

CIRURGIA ROBÓTICA, DEVO ABRIR MÃO?

Robotic surgery, do we need it?

Ricardo Zugaib **ABDALLA**

Estamos testemunhando mudança radical na assistência à saúde: vimos uma invasão tecnológica, primeiro nos processos administrativos e depois nos cuidados ambulatoriais, controles clínicos de doenças crônicas, prevenção e promoção da saúde, reabilitação e cuidado à distância. Dados de pacientes baseados em computadores e comunicação eletrônica tornaram-se imprescindíveis para a assistência médica adequada em nosso tempo. Nas palavras do ex-presidente da Intel, Andrew Stephen Grove: "Tecnologia acontece. Não é bom. Não é ruim. O aço é bom ou ruim?"

O desenvolvimento da informática médica acontece, e em velocidade sem precedentes. Tanta quantidade de informação exige reflexão ampla, visão de largo espectro e orientação sobrepujante dos profissionais envolvidos. Os computadores já ditam regras, evitam erros, orientam condutas. São eles que facilitam e melhoram a qualidade no atendimento, fortalecem a tomada de decisão, planejamento e, mais que tudo, dão base à pesquisa. A informática médica está presente em todas as questões teóricas e aplicadas da medicina atualmente.

O campo cirúrgico foi a última fronteira desbravada pela mecatrônica. A cirurgia de mínima invasão afastou fisicamente o cirurgião do campo cirúrgico. Com uma óptica e um instrumento intermediando o movimento das mãos do operador, ficou óbvia a introdução do programa de computador, aumentando o alcance do trabalho cirúrgico. A cirurgia com robô vai, portanto, além da cirurgia laparoscópica: consiste em um sistema mestre-escravo, com o comando a partir de manoplas mecânicas em um console cirúrgico e os braços automatizados, com movimentos repetidos e articulações de punho, em um console junto ao paciente. O robô tomou seu lugar em todas as instituições comprometidas com a cirurgia de mínima invasão.

Com o robô, pode-se enxergar mais e melhor, movimentar-se mais em menores espaços, cortar mais, costurar mais, selar mais, ir mais longe. Tenho uma óptica robótica que vê e transmite imagens melhor que meus olhos; uma pinça articulada que segura e movimenta-se melhor que minhas mãos, níveis de filtragem de movimentos e procedimentos redundantes de segurança que evitam eventuais tremores e fadiga humanos, tenho tudo à disposição por tempos longos de trabalho cirúrgico, tenho tudo como armamento para melhor atender meu paciente.

Hoje eu me comunico melhor, ando melhor pelo mundo, sei onde estou melhor que no passado, com coordenadas precisas. Isso é melhor que antes? Retirar um órgão por um orifício natural é melhor que invadir um tecido íntegro? O apelo para o excesso é grande: não é tarefa fácil entender e dominar tanta informação. O laboratório deve ser o caminho para introdução dessas novas tecnologias. Mas a ferramenta existe, está em uso, e cabe ao médico exercer seu papel de conhecedor da doença, do tratamento e aplicar o que há de melhor para assegurar ao paciente a manutenção do seu bem-estar, convívio social digno e integridade da saúde.

Posso deixar de usar o robô?