

HUMANIZAÇÃO E TECNOLOGIA À DISPOSIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DO FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO (FUSEx)

Aline Rodrigues de Freitas Couto

RESUMO

No final do ano de 2013, o EB iniciou um processo de transformação para que seja inserido na “Era do Conhecimento” visando deixar de ser um ator regional para assumir uma posição de ator global, com forte atuação no cenário internacional. Para isso, enfatiza que a orientação deste processo deve ser pautada com foco na dimensão humana, fornecendo as melhores condições à atuação da Força Terrestre, com alta prioridade à assistência ao pessoal. Visando se enquadrar neste contexto a OCEx, unidade representante da maior complexidade e abrangência clínica odontológica no Exército, vem conduzindo suas próprias transformações. Dentre elas, podemos citar a obtenção da maior tecnologia disponível na Academia Odontológica Digital. Esta, desde sua formação e início de operação em 2018, tem potencialidades de revolucionar o processo de devolução da função mastigatória com incríveis benefícios aos seus usuários, otimizando sua execução com o máximo de eficiência possível, principalmente quando comparada aos métodos tradicionais. A referida inovação tecnológica disponibilizada na OCEx tem atraído a atenção do público interno e externo, principalmente de autoridades tanto militares, quanto civis do meio militar e odontológico. Com o propósito de demonstrar o *benchmarking* da OCEx, com um atendimento odontológico seguindo os preceitos da evolução tecnológica aliada as práticas de humanização em saúde, será abordado o assunto de maneira a apresentar a Academia Odontológica Digital, existente na OCEx, juntamente com a implantação da sistemática de atendimento imediato baseada nos preceitos do projeto de Atendimento Básico em Saúde (ABAS), que visa um atendimento agilizado, com qualidade, resolubilidade e economicidade. Os sistemas modernos, a tecnologia odontológica digital e o acompanhamento das tendências evolutivas em saúde permitirão que os militares dentistas do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro estejam na vanguarda da Odontologia, com técnicas mais modernas e apuradas atendendo o maior número de pacientes e com grande parte dos casos resolvidos em uma única consulta.

Palavras-chave: “CAD/CAM”, “tomografia digital”, “câmera intraoral”, “raio x digital”, “humanização”.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho terá como objetivo apresentar ao leitor as boas práticas em saúde disponíveis na Odontoclínica Central do Exército (OCEx) em prol dos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército.

A referida instituição é uma Organização Militar de Saúde (OMS) com direcionamento exclusivo para o atendimento odontológico dos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), tendo sua origem da Divisão de Odontologia da Policlínica Militar do Rio de Janeiro (PMRJ).

A OCEx foi criada pelo ato do Sr Ministro do Exército, Gen Ex Zenildo de Lucena, através da Portaria nº 001/Reservada, de 04 de janeiro de 1996 e inaugurada em 15 de agosto de 1996, porém naquela época ainda era vinculada administrativamente à PMRJ.

A autonomia administrativa da OCEx se deu a partir de 01 de janeiro de 2010, através da Portaria SEF nº 26, de 13 Out 09. Atualmente essa OMS é diretamente subordinada à 1ª Região Militar (1ª RM).

O atendimento em saúde odontológico realizado na OCEx engloba desde medidas preventivas até cirurgias orais mais complexas que não exijam internação hospitalar.

Com uma alta demanda de atendimentos e uma equipe multidisciplinar a disposição da família militar, constantemente existe a necessidade de implantar novas metodologias para aprimorar a humanização no atendimento e o acolhimento dos seus usuários, bem como a satisfação da relação paciente-profissional.

Humanização é uma expressão difícil de conceituar, por seu caráter subjetivo, complexo e multidimensional. Inserida no contexto da saúde, a humanização, muito mais que qualidade clínica dos profissionais, exige qualidade de comportamento.

A definição encontrada no dicionário da língua portuguesa para a palavra humanizar é: tornar humano, civilizar, dar condição humana. Contudo, pode-se denominar como humanização um processo que se encontra em constante transformação e que sofre influências do contexto em que ocorre, só sendo promovida e submetida pelo ser humano (RIZZOTO, 2002).

Todo o processo de atendimento do usuário, desde sua chegada a OCEx até encaminhamentos internos, óbices, horários do efetivo clínico e conduta técnica, é

observado com o propósito de direcionar a uma solução que agregue economicidade, conforto, satisfação, produtividade e incremento técnico-científico.

Um dos principais requisitos almejados pelo sistema de saúde do EB é a conciliação de recursos econômicos com adequado suporte social à família militar. Neste sentido, o SAMMED/FuSEx tem procurado desenvolver instrumentos técnicos/tecnológicos que se encaixem no custo/benefício para a instituição, atendendo também às diretrizes-base da transformação do Exército, em especial no vetor de Pessoal.

Na odontologia, no que diz respeito ao atendimento clínico, busca-se harmonizar resultados que diminuam o tempo de atendimento, permitam um controle de qualidade e racionalizem o custo operacional, fato que gerou a necessidade de modernização do processo tradicional de obtenção de restauração protéticas indiretas.

Neste contexto, é relevante pontuar que existe uma grande demanda de atendimento clínico na OCEX se configurando na única Unidade Militar exclusivamente direcionada ao atendimento odontológico dos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército, com todas as especialidades previstas na Odontologia e com suporte às demais unidades que possuam gabinete Odontológico, além da capacitação dos militares do Serviço de Saúde que participam do Programa de Capacitação do Exército.

Na Odontoclínica Central do Exército, inicialmente era adotado o sistema comum de agendamento, através de senhas numéricas distribuídas diariamente e marcação de consultas presencialmente, como nas várias unidades de saúde do Exército Brasileiro.

Foi realizada uma auditoria interna, baseada no tempo de espera, insatisfação por parte dos profissionais e dos pacientes e resolubilidade e resolutividade dos casos clínicos.

A marcação longínqua das consultas subsequentes era prejudicial a alguns tratamentos, o que causava grande frustração nos profissionais que não conseguiam concluir alguns protocolos adotados idealmente para cada caso e amofinações por parte dos pacientes que não recebiam o retorno satisfatório do seu investimento de tempo, dinheiro e expectativa no seu tratamento.

A utilização de meios convencionais para obtenção de trabalhos protéticos, bem como, os equipamentos antigos, não permitiam uma maior fluidez nos trabalhos clínicos realizados tampouco atualização profissional e avanço tecnológico em favor da saúde oral dos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército.

Em consonância com a Portaria 1253 de dezembro de 2013, que aborda a Concepção de Transformação do Exército de 2013 à 2022, e enfatiza que “a assistência ao pessoal deverá receber alta prioridade com investimentos na área da saúde assistencial buscando soluções mais adequadas, flexíveis e efetivas para que a família militar tenha um forte suporte” abre-se o horizonte para que haja transformações.

Com o intuito de simplificar, automatizar, garantir excelência em qualidade, redução de custo e a possibilidade de alta do paciente com apenas uma consulta, além de maior satisfação no seu atendimento, foi implantado o processo de integração de tecnologia de ponta a disposição do profissional com maior humanização no atendimento desde a recepção do paciente.

Tal processo já está em andamento, apresentando resultados e atraindo olhares críticos por parte das autoridades competentes, pois, uma vez que se possui toda referida tecnologia com o mais alto acolhimento dos pacientes, os benefícios serão diversos, não só à instituição, aos profissionais, mas principalmente, aos integrantes da família militar.

2 METODOLOGIA

Para a realização deste estudo, será necessária a utilização de processo científico calcado em procedimentos metodológicos.

Será realizada uma revisão teórica do assunto, através de consulta bibliográfica de manuais, teses, dissertações e artigos publicados no Brasil e no exterior, diante da necessidade de estudo comparado.

Não será necessária a realização de pesquisa de campo e análise de dados estatísticos.

2.1 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura foi realizada com o intuito de reunir e expor tais conceitos e abordar, de forma crítica e sucinta, dentro do que interessa ao presente

trabalho, as características e propriedades da tecnologia odontológica, especificamente presente na Academia Odontológica Digital em associação do Projeto ABAS, implantado na OCEx para que, posteriormente se estabeleça sua contextualização no universo OCEx/Instituição.

2.1.1 TECNOLOGIA E HUMANIZAÇÃO - ACADEMIA ODONTOLÓGICA DIGITAL MILITAR

A Odontologia digital integrada está instaurada na Odontoclínica Central do Exército, principalmente no espaço multidisciplinar denominado Academia Odontológica Digital Militar.

Esta foi inaugurada em 07 de março de 2018, com o propósito principal de contribuição para o Programa de Capacitação do Exército – PROCAP/SAU, que anualmente proporciona atualização técnico profissional aos cirurgiões dentistas, do efetivo permanente do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro, oriundos dos mais diversos rincões deste país.

A Academia Odontológica Digital Militar, pela sua premissa básica de associar tecnologia com atendimento humanizado imediato, permite viabilizar aos beneficiários do FUSEx maior agilidade, com eficácia aprimorada e economicidade. De modo igual, permite estimular os militares do Serviço de Saúde, principalmente os cirurgiões dentistas, ao aprimoramento técnico profissional no amago da OCEx, elevando o futuro da odontologia no Exército Brasileiro.

Pioneira no mundo e nas Forças Armadas, a Academia Odontológica Digital Militar é composta, em um mesmo espaço físico, por equipamentos digitais ultramodernos, como o scanner e a fresadora CAD/CAM, o tomógrafo e raio-x digital, o microscópio óptico e a câmera intraoral.



Fig 1: Imagem da Academia Odontológica Digital. (Fonte: acervo – Seção de Comunicação Social da OCEX).

Nesse espaço encontram-se seis cadeiras odontológicas para pacientes, modernas, confortáveis e práticas para o atendimento de um maior número de pacientes por hora marcada, na mesma clínica.

Com as novas tecnologias aliadas ao aprimoramento técnico dos cirurgiões dentistas do Exército Brasileiro, existe comprovada elevação na produtividade clínica.

Essa revolução na odontologia militar, contribui para alavancar ainda mais a eficiência operacional dos dentistas militares, aperfeiçoando os tratamentos e reduzindo o tempo de espera para solução dos tratamentos odontológicos além de suprimir a demanda reprimida.

Existe também significativa redução de custos diretos, para o usuário, no tratamento odontológico com os sistemas digitais, uma vez que não se faz necessário o serviço especializado de um laboratório protético externo, não conveniado ao FuSEx, como o previsto nas Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Médico-hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e Seus Dependentes (SAMMED) – (Ig 30-16).

Os sistemas digitais outorgam aos cirurgiões dentistas e técnico em prótese dentária (protéticos) a realização do trabalho de forma mais dinâmica, com

acentuada fluidez, atendendo um número significativo de pacientes e com percentual elevado de resolubilidade dos casos em uma única consulta. Com isso, é possível minimizar o desconforto do paciente com os métodos de reabilitação oral convencional, bem como a redução substancial de retornos ao consultório durante o tratamento, diminuindo também, para os usuários, os gastos com deslocamento e o tempo dispensado para a solução dos casos clínicos.

Dentre os proveitos dessa incorporação humana e tecnológica, o aprimoramento dos Estágios do Programa de Capacitação de Saúde (PROCAP/SAU), disponibilizados pela Diretoria de Saúde (DSAU) e realizados na OCEx, é um grande marco, uma vez que permite maior padronização dos tratamentos odontológicos e acesso digital ao prontuário do paciente nos diversos rincões deste país. A conectividade possibilita que a identidade digital dos pacientes atendidos na OCEx seja enviada, remotamente, a qualquer unidade militar, vinculando desta forma a OCEx com os demais Gabinetes Odontológicos distribuídos pelas unidades do Exército Brasileiro.

É recomendado lembrar que para aplicar a Odontologia Digital, na clínica diária, faz-se necessário atuar em dois mundos paralelos e diferentes: o mundo real (físico, humano) e o mundo virtual (digital, de equipamentos e afins).

Os pacientes, que pertencem ao mundo real, serão “digitalizados” para então iniciar o seu tratamento. Essa é a fase embrionária de uma consulta que pode ser dividida em 3 partes:

- 1ª Parte – Captura das informações pertinentes a anamnese digital: câmeras intraorais para foto e/ou vídeo, escâneres intraorais 3D e tomografias computadorizadas ou raio-x digital são as ferramentas utilizadas para produzir a anamnese digital deste paciente, permitindo colocá-lo “dentro” dos *softwares* interdisciplinares.
- 2ª Parte – Processo de planejamento em *software*: após a anamnese física e digital, é momento de visualizar as necessidades inerentes ao caso do usuário e acolhe-lo na clínica pertinente a especialidade exigida. O planejamento e a visualização em 3D, permitem que todo o tipo tratamento reabilitador possa ser projetado por um *software*, desde

restaurações, facetas e próteses fixas, até guias cirúrgicos e alinhadores estéticos ortodônticos. Já existem *softwares* específicos para todas as necessidades.

- 3ª Parte – Processo de fresagem ou impressão 3D: desde a definição do plano de tratamento que será indicado para o caso clínico, após a projeção pelo *software*, é necessário transformar o projeto digital em um produto real.

2.1.2 O USO DO CAD/CAM NA ODONTOLOGIA MILITAR

O termo CAD/CAM simboliza um trabalho baseado em um desenho, realizado por computador (*Computer Aided Design – Desenho Auxiliado por Computador*) e subsequente manufatura de uma estrutura protética por meio de uma unidade fresadora (*Computer Aided Manufacturing – Manufatura Auxiliada por Computador*).

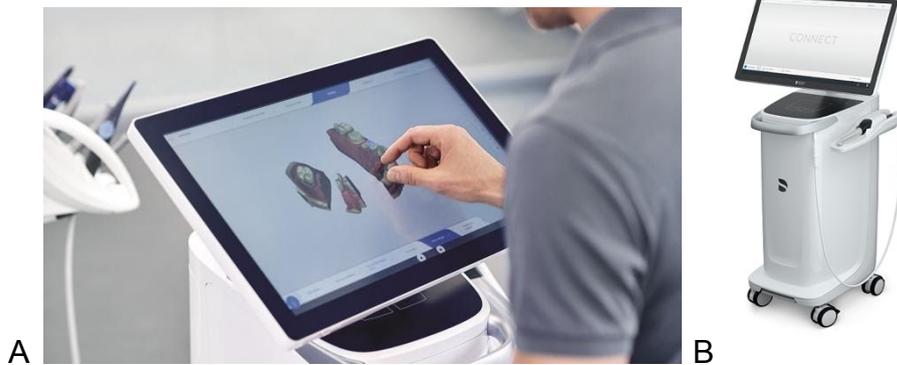
Os sistemas CAD/CAM, modernos e avançados, empregam uma tecnologia na qual uma fresadora (considerada uma espécie de impressora 3D) tem a habilidade mecânica de fresar uma restauração cerâmica, definida pelo profissional operador, por intermédio de um software, o qual pode ser manipulado tanto pelo cirurgião dentista (CD) quanto pelo técnico em prótese dentária (TP), convenientemente preparados para este fim, dispensando a necessidade de um laboratório civil, garantindo agilidade à fase laboratorial e redução de custos para o usuário.

Uma instituição, como a OCEX, com grande número de militares do corpo clínico de odontologia e demanda real na atuação de reabilitações protéticas é enriquecida com o uso desses sistemas, o que reduz o número de marcações de consultas para um único paciente e, inversamente proporcional a isso, aumenta o de consultas disponíveis para os demais usuários que necessitem de reabilitação protética, viável com o uso do sistema CAD/CAM. Concomitante a isso, é possível corroborar diretamente com uma diminuição importante nos gastos dos pacientes junto aos fundos de saúde das Forças Armadas, como o FuSEx e junto aos protéticos civis contratados ou terceirizados, ressarcidos diretamente pelo usuário, conforme previsto na já citada Legislação militar.

Vastamente utilizada nas demais áreas da indústria, essa tecnologia foi incorporada à odontologia ao fim dos anos setenta e princípio dos anos oitenta.

Ratificando Beuer *et al* 2008, a sequência clínica é dada pelo preparo inicial do elemento dentário envolvido; após, o escaneamento do preparo executado, com a câmera do sistema faz-se uma tomada do antagonista e o registro da oclusão; confecção virtual da restauração através do software do sistema; quando pronto o design, é enviada uma ordem à unidade fresadora para o início da "impressão 3D" da peça cerâmica, através de um processo de fresagem, que geralmente tarda entre 10 e 20 minutos para completar. A partir daí, o profissional procede as etapas clínicas e fixa a peça no elemento que irá receber a restauração.

Os objetivos principais dessa tecnologia são a automatização de um processo manual de modo a obter material de elevada qualidade, padronizar processos de fabricação e reduzir os custos de produção. Esse sistema, aliado ao desenvolvimento de novas cerâmicas e treinamento profissional do operador, possibilita a otimização da produção de estruturas protéticas (CORREIA, 2006).



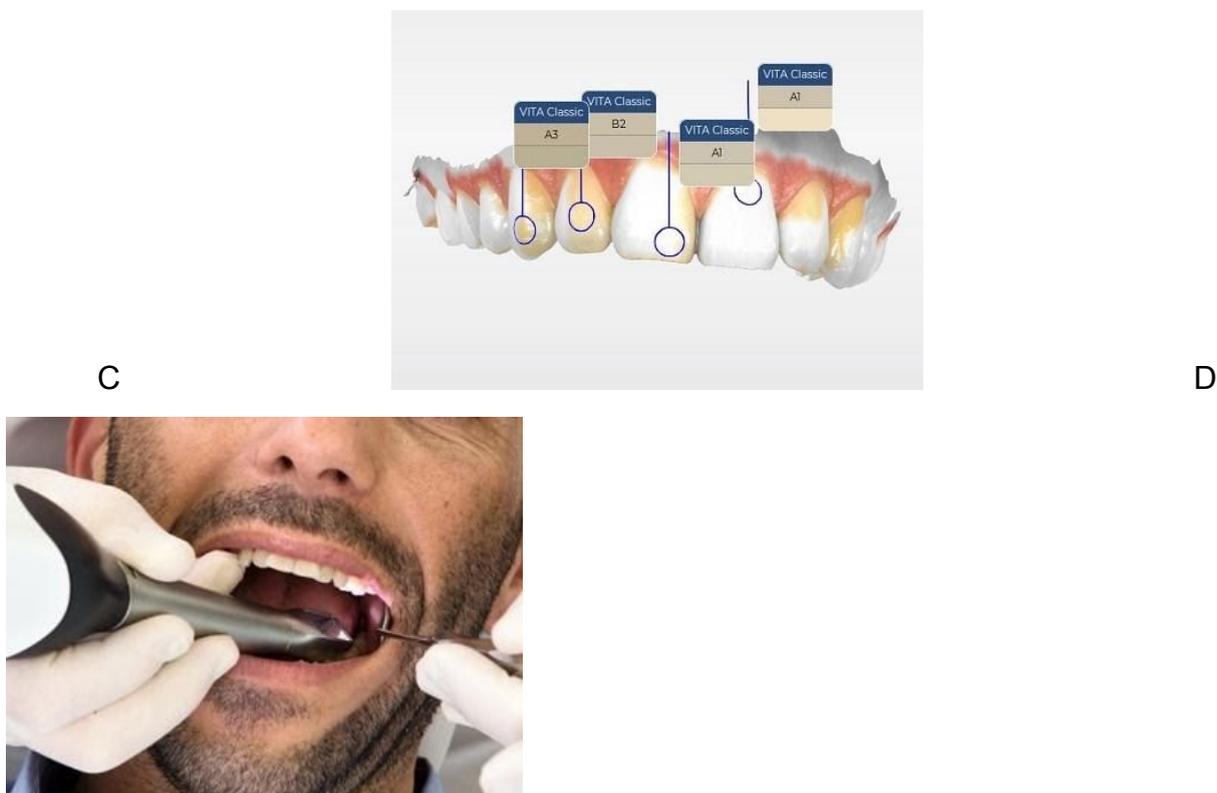


Fig. 2 - Fotos do CEREC®; (A) interface do *software*; (B) CEREC AC com Omnicam (C) detecção de cor automática pelo *software*; (D) *escaneamento intraoral de um paciente*. (Fonte: <http://www.sirona.com.br>)

Em suma, para os militares de saúde da OCEx, o CAD/CAM é a capacidade de realizar o desenho de uma restauração protética no computador, ao mesmo tempo em que seu aparelho consegue enviar o comando para outra máquina que vai realizar a confecção daquele desenho, produzindo uma restauração protética fidedigna ao espaço preparado, para ser instalada na boca do paciente, em uma única consulta.

2.1.3 TOMÓGRAFO E RAIO-X DIGITAL

O diagnóstico por imagem na odontologia passou por uma metamorfose nos últimos anos. Com avanço da informática foi possível substituir o filme radiográfico pela imagem capturada e visualizada completamente de forma digital.

Na contemporaneidade as imagens digitais mais operadas na clínica odontológica, que corroboram como exames complementares são: radiográficas e tomográficas.

A OCEx possui um equipamento ultramoderno para tomografia e raio-x panorâmico, modelo Orthophos SL 3D, da Dentsply Sirona. Esse é um tomógrafo de feixe cônico, aparelho 3 em 1, que tem possibilidade de realizar exames de tomografia, cefalometria e raio x panorâmico digital.

Com o Orthophos SL 3D, a Odontoclínica está extraordinariamente equipada para tratamentos heterogêneos. O equipamento em questão permite a realização de tomografias em 3D e uma variedade de volumes para total identificação, incluindo do siso e vias respiratórias superiores, um volume padrão para enquadramento da área de interesse que permite melhor visualização e detalhamento de estruturas não verificáveis a olho nu.

Esse equipamento possui a tecnologia DCS (Sensor de Conversão Direta), que pula a conversão em luz e, por consequência, mantém mais informações da imagem capturada com maior nitidez. Associado a isso, possui a tecnologia de camada nítida que automaticamente faz uma adaptação na curva panorâmica da anatomia individual do paciente, certificando que a mandíbula toda sempre esteja na camada nítida.

O novo EasyPad, o bloco de mordida oclusal patenteado, luzes de indicação EasyVolume e Fixação de Cabeça em 3 pontos permite posicionar os pacientes de forma rápida e eficiente.

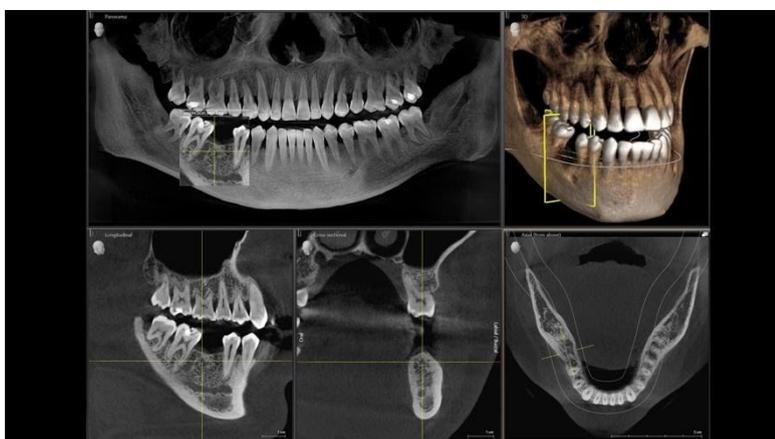


Fig 3: Imagens das estruturas anatômicas adquiridas com o Tomógrafo 3D - (Fonte: <http://www.sirona.com.br>).

Com a evolução odontológica, o diagnóstico por imagens, torna-se cada vez mais presente, preciso e necessário. Nesta escalada a odontologia começa a caminhar de braços dados com a eletrônica e mais recentemente com a computação. Uma classe especial de imagens eletrônicas são as imagens digitais, que são obtidas e armazenadas ou manipuladas em um computador digital (CLASEN & AUN, 1998).

Na OCEx existe o Centro de Diagnóstico por Imagem (CDPI), onde são realizados exames de imagem mais pormenorizados e detalhados e estes são distribuídos a todos os profissionais, através do sistema interno, via identificação do prontuário do paciente, de forma digital, rápida e prática.

Uma grande vantagem, inerente ao sistema de captação de imagem digital, é a preservação do meio ambiente, pois ao dispensar o filme radiográfico e o processamento convencional de imagens radiográficas, existe uma redução da dose de exposição dos pacientes aos raios-x, visto que o sistema digital direto requer entre 5% e 50% da dose necessária nas tomadas radiográficas convencionais e há uma maior latitude oferecida pelo sistema de armazenamento de fósforo, com menor risco de sub ou superexposição, além de proporcionar maior conforto ao paciente com a agilidade no tempo de atendimento, uma vez que diminui o tempo gasto com a operacionalidade da técnica por excluir o processamento, reduzindo o número de repetições que podem ocorrer devido a falhas comuns de processamento convencional, eliminando o custo das películas comuns e das soluções reveladoras e fixadoras, obtendo, assim, cópias de imagem ou reprodução das mesmas, sem a necessidade de novas tomadas radiográficas (WATANABE et al, 1999).

2.1.4 MICROSCÓPIO ÓPTICO

Os profissionais de odontologia sempre estiveram defronte ao grande desafio, em sua prática clínica, de obter melhor visualização e iluminação das estruturas anatômicas orais diante de procedimentos clínicos minuciosos.

O avanço tecnológico possibilitou ultrapassar certas limitações humanas com o uso da microscopia óptica, favorecendo o sucesso de tratamentos clínicos, com alta qualidade e proporcionais índices de satisfação por parte do profissional e do paciente.

A OCEx adquiriu seu primeiro equipamento de microscopia óptica no ano de 2018, o modelo cirúrgico M320 F12, da marca Leica, com objetiva apocromática

multifocal F=200 a F=300mm, acompanhada de uma câmera de vídeo e fotografia integrada Leica Full HD para M320 com até 10 MP de resolução. Este permite gravar filmes em alta definição através de botões no próprio corpo ótico ou via controle remoto, além de possuir saída de vídeo HDMI para visualização de vídeos ao vivo, conforme figura abaixo.



Fig 4: Modelo cirúrgico M320 F12 (A) e filmagem, em alta definição, da estrutura dentária após tratamento endodôntico (B). – (Fonte: <https://www.leica-microsystems.com>).

O microscópio operatório é utilizado na Endodontia com o intuito de minimizar a obscuridade do campo operatório, pois proporciona alta magnificação e luminosidade, favorecendo os procedimentos realizados e possibilita um resultado com maior qualidade operatória.

A importância da magnificação está embasada cientificamente na Odontologia, de tal forma que o seu uso proporcionou à Endodontia uma melhora significativa na visão e na iluminação do campo operatório, oferecendo trabalhos de melhor qualidade com proporcionais índices de sucesso nos tratamentos, além de melhorar a comunicação entre profissionais e entre pacientes e profissionais além de auxiliar na documentação legal para fins jurídicos (FEIX et al, 2010).

2.1.5 HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO - ATENDIMENTO BÁSICO EM SAÚDE INSTITUÍDO NA OCEX

Esse modelo de atendimento teve seu início no projeto piloto aplicado em Brasília, com a intenção de ser difundido para as demais Organizações Militares de Saúde (OMS) do Exército. A sua principal meta é priorizar o paciente, propiciar um atendimento mais humanizado e objetivo, realizado por equipes multidisciplinares em saúde, objetivando uma assistência com ênfase na qualidade e resolubilidade para o beneficiário do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx).

O modelo do projeto de Atendimento Básico em Saúde (ABAS) já é utilizado e bem-sucedido em outros países, radicado com o intuito de agilizar a marcação de consultas e o atendimento em saúde, de uma forma geral, agregando dessa forma mais qualidade e humanização no serviço direcionado aos usuários do sistema.

Versar sobre humanização na assistência em saúde implica pensar em tornar os serviços mais resolutivos e eficientes, tornando as necessidades de saúde dos usuários responsabilidade de todos. A equipe de saúde deve refletir e discutir como tem sido a sua prática em todas as circunstâncias em relação ao usuário. Da portaria ao consultório, da recepção à sala de procedimentos (RIZZOTO, 2002).

Entretanto, para atingir esses objetivos são necessários recursos humanos suficientes e equipamentos adequados.



Fig.5: Revista “O Recrutinha” apresentando o projeto ABAS – (Fonte: http://www.hmab.eb.mil.br/images/RECRUTINHA_ABAS_2018.pdf).

Anteriormente ao ABAS, por necessidade de melhoria no atendimento, foi implantado na OCEx o curso de Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), com a orientação do Departamento Geral do Pessoal (DGP) e assessoria técnica da Diretoria de Saúde (DSAU). Este curso é vinculado ao Projeto Soldado Cidadão, com o aval da 1ª Região Militar (1ª RM).

A capacitação designada aos cabos e soldados, pré-selecionados pela 1ª Região Militar, oriundos das unidades subordinadas da 1ª RM e enviados para o período de formação em Auxiliar de Saúde Bucal, na Odontoclínica Central do Exército, ocorre a cada seis meses. Até o presente momento, foram capacitados mais de 180 militares, seguindo a normatização do Projeto Soldado Cidadão da 1ª RM e chancelado pelo Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro (CRO-RJ).

Esses militares, após sua capacitação na OCEx, retornam para suas unidades de origem para aplicar os conhecimentos adquiridos durante a formação básica. Além da possibilidade de uma nova qualificação profissional, os militares corroboram

para a otimização da Atenção Básica em Saúde (ABAS), uma vez que assistem a todos os beneficiários do FuSEx que adentram a OCEX, seja com informações ou proporcionando auxílio ao cirurgião dentista no transcorrer do atendimento clínico, viabilizando, assim, maior agilidade no atendimento clínico e alta rotatividade da demanda de pacientes na sala de espera.

A amalgamação desses dois grandes projetos, ABAS e ASB, na OCEX proporciona um elo maior entre pacientes e profissionais, além da aplicabilidade da humanização concomitante a tecnologia odontológica de vanguarda.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos principais requisitos almejados pelo sistema de saúde do EB é a conciliação de recursos econômicos com adequado suporte social à família militar. Neste sentido, o SAMMED/FUSEX tem procurado desenvolver instrumentos técnicos/tecnológicos que se encaixem no custo/benefício para a instituição, atendendo também às diretrizes-base da transformação do Exército, em especial no vetor de Pessoal.

Na odontologia, no que diz respeito ao atendimento clínico, busca-se harmonizar resultados que diminuam o tempo de atendimento, permitam um controle de qualidade e racionalizem o custo operacional, fato que gerou a necessidade de modernização do processo tradicional de obtenção de restauração protéticas indiretas.

Neste contexto, é relevante pontuar que existe uma grande demanda de atendimento clínico na OCEX se configurando na única Unidade Militar exclusivamente direcionada ao atendimento odontológico dos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército, com todas as especialidades previstas na Odontologia e com suporte às demais unidades que possuam gabinete Odontológico, além da capacitação dos militares do Serviço de Saúde que participam do Programa de Capacitação do Exército.

Na Odontoclínica Central do Exército, inicialmente era adotado o sistema comum de agendamento, através de senhas numéricas distribuídas diariamente e marcação de consultas presencialmente, como nas várias unidades de saúde do Exército Brasileiro.

Foi realizada uma auditoria interna, baseada no tempo de espera, insatisfação por parte dos profissionais e dos pacientes e resolubilidade e resolutividade dos

casos clínicos.

A marcação longínqua das consultas subsequentes era prejudicial a alguns tratamentos, o que causava grande frustração nos profissionais que não conseguiam concluir alguns protocolos adotados idealmente para cada caso e amofinações por parte dos pacientes que não recebiam o retorno satisfatório do seu investimento de tempo, dinheiro e expectativa no seu tratamento.

A utilização de meios convencionais para obtenção de trabalhos protéticos, bem como, os equipamentos antigos, não permitiam uma maior fluidez nos trabalhos clínicos realizados tampouco atualização profissional e avanço tecnológico em favor da saúde oral dos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército.

Em consonância com a Portaria 1253 de dezembro de 2013, que aborda a Concepção de Transformação do Exército de 2013 à 2022, e enfatiza que a assistência ao pessoal deverá receber alta prioridade com investimentos na área da saúde assistencial buscando soluções mais adequadas, flexíveis e efetivas para que a família militar tenha um forte suporte” abre-se o horizonte para que haja transformações.

Com o intuito de simplificar, automatizar, garantir excelência em qualidade, redução de custo e a possibilidade de alta do paciente com apenas uma consulta, além de maior satisfação no seu atendimento, foi implantado o processo de integração de tecnologia de ponta a disposição do profissional com maior humanização no atendimento desde a recepção do paciente.

Tal processo já está em andamento, apresentando resultados e atraindo olhares críticos por parte das autoridades competentes, pois, uma vez que se possui toda referida tecnologia com o mais alto acolhimento dos pacientes, os benefícios serão diversos, não só à instituição, aos profissionais, mas principalmente, aos integrantes da família militar.

REFERÊNCIAS

BEUER, F.; SCHWEIGER J.; EDELHOFF D. Digital dentistry: an overview of recent developments for CAD/CAM generated restorations. *British Dental Journal*. v. 204, n. 9, mai 2008.

BRASIL. Ministério da Defesa, Concepção de Transformação do Exército. Portaria n 1253, de 05 de dezembro de 2013. Eb: 64536.027630/2013-99. Disp em: [http://www.ceeex.eb.mil.br/manuais/livreto_transformacao\(2\).pdf](http://www.ceeex.eb.mil.br/manuais/livreto_transformacao(2).pdf). Acesso em 23 jun 2020.

CLASEN, Naya Flaïtt; AUN, Carlos Eduardo. Radiografia Digital Direta: Análise dos principais sistemas e recursos. *Ver. Odontol. UNICID*; jul./dez.1998, 10(2): 109-120.

CORREIA, A.R.M., Sampaio Fernandes, J.C.A., Cardoso, J.A.P., Leal da Silva, C.F.C. CAD-CAM: a informática a serviço da prótese fixa. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 35, n. 2, p. 183-89,2006.

DGP (Departamento Geral de Pessoal – Exército Brasileiro). Disponível em <<http://www.dgp.eb.mil.br/index.php/fusex>>. Acesso em 18 jun 2020.

FEIX, Letícia Moreira et al. Microscópio operatório na Endodontia: magnificação visual e luminosidade. *RSBO (Online)* [online]. 2010, vol.7, n.3, pp. 340-348. ISSN 1984-5685.

PORTARIA Nº 878, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2006. Aprova as Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Médico-hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes – SAMMED (IG 30-16) e dá outras providências.

RIZZOTO MLF. As políticas de saúde e a humanização da assistência. *Rev. Bras. Enferm.* 2002 Mar-Abr; 55 (2): 196-9.

SIRONA - THE DENTAL COMPANY. Digital Dentistry. Disponível em: <www.sirona.com>. Acesso em: 05 jul. 2020.

TOGNOLLI, D. *et al.* Computer assisted dentistry: using CAD/CAM technology to fabricate ceramic restorations. *Full dentistry Science*, v.3, n. 10, p. 198-205, jan-mar, 2012.

WATANABLE, Plauto Christopher Aranha et al. Estado Atual da Arte da Imagem Digital em Odontologia. Revista APCD, jul./ago.1999; 53 (4).