

A EXPERIÊNCIA DO SIG - DIAGNÓSTICO BUCAL

The Experience of the Oral Diagnosis Special Interest Group

Maria Inês Meurer¹; Manoela Domingues Martins²; Viviane Almeida Sarmiento³; Fabrício Mesquita Tuji⁴; Celso Augusto Lemos Junior⁵; Cassius Carvalho Torres-Pereira⁶

Resumo A criação de Grupos de Interesse Especial (SIG, no acrônimo em inglês) nasceu de uma iniciativa da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), visando a colaboração remota entre profissionais da saúde. Nos SIGs, profissionais de saúde discutem temas específicos através de interação virtual. Este relato visa apresentar objetivos e modelos de funcionamento do SIG – Odontologia – Diagnóstico Bucal.

Palavras-chave: Telemedicina, Saúde Bucal, Videoconferência

Abstract The Special Interest Groups (SIG) emerged from an initiative of Telemedicine University Network in Brazil, which aims remote collaboration between health professionals on the discussion of specific topics through virtual interaction. This report presents the objectives and operating model of SIG - Oral Diagnosis.

Keywords: Telemedicine, Oral Health, Videoconferencing

Introdução

Na Odontologia, o diagnóstico e tratamento de lesões da região bucomaxilofacial é partilhado por diferentes especialistas: estomatologista (diagnóstico/tratamento clínico), radiologista (diagnóstico por imagens), patologista bucal (diagnóstico histopatológico) e cirurgião bucomaxilofacial. Particularmente nos casos de maior complexidade diagnóstica/terapêutica, a troca de informações entre esses especialistas é desejável.

Em 2002, na Universidade Federal de Santa Catarina, o Grupo Cyclops desenvolveu o software Cyclops Medical Station (CMS) para visualização e processamento de imagens radiológicas no Hospital Universitário. Em 2003, uma ferramenta denominada Sala de Laudos Virtual (SLV)² permitiu que radiologistas compartilhassem imagens médicas simultaneamente à comunicação por chat/VoIP (www.telemedicina.ufsc.br/cms/). À época, a SLV foi utilizada de forma experimental para discussão de exames odontológicos com professores do Pará e de Goiás; dada

1. E-mail: meurer.m.i@ufsc.br. Professora da Universidade Federal de Santa Catarina - Doutora em Odontologia (Estomatologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2. Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Doutora em Odontologia (Patologia Bucal) pela Universidade de São Paulo; 3. Professora da Universidade Federal da Bahia - Doutora em Odontologia (Estomatologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 4. Professor da Universidade Federal do Pará - Doutor em Radiologia Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas; 5. Professor da Universidade de São Paulo - Doutor em Odontologia (Diagnóstico Bucal) pela Universidade de São Paulo; 6. Professor da Universidade Federal do Paraná - Doutor em Odontologia (Estomatologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Recebido em 12/03/2013. Aceito, após revisão, em 23/05/2013.

a infraestrutura de rede inadequada, a colaboração remota deixou a desejar.

Em 2007, com a instalação do Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina, propôs-se ao Comitê Assessor da RUTE a criação do SIG-Odontologia-Diagnóstico Bucal (SIG-ODB), vislumbrando a retomada do processo de colaboração remota. Neste relato apresentam-se objetivos e modelo de funcionamento do SIG-ODB.

Objetivos e Modelo de Funcionamento

O SIG-ODB visa o estabelecimento de uma rede colaborativa para discussão de casos no contexto das doenças bucomaxilofaciais, agregando professores das áreas de Radiologia, Estomatologia e Patologia Bucal, e projetando os seguintes impactos: (1) Pesquisa: fortalecimento através de troca de informações; (2) Educação: formação continuada; (3) Assistência: potencial para agilizar o diagnóstico, especialmente em casos raros e/ou de alta complexidade.

Nas webconferências quinzenais (duração de uma hora) utiliza-se o software Adobe Connect ProTM (Figura 1). Apesar de videoconferências oferecerem maior qualidade na transmissão de vídeo e áudio, optou-se por webconferências por permitirem a participação de instituições de ensino superior (IES) sem estrutura para videoconferência e/ou localizadas em regiões com disponibilidade de rede com menor largura de banda. Em 2012 e 2013, houve registro da participação das seguintes IES: UFSC, UFG, UFRGS, UFPA, CESUPA, UFBA, USP, UFPR, UFES, UFC, UFMT, UnB, UFU, FOB e EBMSP.

As sessões colaborativas envolvem:

- Apresentação de casos com diagnóstico final estabelecido que apresentem dificuldades ou “chaves para diagnóstico”, ou que reforcem ou representem a variação de algum conceito clássico;

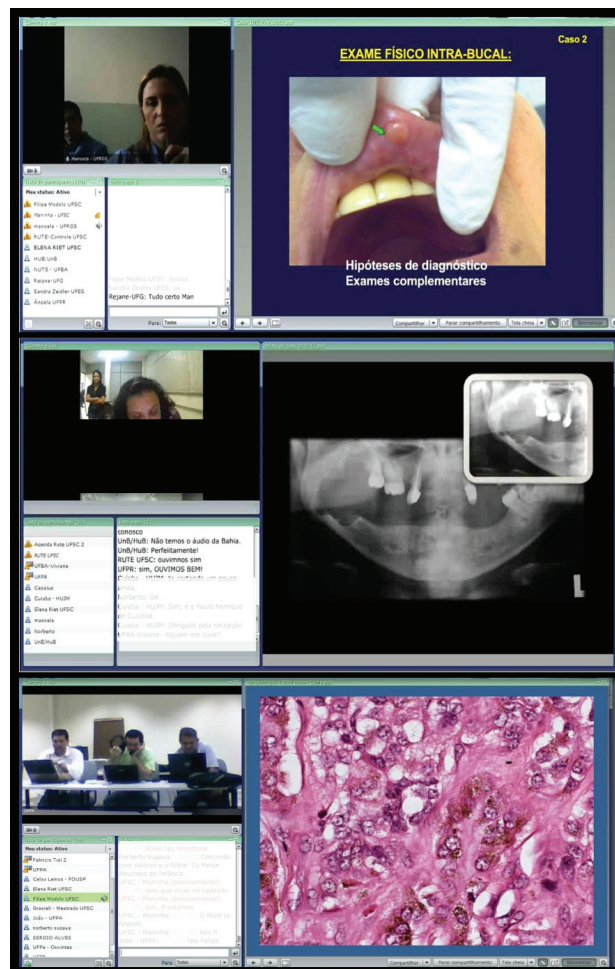


Figura 1: Capturas de tela do computador durante sessões colaborativas, com casos apresentados pelos grupos da UFRGS, UFBA e UFPA, mostrando que imagens clínicas, de exames por imagens e fotomicrografias de lâminas histopatológicas são bem visualizadas, permitindo a discussão dos casos.

- Apresentação de casos ainda sem diagnóstico estabelecido, para que a discussão auxilie no processo diagnóstico.
- Discussão de artigos de consenso, ligados de forma particular a um caso ou grupo de casos.
- Discussão de modelos “como eu trato” / “como eu diagnóstico”.
- Palestras sobre temas específicos.

As apresentações são previamente agendadas, sendo obrigatória a presença de um professor. A participação de alunos de graduação e pós-graduação é possível e tem sido considerada positiva, propiciando momentos ricos

para a retomada de conceitos e a percepção da importância da integração interinstitucional.

Considerações Finais

Apesar da informática permear ações cotidianas, é significativo o número de pessoas que sentem desconforto ao utilizar novas ferramentas. No SIG-ODB, a integração com as equipes locais de apoio técnico foi particularmente importante no acolhimento aos neófitos, garantindo a adesão e fortalecendo a integração.

À utilização de ferramentas de Telessaúde estão agregadas responsabilidades e normas éticas^{3,4,5,6}, tendo o Conselho Federal de Medicina já se posicionado quanto à prestação de serviços utilizando-as (Resolução CFM nº 1.643/2002). Os autores desconhecem qualquer regulamentação do Conselho Federal de Odontologia no que tange a Teleodontologia. O Comitê Gestor da RUTE vem discutindo normas para disponibilização pública das sessões dos SIGs, buscando ampliar sua abrangência e potencial educativo. Neste sentido, os autores acreditam que mereçam ser discutidas: (1) questões éticas envolvendo apresentação de imagens de pacientes, e (2) eventual configuração de responsabilidade profissional solidária por segunda opinião diagnóstica emitida no âmbito das sessões colaborativas, especialmente se a opinião emitida contribuir para dano eventual ao paciente.

A despeito das dificuldades e questionamentos, a disseminação de atividades de colaboração remota guarda em si o potencial de agilizar diagnósticos e decisões terapêuticas, já que a fragmentação das informações entre as especialidades e ao longo do processo assistencial contribuem para a diminuição da resolutividade na assistência à saúde. Em um país de dimensões continentais como o Brasil, ressalta-se a importância da interação proporcionada pelo SIG-ODB, que conta com participantes das regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. Na avaliação dos autores, a colaboração no contexto interdisciplinar aqui descrito revelou-se oportunidade ímpar de aprendizado para os diferentes sujeitos envolvidos.

Referências

1. Rede Nacional de Pesquisa. Grupos de Interesse Especial – SIGs. Disponível em www.rute.rnp.br/sigs. Acesso em 06/03/2013.
2. Mendes, John Anderson Freitas ; Wangenheim, Aldo von. Sala de laudos virtual - uma proposta para telerradiologia. In: SCPDI 2003 - III Simpósio Catarinense de Processamento Digital de Imagens, 2003, Florianópolis. Anais do SCPDI 2003 - III Simpósio Catarinense de Processamento Digital de Imagens. Florianópolis: Imprensa Universitária - UFSC, 2003. p. 33-43. Disponível em: http://www.johnmendes.com.br/artigos/1_Artigo_RoD_P2P_SCPDI_2003.pdf.
3. Declaração de Tel Aviv. Sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina, 1999. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/declaracaotelaviv.pdf>. Acesso: 28/05/2013.
4. França GV. Telemedicina: breves considerações ético-legais. *Bioética* 2000;8:107-26. Disponível em http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/267/267. Acesso: 03/05/2012.
5. Rippen, Helga; Risk, Ahmad. eHealth Code of Ethics. *J Med Internet Res* 2000;2:e9. Disponível em: www.jmir.org/2000/2/e9/. Acesso: 28/04/2013.
6. Rezende EJC, Melo MCB, Tavares EC, Santos AF, Souza C. Ética e telessaúde: reflexões para uma prática segura. *Rev Panam Salud Publica*. 2010;28:58-65. Disponível em <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v28n1/v28n1a09.pdf>. Acesso: 22/04/2013.