clínico ainda fica para trás.

Embora o estudo do envelhecimento – a gerontologia – exista há mais de um século, a medicina da longevidade como campo intervencionista é relativamente nova, tendo surgido apenas nas últimas uma ou duas décadas. Como resultado, a maioria dos médicos em atividade recebeu pouca formação formal em biologia do envelhecimento ou em como intervir de forma significativa nesse processo. Diferentemente de especialidades já consolidadas, a medicina da longevidade carece de currículos padronizados, credenciais amplamente reconhecidas e caminhos clínicos bem definidos. A ciência pode estar avançando rapidamente, mas a educação formal e a infraestrutura ainda não acompanharam esse ritmo. Para muitos médicos, portanto, a medicina da longevidade soa menos como uma disciplina bem estabelecida e mais como uma tendência emergente impulsionada pelos pacientes.

Essa possível lacuna entre o entusiasmo dos pacientes guiados pelo bem-estar e as estruturas de apoio clínico pode gerar certa fricção na prática. À medida que os pacientes passam a levar, com mais frequência, perguntas sobre idade biológica, otimização da healthspan ou intervenções que conheceram por canais de consumo, os médicos podem, às vezes, se ver em uma posição incerta: querem ser responsivos, mas talvez não disponham dos recursos, da formação ou de uma comunidade de pares que lhes permita abordar esses temas com a segurança que gostariam.

Sem caminhos claros para aprender, discutir e colaborar nesses assuntos, a medicina da longevidade pode parecer mais um complemento acessório do que uma área reconhecida de foco clínico. Para médicos que já administram rotinas de trabalho bastante exigentes, essa ambiguidade pode soar mais desafiadora do que estimulante, especialmente quando as perguntas dos pacientes tocam em áreas fora de sua formação central.

Isso pode representar uma oportunidade para ajudar a construir a infraestrutura educacional e colaborativa que parece necessária, apoiando os médicos a se engajarem com a medicina da longevidade como um campo clínico legítimo, e não apenas como algo que existe principalmente no espaço de consumo.



Embora o estudo do envelhecimento – a gerontologia – exista há mais de um século, a medicina da longevidade como campo intervencionista é relativamente nova, tendo surgido apenas nas últimas uma ou duas décadas.

O que outros sistemas de saúde sugerem sobre a adoção pelos médicos

Se o paciente guiado pelo bem-estar representa uma mudança de comportamento, os sistemas de saúde internacionais oferecem um vislumbre inicial do que acontece em seguida:

- O comportamento médico tende a mudar apenas depois que as conversas sobre envelhecimento saudável e longevidade ganham estrutura clínica – por exemplo, quando são traduzidas em avaliações formais, fluxos de encaminhamento ou programas financiados.
- Em várias regiões, os médicos não ampliaram gradualmente a orientação preventiva apenas por interesse.
- O engajamento passou a ocorrer quando os sistemas traduziram o envelhecimento saudável em fluxos de trabalho, códigos ou caminhos formais de encaminhamento, transformando um conceito abstrato em uma tarefa clínica manejável.

O programa de Seguro de Cuidados de Longo Prazo (LTCI) da Coreia do Sul estabeleceu avaliações padronizadas de elegibilidade, etapas de certificação médica e trajetórias de cuidado definidas para declínio funcional e deterioração cognitiva. Os médicos passaram a atuar como “porteiros” que iniciam o acesso a serviços como visitas domiciliares, programas cognitivos e suporte às atividades de vida diária, em vez de conselheiros ocasionais sobre envelhecimento.

Modelos de cuidado ao idoso baseados na comunidade, em países como Dinamarca e Finlândia, têm sido associados a reduções significativas na utilização de hospitais após a expansão de serviços domiciliares

coordenados, prestados por equipes multidisciplinares. Nesses contextos, os médicos tendem a atuar menos como gestores contínuos da prevenção no dia a dia e mais como estratificadores de risco e autoridades de encaminhamento, enquanto enfermeiros, terapeutas e coordenadores de cuidado executam a maior parte das intervenções funcionais e comportamentais. As diretrizes de políticas da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) de modo semelhante enfatizam a manutenção da função e da capacidade de recuperação, em vez do tratamento episódico. Interpretado sob a lente da longevidade, a mudança mais notável pode não estar nos serviços específicos em si, mas na redistribuição de responsabilidades; os médicos parecem mais dispostos a se engajar quando o manejo proativo da saúde pode ser delegado, em vez de precisar ser conduzido pessoalmente dentro de um tempo de consulta já limitado.

Embora esses exemplos se baseiem principalmente em contextos da OCDE e de alta renda, o princípio subjacente – de que o comportamento médico muda quando o envelhecimento saudável é incorporado em caminhos estruturados – pode orientar adaptações em uma ampla variedade de sistemas de saúde, com a devida customização local. Em conjunto, esses padrões sugerem que o engajamento médico em medicina da longevidade tende a não decorrer apenas de consciência ou educação, mas emerge quando a longevidade pode ser traduzida em mecânicas clínicas, perfis de pacientes bem definidos, ações claras e fluxos de encaminhamento subsequentes.

Quando a longevidade é apresentada como um novo tópico que os médicos precisam dominar, ela passa a competir com uma capacidade já limitada; quando é estruturada como uma extensão da prática de rotina, apoiada por ferramentas e por uma responsabilidade multidisciplinar, a participação se torna mais viável. Para as organizações que estão entrando nesse campo, a implicação talvez esteja menos em ensinar conceitos de longevidade e mais em operacionalizá-los dentro do cuidado, o que muitas vezes exige engajamento além dos tradicionais stakeholders por área terapêutica.



Para as organizações que estão entrando nesse campo, a implicação talvez esteja menos em ensinar conceitos de longevidade e mais em colocá-los em prática dentro do cuidado.

Uma estrutura para construir parcerias médicas eficazes

Envolver a comunidade médica em medicina da longevidade pode exigir ir além dos modelos tradicionais de engajamento. A estrutura a seguir oferece considerações estratégicas para ajudar a enfrentar as barreiras descritas acima, ao mesmo tempo que posiciona as empresas farmacêuticas como parceiras confiáveis nesse campo emergente.

O ecossistema da medicina da longevidade pode não se encaixar perfeitamente nas estruturas tradicionais por área terapêutica. O sucesso pode exigir a identificação e o engajamento de uma rede mais ampla de stakeholders científicos.

Considere mapear o ecossistema em evolução de influenciadores científicos

Na medicina da longevidade, os principais formadores de opinião podem não seguir os padrões tradicionais. O cenário inclui não apenas pesquisadores acadêmicos e clínicos em atuação, mas também uma nova categoria de comunicadores de ciência que

construíram audiências significativas por meio de plataformas digitais. Basta observar como conteúdos de saúde produzidos por médicos hoje transitam, com fluidez, de materiais educativos longos e aprofundados para alcance de massa em plataformas como Instagram, YouTube e TikTok.

Esses indivíduos moldam expectativas dos pacientes, estimulam o interesse do consumidor em intervenções específicas e, muitas vezes, introduzem conceitos que os pacientes guiados pelo bem-estar depois levam aos seus médicos. O universo de influenciadores em longevidade também pode incluir pesquisadores básicos, cientistas de dados, bioinformatas e clínicos pioneiros que estão construindo as primeiras práticas na área. As empresas podem se beneficiar ao investir em compreender esse ecossistema como um todo, identificando quem parece estar conduzindo a conversa científica, quem pode estar moldando a adoção clínica e quem está influenciando o comportamento e as expectativas dos pacientes.



Reconheça o papel das mídias sociais na formação da dinâmica médico-paciente

Ao contrário de muitas áreas terapêuticas, a medicina da longevidade desenvolveu uma presença particularmente forte em mídias sociais e plataformas digitais – e isso tem implicações diretas para o engajamento médico.

Cada vez mais, os médicos se deparam com pacientes guiados pelo bem-estar cujas expectativas e perguntas foram moldadas por conteúdos de comunicadores científicos de destaque no campo da longevidade. Esses comunicadores alcançam milhões de ouvintes e espectadores, introduzindo conceitos como idade biológica, otimização da healthspan e intervenções específicas que os pacientes depois levam para a conversa clínica.

Isso cria uma nova dinâmica que as empresas devem considerar ao se relacionar com médicos:

- **Os médicos precisam de contexto para essas conversas.** Clínicos podem se beneficiar ao entender que tipo de informação seus pacientes guiados pelo bem-estar estão consumindo – não para descartá-la, mas para dialogar com ela de forma construtiva. Recursos educacionais que ajudem o médico a navegar as perguntas derivadas de conteúdos populares sobre longevidade podem ser valiosos.
- **Redes sociais e YouTube estão redefinindo o que parece “crível”.** Alguns médicos estão construindo sua própria presença digital para encontrar os pacientes onde eles estão.
- **Plataformas digitais oferecem novos canais de engajamento entre pares.** Além do conteúdo voltado ao público leigo, há

comunidades médicas em crescimento discutindo medicina da longevidade em plataformas como LinkedIn, X (antigo Twitter) e fóruns especializados. Esses espaços podem representar oportunidades para a área médica das empresas observar perspectivas clínicas emergentes e identificar médicos já engajados com o tema.

- **As preferências de consumo de conteúdo estão mudando.** Médicos – em especial aqueles interessados em longevidade – podem, cada vez mais, consumir informação por podcasts, vídeos e conteúdo social, em vez de formatos tradicionais. As empresas podem considerar como seus materiais científicos e educacionais podem acompanhar essas preferências em evolução.

A oportunidade aqui não é “fazer redes sociais” por fazer, mas reconhecer como essas plataformas estão moldando as conversas entre médicos e pacientes – e oferecer recursos que ajudem os clínicos a se engajar com segurança.



Ao contrário de muitas áreas terapêuticas, a medicina da longevidade desenvolveu uma presença particularmente forte em mídias sociais e plataformas digitais.

Aproveitando congressos e fóruns profissionais para engajamento contínuo de profissionais de saúde (HCP)

O ritmo de desenvolvimento na medicina da longevidade traz um desafio: como os médicos podem se manter atualizados em um campo em que a ciência evolui tão rapidamente? Congressos, simpósios e fóruns profissionais, presenciais e virtuais, podem oferecer oportunidades particularmente valiosas de engajamento nesse contexto. O cenário de eventos em medicina da longevidade ainda está em formação, com encontros que vão desde congressos científicos consolidados que agora incluem trilhas focadas em envelhecimento até conferências mais recentes dedicadas especificamente à longevidade e à healthspan.

As empresas podem querer considerar:

- **Identificar os congressos que realmente importam:** quais eventos estão atraindo os pesquisadores, clínicos e líderes de opinião que estão moldando esse campo? O cenário pode incluir desde encontros tradicionais de sociedades médicas, passando por congressos científicos focados em envelhecimento, até eventos mais recentes que misturam públicos clínicos e de consumidores.
- **Ir além do estande:** em um campo sustentado por credibilidade científica, a presença em congressos tende a ser mais valiosa quando é substancial; patrocinar sessões educacionais, promover painéis com especialistas ou apoiar simpósios satélite que abordem lacunas reais de conhecimento.
- **Apoiar a participação médica:** para clínicos interessados em medicina da longevidade, mas sem saber por onde começar, o acesso aos congressos certos

pode ser muito valioso. As empresas podem considerar formas de facilitar a participação em eventos educacionais realmente relevantes.

Considere facilitar a troca entre pares em fóruns profissionais

Médicos costumam citar a interação com colegas como um dos aspectos mais valiosos da participação em congressos. As empresas podem agregar valor ao:

- Patrocinar ou organizar mesas-redondas que reúnam clínicos em diferentes estágios de envolvimento com a medicina da longevidade, dos curiosos aos pioneiros.
- Criar fóruns para discussão de casos, em que médicos possam aprender com as experiências clínicas uns dos outros em um ambiente de colegialidade.
- Facilitar conexões entre pesquisadores e clínicos, ajudando a reduzir a distância entre quem gera evidências e quem busca aplicá-las na prática.



Para clínicos interessados em medicina da longevidade, mas sem saber por onde começar, ter acesso aos congressos certos pode ser muito valioso.



Conclusão: o futuro da medicina, construído em parceria

O surgimento da medicina da longevidade pode representar mais do que uma nova categoria terapêutica; pode sinalizar uma mudança mais ampla na forma como pensamos o próprio sistema de saúde. A possível transição de um modelo reativo, focado no tratamento de doenças, para a otimização proativa da saúde parece ganhar força – e já está influenciando as conversas entre pacientes guiados pelo bem-estar e seus médicos.

Para as empresas, este momento pode representar uma oportunidade de se relacionar com a comunidade médica de forma diferente do que em áreas terapêuticas tradicionais. As organizações com maior probabilidade de sucesso nesse campo tendem a ser aquelas que encaram o engajamento médico como um investimento de longo prazo na construção de um novo campo, e não apenas como um meio de promover um produto.

Isso pode exigir uma evolução estratégica: sair de modelos promocionais tradicionais em direção a estratégias de engajamento mais sofisticadas, centradas em educação. Isso pode envolver repensar como diferentes áreas – incluindo Assuntos Médicos, comercial e acesso ao mercado – se coordenam para apoiar o engajamento médico de modos que priorizem a credibilidade científica e a construção de relacionamentos de longo prazo.

As barreiras à adoção pelos médicos que descrevemos – a base de evidências em

evolução, a complexidade de tratar indivíduos saudáveis, desalinhamentos estruturais nos sistemas de saúde e a ausência de trilhas educacionais consolidadas – são reais, mas não intransponíveis. Elas representam áreas em que uma parceria bem pensada pode fazer uma diferença significativa.

Olhando para frente, a liderança de mercado em medicina da longevidade pode, em última instância, ser definida menos por portfólios de produtos e mais pelos relacionamentos – especificamente, pela capacidade de conquistar a confiança da comunidade médica como um parceiro científico confiável. As empresas que investirem nessa confiança agora, enquanto o campo ainda está se moldando, podem se posicionar melhor à medida que a medicina da longevidade amadurece e entra na prática clínica convencional.

O futuro desse campo provavelmente será construído em parceria. A questão para as empresas é se estão preparadas para ser o tipo de parceiro que este momento exige.

Navegar por esse cenário em transformação requer mais do que boas intenções – requer expertise estratégica. Entender onde os médicos estão, do que precisam e como se engajar de forma autêntica em um campo sem playbooks estabelecidos é um trabalho complexo. Na Ipsos, ajudamos organizações de saúde a navegar em campos terapêuticos emergentes, como a medicina da longevidade.

A medicina da longevidade apresenta desafios únicos – e também oportunidades únicas – para empresas que buscam se posicionar como parceiras confiáveis da comunidade médica. Nós oferecemos expertise profunda em:



Mapeamento do cenário de stakeholders

Identificação e compreensão do ecossistema em evolução de pesquisadores, clínicos e influenciadores que estão moldando esse campo.



Estratégia de engajamento médico

Desenvolvimento de abordagens sob medida que priorizam educação, credibilidade científica e construção de relacionamentos autênticos.



Otimização de Medical Affairs

Posicionamento de equipes de MSL e funções de Medical Affairs para liderar em áreas terapêuticas emergentes.



Estratégia de eventos e conteúdo

Ajudamos organizações a marcarem presença de forma realmente relevante nos eventos e nos canais em que as conversas sobre longevidade estão acontecendo.

Notas finais:

1. Ga, H. (2020). Long-Term Care System in Korea. *Annals of Geriatric Medicine and Research*, [online] 24(3), pp.181-186. doi: <https://doi.org/10.4235/agmr.20.0036>
2. Chon, Y., Lee, S.-H. and Kim, Y.-Y. (2024). Long-Term Care Insurance for Older Adults in Terms of Community Care in South Korea: Using the Framework Method. *Healthcare*, [online] 12(13), p.1238. doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare12131238>
3. OECD. (2025). Promoting healthy ageing from the outset: The Economic Benefit of Promoting Healthy Ageing and Community Care. [online] Available at: https://www.oecd.org/en/publications/the-economic-benefit-of-promoting-healthy-ageing-and-community-care_0f7bc62b-en/full-report/promoting-healthy-ageing-from-the-outset_ffc3b60b.html

MARCH 2026

A MUDANÇA DA LONGEVIDADE

Uma Nova Era de Engajamento Médico na Medicina da Longevidade



Pelin Tozan

Consultora, Healthcare (EUA)

Pelin.Tozan@Ipsos.com



LEITURA ADICIONAL

**A Mudança da Longevidade: Implicações
Estratégicas da Revolução da Medicina da
Longevidade**

SOBRE HEALTHCARE NA IPSOS

Uma equipe globalmente conectada, presente em mais de 30 países, fornecemos insights, evidências e orientação ao longo de todo o ciclo de vida de produtos em saúde. Ajudamos nossos clientes a alinhar o sucesso comercial ao que mais importa: **melhorar a vida dos pacientes.**

Saiba mais em: www.ipsos.com/pt-br

