

ARTIGO

Telemedicina em Ginecologia

AUTOR

Geraldo G. Gomes da Silveira

Médico especialista em Ginecologia e Obstetrícia pelo CFM e AMB. Especialização em Oncologia Ginecológica pela FFFCMPA. Cirurgião e Instrutor da Residência Médica do Serviço de Ginecologia da Santa Casa de Porto Alegre. Coordenador da Ginecologia no Serviço Integrado de Videocirurgia Avançada da Santa Casa de Porto Alegre. Coordenador do Centro de Endometriose CliniOnco - Porto Alegre. Coordenador do SIG de Onco-ginecologia da RUTE. Membro da Câmara Técnica CREMERS.

Marco Aurélio Pinho de Oliveira

Professor Adjunto e Chefe da Disciplina de Ginecologia da FCM/UERJ. Chefe do Ambulatório de Endometriose do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Membro do Board da AAGL - Minimally Invasive Gynecology Worldwide

A utilização da telemedicina, através dos SIGs (*Special Interest Groups*) tem proporcionado, entre serviços universitários e de ensino, a oportunidade de trabalhar temas muito específicos nas mais diversas áreas e discuti-los em profundidade. Os debates ocorrem entre especialistas e lideranças na área, com a participação ativa de todos os que estiverem conectados. Um

ponto extremamente interessante destas atividades é a possibilidade de se conhecer as estruturas e as rotinas dos diversos serviços do país. O número de instituições participantes vem crescendo progressivamente. Hoje, mais de 130 instituições universitárias brasileiras estão conectadas à RUTE (*Rede Universitária de Telemedicina*).

A utilização de tecnologias de informação e comunicação para o intercâmbio de informações com fins de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e problemas de saúde, bem como educação continuada e pesquisa, proporcionando, enfim, a prática da medicina à distância, é chamada de Telemedicina.

Dentre as aplicações mais conhecidas da Telemedicina estão: videoconferência médica, trabalhos colaborativos, educação à distância, especialização, aperfeiçoamento e atualização, segunda opinião à distância, consulta *online* e o telediagnóstico por imagem.

O conjunto de tecnologias de telecomunicação interativas que permitem a integração entre dois ou mais locais, por vídeo e áudio simultaneamente (videoconferência), teve início, em maior escala, na década de 1990, quando se passou a utilizar o IP (*Internet Protocol*), desenvolvendo-se, então, tecnologias mais eficientes de vídeo compressão, permitindo a sua utilização em computadores pessoais.

A partir de 2003, com internet rápida difundida a custos razoáveis e tecnologias de vídeo mais acessíveis, iniciou-se a sua utilização na área do ensino, sendo então utilizada por diversas escolas e universidades pelo mundo.

A adoção em massa da videoconferência ainda encontra alguns obstáculos, dentre os quais:

- complexidade dos sistemas, necessitando, em geral, de uma equipe técnica de suporte;
- dificuldade de interconexão entre diferentes sistemas, visto que muitos requerem configurações avançadas adicionais para conexão;
- em vários países as conexões de alta qualidade são de difícil acesso e muito caras;

- custo de montagem de uma sala com estrutura adequada;
- dificuldade dos participantes de manter a espontaneidade diante das câmeras e problemas com diferentes idiomas.

Resolução CFM nº.1.643/2002 Art. 1º: Definir a Telemedicina como o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde.

A maior parte das especialidades médicas já utiliza tecnologia da informação e comunicação para o desenvolvimento da prática médica à distância. O contínuo desenvolvimento da tecnologia de telecomunicações vem afetando os profissionais de saúde, abrindo novas possibilidades para colaboração a serviços prestados em regiões muito distantes.

No Brasil, a Telemedicina vem sendo utilizada desde a década de 90, com aceitação crescente, e vem se consolidando ao longo do tempo. Considerando-se as dimensões continentais do nosso país, este recurso se apresenta como particularmente útil, já que a redução dos custos de transporte e a otimização do tempo são valores consideráveis, possibilitando, também, que se levem conhecimentos da medicina especializada à regiões remotas.

O surgimento da RUTE proporcionou um aprimoramento da infraestrutura para utilização da Telemedicina nos hospitais universitários brasileiros, promovendo também a integração de projetos entre as instituições participantes, incentivando o surgimento de futuros estudos colaborativos. É uma iniciativa do Ministério da Ciência e Tecnologia, apoiada pela Financiadora de Estudos e Projetos (Finep) e pela Associação Brasileira de Hospitais Universitários (Abrahue), sob a coordenação da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP).

Sua implantação traz impactos científicos, tecnológicos, econômicos e sociais para os serviços médicos já existentes, permitindo a adoção de medidas

simples e de baixo custo, como a implantação de sistemas de análise de imagens médicas com diagnósticos remotos, que pode contribuir muito para diminuir a carência de especialistas, além de proporcionar treinamento e capacitação de profissionais da área médica sem deslocamento para os centros de referência.

Segundo o *Regional Telemedicine Workshop: From Telemedicine to E-Health-Information and New Telecommunication Technologies as a Tool to Improve the Health Services in Developing Countries*, (Cairo, Egypt 18-20 December 2001), quatro aplicações iniciais são propostas para a Telemedicina: educação e treinamento, pesquisa e desenvolvimento científico, qualificar e tornar mais eficiente o atendimento da saúde e facilitar as comunicações administrativas. Participaram deste *workshop* mais de 100 representantes, dos seguintes países: Egito, Etiópia, Jordânia, Líbano, Líbia, Marrocos, Arábia Saudita, Somália, Sudão, Síria, Tunísia, e Iêmen, discutindo com *experts* dos Estados Unidos, Suíça, Noruega, Malásia, Japão, Itália, França e Grécia. A Telemedicina foi considerada um componente estratégico no sistema de saúde pública, proporcionando assistência e educação à distância, podendo, ainda, ser uma ferramenta de ótimo custo-benefício para levar conhecimento e experiência médica a áreas rurais e lugares remotos. Os participantes discutiram estratégias de implantação através de projetos regionais, bem como as possibilidades de parceria com o setor privado.

Ficaram, deste encontro, as seguintes recomendações:

- que se mantenham os esforços em todos os níveis de valorizar os benefícios da informação e das tecnologias de telecomunicação, proporcionando o mais amplo acesso ao conhecimento na assistência à saúde;
- encorajar as operadoras de telecomunicação a oferecer tarifas diferenciadas para as atividades de Telemedicina;
- criação de comitês nacionais de Telemedicina;
- estabelecer estratégias de como a Telemedicina pode ser introduzida nas políticas nacionais de Saúde, visando os programas de informação e prevenção de doenças e promoção da saúde em geral;

- cooperação entre diferentes países;
- os profissionais da Saúde devem assumir a liderança dos projetos de Telemedicina, avaliando de que forma a Telemedicina poderá ser útil, a partir das suas necessidades.

GRUPOS BRASILEIROS NA ÁREA DA GINECOLOGIA

Em setembro de 2009 foi criado, na Santa Casa de Porto Alegre (ISCMPA), sob coordenação do Dr. Geraldo Gomes da Silveira, um grupo de estudos, na área de onco-ginecologia, que atua através da RUTE (*Rede Universitária de Telemedicina*), um canal da RNP (*Rede Nacional de Pesquisa*), órgão oficial do Ministério da Ciência e Tecnologia do Brasil. Esses grupos de estudo específicos são denominados SIGs.

O SIG de onco-ginecologia atua por videoconferências, as quais ocorrem mensalmente, com 1h de duração e reúnem lideranças nacionais desta área, bem como instituições universitárias interessadas nos temas apresentados.

Na idealização deste projeto não se sabia ao certo que dimensão esta atividade tomaria. Porém, com o passar do tempo, foi surpreendente o potencial da Telemedicina de proporcionar discussões do mais alto nível científico entre as mais importantes instituições universitárias brasileiras, de forma muito confortável e prática, já que ninguém precisa sair do seu local de trabalho para participar do programa. Uma interessante integração entre professores, instrutores, pós-graduandos, residentes e, principalmente, diferentes serviços especializados, ocorre naturalmente, de forma muito interativa.

A forma das reuniões é de livre escolha do apresentador, que pode apresentar caso clínico, cirurgia, discussão teórica, análise de artigos relevantes, etc. O conteúdo deve ser muito específico, para que se possa comentá-lo aprofundadamente. Em geral o tema é apresentado em 20-30 minutos, restando, então, 30-40 minutos para livre discussão, o que difere bastante das tradicionais apresentações de congressos médicos, em que o tempo de discussão, a melhor

parte, não costuma ultrapassar 10 minutos. Dentre os temas discutidos, por exemplo, podemos citar: Estadiamento cirúrgico do câncer de endométrio; Classificações da histerectomia radical; Preservação da fertilidade e câncer ginecológico; Traquelectomia radical; Linfadenectomia para-aórtica laparoscópica; Tumor borderline de ovário; Radioterapia adjuvante no carcinoma de endométrio, entre outros.

Também no final de 2009, foi criado o SIG de Endometriose, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), coordenado pelo Prof. Marco Aurelio P. Oliveira. O ano de 2010 foi muito proveitoso para o SIG de endometriose, com participação de várias instituições universitárias nos diversos encontros deste SIG, incluindo a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMIPA), Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Federal do Amazonas (UFAM), entre outras. Vários temas relevantes foram discutidos, incluindo genética, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Mais especificamente podemos citar alguns exemplos: Técnicas de Reprodução Assistida X Cirurgia em pacientes com endometriose profunda; Tratar cirurgicamente ou não endometrioma de ovário antes da reprodução assistida?; Laparoscopia X Tratamento conservador em Adolescentes com Dismenorréia; Retossigmoidectomia X Discoide X *Shaving* em mulheres com endometriose de retosigmóide; Pesquisa básica: o que já caminhamos e o que ainda podemos caminhar em curto e médio prazo?

Pela avaliação dos residentes, que participam ativamente de todas as discussões, o SIG de endometriose foi muito importante para a formação dos mesmos. As reuniões permitiram a discussão de casos clínicos e de técnicas cirúrgicas para o tratamento de casos avançados.

Várias lacunas na literatura foram identificadas e merecem o estabelecimento de protocolos de pesquisa. As principais metas para os próximos anos são: analisar de forma mais objetiva o desempenho dos próprios SIGs, com o objetivo de apresentá-los em eventos e congressos científicos, priorizar assuntos relevantes e tentar padronizar determinadas normas assistenciais,

► A Evolução da Rede Universitária de Telemedicina (Rute)



diagnósticas e terapêuticas, permitindo, entre os participantes, o desenvolvimento de pesquisas multicêntricas.

BIBLIOGRAFIA

<http://rute.rnp.br/>

<http://en.wikipedia.org/wiki/Videoconferencing>

<http://www.emro.who.int/his/ehealth/Meetings-ITU.htm>