



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1º/2024

RODRIGO **BADARÓ** BITTENCOURT NOGUEIRA, Cap Med

**Como melhorar o atendimento médico dos pacientes na emergência do
Hospital de Aeronáutica de Belém?**

Rio de Janeiro

2024

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1º/2024

RODRIGO **BADARÓ** BITTENCOURT NOGUEIRA, Cap Med

**Como melhorar o atendimento médico dos pacientes na emergência do
Hospital de Aeronáutica de Belém?**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da
Aeronáutica como requisito parcial para
aprovação no Curso de Pós-graduação *Lato
Sensu* em Liderança com Ênfase em Gestão
no COMAER.

Linha de Pesquisa: Gestão Institucional
Orientadora: Robertha Lima Da Silva Matias,
Cap Av

Rio de Janeiro

2024

RODRIGO **BADARÓ** BITTENCOURT NOGUEIRA, Cap Med

Como melhorar o atendimento médico dos pacientes na emergência do Hospital de Aeronáutica de Belém?

Trabalho de conclusão de curso apresentado
no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da
Aeronáutica.

Aprovado por:

Edivaldo Pires de **Figueiredo**, Ten Cel Esp Sup Tec
EAOAR

Robertha Lima Da Silva Matias, Cap Av
EAOAR

Rio de Janeiro

2024

RESUMO

Ao analisar a missão do Hospital de Aeronáutica de Belém (HABE) que é prestar assistência médico-hospitalar e odontológica aos militares da aeronáutica e aos seus dependentes. O setor de emergência, realiza o atendimento dos pacientes que realizam exames laboratoriais, exames de imagem, medicações e intervenções para resolução dos casos clínicos. As condutas são gerenciadas pelo médico de dia, o qual costumeiramente não apresenta qualificações técnicas com experiência adequada ou cursos em atendimentos em urgência e emergência. Tal fato gera um aumento de custos com exames e medicações, além de aumento na taxa de absenteísmo. Isso acontece devido à falta de preparo técnico e de experiência nas emergências, pois, em sua maioria, trata-se de médicos recém-formados ou de variadas especialidades médicas. Este ensaio defende que o atendimento seja realizado e coordenado por médico emergencista para garantir aos gestores a diminuição de custos dos atendimentos de emergência e a redução do absenteísmo. Por conseguinte, as alterações implementadas no HABE, bem como seus efeitos positivos podem ajudar os demais hospitais de terceiro e quarto escalão do sistema de saúde da FAB. Modernizando o atendimento com um novo quadro de especialista: médico emergencista, obtendo uma redução de custos a FAB, levando os gestores a direcionar os investimentos para infraestrutura física dos hospitais e procedimento cirúrgicos nos hospitais da FAB. Garantindo o retorno dos militares as suas missões e funções, para fortalecer a política de defesa nacional e estabelecendo o estado de prontidão dos mesmos.

Palavras-chave: Emergência Médica. Absenteísmo. Custo de Atendimentos. Pacientes Graves. Médico Emergencista.

1 INTRODUÇÃO

A missão do Hospital de Aeronáutica de Belém (HABE) é prestar assistência médico-hospitalar e odontológica aos militares da aeronáutica e aos seus dependentes, lotados na área do Primeiro Comando Aéreo Regional (I COMAR) e desenvolver atividades de medicina curativa, preventiva, aeroespacial e ocupacional, com foco no atendimento primário, secundário e terciário de saúde. Essa unidade de saúde apresenta o atendimento de emergência ativo, cuja escala de médico de dia é composta, em sua grande maioria, por recém-formados e outros médicos do efetivo do hospital, como: ortopedistas, dermatologistas, oftalmologistas e outras especialidades médicas.

Em casos mais graves o médico do atendimento inicial, por vezes, aciona a escala de sobreaviso, composta por médicos da rotina ambulatorial do HABE, para realizar o atendimento dos pacientes que estão na emergência. No entanto, esses profissionais da saúde não conseguem ajudar na emergência, pois estão em outras atividades, como: consultas, cirurgias ou até mesmo em diferentes funções dentro da FAB.

Dentro desse contexto, a demora de um parecer final gera um número excessivo de exames e medicações para se obter um resultado ideal, podendo até mesmo acarretar um maior tempo de internação para investigação e realização do tratamento definitivo dos pacientes. Fato que eleva os gastos do hospital.

Ressalta-se que a conduta iniciada pelo médico que realiza o primeiro atendimento nem sempre é a conduta final, tendo em vista que o profissional não é especialista em emergência, contribuindo, assim, para o atraso do diagnóstico final, para a escolha da terapia medicamentosa correta. Essa problemática acaba contribuindo para o absenteísmo em questão.

Sendo assim, este ensaio defende que o atendimento seja realizado e coordenado por médico emergencista, obtendo uma redução de custos a FAB, levando os gestores a direcionar os investimentos para infraestrutura física dos hospitais e procedimento cirúrgicos nos hospitais da FAB. Garantindo o retorno dos militares as suas missões e funções, para fortalecer a política de defesa nacional e estabelecendo o estado de prontidão dos mesmos.

2 DESENVOLVIMENTO

Os atendimentos de emergência em suas diferentes gravidades são realizados após uma triagem de um oficial da equipe de enfermagem ou feita de forma emergencial na sala de pacientes graves. Nessa avaliação inicial será montada a estratégia de atendimento do paciente, que, por vezes, recebe medicações na sala de emergência ou até mesmo remédios para serem administrados em casa. Entretanto, em casos graves, procedimentos cirúrgicos ou intervenções complexas, como cateterismo cardíaco por exemplo, devem ser indicados de forma precisa e no menor tempo possível.

Assim, a avaliação do atendimento é de fundamental importância frente aos gastos dos pacientes na emergência, bem como o desfecho final para resolução de forma eficiente da queixa clínica apresentada por eles.

Segundo a ICA 160-18/2007, que versa sobre as diferentes funções dos médicos, explica em seu item 4.4.1.2, que cabe ao médico de dia realizar atendimentos de emergência e oferecer suporte à vida, possuindo os equipamentos, materiais e pessoal qualificado e treinado para essas situações. No entanto, os médicos que concorrem às escalas do HABE são recém-formados que estão na FAB em seu período obrigatório, médicos dermatologistas, oftalmologistas, ortopedistas e demais especialidades médicas que nem sempre possuem curso e treinamento adequado para realizar os atendimentos em emergência.

Ressalta-se que os especialistas possuem demandas ambulatoriais, cirurgias complexas, procedimentos cirúrgicos, escalas diversas como: formaturas, fiscal de concursos, Evacuação aeromédica (EVAM), missão de misericórdia (MMI) e demais missões da OM.

2.1 Redução dos Custos nos atendimentos

No Brasil existem diversas instituições com formação em residência médica com especialização em emergência médica. Podemos citar como referência a residência médica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), cujo curso possui duração de três anos. Nele, os médicos realizam treinamento específico para as diversas urgências clínicas ou cirúrgicas e adquirem formação técnica, educacional, operacional e administrativa

das emergências. Essa especialização, de acordo com o site Medicina de emergência da USP, forma médicos com a função de liderar, influenciar e impactar no atendimento, no gerenciamento e no planejamento das emergências, incluindo a liderança da equipe multiprofissional do setor. Desse modo, a presença do médico especialista em emergência no HABE vai gerar uma maior qualidade no primeiro atendimento, promovendo índices de satisfação, acolhimento e eficiência.

Ressalta-se que o primeiro atendimento dos pacientes vai exigir uma tomada de decisão, por vezes de forma imediata, que vai impactar na qualidade de vida e nas possíveis sequelas provenientes das diversas lesões encontradas nos atendimentos. E como consequência à decisão do médico de dia, teremos diversos exames e medicações prescritas, que juntos vão gerar os custos do primeiro atendimento. Além disso, cabe ao médico de dia realizar a avaliação das dispensas médicas dos pacientes.

De acordo com Bloem (2021) a implantação dos atendimentos por meio do médico com residência médica em emergência gerará exames assertivos, diagnósticos mais precisos e o retorno mais rápido dos pacientes às suas funções laborais, o que reduziria exames e medicações em demasia, gerando uma economia significativa para a gestão financeira do HABE.

Dentro deste contexto, Feuerweker (1998) aponta ser fundamental o preparo técnico científico como forma de assertividade de condutas médicas. Vale destacar que o médico com residência médica possui uma preparação específica com aulas voltadas para questões administrativas e educação continuada, ou seja, uma rotina de cursos, simpósios e treinamentos visando aos atendimentos de emergência clínica do HABE. Essa formação auxiliaria os diferentes processos de gestão do setor de emergência do HABE, bem como promoveria uma programação semelhante aos militares do setor de emergência, com o intuito de reduzir os custos através de uma assertividade nos diagnósticos e um número menor de exames solicitados. Dessa forma, a emissão de Guia de Atendimento ao Beneficiário (GAB) também diminuiria, reduzindo, assim, os gastos com exames fora da FAB, internalizando os exames, procedimentos médicos e medicações para serem realizados dentro do HABE.

Ademais, os custos com exames e medicações sofrem aumento progressivo devido ao envelhecimento natural da população como um todo. Nessa perspectiva, cabe destacar que, consoante Lessa (2018) os gastos com saúde têm prioridade nas

políticas de economia da FAB. Sob esse viés, com a modificação proposta, teremos uma maior eficiência das equipes de emergência.

Dessa forma, a introdução do médico com residência médica em emergência no HABE vai modificar a condução dos casos clínicos e processos administrativos do setor de urgência e emergência. Assim, com a qualificação dos atendimentos, o número de exames será reduzido, uma vez que o diagnóstico será mais assertivo levando a uma redução nos gastos com medicações, exames de imagem e de laboratório.

Como consequência das novas práticas de atendimentos, teremos uma maior rapidez no diagnóstico. Além disso, associada a uma terapêutica mais precisa, através de medicações em doses mais corretas e administradas com mais assertividade, obteremos uma redução nos custos com a farmácia hospitalar e o setor de diagnósticos por imagem.

2.2 A importância do atendimento de forma mais eficiente e suas relações com os índices de absenteísmo

Nesse contexto, faz-se necessário que o médico atuante na emergência do HABE deva possuir habilidades e experiência para lidar com os diferentes casos clínicos nas diversas áreas da medicina, em atendimentos clínicos ou cirúrgicos. A exigência desses requisitos, além de estabelecer uma conduta a qual possibilitaria o retorno mais rápido dos militares que passam pela emergência às atividades desempenhadas na Força Aérea Brasileira (FAB), também diminuiria o absenteísmo e as consequentes alterações em escalas de serviço, de voos e outras atividades militares.

Analisando o primeiro atendimento na emergência do HABE, encontramos os índices de afastamento do trabalho por dispensas médicas, o absenteísmo, fenômeno que se refere à ausência ou ao afastamento não programado de funcionários de seus locais de trabalho. Essa questão pode ter diversas causas, desde problemas de saúde até questões pessoais ou insatisfação no trabalho.

As dispensas médicas são emitidas pelo médico de dia, que vai analisar as necessidades de cada paciente após o atendimento de emergência tendo em vista que, na sua maioria, são médicos recém-formados e, por isso, não possuem *expertise* para contextualizar as diversas missões dos militares e suas possíveis restrições.

Cabe ressaltar que o primeiro atendimento dos pacientes vai exigir uma tomada de decisão, por vezes de forma imediata, que impactará a qualidade de vida e gerará possíveis sequelas provenientes das lesões sofridas.

Por vezes observa-se o retorno do paciente até a emergência para tentar resolver o mesmo problema várias vezes. Stein e Reis (2012) defendem que a desconfiança do diagnóstico pode resultar no retorno do paciente à emergência, levando-o a receber dispensas de diversos médicos diferentes, fato que pode causar desânimo e desconfiança.

Consequentemente, a avaliação do tempo de dispensa médica pode influenciar em diversas missões, tais como escalas de voo ou de militares em concursos, formaturas e missões gerais do dia a dia das organizações militares da FAB e até mesmo missões para o exterior ou de grandeza nacional como uma GLO (garantia da lei e da ordem). Segundo Martins (2018), isso pode repercutir de forma negativa para a imagem da FAB.

Em paralelo, temos os atendimentos realizados pelos médicos emergencistas, que produzem um resultado mais eficiente e avaliações mais criteriosas dos afastamentos dos pacientes. Esse fato, de acordo com Matheus (2017), vai reduzir de forma significativa o índice de absentismo do HABE, gerando um valor de confiança entre a equipe médica e os pacientes.

Assim, observaremos um aumento no índice de eficiência na missão do médico emergencista, levando os pacientes a uma maior sensação de bem-estar e saúde de forma geral. Tal característica vai reduzir as alterações em escalas de serviços das unidades militares e gerará uma menor taxa de afastamento do trabalho e de absenteísmo.

3 CONCLUSÃO

A missão do Hospital de Aeronáutica de Belém (HABE) é prestar assistência médico-hospitalar e odontológica aos militares da aeronáutica e aos seus dependentes. Na emergência, os pacientes realizam exames laboratoriais, exames de imagem, medicações e intervenções para resolução dos casos clínicos. As condutas são gerenciadas pelo médico de dia, o qual costumeiramente não apresenta qualificações técnicas com experiência adequada ou cursos em atendimentos em urgência e emergência.

Desse modo, o HABE, ao implementar o médico emergencista como médico responsável pelo atendimentos e coordenação dos atendimentos de emergência clínica, aumentará a eficiência nos atendimentos médicos na emergência e promoverá uma significativa redução de custos nos atendimentos, atrelado a uma diminuição nos índices de absenteísmo dos militares do HABE.

Neste sentido, a tese sustentou-se não somente na redução de gastos e condução mais eficiente dos processos administrativos na gestão do HABE, como também na diminuição dos índices de absentismo e maior sensação de bem-estar. Os efeitos advindos de tal implementação no HABE fornecerão aos militares e aos seus dependentes um atendimento com mais acolhimento e assertividade nos diagnósticos.

Por fim, o presente resultado pode ser estendido aos demais hospitais de terceiro e quarto escalão do Sistema de Saúde da FAB, modernizando o atendimento com um novo quadro de especialidade e revertendo a economia de recursos em prol do paciente e instalações. Garantindo o retorno dos militares às suas missões e funções, para fortalecer a política de defesa nacional e estabelecendo o estado de prontidão dos mesmos. Além dessas possibilidades, no âmbito da Força Aérea, pode-se vislumbrar que essas alterações podem ser implementadas na rede pública e privada nacional, no setor de emergência, a fim de garantir um melhor emprego dos recursos da saúde em suas diversas demandas.

REFERÊNCIAS

BLOEM, Christina. **História da Medicina de Emergência**. Brazilian Journal Of Emergency Medicine 2021; v.1, p. 2-3.

FEUERWERKER, Laura. **Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil**. Interface-Comunicação, saúde, educação, v. 2, p. 51-71, 1998.

HCFMUSP. **Programa de Residência em Medicina de Emergência**. Disponível em: <https://www.emergenciausp.com.br/sobre-a-residencia/programa-da-residencia/programa-de-residencia-em-medicina-de-emergencia/>. Acesso em: 11 mar. 2024.

LESSA, Claudio Colares. **Gestão em saúde: reestruturação do curso de auditoria de saúde no Comando da Aeronáutica**. Monografia - Departamento de Estudos da Escola Superior de Guerra, Curso de Altos Estudos de Política e Estratégia (CAEPE), Rio de Janeiro, 2018.

MARTINS, Carla Lyrio. **Indicadores hospitalares de desempenho e de qualidade: uma proposta de modelo**. Monografia - Departamento de Estudos da Escola Superior de Guerra, Curso de Altos Estudos de Política e Estratégia (CAEPE), Rio de Janeiro, 2018.

MATEUS, Regina. **Causas de Incapacidade e Absentismo nas Forças Armadas**. Trabalho de Investigação Individual do CPOG 2016/2017. Pedrouços, 2017.

STEIN, Alexandre Cunha; REIS, Antônio Marcos de Souza. **O absenteísmo por dispensa médica e os prejuízos para gestão**. REVISTA PRELEÇÃO - Publicação Institucional da Polícia Militar do Espírito Santo - Assuntos de Segurança Pública. Ano VI, n. 11, abril 2012. Vitória: PMES/ DEIP, 2012.