

NAVSAU

INFORMATIVO DA UNIDADE MÉDICA DA ESQUADRA

Volume 3 – N° 1/2024

ISSN 2965-9485

A Saúde em Ambientes Operativos e seus Desafios



Autor Convidado

Capitão de Mar e Guerra (RM1-CD) Ricardo de Brito MENDEZ

Entrevista

Capitão-Tenente (Ref°-S) WANESSA de C. MOTTA Vicente

Agradecimentos

Gostaríamos de expressar nossos sinceros agradecimentos ao Comandante em Chefe da

Esquadra e a Diretoria de Saúde da Marinha pelo incondicional apoio.

Nesta mesma oportunidade, não podemos deixar de mencionar a disponibilidade e a colaboração de

Capitão de mar e Guerra (RMM - CD) Ricardo de Brito Mendez , pois sua

generosidade com que compartilha seu tempo e conhecimento reflete não apenas seu compromisso com a

excelência, mas também a dedicação em contribuir para a disseminação de informações valiosas;

a Capitão-Tenente (Ref - J) Wanessa de Cravalho Metta Vicente por sua

disponibilidade e profissionalismo, sendo fundamentais para o enriquecimento da nossa revista, pois sua

perspectiva enriquecedora certamente proporcionarão grande valor ao nosso público.

“ Saúde em Terra,
Eficiência no mar”



Prezados leitores,

A medida que navegamos pelas águas vastas e imprevisíveis, a saúde e o bem-estar de nossos marinheiros é um marco fundamental para o sucesso de qualquer missão. Nesse contexto, nossa revista busca destacar a importância dos atos e elementos implementados, no meio operativo, que resultam em benefícios e melhoramentos, com a finalidade de minimizar os riscos e otimizar o desempenho, o bem-estar físico de nossos militares.

Navegar pelos mares é uma jornada desafiadora, exigindo resiliência e higidez física. As atribuições desempenhadas pelos militares exigem um elevado nível de saúde física. Destarte, o militar é submetido durante toda a sua carreira, a periódicos exames médicos e testes de avaliação física, que condicionam a sua permanência no serviço ativo. Para atingir seu objetivo recursos significativos tem sido alocados a fim de garantir que nossos marinheiros estejam aptos e prontos para enfrentar qualquer obstáculo que possa surgir no horizonte, desde programas de treinamento físico específicos até cuidados médicos especializados.

No entanto, cuidar da saúde vai além do aspecto físico. O bem-estar mental é fundamental, visto que impacta diretamente na qualidade de vida, no raciocínio, emoções, comportamentos e no relacionamento com os outros. As longas jornadas no mar, o isolamento e as demandas do serviço podem ser desafiadores para o equilíbrio emocional e capacidade de tomada de decisões. Neste sentido, têm sido divulgadas informações através de palestras, programas de conscientização e implementadas iniciativas

abrangentes de apoio psicológico para garantir que nosso maior patrimônio, o pessoal, tenha o recurso necessário para lidar com qualquer dificuldade que possa surgir.

Dessa forma, a medida que navegamos em direção ao futuro, permanecemos comprometidos em priorizar a saúde e o bem-estar de nossa tripulação. Estamos construindo uma força naval resiliente e pronta para enfrentar os desafios do mar com vigor renovado, por meio de educação contínua, investimento em recursos de saúde e uma cultura de apoio mútuo. Juntos navegando rumo a um futuro onde a saúde, sob o conceito operativo, seja um alicerce estável recorrendo ao pronto emprego de nosso pessoal nos meios navais de nossa força.



Boa leitura a todos!

PAULO CELSO BRACKMANN JUNIOR
Capitão de Fragata (Md)
Presidente do Conselho Editorial



ANO III - 1ª Edição – 2024

CONSELHO EDITORIAL

PRESIDENTE

CF (Md) Paulo C. Brackmann Junior

MEMBROS

CF (CD) Cristiano de Freitas Pereira
CF (CD) Adriana Costa David
CF (CD) Cristiane L. Considera Ferreira
CC (Md) Márcio Correia Prado
CT (S) Ana Carolina Fiorese
1º Ten (QC-IM) Paula L. Gomes da Silva
SO-EF André Luis Silva Bento

COORDENAÇÃO

CT (S) Ana Carolina Fiorese
1º SG-ES Felipe Santos Curcio

Equipe de Revisão

CF (CD) Cristiano de Freitas Pereira
CF (CD) Heline Carvalho M. Henriques
CF (CD) Adriana Costa David
CT (S) Ana Carolina Fiorese

EQUIPE DE EDIÇÃO, DIAGRAMAÇÃO, ARTES GRÁFICAS, FORMATAÇÃO E FOTOGRAFIA

1º SG-ES Felipe Santos Curcio
3º SG-ES Rênsóni Cabral Fagundes
3º SG-RM2-EF Phânyya Gueitcheny Santos Moreira
CB-RM2-PD Luana Circe Sales S. dos Santos
CB-RM2-PD Sarah da Silva R. Nascimento

CARTUNISTA

1º SG-SI Gabriel Henrique Nogueira

Autor Convidado

CMG (RM1-CD) Ricardo de Brito Mendez

Sumário

Entrevista

CT (Refº-S) Wanessa Motta

3

Contêineres de Tratamento de Doenças Infectocontagiosas (CTDIC)

7

Fortalecendo a Saúde a Bordo: O Cirurgião-Dentista na Equipe Multidisciplinar no Navio Veleiro Cisne Branco

9

Atuação Farmacêutica Durante a Operação Abrigo pelo Mar no Litoral Norte do Estado de São Paulo

12

A Atuação do Fisioterapeuta no Âmbito Operativo da Esquadra

14

Risco para o Desenvolvimento de Transtorno de Estresse

16

Controle Médico Pericial no Âmbito da Esquadra

18

Espaço SO-MOR

Programa SO-MOR na Marinha do Brasil

29

Quadrinho Informativo

Combate a Dengue

31

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA



ENTREVISTA

No vasto horizonte azul do oceano, onde as águas encontram o céu, a trajetória da Capitão-Tenente (Ref^o-S) WANESSA DE CARVALHO MOTTA VICENTE se entrelaça com os desafios e as conquistas da Marinha do Brasil. Como uma enfermeira determinada, ela iniciou sua jornada em 2010, quando decidiu ingressar na Marinha como Oficial Temporária. Graduada pela respeitada Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), a referida Oficial trazia consigo um profundo compromisso com a excelência na enfermagem e uma forte vocação para servir no ambiente naval. Em 2014, sua dedicação e competência foram reconhecidas ao ser aprovada no Concurso de Oficiais no Quadro de Apoio - Corpo de Saúde Marinha (CSM-S).



Nesta entrevista, exploraremos a jornada da ilustre militar, abordando não apenas suas realizações, mas também a importância das práticas da enfermagem operativa na Marinha do Brasil e o papel vital desempenhado por profissionais de saúde como ela.

1) CT Wanessa, pode nos contar sobre sua formação como enfermeira e os desafios enfrentados para ingressar na Marinha do Brasil?

“Sou Enfermeira há 16 anos, formada em Bacharel pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), onde também fiz minha primeira pós-graduação em Enfermagem do Trabalho. Sou especialista em Enfermagem, em Hematologia e Hemoterapia pelo Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - HEMORIO (Residência) e em Enfermagem Intensiva de Alta Complexidade pela Universidade Estácio de Sá (UNESA). Trabalhei no meio civil por três anos, antes de ingressar nas Forças Armadas, em hospitais gerais da rede Estadual do Rio de Janeiro, onde consegui me aprimorar, ganhar experiência para enriquecer meu currículo e

contribuir na disputa pela tão concorrida vaga de Enfermeira do Corpo de Saúde da Marinha, uma vez que a pontuação da análise de currículo é fundamental na classificação. Foram árduos quatro anos de estudo e dedicação para fazer parte da relação dos convocados e cursar o CFO como militar de carreira. Acredito que o meu maior desafio foi conciliar o trabalho (pois eu já era militar temporária) com a disciplina dos estudos e manter a mente calma para esperar a minha sonhada vaga, dentre os mais de cinco mil inscritos anualmente.”

2) Quais foram suas principais funções desempenhadas durante o serviço ativo?

“Durante os quatro anos como Oficial temporária no Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), fui Enfermeira plantonista da



Enfermaria da Clínica de Cardiologia , Cirurgia Geral e Vascular (2010/2011) e Encarregada do Ambulatório de Quimioterapia até cursar o CFO, em 2014 (2011/2014). Após o CFO, retornei ao HNMD em 2015, como Enfermeira Encarregada dos setores de internação de Hematologia e Oncologia, Cirurgia Plástica e Geriatria (2015). Em dezembro de 2015, ingressei na Unidade Médica da Esquadra (UMEsq), sendo Enfermeira Encarregada da Divisão de Enfermagem, até 2023, onde conheci de perto e fiz parte, da saúde operativa da Marinha do Brasil.”



3) O enfermeiro militar possui dois principais campos de atuação, o assistencial e o operativo. A senhora pode descrever como foi atuar nesses diferentes cenários?

“Foi extremamente gratificante, desafiador e prazeroso ter conhecido e atuado nesses campos da saúde. A área assistencial está em todos os lugares, pois o Enfermeiro no desempenhar de suas funções, está sempre assistindo alguém, seja orientando, ouvindo ou atualizando uma caderneta de vacinação. Dentro do ambiente hospitalar, essa atuação é mais visível, pois estamos à beira leito. Eu tenho muita gratidão aos pacientes que me permitiram cuidar, pois a cada dia eu

aprendia e me doava mais, afinal, pacientes onco-hematológicos tinham uma demanda de cuidado físico e emocional grande, já que atuei mais tempo nessa especialidade a qual eu amo.

Já a área operativa, quando conheci, me identifiquei e me apaixonei. É onde o enfermeiro está, literalmente, no campo de batalha, sempre pronto para agir e quase sempre, sem possibilidade de ‘dar volta’ no que foi feito. Ou seja, tem que ter confiança e conhecimento e, acima de tudo, coragem para enfrentar os desafios. Esse foi o ponto que me chamou atenção: ‘coragem para enfrentar os desafios’ e, foi nessa linha que eu mergulhei para conhecer mais e poder prestar o cuidado da melhor forma possível aos militares que servem nos meios operativos e/ou se inserem em comissões operativas, fazendo parte do dia a dia deles e conhecendo suas necessidades.

Posso dizer que atuar na área operativa me fez crescer na área assistencial e desenvolver diferentes estratégias do cuidar, pois para cuidar é preciso conhecer o ser humano que está à sua frente, e conhecer o paciente é entender sua vida, sua rotina e seus hábitos. Tudo isso colabora no processo saúde-doença e, após ter-me inserido na saúde operativa, pude ter outro olhar para a área assistencial, pois foi possível compreender as peculiaridades do militar embarcado.”

4) Como os cursos e treinamentos preparam o enfermeiro para o meio operativo e qual sua importância para a equipe de saúde operativa ao lidar com situações de emergência e trauma em um ambiente naval?

“Os cursos específicos da área operativa, como: Enfermagem Operativa e Medicina Operativa, por exemplo, vão ensinar e



aprimorar o conhecimento teórico e prático dos profissionais de saúde para atuar nos diferentes cenários que as Forças Armadas podem estar em situação não convencional: incidente em espaço confinado, ambiente de guerra ou de manutenção da paz, dentre outros.

Dessa forma, a equipe de saúde é bem qualificada e treinada, pois também são realizados adestramentos constantes e rotineiros, assim a equipe, saberá identificar mais precocemente um sinistro, reconhecer a cena e seus riscos e atuar de forma eficiente e eficaz no atendimento às vítimas. Além disso, a equipe de saúde operativa aprende a trabalhar a inteligência emocional, visando tranquilizar os envolvidos na prestação do socorro.”

5) Como é a integração dos profissionais de saúde com a tripulação nos meios navais?

“Percebe-se que essa integração é promovida quando a equipe de saúde se mostra disponível para a tripulação, em forma de promoção da saúde, através de palestras educacionais, sensos de saúde, adestramentos e do cuidado direto propriamente dito. São momentos em que os militares, nas suas diversas especialidades, se integram e interagem com os profissionais de saúde operativa.”



6) Poderia compartilhar algum momento significativo ou memória marcante de sua carreira?

“Claro! Graças a Deus, foram muitos, vou citar alguns: Curso Expedito de Unidade Médica Nível II – Medicina Operativa (UMND- MedOp), que realizei no ano de 2019, onde superei meus medos, encarei grandes desafios e aprendi com sangue, suor e lágrimas a cuidar do outro num ambiente hostil, além de presenciar e promover a interoperabilidade das Forças Armadas e Forças Amigas; Outro momento significativo na minha carreira, foi ter tido a oportunidade de realizar uma Comissão para o exterior (talvez tenha sido a primeira Oficial Enfermeira numa comissão ao exterior), à bordo do Navio de Patrulha Oceânica NP/Oc Apa (P-121), também em 2019. Nessa comissão eu adquiri um crescimento pessoal e profissional ímpar, pois pude desenvolver o cuidado operativo propriamente dito, além de descobrir e compartilhar conhecimentos com outras culturas;

Das memórias marcantes, destaco a formatura do CFO, quando ergui a minha espada e fiz o juramento à Bandeira Nacional; e quando fui a Oficial Enfermeira responsável pelo apoio das Forças Armadas à Prefeitura



do Estado do Rio de Janeiro na campanha de vacinação contra influenza e, posteriormente, contra a COVID-19.”

7) Quais habilidades ou lições aprendidas na Marinha você considera valiosas para sua prática como enfermeira?

“Não só na Marinha, mas pude confirmar que ‘só vale o que está escrito’, ou seja, a importância do registro. Como enfermeira ou como qualquer outro profissional, a gente precisa registrar nossos feitos de forma clara e concisa. Disciplina, liderança e trabalho em equipe, pois o enfermeiro nunca trabalha sozinho, sempre com sua equipe. E uma frase que jamais vou esquecer: ‘O fogo sagrado nunca se apaga’, ou seja, o amor pela minha profissão e pela Força, sempre estarão presentes, independente do rumo que a vida leva.”

8) Para concluir, qual seria a mensagem que você deixaria para os profissionais de saúde que estão ingressando nas fileiras da MB?

“Nunca desista dos seus sonhos, por mais que pareça impossível, sua hora vai chegar. O

caminho não é fácil, mas tudo depende da sua disciplina, entusiasmo e amor pela farda que vestirá. Honre suas conquistas e jamais deixe de exercer sua profissão com carinho e um olhar humanizado. Não deixe o seu fogo sagrado se apagar, lembre-se do quanto você lutou para fazer parte da Marinha do Brasil e onde quer chegar. Seja feliz e realizado nessa casa!”



Foto: CT WANESSA MOTTA em exercício de tiro.

Autora:
Primeiro-Tenente (S) PRISCILA Esteves Spagnol



Contêineres de Tratamento de Doenças Infectocontagiosas (CTDIC)

A bordo de navios da Marinha do Brasil, a saúde é uma prioridade. Em tempos de pandemia ou surtos de doenças, a capacidade de tratar doenças infectocontagiosas de forma eficaz e segura é crucial. Uma solução inovadora e eficiente para esses desafios são os Contêineres de Tratamento de Doenças Infectocontagiosas (CTDIC).

Os contêineres de tratamento são unidades móveis especialmente adaptadas para proporcionar um ambiente estéril e seguro. Equipados com sistemas de filtragem de ar (filtro “HEPA” - *High Efficiency Particulate Air*), pressão negativa e todos os equipamentos médicos necessários, esses contêineres permitem o isolamento e tratamento de pacientes, sem risco de contaminação cruzada. Sua mobilidade permite que sejam rapidamente instalados em diferentes navios ou áreas conforme necessários.



Foto: Logística para embarcar o contêiner.

Os contêineres possuem diversos equipamentos de saúde essenciais para o cuidado e suporte à vida dos pacientes, como ventiladores, monitores cardíacos e outros dispositivos; além de também serem dotados de sistema de climatização e de armazenamento de esgoto, sem qualquer tipo de conexão com o sistema de drenagem externo, além de possuir piso horizontal plano, de fácil limpeza. Cada contêiner é projetado

para funcionar como uma unidade de tratamento autônoma. A presença de sistemas de descontaminação e gestão de resíduos garante que qualquer material contaminado seja tratado de forma segura, evitando a propagação do patógeno.

Essa modalidade tem uma particularidade, a versatilidade; pode ser usado não só para doenças infectocontagiosas, mas também para outras emergências médicas que requeiram isolamento.

A Marinha do Brasil possui essas estruturas distribuídas por seus diversos Distritos Navais. A unidade do primeiro Distrito Naval tem administração do Comando em Chefe da Esquadra (ComemCh), com coordenação e manutenção de emprego à cargo da Unidade Médica da Esquadra (UMEsq).

Embora altamente eficazes, a implementação de contêineres de tratamento apresenta alguns desafios. A logística de transporte e instalação, bem como a necessidade de pessoal treinado para operar os sistemas, são considerações importantes. Além disso, a manutenção contínua dos equipamentos e a atualização dos protocolos de tratamento são essenciais para garantir a eficácia a longo prazo.



Foto: Exercício com o CTDIC e o pessoal capacitado.



A equipe de saúde a ser empregada nos CTDIC deve ser composta por, no mínimo, um médico e dois enfermeiros, especialmente treinados para prestar assistência nessas circunstâncias, que se somarão ao pessoal de saúde da própria tripulação do navio que, em caso de acionamento real, será designado a prestar o socorro ou resgate e deverá ser treinada para atendimento dessas situações.



Foto: Equipe NBQR.

No caso de o CTDIC ser utilizado para resgatar paciente em alto-mar, deverá ser planejada a remoção do mesmo de sua embarcação original até o navio que transporta o contêiner, obedecendo às medidas de proteção, individual e coletiva, necessárias ao agente patógeno envolvido, sendo ele conhecido, ou medidas de proteção máxima, se houver desconhecimento acerca desse. Essas medidas também deverão ser mantidas por todo o período de atendimento ao paciente, por todas as equipes envolvidas no cuidado e remoção do mesmo. Após atendimento e transporte, deverão ser realizadas limpeza e descontaminação de áreas e estruturas, que estiveram em contato com o paciente.

Após a atracação, os resíduos de esgoto e os provenientes do atendimento ao paciente devem ser manipulados e removidos por empresa especializada, evitando-se o extravasamento de microrganismos patogênicos para o meio ambiente. Deverão

também ser realizadas medidas de limpeza e descontaminação do próprio CTDIC, por equipes treinadas. Em relação ao paciente, uma equipe médica especializada fará o transporte do mesmo para um dos hospitais de referência, a ser definido pelos órgãos públicos de saúde locais.

A fim de garantir o pleno emprego destas unidades, em casos de ameaças reais, segundo a publicação COMOPNAVINST N° 40-06, devem ser realizados dois adestramentos, anualmente, em todos os Distritos Navais, um em cada semestre.

No dia vinte e um de fevereiro do ano de dois mil e vinte quatro, foi realizado o primeiro exercício do ano corrente. Sob a coordenação da UMEsq, utilizando o CTDIC, à bordo da Fragata Independência (F-44) e contando também com o apoio da Base Naval do Rio de Janeiro (BNRJ), o exercício pôde ser concluído com êxito.

Os contêineres destinados ao tratamento de doenças infectocontagiosas em navios de guerra representam uma faceta crítica da infraestrutura médica e de segurança a bordo. Em ambientes confinados como navios, onde a propagação rápida de doenças pode ocorrer devido à proximidade dos membros da tripulação e às condições de vida compartilhadas.

Além disso, a modularidade dessas unidades especializadas permite uma fácil adaptação às necessidades específicas de cada missão e às condições encontradas a bordo. Estas unidades podem ser rapidamente implantadas e configuradas conforme necessário, proporcionando uma resposta mais segura e eficaz a surtos de doenças infectocontagiosas.

Autores:

Capitão de Corveta (Md) Márcio Correa PRADO

Capitão-Tenente (Md) CYNTHIA Miranda N. Buchele.



FORTALECENDO A SAÚDE A BORDO: O CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO NAVIO VELEIRO CISNE BRANCO



Foto: Enfermaria do Navio Veleiro Cisne Branco adaptada para o atendimento odontológico durante a Comissão Europa 2024.

A Unidade Médica da Esquadra (UMEsq) possui a responsabilidade de capacitar seus profissionais para o apoio aos meios operativos, garantindo que essas equipes realizem um trabalho de alta qualidade enquanto fortalecem a sua valorização e competência em relação às exigências da vida a bordo. Durante as Comissões dos Navios da Esquadra, os Oficiais Médicos (Md) e Cirurgiões-Dentistas (CD), Técnicos de Enfermagem (EF) e de Higiene Dental (HD) da UMEsq desempenham funções essenciais, proporcionando segurança ao Comando do Navio em questões relacionadas à saúde dos militares e contribuindo significativamente para o sucesso das Operações Navais.

Durante a Comissão Europa 2024, o Navio Veleiro Cisne Branco registrou um marco significativo ao integrar um Cirurgião-Dentista à sua equipe de saúde, até então composta apenas por médico e técnico de enfermagem.

A inclusão desse profissional não apenas representou um avanço na promoção e prevenção da saúde bucal, mas também simbolizou um compromisso tangível com o bem-estar e a qualidade de vida dos militares a bordo da "embaixada flutuante", assinalando um momento histórico de relevância.

A presença de uma enfermaria a bordo de tamanho reduzido, peculiar ao tipo de navio, foi cuidadosamente adaptada para se transformar também em um consultório odontológico. Esse feito permitiu abrigar um gabinete portátil completo, viabilizando o pronto atendimento em casos de urgências odontológicas e facilitando a realização de tratamentos dentários de nível primário. Isso permite uma Odontologia de excelência e, concomitantemente, evita possíveis despesas suplementares voltadas à saúde bucal no exterior.



Foto: Navio Veleiro Cisne Branco.

A conscientização dos militares por meio de palestras educativas sobre higiene bucal, visando instigar uma genuína transformação de hábitos e comportamentos de saúde de forma abrangente, também são realizadas a bordo. Tal dedicação aos tripulantes, aliada ao suporte médico já estabelecido, eleva substancialmente o padrão de cuidados oferecidos a bordo do Navio Veleiro da Marinha do Brasil.



Foto: Palestra ministrada pela CD durante a Comissão Europa 2024 no Navio Veleiro Cisne Branco.

O Navio apresenta uma intensa rotina de exercícios em alto-mar em que, praticamente toda a tripulação está envolvida, como nas Manobras Gerais de Vela (MGV), ou nas atividades de manutenção do massame,

poleame e mastreação, incluindo o tratamento dos conveses e seus acessórios. Essas peculiaridades, somadas às intempéries do clima, impulsionaram a equipe de saúde a buscar por iniciativas que atendessem a essa tripulação.



Foto: CC(CD) Luciana Freire em faina de lubrificação dos cabos de aço com óleo de alcátrão durante a atividade de manutenção denominada de "Descoberta" no Navio Veleiro Cisne Branco em 2024.

A multidisciplinaridade dos profissionais de saúde que participam dessa Comissão permitem a cooperação entre os mesmos, crucial para garantir uma abordagem holística à saúde da tripulação. Nesse contexto, são implementadas reformulações voltadas a um estilo de vida mais saudável. Dentre elas, a prática regular de atividade física, a promoção de diretrizes nutricionais equilibradas, a ênfase na importância da higiene pessoal adequada e a redução de comportamentos de risco, como o tabagismo. Além disso, ressalta-se a importância da saúde mental, incentivando a gestão do estresse e o apoio emocional. Essas medidas visam não apenas a melhoria da saúde física, mas também a criação de um ambiente mais saudável e produtivo, contribuindo para o bem-estar geral e a eficiência operacional dos militares embarcados.

Durante a missão, ainda foram aprimoradas a capacidade de atendimento e de diagnóstico, com o apoio da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), a partir da implementação da telessaúde e telemedicina a bordo, facilitada



pela introdução de uma Estação Transportável de Exames (TES). Essa ferramenta inovadora permitiu que os profissionais de saúde do Navio Veleiro consultassem os especialistas do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) a partir do telemonitoramento em tempo real. Nessa comissão, dermatologistas e ortopedistas já forneceram suporte à médica de bordo, uma oportunidade anteriormente reservada exclusivamente à Estação Antártica Comandante Ferraz. E os cirurgiões buco-maxilo faciais do HNMD estão acessíveis para o suporte à dentista de bordo em circunstâncias específicas, como, por exemplo, em casos de traumas faciais. Sendo assim, tal iniciativa proporcionou uma infraestrutura de saúde mais robusta para todos os militares a bordo do Navio Veleiro da Marinha do Brasil.



Foto: Estação Transportável de Exames (TES) sendo usada a bordo do Navio Veleiro Cisne Branco durante a Comissão Europa 2024.

As adaptações realizadas para garantir atendimento de saúde de qualidade em pleno alto-mar contribuem para o estabelecimento de um modelo de excelência em cuidados referentes à saúde e sublinham a dedicação da Marinha do Brasil frente ao fortalecimento da prontidão da Esquadra. É imprescindível destacar que, ao incluir em sua tripulação um CD, o Navio Veleiro Cisne Branco proporcionou cuidados odontológicos abrangentes e especializados a bordo, reforçando sua capacidade operacional, evidenciando um compromisso singular com a saúde integral de sua tripulação e erigindo um padrão exemplar para missões futuras.

Autoras:

Capitão de Corveta (CD) SIMONE Dias PERINGER

Capitão de Corveta (CD) VANESSA LOUREIRO Moreira e Silva

Capitão de Corveta (CD) LUCIANA FREIRE da Rocha



ATUAÇÃO FARMACÊUTICA DURANTE A OPERAÇÃO ABRIGO PELO MAR NO LITORAL NORTE DO ESTADO DE SÃO PAULO

Atividade Farmacêutica desempenha um papel de extrema importância na salvaguarda da máxima prontidão e operacionalidade da Marinha do Brasil (MB). Os Farmacêuticos lotados na Unidade Médica da Esquadra (UMEsq), além das diversas funções que desempenham na Unidade, apoiam as atividades de saúde durante as operações de campo do Comando em Chefe da Esquadra (ComemCh). Tais operações incluem comissões operativas, viagens de instrução, ações educativas, ações cívico-sociais, de defesa civil/saúde pública e de assistência humanitária. Nesse contexto, os profissionais farmacêuticos podem desempenhar um papel crucial não apenas no apoio à saúde das tripulações, mas também no atendimento direto à população.



Foto: Análise Hematoscópica.

Um exemplo importante dessa atuação em situações críticas foi no apoio à comunidade afetada pelos desastres naturais que assolaram o litoral Norte de São Paulo no verão de 2023. Naquela ocasião, a região foi atingida por fortes chuvas, que ocasionaram enchentes, deslizamentos de encostas e interrupção de estradas, gerando um estado de calamidade.

Em resposta imediata, a MB mobilizou a Operação Abrigo pelo Mar 2023, visando auxiliar a população local e prestar apoio à Defesa Civil. Numa resposta rápida e abrangente foi designado o Navio-Aeródromo

Multipropósito (NAM) “Atlântico” que suspendeu do Arsenal de Marinha do Rio de Janeiro com mais de 1.000 militares, incluindo profissionais farmacêuticos, para prestar assistência às comunidades atingidas. O acionamento do navio suplantou a dificuldade de acesso por via terrestre, e auxiliou na necessidade de apoio logístico de grande monta que aquela região afetada demandava.

Para o atendimento de saúde foram montados hospitais de campanha tanto a bordo do navio durante a travessia Rio-São Sebastião, quanto em locais estratégicos como o bairro de Juquehy, em São Sebastião, em uma operação logística complexa que visava aliviar a pressão sobre as unidades de saúde locais.

A infraestrutura do Complexo Médico do NAM Atlântico inclui um Laboratório de Análises Clínicas equipado para realizar uma variedade de exames cruciais para o diagnóstico rápido e o monitoramento da saúde. Sob a coordenação de um Oficial Farmacêutico-Bioquímico e uma praça PC (Técnica em Análises Clínicas), essa equipe estava apta não só a coletar e analisar amostras, mas também interpretar os resultados, garantindo um atendimento eficaz e ágil.



Foto: Militar operando em aparelho analítico.

O cenário indicava que o navio se dirigia para uma localidade em contingência sanitária, e o porto de São Sebastião seria o ponto de



reabastecimento de água enquanto o navio estivesse atracado. Entretanto, o fornecimento de água na cidade estava prejudicado e havia alta possibilidade de contaminação do sistema pelo material orgânico que se misturou à enxurrada e à lama. Assim, além do suporte direto à saúde, os farmacêuticos desempenharam um papel fundamental na garantia da segurança da água potável, realizando análises para detectar possíveis contaminações e orientando sobre os procedimentos necessários para torná-la própria para consumo. Em um ambiente onde a água contaminada representava uma ameaça grave à saúde, essa vigilância constante foi crucial para prevenir a propagação de doenças.



Foto: Coleta de sangue a bordo.

Outra área de atuação essencial foi a gestão logística dos materiais de saúde, assegurando o acesso a medicamentos e suprimentos médicos essenciais. Diante do desafio de armazenamento e distribuição em larga escala,

os farmacêuticos trabalharam para garantir as melhores condições de armazenamento, transporte e distribuição. O grande volume de material a ser transportado superava a capacidade dos paíóis da Divisão de Saúde do NAM Atlântico, exigindo a busca de soluções para garantir a eficácia dos medicamentos.

Em estreita colaboração com membros da Unidade Médica Expedicionária da Marinha (UMEM) e da Equipe de Pronto Emprego (EPE) da Diretoria de Saúde da Marinha, os farmacêuticos atuaram para que os recursos fossem utilizados de forma eficiente e em conformidade com as regulamentações. Desde o planejamento e a seleção dos itens, foi considerado o perfil dos pacientes que poderiam ser atendidos naquele contexto, de maneira a fornecer assistência básica e distribuir medicamentos que fossem essenciais. A colaboração com equipes multidisciplinares foi crucial para encontrar alternativas terapêuticas, diante da impossibilidade de reabastecimento dos estoques.

Além disso, foi disponibilizada a prestação de atenção farmacêutica individualizada para orientar os pacientes sobre o uso seguro e eficaz dos medicamentos, fornecendo informações detalhadas sobre posologia, efeitos colaterais e interações medicamentosas. Esse cuidado personalizado garante que cada indivíduo receba o tratamento mais adequado às suas necessidades, e contribui para o sucesso global da missão.

Diante um ambiente adverso e desafiador, os farmacêuticos demonstraram sua versatilidade e compromisso com o bem-estar daqueles que dependiam de assistência médica. Seu desempenho exemplar reflete não apenas a dedicação incansável desses profissionais em momentos de crise, mas também a eficácia das operações da Marinha do Brasil.

Autora:
Capitão de Corveta (S) DANIELE Campos REZENDE



A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO ÂMBITO OPERATIVO DA ESQUADRA

O Serviço de Fisioterapia e Reabilitação da Unidade Médica da Esquadra é responsável pelo tratamento de lesões musculoesqueléticas dos militares embarcados nos navios da Esquadra e nos atracados no Complexo Naval de Mocanguê (CNM). O objetivo de promover a reabilitação física dos militares, permitindo o retorno seguro e eficiente às operações navais, dada a complexidade e alto nível de exigência das atividades a bordo. Além disso, a fisioterapia contribui para a retomada das atividades físicas e melhora do desempenho esportivo.

A principal demanda dos pacientes em meios operativos são problemas físicos de causas laborais, destacando-se as lesões por Esforço Repetitivo/Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho (LER/DORT), assim como as lombalgias e dorsalgias. Essas condições são algumas das principais causas de afastamento do trabalho e tem grande impacto na saúde dos militares devido às funções exercidas a bordo. Cerca de 17% das lesões são decorrentes de traumas diretos, como quedas em escadas, acidentes com mãos e membros em escotilhas, ferramentas e/ou maquinário, rompimentos de cabos entre outros eventos traumáticos, conforme os dados levantados nos prontuários dos pacientes, deste Serviço.



Imagem: Representação de trauma na coluna vertebral.

As lesões ortopédicas nos militares frequentemente resultam da manutenção de posturas prolongadas, deslocamentos de grandes distâncias com equipamentos pesados e sobrepeso corporal. Esses fatores favorecem o desenvolvimento de lesões na coluna vertebral e nos membros inferiores, especialmente nas articulações do joelho e tornozelo.



Foto: Procedimento para reabilitação e recuperação com o acompanhamento de profissional fisioterapeuta.

O afastamento dos militares das funções operativas reduz significativamente o efetivo nos meios navais e nas tropas impactando nos custos com tratamentos para a recuperação da funcionalidade. Nesse contexto, a fisioterapia é fundamental para reduzir sintomas, descartar abordagens cirúrgicas e promover uma melhor qualidade de vida ao paciente, além de reduzir o uso de analgésicos.

Devido à natureza da profissão militar e a necessidade de prontidão, alguns pacientes podem precisar suspender o tratamento durante comissões ou destaques prolongados. Nesses casos, são prestadas orientações específicas e individualizadas com indicações de exercícios que podem ser realizados enquanto embarcados com a finalidade de continuidade ao tratamento, buscando evitar reincidência e progressão das lesões e promovendo o retorno às capacidades funcionais plenas.



Foto: Colaboração com o paciente para ajudá-lo a atingir seus objetivos de reabilitação.

Além do contexto clínico, a importância da fisioterapia no âmbito militar foi evidenciada, em um estudo norte americano, realizado por McGill (2013) que comparou a eficácia do tratamento fisioterapêutico precoce, no local de combate (instalação médica localizada em uma base militar no Afeganistão), sendo observado uma diminuição do uso de

medicamentos, solicitação de exames radiológicos e uma taxa 50% maior de retorno antecipado ao trabalho, comprovando a eficácia da abordagem fisioterapêutica em missões operativas.

Como perspectivas futuras, o Serviço de Fisioterapia da UMEsq planeja desenvolver atividades especializadas em Organizações Militares de alta demanda física, com ações de orientações sobre os fatores de risco para as lesões recorrentes, visando a prevenção. Outrossim, realizará avaliações precoces nos militares com queixas iniciais de lesões musculoesqueléticas, com o intuito de garantir a manutenção ou retorno seguro às atividades operativas.

Autores:

Capitão Tenente (S) Leonardo SHIGAKI;

Primeiro Tenente (RM2-S) ERIC Eduardo Pinto de Almeida; e

Segundo Tenente (RM2-S) SILVIA Lopes de Moura



RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM AMBIENTES OPERATIVOS

Nos últimos anos, de acordo com relatório científico da OMS, os dados em saúde mental apontam aumento no índice de transtornos mentais no mundo, principalmente com relação a transtornos de ansiedade e transtornos depressivos. Essa realidade manifesta-se inclusive no âmbito militar, com maior suscetibilidade em ambientes operativos. As atividades militares em meios operativos, como as exercidas na Esquadra, exigem maior exposição contínua a situações de risco, inerentes ao serviço. Essas situações podem ocorrer em eventos de combate a incêndios, resgate em caso de afogamentos e outros exercícios operativos que requerem extrema atenção e perícia.

Nesse sentido, trata-se de uma categoria profissional passível ao estresse e ao sofrimento psíquico em maior grau, visto que a atividade militar é constituída por uma rotina em que a tensão e os perigos estão extremamente presentes, inclusive com possibilidade de atingir sua integridade física. No campo da saúde mental, situações como as citadas acima estão associadas a eventos traumáticos, os quais podem ser desencadeadores de outro transtorno: o

Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Tal quadro psicopatológico figura-se após episódios em que houve necessariamente uma ou mais exposições a eventos traumáticos ou estressores, como os referidos anteriormente. Por conseguinte, surgem sintomas particulares, caracterizados por pesadelos ou lembranças repentinas (“*flashbacks*”), fuga de situações que remetem ao trauma, sintomas ansiosos e humor deprimido. Pode ocorrer dificuldade em recordar partes significativas do evento traumático, adormecer ou se concentrar, tornando-se extremamente vigilante quanto à presença de sinais ou alertas de risco. Para que esse quadro sintomático seja diagnosticado como TEPT, é preciso que os sintomas perdurem por pelo menos um mês, podendo se estender por meses ou anos.



Foto: Combate à incêndio, podendo caracterizar um evento traumático.

Frente a esse contexto, o Serviço de Psicologia Clínica da UMEsq está atento e



disponível para receber essas demandas dos militares do Complexo Naval do Mocanguê. É oferecido acompanhamento psicoterápico semanal, mediante agendamento, com o objetivo de promoção de saúde, diminuição dos sintomas e possível remissão do quadro psicopatológico. Como exemplo prático dessa realidade, pode-se mencionar o caso de um militar que buscou atendimento após passar por uma manobra operativa e posteriormente apresentou sintomas do referido transtorno por mais de um mês. Foi oferecida a devida assistência psicoterápica, o que tem provocado atenuação dos sintomas psíquicos e beneficiado a qualidade do estado emocional.

Dessa forma, a ação do Serviço de Psicologia Clínica torna-se necessária aos meios operativos da Esquadra, por intermédio dos atendimentos psicoterápicos. Tal abordagem psicológica exerce função de

suporte psíquico, na medida em que oferece um espaço de escuta aos militares que foram ou estão sendo expostos a situações de risco. A partir disso, é possível contribuir para a saúde integral dos militares, facilitando seu reestabelecimento biopsicossocial e o desenvolvimento de suas funções psíquicas. Por fim, colabora-se também para aptidão ao serviço ativo, o que mantém a salvaguarda da tripulação e o pleno exercício das missões operativas da Esquadra.



Foto: Seção de Psicoterapia.

*Autora:
Primeiro-Tenente (RM2-T) JULIANA Figueiredo de OLIVEIRA.*



CONTROLE MÉDICO PERICIAL NO ÂMBITO DA ESQUADRA

1) Breve Histórico

O maior patrimônio de qualquer organização são seus recursos humanos. Desde o nível estratégico, passando pela supervisão das atividades planejadas no nível tático e por fim, mas não por isso de menor importância, no nível executante onde será realizada a atividade-fim da instituição, são as pessoas que conduzem uma atividade, seja ela de caráter civil ou militar.

O absentismo em instituições militares, por motivo de acometimento de sua saúde, é uma relevante questão na gestão da organização. Dele resultam prejuízos, não raramente de difícil mensuração, advindos da redução da força de trabalho ativa e da produtividade bem como da necessidade de deslocamento de mão de obra substituta o que, por sua vez, nem sempre é possível.

A capacidade de distinguir quais militares necessitam de fato se afastar em algum grau de suas atividades laborativas dentre os que apresentam queixas de saúde, ou seja, de identificar os realmente acometidos por doença e impossibilitados de trabalhar, contribuirá para tal êxito. Ao identificar aqueles que porventura possam sobrepor seus interesses particulares aos da instituição com o intuito de se licenciarem, na forma de queixas de saúde magnificadas ou mesmo inexistentes,

a organização controlará uma força que age em sentido oposto ao seu planejamento.

O programa de Controle Médico Pericial, no âmbito da Esquadra, se iniciou em Outubro de 2012, após a constatação de haver um elevado número de militares da ativa em Licença para Tratamento de Saúde (LTS) bem como apresentando algum tipo de restrições e, ainda, haver a excessiva demora desses militares em retornarem à condição de aptos para o Serviço Ativo da Marinha (SAM) comprometendo diretamente com a diminuição da força de trabalho operativa.

Era necessário, então, levantar-se a dimensão e abrangência do problema para que, após a devida análise, pudessem ser equacionadas as medidas e sugestões para resolvê-lo.

Com o objetivo de assessorar o ComemCh para uma tomada de decisão a respeito do assunto, foi criada a Assessoria Especial para Assuntos de Saúde, no âmbito do Comando em Chefe da Esquadra. Dentre suas atribuições, podem ser citadas a realização do estudo da situação apresentada bem como a elaboração de procedimentos a serem adotados de forma padronizada, visando à implantação de um efetivo Controle Médico Pericial pelas Organizações Subordinadas (OM) ao ComemCh.



2) Estudo da Situação

Uma das primeiras medidas da Assessoria Especial para Assuntos de Saúde foi efetuar um amplo levantamento sobre as atividades das Juntas Regulares de Saúde (JRS) responsáveis pelas Inspeções de Saúde (IS) de todas as OM subordinadas, exceto dos militares da área do Comando da Força Aero Naval.(ComForAer).

Foi utilizado como ponto de partida o dia **1º de outubro de 2012**, quando foram levantados os seguintes dados:

OM Localizadas no Complexo Naval de Mocanguê (CNM):

- a) **214 militares em LTS;**
- b) **986 militares c/ restrições de saúde;**

Em grande parte, esses militares, em LTS, encontravam-se adidos à BNRJ. Os demais, encontravam-se subordinados às suas OM de origem. Os militares portadores de restrições de saúde permaneciam em suas OM, embora com as suas atividades laborais reduzidas.

c) O levantamento por especialidades médicas apontou as seguintes principais patologias como sendo de maior prevalência:

- 58% Traumatismo Ortopedia;
- 18% Psiquiatria;
- 12% Neurocirurgia;
- 8% Cardiologia; e
- 4% Oftalmologia.

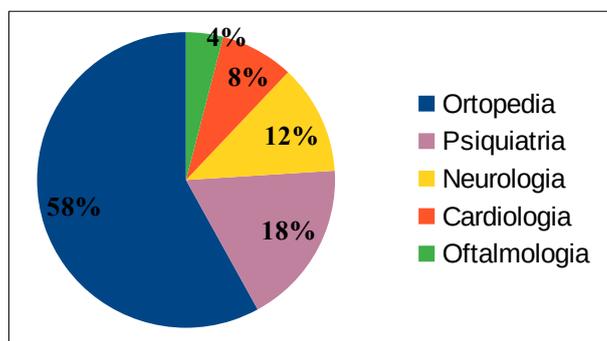


Gráfico: Patologias com maior prevalência.

d) Em relação à faixa etária/posto dos inspecionados, verificou-se que 62% estão entre CB/MN/SD. Os outros, encontravam-se distribuídos entre OF, SO e SG;

e) O tempo médio para o recebimento da resposta do parecer solicitado pelas JRS à clínica especializada estava em torno de 45 a 60 dias; e

f) Apesar do efetivo de praças/oficiais que são inspecionados periodicamente pela JRS (CNM) girar em torno de 10.000, a junta mantinha um bom fluxo de atendimento, sendo prejudicada pela demora em receber os resultados dos pareceres das clínicas especializadas.

Durante o decorrer do estudo, foi visto que apesar do disposto na DGPM-401, sobre a obrigatoriedade de todos os militares serem inscritos no Serviço de Controle Médico Pericial do Hospital Central da Marinha,(SCMP/HCM), **apenas 431 militares** encontravam-se inscritos e em acompanhamento no referido setor. Os outros **769 militares** nunca foram apresentados ao SCMP/HCM e encontravam-



se, conseqüentemente, sem um efetivo controle.

Além do mais, as informações a respeito da subordinação desses militares encontravam-se desatualizadas, pois as movimentações ocorridas dentro do próprio Setor de Distribuição de Pessoal (SDP) não vinham sendo informadas aos setores interessados – (JRS, SCMP/HCM).

Como consequência, tanto a apuração de faltas quanto a informação da data das consultas de retorno (acompanhamento médico) não chegavam à OM em que o militar se encontrava efetivamente subordinado. Em levantamento junto às OM subordinadas, verificou-se que, em geral, os encarregados dos setores de pessoal militar da OM ou seu equivalente, responsáveis diretos pelo controle médico pericial dos seus militares, encontram-se desatualizados a respeito do preconizado nas Normas em vigor, DGPM-406 e DGPM-401.

Em face do observado, foram convocados, por mensagem, todos os encarregados de pessoal militar das OM subordinadas para uma reunião de avaliação do Controle Médico Pericial dos militares que se encontravam em Licença para Tratamento de Saúde (LTS) /Restrições de Saúde, no âmbito da Esquadra.

De acordo com o levantamento efetuado junto a cada OM subordinada, era flagrante o desconhecimento das Normas a respeito do

assunto por parte de muitos dos encarregados do setor de pessoal militar.

Foi fundamental para a tentativa de solucionar tal problema que todos os militares que estivessem em vias de desempenhar tarefas nas OM relacionadas ao controle de pessoal estivessem devidamente cientes das normas em vigor e que essas fossem cumpridas, na íntegra.

Era notória a necessidade da criação de um elemento funcional que cumprisse tanto o papel de elo com os departamentos de saúde como de integrador das ações médico periciais.

Em reunião inicial foram apresentados os propósitos que motivariam seus trabalhos e, sobretudo, buscou-se conhecer, na opinião dos executantes das tarefas da atividade-fim (ou seja, a JRS) as dificuldades que estes identificavam nos processos internos afetos à perícia médica na organização. Também foram pesquisados dados relativos ao quantitativo de organizações abrangidas pela Junta de Saúde e, conseqüentemente, o universo de militares passíveis de avaliação pelas JS. Na ocasião, foi também abordada a forma de veiculação do resultado das inspeções de saúde. Ato contínuo, agendou-se nova reunião para apresentação de informações parciais levantadas que demonstrassem a situação dos militares então controlados e/ou inspecionados.



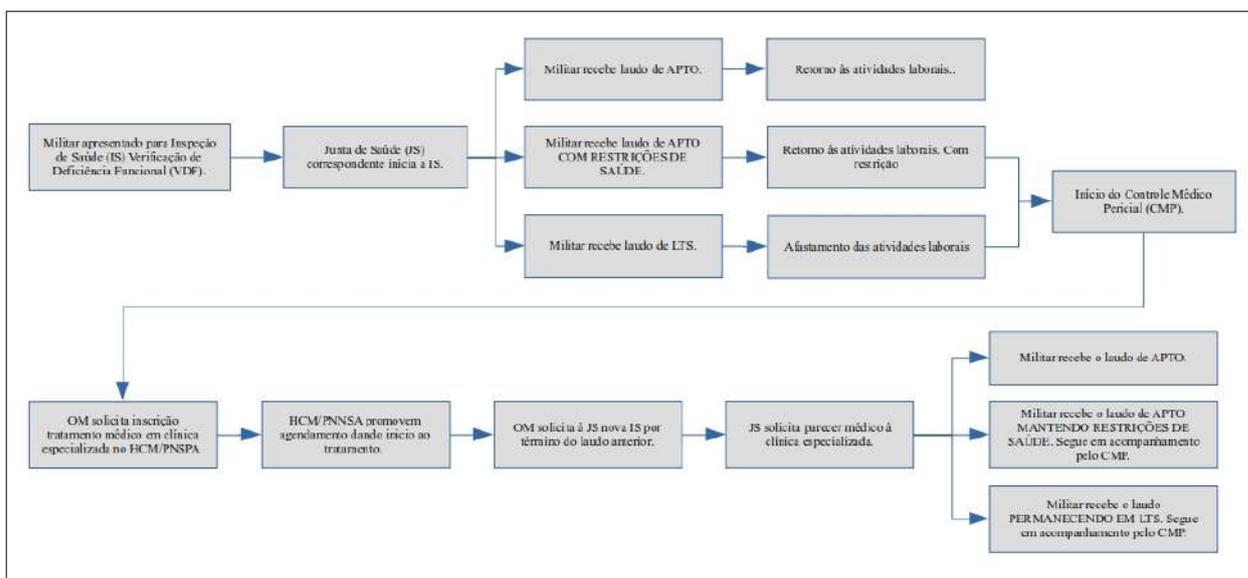
Mediante a exposição de todas as etapas reconhecer os pontos de maior vulnerabilidade concernentes à atividade pericial, tornou-se possível sintetizar um fluxograma e de saúde de controle.

FLUXOGRAMA

CONTROLE MÉDICO PERICIAL NO ÂMBITO DA ESQUADRA

OBJETIVO: Acompanhar os militares da ativa, pertencentes às OM do SDP ComemCh (53 OM), que foram apresentadas à Junta de Saúde (JS) correspondente e que receberam ludos de “Licença para Tratamento de Saúde (LTS) ou Apto para o SAM”, promovendo o cumprimento do estabelecido nas Normas em vigor, a respeito do assunto (referências).

FLUXOGRAMA DOS PROCESSOS DO CONTROLE MÉDICO PERICIAL



OBSERVAÇÕES:

- 1) Enquanto o militar permanecer na condição de APTO COM RESTRIÇÕES/LTS, a OM continua promovendo sua apresentação à Junta de Saúde correspondente para nova IS, dentro dos prazos estabelecidos na IS anterior.
- 2) O processo de acompanhamento médico pericial, executado pela Assessoria Especial para Assuntos de Saúde, se inicia a partir do afastamento total ou parcialmente das suas atividades laborais, quando em decisão por JS e, se completa somente quando o militar recebe o laudo de APTO pleno estando inteiramente em condições para o exercício das suas atividades laborais.

Com as reuniões, chegou-se à conclusão da existência de gargalos no sistema pericial que favoreciam atrasos para o cumprimento tempestivo das etapas. Tais gargalos poderiam prejudicar os bem-intencionados ou beneficiar aqueles com menor empenho ou menos diligentes ao se defrontarem com dificuldades

que tornavam ainda mais demorado o andamento da sua avaliação pericial.

Constatou-se, portanto, a existência de elos frágeis, que permitiam que fosse tomado da instituição o controle sobre a condução das sucessivas etapas que culminam na inspeção de saúde propriamente dita. Buscou-se trazer



de volta para a administração o controle da totalidade das etapas integrantes da cadeia de eventos periciais.

No transcurso dos trabalhos, foram observados casos periciais em andamento que apresentavam desvios em relação ao esperado ou descumpriam as normas vigentes. Tais ocorrências serviram como modelo para análise e pronta correção ou indicação de ajuste. Também, possibilitaram a correlação entre os fatos desviantes dos critérios estabelecidos pela instituição e o seu impacto em outras áreas do ciclo pericial.

A Assessoria Especial para Assuntos de Saúde recebeu os dados sobre os licenciados pelas JRS e os confrontou com os disponibilizados pelos setores de pessoal das diversas organizações pericialmente subordinadas à referida JRS. Pôde, assim, constatar grande discrepância entre as informações apresentadas em ambas as instâncias, dados defasados e um controle que necessitava atualizações e acompanhamento.

3) Medidas de controle adotadas

Conforme citado, foram realizadas reuniões com os membros das JRS nas quais se procedeu a um levantamento das suas rotinas internas, de modo a reconhecer eventuais etapas prejudiciais à eficiência do processo pericial.

Nestas reuniões, o atraso na conclusão das Inspeções de Saúde foi atribuído à demora para recebimento, por via postal, dos pareceres médicos solicitados pela JRS às diversas especialidades médicas.

Verificou-se que, por ocasião do comparecimento dos militares à JRS para Inspeções de Saúde, muitas vezes, suas conclusões foram adiadas pela existência de pendências. O não recebimento da resposta de parecer solicitado pela JRS à clínica especializada foi considerado o principal destes fatores. O atraso na entrega do parecer impedia que a JRS pudesse, no dia preestabelecido, julgar a contento a situação pericial do militar, não permitindo assim, a tempestiva alta ou prorrogação das suas restrições/licenciamento médico.

Apurou-se que, por vezes, a entrega do parecer médico a ser respondido o qual subsidia a avaliação pericial seguinte nas mãos do inspecionado à sua saída da inspeção de saúde podia se mostrar pouco eficiente. O inspecionado poderia deixar para agendar a nova resposta de parecer no limite do prazo de vencimento da licença em vigor, assim se sujeitando a entrar na fila para marcação da resposta de parecer próximo ou mesmo após o vencimento desta.

Objetivou-se retirar do inspecionado a ingerência sobre o tempo para agendamento de novos pareceres. Foram então contatados o



Hospital Central da Marinha (HCM), o Hospital Naval Marcílio Dias HNMD e a Unidade Integrada de Saúde Mental (UISM), propondo alterações na sistemática de resposta e envio dos pareceres médicos.

Semanalmente, o pessoal da área de enfermagem lotado na JRS passou a buscar os pareceres respondidos e levar os pareceres solicitados às diversas Clínicas das OM citadas anteriormente. Nestes setores, o agendamento para resposta de parecer passou a ser protocolado em livros próprios para a finalidade. Desta forma, já neste momento inicial, a instituição trouxe para si o papel de ativo controlador, reduzindo a margem de manobra de possíveis interessados em postergar o andamento das etapas em benefício próprio. Isto incrementou o controle e a ciência acerca dos eventos periciais por parte da instituição.

Em seguida, a Assessoria Especial para Assuntos de Saúde passou a enviar semanalmente, ao órgão de lotação do militar (OM) mensagem contendo a data agendada para comparecimento à clínica especializada para resposta do parecer solicitado pela JRS, com informação copiada para a JRS correspondente, para o Centro de Perícias Médicas da Marinha (CPMM), HCM e Comando em Chefe da Esquadra (ComemCh).

As Organizações Militares (OM) subordinadas foram orientadas a promover um levanta-

mento de todos os militares em Licença para Tratamento de Saúde ou que apresentassem alguma restrição de saúde, a fim de verificar se todos foram inscritos no Serviço de Controle Médico Pericial do HCM. Em caso negativo, foi recomendado que as OM promovessem as referidas inscrições tempestivamente, em conformidade com o estabelecido na Norma em Vigor (DGPM-406).

Determinou-se que todas as mensagens movimentando militares em LTS ou com restrição de Saúde dentro do SDP, ou seja, no âmbito setorial, deveriam possuir o HCM como endereço de informação, dessa forma, evitando-se a desatualização do SCMP quanto à lotação dos militares licenciados. Tal medida intencionou favorecer o redirecionamento tempestivo dos licenciados à junta de saúde a qual estivessem subordinados e evitar dificuldades de acesso a esses em caso de necessidade.

Encontros reunindo o Assessor Especial para Assuntos de Saúde, os membros das JRS e os responsáveis pelo setor de pessoal das organizações abrangidas pela Junta de Saúde foram promovidos a fim de se avaliar os resultados do controle médico pericial no âmbito da Esquadra (organizações militares subordinadas ao ComemCh). Em tais ocasiões foram abordados os motivos e a finalidade do trabalho desenvolvido, divulgada a linha de ação do Comandante em Chefe da Esquadra



para seus subordinados, bem como estimulada a troca de informações e exposição de casos, sanando dúvidas e compartilhando experiências ou dificuldades.

Em 21 de fevereiro de 2013, o ComemCh editou a norma complementar NORMESQ Nº 05-01, chancelando os trabalhos desenvolvidos. Tal norma foi difundida entre todos os interessados. Essa regulamentação teve o propósito de contribuir para a consecução de padrão de qualidade do controle médico pericial no âmbito setorial (Esquadra), enunciando procedimentos a serem adotados pelas organizações a ela subordinadas e pelas Juntas de Saúde. Dentre os procedimentos determinados na referida Norma (NORMESQ Nº 05-01), consta que as OM deverão designar um militar para exercer a função de responsável pelo controle médico pericial da OM, servindo como referência e elo de ligação com os diversos setores, facilitando assim o fluxo e a precisão das informações atinentes aos militares em LTS e os portadores de restrições de saúde.

Como esperado, foram significativos o ganho em tempo para conclusão do ciclo de etapas pericial e o aumento da interface dos membros da JRS com os especialistas médicos pareceristas, o que permitiu tempestiva troca de profícuas informações. O ganho citado reveste-se de importância sobretudo nos casos que carecem de pronta regularização, seja por

atraso ou por diversas peculiaridades médicas e administrativas. Tal medida também teve o mérito de conferir poder mais ativo à Junta de Saúde no que diz respeito à celeridade do processo pericial, retirando tal ingerência de eventuais interessados na ocorrência de atraso para benefício próprio.

4) Resultados obtidos

Provavelmente, o efeito mais notável foi a redução numérica dos que não podiam exercer qualquer atividade laborativa quando comparado ao resultado inicialmente aferido. Houve queda de 214 para 76, ou seja, houve redução para um valor que representa 35,51% do inicialmente encontrado, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

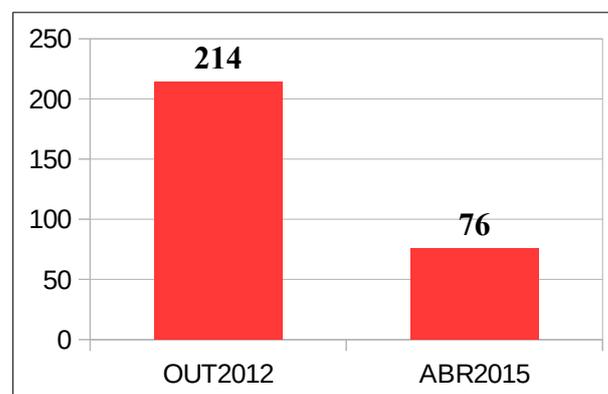


Gráfico: Militares em LTS 2012/2015.

Ocorreu, também, importante declínio no quantitativo de militares em restrições de saúde, ou seja, que estavam aptos a trabalhar, porém com limitações.

Houve queda no número de restritos de 986 para 559, ou seja, houve redução para um valor que representa 56,69% do inicialmente



encontrado, conforme ilustrado no gráfico abaixo.

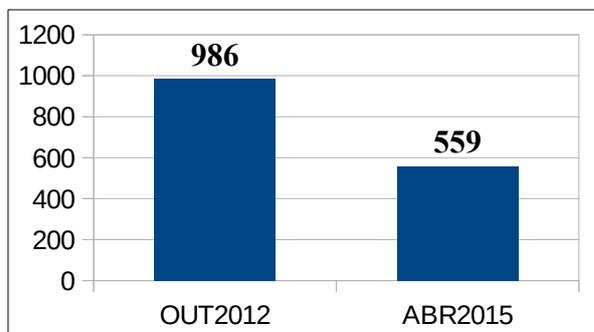


Gráfico: Militares em Restrição 2012/2015.

Em um primeiro momento de efetivação das medidas de controle, ocorreu expressiva redução no quantitativo de totalmente licenciados das atividades laborativas. Em uma etapa seguinte, ocorreu certo incremento dos parcialmente afastados, o que foi avaliado como comportamento desejável e esperado, aumentando relativamente a força de trabalho e trazendo para o exercício laborativo mais profissionais que se encontravam totalmente afastados (aproveitamento em diversos graus de produtividade de uma parcela da força de trabalho até então ociosa).

5) Conclusão

O aperfeiçoamento dos processos inerentes ao ciclo de eventos periciais ocasionou maior agilidade e resolutividade. Conseqüentemente, permitiu que as medidas médicas e administrativas necessárias fossem tempestivamente aplicadas a um maior número

de inspecionados, abreviando o período de permanência em restrições;

Outro relevante resultado obtido foi o incremento de cerca de 65% dos inscritos no Serviço de Controle Médico Pericial do Hospital Central da Marinha entre a primeira aferição e a subsequente ao início da implementação das medidas recomendadas;

Essa porcentagem se manteve, consistentemente, em valores muito próximos à totalidade, denotando o comprometimento das OM subordinadas para com as medidas sugeridas e implementadas;

Outrossim, observou-se o encurtamento do tempo para recebimento pelas JRS dos pareceres médicos respondidos por especialistas. Colaborou para isso a implantação do encaminhamento semanal, pela Assessoria Especial para Assuntos de Saúde, dos pareceres médicos às diversas clínicas e OM de saúde retirando do militar inspecionado a responsabilidade pelo ato;

Tais ações proporcionaram que as IS fossem efetivamente concluídas quando do retorno do militar na data agendada, uma vez que o parecer respondido já se encontrava sob posse da JRS;

Igualmente digno de nota, foi aberto um canal de comunicação entre o órgão de comando setorial, as Juntas Regulares de Saúde, o Serviço de Controle Médico Pericial do HCM e as organizações militares



abrangidas pelas JRS, o que possibilitou não somente a atualização de dados, como a promoção da uniformidade de procedimentos no que tange ao controle médico pericial no âmbito do setor administrativo;

Sobretudo nas LTS (afastamento total da atividade laborativa), observou-se importante redução quantitativa, o que se reflete em aumento da força de trabalho e diminuição da sobrecarga de trabalho para os que não se encontram licenciados;

A análise dos números exibidos permite afirmar que o conjunto de ações empreendidas culminou no aprimoramento dos processos internos atinentes à atividade pericial no âmbito da Esquadra;

O monitoramento mais próximo dos licenciados pelas Juntas de Saúde promoveu a redução dos afastados por motivo de saúde como consequência de um modelo de controle mais rigoroso com a adoção de medidas mais rigorosas no Controle Médico Pericial e, atento às necessidades do sistema e de seus usuários;

A adoção das medidas de controle proporcionou que se chegasse a um percentual abaixo de 1% do efetivo de militares totalmente afastados por problemas de saúde (LTS);

Ainda digno de nota, podemos observar uma importante redução do ônus financeiro mensal com os militares em LTS, sem atividades laborativas (**vide quadro abaixo**);

O cumprimento das recomendações sugeridas e das medidas editadas em Norma (NORMESQ N° 05-01) reduziu excepcionalmente o número de militares licenciados. Primeiramente, após o início das aferições, evidenciou-se consistente viés de queda no que concerne ao quantitativo de licenciados. A essa drástica redução, parece ter se seguido um patamar de estabilidade nos níveis mais inferiores até então atingidos (**vide quadro abaixo**).

Atualmente, todas as OM subordinadas ao SDP COMEMCH, incluindo-se as OM do ComFoerNav, estão sob o Controle Médico Pericial com a devida supervisão da Assessoria Especial para Assuntos de Saúde.



GRÁFICOS COMPARATIVOS

LTS

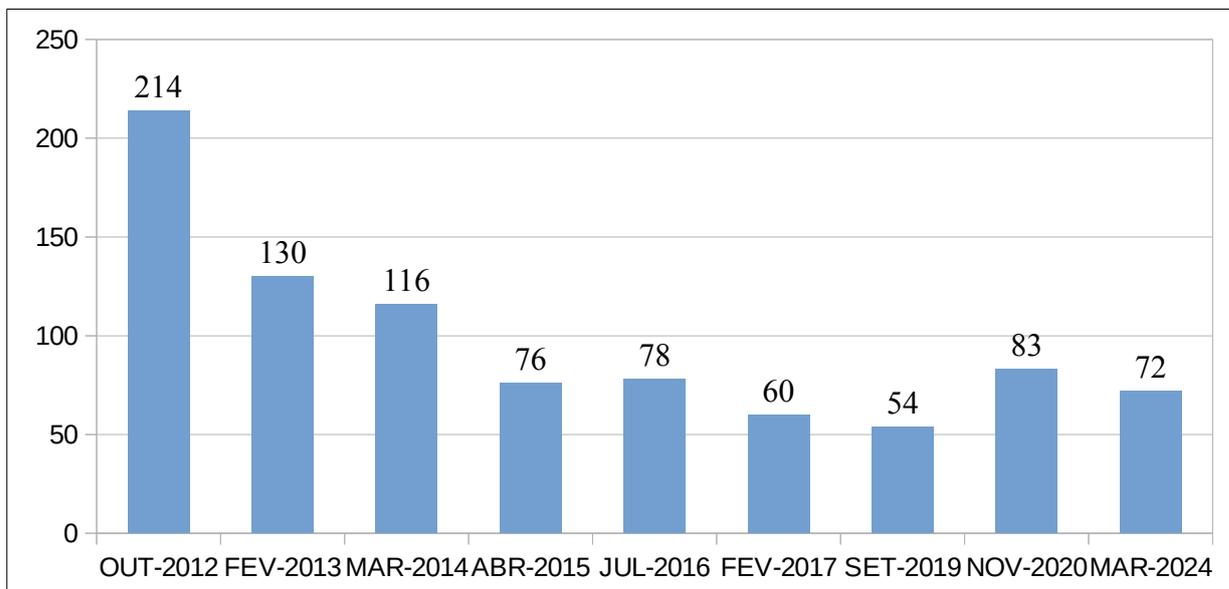


Gráfico: LTS ao longo dos anos

Restrições de Saúde

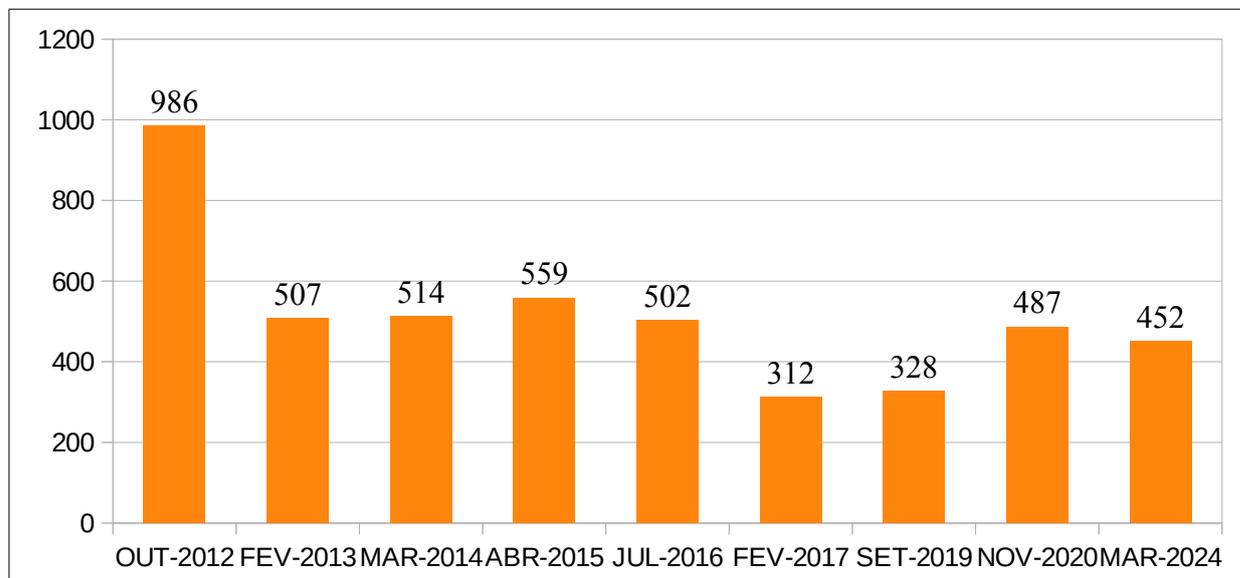


Gráfico: Restrições de Saúde ao longo dos anos



ONUS MENSAL COM PESSOAL EM LTS

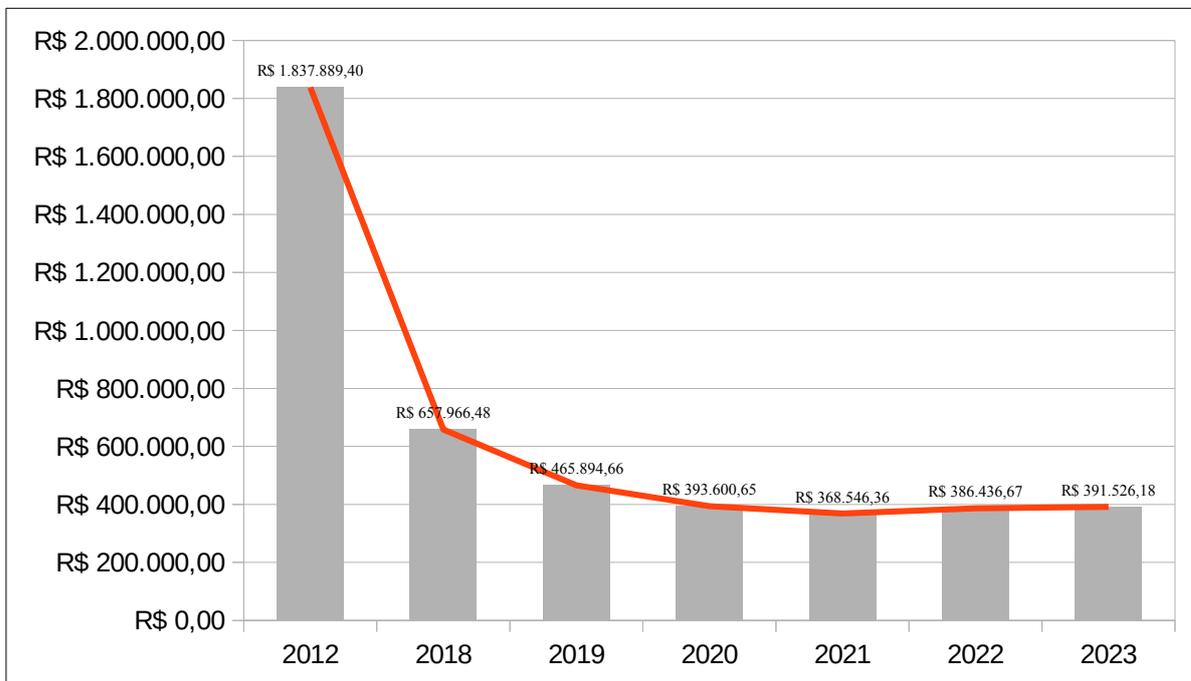


Gráfico: Ônus mensal com Pessoal em LTS.

Autor:
Capitão de Mar e Guerra (RM1-CD) Ricardo de Brito MENDEZ.



ESPAÇO SUBOFICIAL-MOR



Programa Suboficial-Mor na Marinha do Brasil

Prezados, é com grande satisfação que venho nesse periódico dar minha pequena, mas importante contribuição e falar do programa Suboficial-Mor na Marinha do Brasil.

O programa Suboficial-Mor (SOMor), tem como referência o programa da Marinha dos EUA, que em 1995 implantou o Programa “Master Chief Command” (MCM). Os MCM têm a função de fortalecer a cadeia de comando, mantendo-o a par de ocorrências que afetem a missão, a prontidão, o bem-estar e a moral da tripulação.

O referido programa foi implantado oficialmente em 22 de outubro de 2015, pela Portaria nº 470, do Comandante da Marinha, com a finalidade de selecionar e capacitar os Suboficiais (SO) para exercerem esse importante papel, estabelecendo um canal direto entre o Titular de OM, via Imediato, e a Guarnição.

Após rigoroso processo de seleção e preparação que inclui diversas fases, dentre as quais, atributos morais e profissionais exigidos ao pleno desempenho da Incumbência, norteados nos princípios basilares da Rosa das Virtudes. Em 10 de novembro de 2023, assumi

esse desafio na carreira, o qual me sinto muito honrado sendo o primeiro SOMor da Unidade Médica da Esquadra (UMEsq), onde objetivo deixar um importante legado às futuras gerações de marinheiros e aos meus sucessores, nesta nobre missão.



Foto: SOMor BENTO.

Nos tempos atuais as responsabilidades dos Suboficiais na condução da disciplina, hierarquia das OM's e na moral da tropa é mais relevante do que nunca. As experiências acumuladas durante a carreira e dedicação inabalável, são agentes de estabilidade,



contribuindo para a adaptação às novas mudanças e para alçar a excelência no cumprimento da missão.

As atribuições da incumbência de SOMor são amplas, dentre as quais pontuo como farol, a lealdade no melhor assessoramento perante a Direção, orientações as Praças quanto ao bem-estar, moral e satisfação profissional, carreira, disciplina e ser verdadeiramente o elo entre a Direção e a guarnição.

Nesse período de quase um ano no desempenho da incumbência, tenho plena consciência que os desafios são muitos, no entanto surgem como força motriz para seguir em frente, assessorando e orientando as próximas gerações.

Na UMEsq percebi que esse elo era um anseio de muitos, principalmente entre os praças, tendo na figura do SOMor o norte nas situações de dificuldade e/ou dúvidas. O exercício pleno da incumbência tem sido pautado especialmente na troca de experiências com aqueles que trazem na bagagem vasta experiências ao longo da carreira, a orientação dos menos experientes e o melhor assessoramento sempre que solicitado pela direção.

Concluo dizendo que a semente foi plantada e sendo regada com muita LEALDADE, ZELO, CARÁTER e FOGO SAGRADO, princípios que norteiam A Rosa das Virtudes.

Aos nossos leitores deixo o meu muito obrigado e a todos militares dessa respeitosa Unidade Médica, reforço o compromisso firmado quando na minha assunção de que estou aqui pra servir. Finalizo dizendo que “*...Um poder que se serve, em vez de servir, é um poder que não serve...*” (Mario Sergio Cortella).

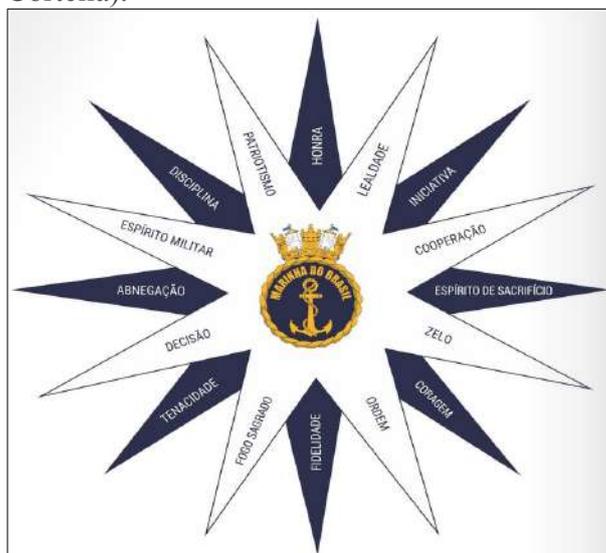


Foto: Rosa das Virtudes.

Autor:
Suboficial (EF) André Luis Silva BENTO.

Mike Marlim em...

VAMOS COMBATER A DENGUE, por SG Nogueira.

Com a volta do período chuvoso é necessário que algumas medidas sejam tomadas para evitar a proliferação do *Aedes Aegypti*, mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya.



Por isso, fique atento e saiba como evitar a Dengue com apenas 10 minutos de cuidado.



Retire os pratinhos para vasos de planta.
Armazene as latinhas, as embalagens plásticas,
vidros e materiais descartáveis em
sacos plásticos bem fechados.



Mantenha as lixeiras fechadas.
Limpe sua caixa d'água,
cisterna, barril/tambor e poço.

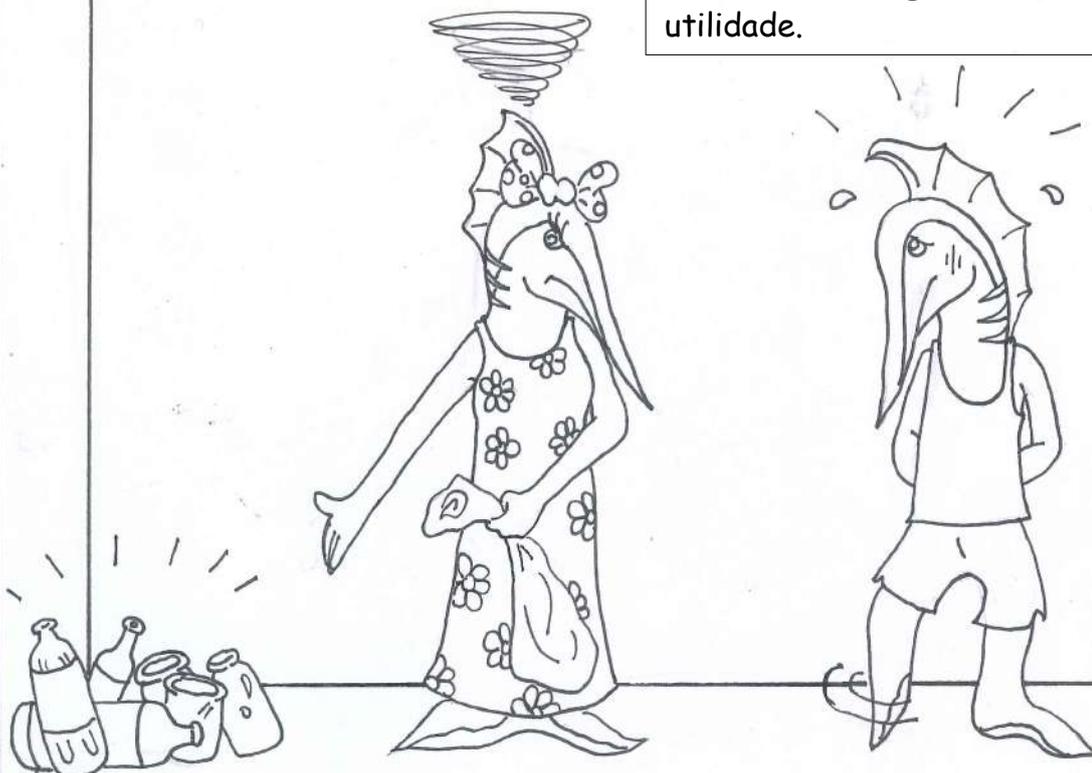


Entregue seus pneus inutilizados ao serviço de limpeza urbana.

Sempre retire a água da bandeja externa da geladeira e do ar-condicionado.



Não armazene garrafas PET ou de vidro sem utilidade.



Essas dicas são fundamentais para evitar a reprodução do mosquito. No entanto, ainda há riscos de contaminação e precisamos falar sobre eles.



Se você apresentar os sintomas da Dengue, é necessário buscar ajuda profissional o quanto antes.

Fique atento: febre acima de 39° C, enjoos ou vômitos, dor de cabeça constante, dor no fundo dos olhos, manchas vermelhas na pele, em todo o corpo, cansaço excessivo sem razão aparente, dor nas articulações e ossos, sangramentos pelo nariz, olhos ou gengivas, urina rosa, vermelha ou marrom.

Lembre-se: a Dengue é coisa séria. Não deixe de procurar ajuda!!!

Fim



REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BRASIL, Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Ministério da Saúde. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/> Acesso em 17 de mar. De 2024.
- McGill T. Effectiveness of physical therapists serving as primary care musculoskeletal providers as compared to family practice providers in a deployed combat location: a retrospective medical chart review. *Mil Med.* 2013 Oct;178(10):1115-20. doi: 10.7205/MILMED-D-13-00066. PMID: 24083925.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: WHO; 2022.



*“Saúde em Terra,
Eficiência no mar”.*