ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA – EAD/FIOCRUZ
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Raquel Saldanha de Aguiar

CONTROLE EFETIVO DOS ENCAMINHAMENTOS ÀS CONSULTAS AMBULATORIAIS EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE EXTRA-MARINHA CREDENCIADA À ESCOLA DE APRENDIZES-MARINHEIROS DE SANTA CATARINA REALIZADOS PELOS MÉDICOS GENERALISTAS DO AMBULATÓRIO NAVAL DE FLORIANÓPOLIS

Rio de Janeiro
2020

Raquel Saldanha de Aguiar

CONTROLE EFETIVO DOS ENCAMINHAMENTOS ÀS CONSULTAS AMBULATORIAIS EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE EXTRA-MARINHA CREDENCIADA À ESCOLA DE APRENDIZES-MARINHEIROS DE SANTA CATARINA REALIZADOS PELOS MÉDICOS GENERALISTAS DO AMBULATÓRIO NAVAL DE FLORIANÓPOLIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Orientador: André Feijó Barroso

Rio de Janeiro

2020

Raquel Saldanha de Aguiar

CONTROLE EFETIVO DOS ENCAMINHAMENTOS ÀS CONSULTAS AMBULATORIAIS EM ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE EXTRA-MARINHA CREDENCIADA À ESCOLA DE APRENDIZES-MARINHEIROS DE SANTA CATARINA REALIZADOS PELOS MÉDICOS GENERALISTAS DO AMBULATÓRIO NAVAL DE FLORIANÓPOLIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

_____

Nome, Instituição

_____

Nome, Instituição

_____

Nome, Instituição

Dedico esse trabalho às minhas filhas, Lívia e Mariana, que compreenderam meus momentos de ausência.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela força concedida ao longo do ano, para que os obstáculos fossem superados.

Ao meu tutor, André Feijó Barroso, pelo suporte, pela disponibilidade, dedicação e compreensão, que foram fundamentais para o aprendizado.

Aos queridos colegas do CSUP, cujo apoio e companheirismo proporcionaram enorme ajuda e felicidade durante a jornada.

RESUMO

A Escola de Aprendizes Marinheiros de Santa Catarina é classificada como uma Organização Militar com Facilidades Médicas (OMFM), não hospitalar, por possuir uma unidade de saúde em seu organograma - o Ambulatório Naval de Florianópolis (ANF), a qual é responsável por prestar a Assistência Médico-Hospitalar (AMH) em sua integralidade aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM) residentes em uma grande área de abrangência no Estado de Santa Catarina. Contudo, o ANF enfrenta dificuldades com a crescente demanda por recursos financeiros, especialmente para o custeio dos serviços de saúde terceirizados, os quais complementam a atenção básica em saúde prestada por um Corpo Clínico predominantemente formado por oficiais médicos temporários recém-formados. O presente projeto tem por objetivo estabelecer estratégias para mapear e controlar os encaminhamentos à Organizações de Saúde Extra-Marinha e ao médio prazo, reduzir os custos com as terceirizações de consultas ambulatoriais, por meio do aumento da resolutividade com serviços próprios na unidade.

Palavras-chave: Custeio de terceirização. Resolutividade. Atenção Básica.

LISTA DE SIGLAS

ABS – Atenção Básica à Saúde

AMH – Assistência Médico-Hospitalar

ANF – Ambulatório Naval de Florianópolis

BPD – Boletim de Produção Diária

EAMSC – Escola de Aprendizes-Marinheiros de Santa Catarina

GAU – Guia de Apresentação do Usuário

OM – Organização Militar

OMFM – Organização Militar com Facilidades Médicas

OSE – Organização em Saúde Extra-Marinha

OTE – ÓRGÃO TÉCNICO DE EXECUÇÃO

POP – Procedimento Operacional Padrão

SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SMI – Serviço Médico Integral

SMO– Serviço Militar Obrigatório

SSM – Sistema de Saúde da Marinha

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 1

1.1OBJETIVOS..... 2

1.1.1 Objetivo Geral..... 2

1.1.2 Objetivos Específicos..... 2

1.2 JUSTIFICATIVA..... 2

1.3 METODOLOGIA..... 3

2 REFERENCIAL TEÓRICO..... 3

2.1 ATENDIMENTO RESOLUTIVO NA ASSISTÊNCIA DE BAIXA COMPLEXIDADE

..... 3

3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO 4

3.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA..... 5

3.2 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DO PROBLEMA..... 5

3.3 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES..... 6

3.4 GESTÃO DO PROJETO..... 8

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 10

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 11

ANEXO A 12

ANEXO B..... 13

1 INTRODUÇÃO

O Ambulatório Naval de Florianópolis (ANF), unidade de saúde localizada na Escola de Aprendizes Marinheiros de Santa Catarina (EAMSC), é responsável pela prestação da Assistência Médico-Hospitalar (AMH) dos mais de 5.500 usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM) residentes no Estado de Santa Catarina. Essa AMH é preconizada ser de forma integrada com ações objetivas para prevenção de doenças, recuperação e manutenção da saúde. (BRASIL, 2012). Para tal integralidade, o ANF dispõe de recursos humanos, materiais e tecnológicos limitados, não suficientes para abranger todos os níveis de assistência em saúde. Ao transcender a capacidade e a possibilidade de atendimento nessa unidade de saúde, é previsto em norma da Marinha do Brasil (MB) o encaminhamento do usuário à Organização de Saúde Extra-MB (OSE).

Para análise estatística da prestação da AMH dispensada aos usuários do SSM no ANF, mensalmente são coletados dados e preenchidos os Boletins de Serviços Produzidos, anexos da publicação DGPM-404 (BRASIL, 2011). Especificamente, o Boletim de Serviços Produzidos - Movimento Extra Marinha refere-se aos dados estatísticos dos encaminhamentos para OSE, os quais possibilitam a realização de serviços de terceiros em assistência médica, internações, procedimentos cirúrgicos e no serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), etc. Esses boletins são remetidos à Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), além da Planilha de Custos com OSE, na qual são demonstrados os valores pagos com cada Centro de Custo, identificando os gastos com internações, procedimentos cirúrgicos, SADT, consultas emergenciais e serviços ambulatoriais, entre outros. Baseado nos Boletins, nos custos apresentados e contabilizados anualmente com a atividade em saúde, a DSM provê recursos financeiros para o pagamento das faturas advindas das OSE.

Atualmente, em decorrência dos elevados custos na AMH dos usuários do SSM, existe a preocupação, na Alta Administração Naval, em reduzir gastos com a assistência médica extra Marinha. Em detrimento do ANF enfrentar dificuldades para o custeio das atividades em saúde e alinhada com a mentalidade do Alto Comando e atual política assistencial da DSM, esse trabalho baseou-se na gestão da autora frente ao Ambulatório, contando com os recursos humanos e tecnológicos disponíveis atualmente na unidade, visando o controle efetivo dos encaminhamentos às consultas ambulatoriais em OSE, o que, a médio prazo, poderá contribuir para a diminuição dos gastos com a rede credenciada.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Estabelecer estratégias para controlar os encaminhamentos às consultas ambulatoriais em OSE.

1.1.2 Objetivos Específicos

a) Elaborar um documento administrativo (Ordem Interna) sobre as normas para o encaminhamento do usuário à OSE e a utilização dos protocolos clínicos estabelecidos pela DSM;

b) Elaborar documentos e divulgar a nova sistemática da Atenção Básica e Especializada entre os usuários dos ANF; e

c) Criar um modelo de registro para mapeamento e controle dos encaminhamentos à OSE a ser preenchido pelos médicos generalistas do ANF.

1.2 JUSTIFICATIVA

O alinhamento com a diretriz atual da DSM em fortalecer a assistência de Baixa Complexidade com atendimento resolutivo nas unidades de saúde e a observância do crescente e elevado custo anual com os serviços e consultas ambulatoriais em OSE credenciadas, como no ano de 2019, no qual foram realizados 7063 serviços ambulatoriais com o custo de R$ 431.107,02, motivaram esta autora a desenvolver este trabalho.

A falta de mapeamento e instrumentos analíticos sobre os encaminhamentos dos usuários à OSE realizados pelos profissionais de saúde do ANF bem como a ausência da padronização desses encaminhamentos são lacunas encontradas na atual gestão da unidade. Esses processos de controle e uniformização têm grande importância quando se deseja analisar e identificar as razões do alto número de emissão de Guias de Apresentação do Usuário (GAU), permitindo a realização de serviços ambulatoriais extra Marinha. Sem esses instrumentos, não é possível dimensionar a real necessidade clínica ambulatorial dos usuários nesta unidade de saúde tampouco a resolutividade da atuação dos médicos generalistas na atenção básica prestada no ANF.

1.3 METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma análise retrospectiva de dados disponíveis nos arquivos do ANF aplicados em um projeto de intervenção, com o intuito de trazer uma possibilidade de solução ao problema detectado dentro da governabilidade da autora. As possíveis causas e soluções foram objeto de debate entre profissionais atuantes na unidade, onde foram traçados caminhos para o controle e redução dos gastos com a terceirização de consultas médicas ambulatoriais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ATENDIMENTO RESOLUTIVO NA ASSISTÊNCIA DE BAIXA COMPLEXIDADE

2.2.1 Resolutividade em Serviço de Saúde

O conceito de resolutividade tem sinonímia com o ato de solucionar, dar solução a algo. Nos serviços de saúde a resolutividade é uma forma de avaliar os resultados obtidos no atendimento ofertado ao usuário. O nível de resolutividade adequado só poderá ser atingido quando se conseguir estruturar e tornar funcional, uma rede hierarquizada de cuidados de diferentes complexidades, com os vários níveis atuando em sintonia com os propósitos do sistema de saúde e os profissionais participativos e cientes dos seus deveres e suas responsabilidades (D'ÁGUIAR, 2001).

Um elemento importante da resolutividade é a satisfação do usuário, ou seja, a resolução de suas expectativas ao procurar pelo serviço de saúde. Além disso, para que haja utilidade do serviço, não basta somente aplicar conhecimentos técnicos adequados, mas também garantir que haja satisfação dos usuários (D´AGUIAR, 2001).

2.2.1 Atenção Básica à Saúde

A Atenção Básica à Saúde (ABS), na organização do sistema de saúde deve ser considerada de extrema importância quando se há interesse em garantir um cuidado integral e resolutivo. Esse nível de atenção orienta-se pelos princípios da acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado (longitudinalidade), responsabilização, humanização e coordenação do cuidado. Ao longo do tempo, os usuários e a equipe passam a se conhecer melhor, fortalecendo a relação de vínculo, que depende de movimentos tanto dos usuários quanto da

equipe. A base do vínculo é o compromisso do profissional com a saúde daqueles que o procuram. Para o usuário, existirá vínculo quando ele perceber que a equipe contribui para a melhoria da sua saúde e da sua qualidade de vida. (BRASIL, 2009)

3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

O Ambulatório Naval de Florianópolis tem seu corpo clínico médico majoritariamente formado por médicos generalistas. Esses médicos são militares temporários, que, geralmente após a graduação, estão prestando o Serviço Militar Obrigatório (SMO), sem nenhuma ou pouca experiência clínica no atendimento em Atenção Primária. Para a maioria desses profissionais, é o primeiro "emprego", tendo pouco conhecimento das políticas assistenciais da MB. Durante o curto período de formação militar (45 dias), é realizado um módulo de aprendizado sobre o SSM, com poucas orientações específicas sobre o funcionamento do ANF. Esses conhecimentos são adquiridos a posteriori quando passam a atuar efetivamente como médicos na unidade.

A atuação clínica desses médicos provenientes do SMO é dada num período compreendido entre abril do ano de formação militar até o fim de janeiro do ano subsequente, quando, mediante a autorização do comando e a motivação individual, o médico opta pela sua renovação de contrato de trabalho na Força ou trilhar novos horizontes no mundo civil. Durante os últimos anos, em detrimento da aprovação na almejada residência médica, a maioria dos médicos generalistas optou por não continuar atuando na Marinha, escolhendo dar continuidade aos seus aprimoramentos profissionais de acordo com a especialidade médica de sua preferência.

3.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Uma situação-problema de grande relevância é a diminuição dos médicos generalistas atuando no período entre fevereiro a abril no ANF em virtude do desligamento dos profissionais temporários que cumpriram o SMO. O término da formação militar de uma próxima turma ocorre anualmente no mês de abril, com o quantitativo igual aos desligados em janeiro. Durante essa "entressafra", o atendimento médico em atenção básica no ANF é reduzido, o que ocasiona falta de continuidade do cuidado (longitudinalidade). Por isso, muitos usuários registram queixas na Ouvidoria, gerando uma demanda de encaminhamentos aos serviços ambulatoriais em OSE credenciada durante o referido período. Essa ausência de

acompanhamento clínico a longo prazo leva a insatisfação dos usuários, que frequentemente relatam o estabelecimento do vínculo médico-paciente com os “seus” médicos especialistas atuantes da rede credenciada.

Outro aspecto também pode ser apontado como contribuinte para a busca por parte dos usuários a um médico de OSE, como a hesitação em ser assistido por um médico recém-formado, devido a falta de experiência clínica do profissional e pouco conhecimento na política assistencial da Marinha.

Quanto aos possíveis fatores geradores de um número excessivo de encaminhamentos por parte dos médicos generalistas, considera-se a inexperiência e insegurança na atuação da atenção primária, a falta de uma padronização de tratamentos e procedimentos na atenção básica instituídos no Ambulatório e a inexistência de um controle da emissão de GAU aos usuários por parte dos gestores do ANF.

3.2 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

No ano de 2019, foram realizadas 3973 consultas com médicos generalistas no ANF e 7063 encaminhamentos para serviços ambulatoriais em diferentes OSE credenciadas da EAMSC. Esses dados foram obtidos através da contabilização das GAU apresentadas pelas OSE ao enviar seus relatórios de faturamento, auditados e mensalmente compilados pelo responsável dos Boletins de Serviço Produzidos Extra-Marinha. Em decorrência desses encaminhamentos, foram gastos R$ 431.107,02 em serviços e consultas ambulatoriais na rede credenciada.

Durante o ano em questão, não houve nenhum tipo de registro do quantitativo dos usuários atendidos no ANF que foram encaminhados às consultas e serviços terceirizados consultados por cada médico generalista, tampouco o percentual de GAU emitidas para cada atendimento e altas clínicas. Esses dados são considerados de extrema relevância para análise da resolutividade na atenção primária do serviço de saúde.

3.3 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Inicialmente, no pré-projeto de intervenção, foi considerada a elaboração de um protocolo clínico para padronização dos atendimentos dentro da esfera de atuação na atenção básica, e quando necessário, o encaminhamento do usuário a um médico especialista em OSE, contando com a participação e experiência clínica dos médicos generalistas e especialistas do

ANF. No entanto, em 28 de julho do corrente ano, foi divulgada a 1ª edição da publicação da DSM-2010, contendo a normatização dos encaminhamentos a médicos de diversas especialidades. Nessa edição, foram disponibilizados protocolos clínicos atualizados em diversas áreas de atuação médica, denominados de Procedimento Operacional Padrão (POP), para nortear os atendimentos na atenção básica e padronizar os encaminhamentos às especializadas. Assim, como anteriormente previsto neste trabalho, a norma preconiza a atuação dos médicos generalistas encaminhando adequadamente, quando necessário, os usuários para serviços especializados somente depois de esgotadas as possibilidades terapêuticas em nível primário, fortalecendo a assistência de Baixa Complexidade na unidade de saúde.

Além desta, outras ações foram programadas para controlar o número de encaminhamentos às consultas ambulatoriais em OSE, conforme constam na matriz apresentada neste trabalho.

Matriz de Programação das Ações

Problema a ser enfrentado	Alto número de encaminhamentos para consultas e serviços ambulatoriais em OSE credenciada
Causa:	Falta de padronização e de instrumentos de controle para a emissão das GAU, encaminhando os usuários para os serviços ambulatoriais em OSE credenciadas.
Descritor:	7063 serviços ambulatoriais realizados em 2019 em OSE credenciadas com o custo de R$431.107,02
Indicador:	Número de GAUS faturadas e compiladas no Boletim de Serviços Produzidos (Movimento Extra Marinha) advindas das OSE, e valor gasto mensal lançado na Planilha de Custos com OSE, especificamente no Centro de Custo Consultas Ambulatoriais.
Meta:	Reduzir em 20% quantitativo de encaminhamentos para consultas ambulatoriais em OSE credenciadas no primeiro ano, 15 % no segundo ano, 15% terceiro ano.
Resultado esperado:	Controle efetivo dos encaminhamentos e reduzir o gasto anual com consultas ambulatoriais em OSE.

Ações	**Recursos necessários**	**Produtos a serem alcançados**	**Prazo de conclusão**	**Responsável (nome da pessoa e não do setor em que trabalha)**
Elaborar Ordem Interna (OI) sobre as normas para a Emissão de GAU, especificando a utilização dos POP e registro dos encaminhamentos. Incluir na OI a atribuição do Técnico de Enfermagem atuando como co-responsável pela assistência continuada do paciente no período de FEV-ABR	Humano	Ordem Interna elaborada	NOV	CC (CD) Raquel Aguiar
Elaborar documentos e divulgar a nova sistemática da Atenção Básica e Especializada entre os usuários dos ANF	Tecnológico	Cartazes afixados, impressos e cartas informativas distribuídos, presencial e eletronicamente, aos usuários sobre a Sistemática da Atenção Básica e	JAN 2021	CC(Md) Tatiana Valdeolivas, Encarregada da Medicina Assistencial e SO EF Matheus, supervisor do

		Especializada no ANF.		SAME
Criar um modelo de registro de atendimento e encaminhamentos para OSE credenciadas a ser preenchida pelos profissionais de saúde do ANF	Humano	Mapa de Controle criado, Dados estatísticos compilados e informações registradas sobre Encaminhamentos às consultas ambulatoriais em OSE	OUT	CT(S) Benedetti, encarregado do SAME, e 1T(Md) Pedro, responsável pelo preenchimento dos Boletins de Produtividade

3.4 GESTÃO DO PROJETO

A gestão das propostas deste projeto vem sendo realizada pela autora, atualmente exercendo a função da Chefe do ANF, juntamente com a CC(Md) Tatiana Valdeolivas, Encarregada da Divisão de Medicina Assistencial, a qual, brevemente, assumirá a chefia do ambulatório, o Encarregado da Seção de Atenção Primária, 1T(Md) Pedro e o CT(S) Benedetti, Encarregado do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME). Todos os citados serão responsáveis pelo acompanhamento das ações propostas na matriz, avaliando sua eficácia através da realização de reuniões mensais, excetuando a autora, que, por designação da Diretoria de Pessoal da Marinha, tem sua transferência para o Rio de Janeiro programada para janeiro de 2021. Nesses encontros, será apresentada e avaliada a evolução dos gastos com a terceirização de consultas ao decorrer do ano, bem como a evolução do número de encaminhamentos para médicos credenciados obtidos pela coleta dos dados informados nos Boletim de Produção Diária (BPD) por cada profissional.

Ao final do mês de outubro, após decorrido um mês após implantação do protótipo do BPD, foi realizada reunião para identificação das falhas e dificuldades encontradas pelos médicos no preenchimento do documento. Sugestões e críticas foram consideradas e elaborada a versão final do Boletim, anexo A deste trabalho.

A apresentação da minuta da OI (Anexo B) aos oficiais responsáveis pela continuidade ao projeto também foi realizada para que adequações e alterações fossem realizadas de acordo com suas experiências e expectativas nas suas respectivas áreas de gestão. A inclusão de atribuições ao técnico de enfermagem com o intuito de manter um vínculo do paciente e continuidade à atenção básica na unidade de saúde também foi estabelecida nessa OI, onde se atribuiu um papel importante no acolhimento e busca ativa dos usuários com necessidades de atenção continuada, o que ajudará a criar confiança e vínculo, facilitando o contato direto com a equipe, principalmente no período de "entressafra" dos médicos generalistas. Outra importante competência atribuída à equipe de enfermagem foi desempenhar a função de coordenação do cuidado, que é entendido como a capacidade de responsabilizar-se pelo usuário (saber o que está acontecendo com ele) e apoiá-lo, mesmo quando este está sendo acompanhado em outros serviços de saúde. Essas atribuições foram estabelecidas tendo como base algumas características do Agente Comunitário de Saúde, profissional de grande relevância na equipe de atenção básica do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2009).

A inclusão dos protocolos de atendimento na OI também ajudará a preparar os oficiais médicos recém embarcados para atuarem no ambulatório. O estabelecimento das normas e a sequência de eventos a ser cumprida em dias de rotina normal para o atendimento de Baixa e Média Complexidade aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM) será de grande valia na padronização do atendimento, o que poderá gerar um grau maior de confiança tanto para os profissionais de saúde quanto para os usuários, reduzir as diferentes abordagens terapêuticas e encaminhamentos desnecessários à OSE, e, possivelmente, aumentar a resolutividade na atenção básica dentro da unidade.

Para o desenvolvimento de atividades educativas junto aos usuários, previstas a partir de janeiro de 2021, alguns pontos relevantes deverão ser recomendados: divulgação da nova sistemática com o intuito de espalhar as informações de maneira clara para o maior número de pessoas, com a elaboração de cartazes com letras grandes, de forma criativa, e exposição nos lugares mais frequentados pelos usuários, como no saguão de espera do ANF. A realização de dinâmicas que possibilitem a apresentação dos participantes e integração do grupo, quebrando a formalidade inicial, estimulando a participação de todos também poderão ser planejadas ao decorrer do ano de 2021.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção básica em saúde tem a capacidade de resolver grande parte dos problemas de saúde da população, mas em algumas situações ocorre a necessidade de referenciar seus usuários a outros serviços de saúde, com atenção especializada. O encaminhamento à rede credenciada deve ser de forma padronizada e controlada de maneira que os recursos financeiros e humanos estejam sendo bem utilizados.

A cada dia, aumenta o consenso entre os gestores de que a gestão dos recursos humanos interfere diretamente na qualidade dos serviços prestados e na satisfação dos usuários. Percebe-se, portanto, que é preciso sensibilizar os gestores e os profissionais de saúde para que incorporem os processos avaliativos como prática rotineira e essencial para se obter um serviço integral e resolutivo. Uma gestão compartilhada e participativa, com envolvimento dos gestores, dos profissionais de saúde e dos usuários em conjunto com o estabelecimento de processos avaliativos, com divulgação ampla de seus resultados, como parte da rotina para possibilitar o monitoramento das políticas e ações de saúde, o que permite "refazeres" e renovações com vistas à redução de recursos financeiros e melhora na atenção básica à saúde.

Por fim, cabe ressaltar, tendo como foco a resolutividade dos serviços, que o acompanhamento e avaliação sistemática dos resultados alcançados são de responsabilidade não só dos gestores, mas, também, das equipes, que devem realizá-las como parte do planejamento e programação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

BRASIL (2020). Diretoria de Saúde da Marinha. **DSM-2010: Normas para o Atendimento de Saúde em Baixa e Média Complexidade.** 1ª Ed. Rio de Janeiro, 2020.

BRASIL (2012). Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-401: Normas para Assistência Médico Hospitalar**. Rev3-Mod6. Rio de Janeiro, 2012.

BRASIL (2011). Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-404: Normas sobre Dados Estatísticos e Auditoria em Saúde**. Rev3. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL (2009). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde.** Brasília, 2009.

D´AGUIAR, J. M. M. **O Programa Saúde da Família no Brasil. A resolutividade do PSF no município de Volta Redonda (RJ)**. 2001. 147 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - ENSP/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2001

ANEXOS

ANEXO A. BOLETIM DE PRODUÇÃO DIÁRIA

ESCOLA DE APRENDIZES-MARINHEIROS DE SANTA CATARINA
BOLETIM DE PRODUCÃO DIÁRIA (BPD)

Profissional: _____ Data: _____
NIP: _____ Turno: _____

Nº	NIP	NOME	VÍNCULO	SEXO	IDADE	TIPO	QUEIXA	CID	VES-13	1ªVEZ	RET. SMI	RET. ESP.	DESTINO
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

Observações:

VÍNCULO	
A	Militar da Ativa
D	Dependente
V	Veterano
P	Pensionista
C	Civil

SEXO	
M	Masculino
F	Feminino

CID (principais)	
M25.5	Artralgia
J11	Síndrome Gripal
R07.4	Dor Torácica
R10	Dor Abdominal
R51	Cefaleia
A09	Diarreia
T14	Trauma Superficial
A49	Infecção Bacteriana

TIPO	
AG	Atendimento Agendado
SPA	Pronto Atendimento
NAC	At. de Ac. e Controle
JSA	Junta de Saúde

SMI / Especialista	
VES-13	Se aplicado teste.
1ªVEZ	Primeiro atendimento SMI ou especialista.
RET. SMI	Retorno para SMI ou especialista.
RET. ESP.	Retorno do especialista para o SMI.

DESTINO
Alta
"especialidade" OSE
"procedimento" OSE
"especialidade" ANF
"procedimento" ANF
SMI
JSA

ANEXO B Minuta da ORDEM INTERNA 50-11

MARINHA DO BRASIL

ESCOLA DE APRENDIZES-MARINHEIROS DE SANTA CATARINA

50/010.10

Florianópolis, SC, de novembro de 2020.

ORDEM INTERNA Nº 50-11

Assunto: Atendimento de Saúde em Baixa e Média Complexidade no Departamento de Saúde

Referências: A) DGPM-401 (3ª revisão);
B) DSM-2010 (Edição 2020);
C) Política Assistencial para o Sistema de Saúde da Marinha (PASSM);

Anexo: A) Tabela com o Conteúdo da Primeira Fase do Programa "PRIMEIROS PASSOS"

B) Boletim de Produção Diária

1 - PROPÓSITO

Preparar os oficiais médicos recém embarcados para atuarem no Atendimento de Saúde no Departamento de Saúde e estabelecer normas e a sequência de eventos a ser cumprida em dias de rotina normal para o atendimento de Baixa e Média Complexidade aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), em complemento às referências.

2 – PROGRAMA PRIMEIROS PASSOS

2.1 – Tem o propósito de preparar os oficiais médicos recém embarcados nesta Escola para atuarem no Serviço de Medicina Integral (SMI) e no Serviço de Pronto Atendimento (SPA).

2.1.1- O Programa “PRIMEIROS PASSOS” terá como Encarregado, preferencialmente, um Oficial Médico intermediário já atuante no Departamento de Saúde e uma praça ajudante.

2.2 - PRIMEIRA FASE

2.2.1 A primeira fase tem início pouco depois da apresentação dos oficiais médicos do Serviço Militar Obrigatório (SMO) pelo Núcleo de Formação de Reservistas Navais (NFRN) ao Departamento de Saúde da EAMSC. Os mesmos serão submetidos a um Ciclo de Qualificação, com conteúdo profissional teórico e prático, abrangendo:

• Estrutura organizacional da OM, de forma a permitir o conhecimento claro da cadeia de comando;

• Apresentação de protocolos definindo não só os procedimentos a serem aplicados por ocasião da abordagem às principais patologias de maior prevalência, assim como os critérios de referência do paciente a cada especialidade médica;

• Apresentação dos serviços complementares disponíveis (SeDiMe; Laboratório de análises clínicas), suas facilidades e rotinas;

• Orientação a respeito das rotinas para solicitação de exames complementares no SSM, definindo os locais de realização dos mesmos, como OSE credenciadas.

• O detalhamento dos assuntos a serem abordados está contido no Anexo A.

2.3 - SEGUNDA FASE

A segunda fase representa a adaptação dos oficiais médicos à rotina do SPA e do Serviço de Medicina Integral (SMI), acompanhando os oficiais que já estão exercendo suas funções nos referidos setores.

3 - GENERALIDADES

3.1 – SERVIÇO DE MEDICINA INTEGRAL (SMI)

3.1.1 – O SMI é o ordenador do cuidado à saúde, atua como a porta de entrada do Sistema de Saúde da Marinha e é o responsável pela condução dos usuários na Rede Integrada de Atenção à Saúde do Sistema de Saúde da Marinha (RIASSSM). Destina-se a regular o fluxo de atendimento em todas as clínicas, promover e priorizar a Atenção Básica à Saúde (ABS) na prevenção de doenças, diminuir os aprazamentos e utilizar de forma eficiente e racional os recursos da Marinha do Brasil (MB) e a mão de obra do Departamento de Saúde da EAMSC.

3.1.2 - É o Serviço onde os usuários são atendidos por médico generalista, podendo resolver seus problemas de saúde no mesmo dia, retornar ao SMI para controle ou acompanhamento ou ser encaminhados ao médico especialista de acordo com critérios de protocolos específicos e com a gravidade do caso.

3.1.3 - A equipe do SMI será formada por um Oficial Médico, que será o Gerente do SMI, e por um quantitativo de Oficiais Médicos Subalternos de acordo com a demanda do ano corrente, levando em conta a média histórica de atendimentos. Os demais componentes da equipe são 01 SO/SG-EF, 01 CB-EF e 01 Recepcionista do SAME.

3.1.4 Considerar uma média de 700 atendimentos/mês pela equipe.

4 - ATRIBUIÇÕES

4.1 - Ao Gerente do SMI, compete:

a) coordenar e supervisionar os membros que compõem a equipes do SMI;

b) capacitar a equipe para que funcione de forma padronizada como modelo de atendimento no primeiro nível de assistência à saúde tendo como base os Procedimentos Operacionais Padrão (POP), constantes na referência B;

b) controlar os resultados por meio de indicadores de desempenho do SMI (Taxa de Absorção, Taxa de Retorno de unidade de Internação em OSE), de acordo com o preconizado na referência B, monitorar e avaliar o desempenho da assistência prestada aos usuários do SSM no Departamento de Saúde;

4.2 - Ao médico generalista do SMI, compete:

a) o atendimento resolutivo, encaminhando adequadamente, quando necessário, os usuários para serviços especializados somente depois de esgotadas as possibilidades terapêuticas em nível primário, fortalecendo a assistência de Baixa Complexidade na rede de atenção, conforme preconizado nas referências B e C;

b) otimizar a relação exames/consulta por aplicação de protocolos clínicos estabelecidos nos POP, constantes na referência B;

c) preencher corretamente o Boletim de Produção Diária.

4.3 - Ao SO/SG EF, compete:

a) a coordenação do cuidado entre os níveis de atenção à saúde, buscando acolher o problema dos usuários com continuidade e elevado grau de resolutividade, inclusive quando o departamento não tiver equipe do SMI durante os meses de redução da força de trabalho;

b) providenciar a continuidade do tratamento coordenando a marcação de consulta ou a emissão da GAU para os casos, nos quais a avaliação do especialista é indispensável para a investigação diagnóstica e os que não são possíveis de serem resolvidos no SMI (referência); e

c) providenciar a inclusão do usuário nos Programas de Saúde da Marinha (PSM) relacionados às patologias que motivaram a buscar o atendimento, independente da necessidade de encaminhamento aos especialistas.

4.4 - Ao CB EF, compete:

a) acolhimento do paciente, verificação e registro dos sinais vitais e encaminhamento do prontuário ao médico generalista do SMI;

b) busca ativa dos usuários egressos de Unidade de Internação em OSE, providenciando contato e orientando sobre a necessidade de retorno ao SMI;

c) orientar aos pacientes que após a alta do especialista, os usuários deverão retornar ao SMI para acompanhamento (contrarreferência);

d) orientar o usuário que durante o acompanhamento especializado, caso haja alguma outra demanda em saúde, o mesmo deverá comparecer ao SMI para avaliação e consulta; e

e) salvaguarda e arquivamento dos boletins de produção diária dos médicos generalistas atuantes no SMI.

4.5 - Ao recepcionista do SAME, compete:

a) verificar a situação cadastral do usuário junto ao FUSMAWEB de acordo com o preconizado na referência A;

b) efetuar a marcação da consulta do paciente verificando a disponibilidade ne agenda de cada profissional, visando a diminuição do aprazamento;

c) agendar o paciente com o mesmo profissional atuante no SMI, preferencialmente, quando for necessário retorno desse usuário.

5 - TREINAMENTO

5.1 O treinamento da Equipe será coordenado pelo Centro de Coordenação do Serviço de Medicina Integral (CCSMI) e Centro Médico Assistencial da Marinha (CMAM) por videoconferência objetivando-se principalmente a retroalimentação, beneficiando também a matriz, pela troca de experiências exitosas com os componentes do SMI**.**

5.2 Visitas Técnicas serão realizadas sob a coordenação do CMAM.

5.3 O CCSMI/CMAM disponibilizará um canal direto para dar suporte aos integrantes das equipes do SMI (*Hotline* (21) 2566-1250).

5.4 Caso não existam profissionais habilitados à capacitação dos médicos da Equipe do SMI, deverá ser solicitado, por meio de mensagem ao CMAM, que o CCSMI execute a referida capacitação, que será realizada por videoconferência ou vídeoaula.

6 - VIGÊNCIA

Esta Ordem Interna entra em vigor na presente data.

ALEXANDRE PINHEIRO GADELHA
Capitão de Fragata
Comandante

ASSINADO DIGITALMENTE

ANEXO A

CONTEÚDO DA PRIMEIRA FASE DO PROGRAMA "PRIMEIROS PASSOS"

	A TIVIDADE	ASSUNTOS
1	Estrutura Organizacional da EAMSC	- Apresentar a Estrutura Organizacional, com sua missão, destacando a cadeia de comando à qual os médicos estarão subordinados.
2	PROGRAMAS DE SAÚDE	- Apresentar os Programas de Saúde, citando encarregados, atividades existentes, forma de encaminhamento.
3	SPA/ REMOÇÕES	- Apresentar estrutura física do SPA, com material e rotina de funcionamento. - Apresentar aspectos técnicos e administrativos das remoções de ambulância
4	SMI	- Apresentar estrutura física, rotina de funcionamento, atributos do médico, metas a alcançar e resultados alcançados.
5	Prontuário médico / impressos / exames complementares	- Apresentar o prontuário médico, forma de preenchimento, eventuais problemas que podem ser sanados pelo próprio médico.

		- Apresentar impressos a serem utilizados e seu correto preenchimento. - Apresentar hierarquização de exames complementares por complexidade e custos, local de realização (OSE credenciadas).
6	Acidentes com perfurocortantes	- Apresentar a rotina técnica, pericial e administrativa para pacientes que tenham sofrido acidentes com perfuro-cortantes.
7	CARDIOLOGIA	- Apresentar rotina técnica para principais patologias afetas à especialidade (HAS; Dor torácica; Palpitações), com exames complementares pertinentes, referência e contrarreferência
8	ENDOCRINOLOGIA	- Apresentar rotina técnica para principais patologias afetas à especialidade (DM; Tireoide; Dislipidemias), com exames complementares pertinentes, referência e contrarreferência
9	DERMATOLOGIA	- Apresentar rotina técnica para principais patologias afetas à especialidade (Lesões passíveis de reconhecimento e tratamento pelo SMI), com exames complementares pertinentes, referência e contrarreferência
10	ORTOPEDIA	Apresentar rotina técnica para principais patologias afetas à especialidade (Traumas fechados, dor articular, lombalgia), com exames complementares pertinentes, referência e contrarreferência (diferenciando patologias afetas à TRO / Reumato / Neurocirurgia)
11	OTORRINOLARINGOLOGIA	- Apresentar rotina técnica para principais patologias afetas à especialidade (Amigdalite, Otites, Rinite Alérgica, Vertigem, Hipoacusia), com exames complementares pertinentes, referência e contrarreferência
12	REUMATOLOGIA	- Apresentar rotina técnica para principais patologias afetas à especialidade (Doenças reumáticas imunomediadas, Artralgia, Osteoporose), com exames complementares pertinentes, referência e contrarreferência (diferenciando patologias afetas à TRO / Reumato / Neurocirurgia)
13	GINECOLOGIA	- Apresentar orientação quanto a exames específicos (Mamografia; USG Mamária e Transvaginal; Dosagens hormonais) que possam ser solicitados pelo SMI.
14	SAME	- Apresentar estrutura física e recursos do SAME. Formas de marcação de consultas e exames.
15	SeDiMe / Laboratório	- Apresentar estrutura física e recursos dos serviços complementares. Contatos e procedimentos para possíveis casos de emergência.