

A estruturação de futuras soluções em informática para a área odontológica

Jorge Faber*

INTRODUÇÃO

A quantidade de soluções de informática para diferentes tarefas tem crescido a passos largos. Exemplos disso podem ser encontrados nos vários programas inseridos mesmo nos mais simples telefones celulares presentes no mercado. Entretanto, quantos desses programas são realmente utilizados por nós, usuários? Possivelmente poucos.

Essa realidade escorrega no ponto que muitos programas disponíveis na atualidade são, em verdade, soluções para problemas inexistentes. Ou seja, são tentativas de informatizar aquilo que fazemos muito bem sem a ajuda do computador. Além disso, também é frequente o desenvolvimento de programas que até nos ajudariam a desempenhar melhor nossas tarefas, desde que tivessem sido desenvolvidos com o foco onde interessa: nos usuários.

Na Odontologia, o exposto se respalda em um fato: ainda que, em alguns países, acima de 85% dos consultórios e clínicas utilizem computadores^{1,4}, o uso mais frequente é administrativo e não clínico. Essa restrição aparentemente advém de vários fatores³, tais como falta de espaço, sistemas ineficientes, limitações funcionais dos programas, curva de aprendizagem, custo, preocupação com cadeia asséptica e usabilidade insuficiente. Entretanto, uma análise desses fatores sugere que eles têm uma raiz comum na dificuldade de inserção dos programas de computador dentro do fluxo de trabalho clínico odontológico.

Em outras palavras, para se inserir qualquer programa de computador dentro da realidade clínica, é imprescindível que o programa obedeça à cadência do fluxo de trabalho e, assim, não aumente o número de passos necessários para se desempenhar qualquer tarefa, com múltiplas idas e vindas ao computador, ou mesmo com coletas de informação que não acompanhem a sequência normal de exame ou execução de um procedimento.

O FLUXO DE TRABALHO E INFORMAÇÃO NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Um trabalho recente² elucidou, de forma metodológica, o fluxo de trabalho e o gerenciamento da informação durante a consulta inicial e as consultas destinadas ao planejamento do tratamento na clínica geral de Odontologia. Mais especificamente, os autores analisaram como clínicos gerais trabalham juntos, se comunicam e interagem dentro do ambiente de trabalho e como a tecnologia é integrada no fluxo de trabalho.

Irwin et al.² utilizaram um processo denominado inquirição contextual, que se limitou à observação da consulta inicial e daquelas destinadas ao planejamento do tratamento. Foram gerados dois modelos, que representam: (1) a relação entre os componentes da equipe de trabalho, dentistas e não dentistas, e o paciente, com suas tarefas e interações; e (2) uma lista das atividades, sendo que cada atividade possui objetivos a serem alcançados

* Editor da Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial.

e, para atingir essas metas, vários passos precisam ser dados. As interrupções da sequência de passos – algo que é negativo para o fluxo de trabalho – eram registradas.

Observaram que o trabalho clínico durante a primeira consulta e o planejamento do tratamento são atividades de alta colaboração entre dentistas, higienistas e assistentes. Entretanto, os programas de computador destinados à área odontológica auxiliaram de forma muito modesta essa cooperação. Por exemplo, nenhum programa deixou explícito qual membro da equipe registrou um dado qualquer no prontuário do paciente. Tampouco os programas possuíam formas que deixassem claro se uma determinada informação precisava, por exemplo, ser revisada pelo dentista.

Adicionalmente, o fluxo do paciente ao longo da consulta era complexo e imprevisível. Em certos consultórios, havia desvios nesse fluxo e isso requeria um monitoramento dos vários estágios das consultas dos pacientes, e nenhum programa proporcionava um monitoramento desses desvios.

Os programas também davam pouco suporte para a comunicação dentro da equipe de trabalho. A comunicação é um elemento muito importante para a colaboração e os programas deveriam ter soluções com o intuito de facilitar o contato entre as pessoas.

CONCLUSÕES

Os programas de computador existentes precisam ser significativamente melhorados para proporcionar um adequado suporte para a comunicação, colaboração e fluxo de trabalho na Odontologia. Essa área se constitui em um interessante campo de pesquisa e pode nortear o desenvolvimento de excelentes produtos de informática destinados à área odontológica.

O Brasil tem um enorme potencial nesse nicho do mercado, não apenas pelo elevado número de dentistas de excelente qualidade e que trabalham inseridos nos protocolos mais avançados da Odontologia mundial, mas também por possuir excelentes programadores.

REFERÊNCIAS

1. AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. **Survey of current issues in dentistry**: dentists' computer use. Chicago, 2001.
2. IRWIN, J. Y.; TORRES-URQUIDY, M. H.; SCHLEYER, T.; MONACO, V. A preliminary model of work during initial examination and treatment planning appointments. **Br. Dent. J.**, London, v. 206, no. 1, p. E1, Jan. 2009.
3. SCHLEYER, T. K.; THYVALIKAKATH, T. P.; SPALLEK, H.; TORRES-URQUIDY, M. H.; HERNANDEZ, P.; YUHANIYAK, J. Clinical computing in general dentistry. **J. Am. Med. Inform. Assoc.**, Philadelphia, v. 13, no. 3, p. 344-352, May/Jun. 2006.
4. WAGNER, I. V.; IRELAND, R. S.; EATON, K. A. Digital clinical records and practice administration in primary dental care. **Br. Dent. J.**, London, v. 204, no. 7, p. 387-395, Apr. 2008.

Endereço para correspondência

Jorge Faber
SCN Brasília Shopping - SL 408
CEP: 70.715-900 - Brasília/DF
E-mail: faber@dentalpress.com.br