



IGOR FERNANDES TORRES

CAPACIDADE INSTALADA OCIOSA E GASTOS ELEVADOS COM TERCEIRIZAÇÃO:
como otimizar a atividade de remoção de pacientes da Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia

Rio de Janeiro

2022

IGOR FERNANDES TORRES

CAPACIDADE INSTALADA OCIOSA E GASTOS ELEVADOS COM TERCEIRIZAÇÃO:
como otimizar a atividade de remoção de pacientes da Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador(a):

Prof. Dra. Priscilla Caran Contarato

Rio de Janeiro

2022

Dedico este trabalho à minhas duas filhas, Gabriela e Cecília, que, por estarem sempre ao meu lado e me presentarem diariamente com o carinho, o sorriso e o amor incondicional presente em seus coraçõezinhos, mantém a minha alegria e o desejo de seguir em frente sempre vivo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Marinha do Brasil a oportunidade de realizar esse curso que elevou de forma substancial meus conhecimentos sobre gestão em saúde além de proporcionar a troca de experiência com colegas e professores altamente dedicados e capacitados;

Agradeço à minha tutora, Prof.(a) Dr.(a) Priscilla Caran Contarato, que de forma muito competente e gentil participou ativamente do meu aprendizado, sempre com orientações técnicas precisas e conselhos que ultrapassaram as barreiras acadêmicas, servindo como um guia a ser seguido por toda a minha caminhada;

Agradeço à minha esposa que esteve sempre ao meu lado, dividindo seu tempo entre o trabalho, as atividades familiares e os seus próprios estudos, para que esse momento de vitória pudesse se tornar possível; e

Agradeço a Deus por ter me abençoado com saúde, força e coragem, mantendo o meu rumo sempre na direção correta e propiciando a conclusão deste curso com êxito.

*“Comece onde você está, use o que você tem e
faça o que você pode.”*

ARTHUR ASHER, 1943-1993.

RESUMO

O presente estudo, cujo tema principal é a gestão de recursos financeiros em saúde, identificou uma situação problema existente na Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia – PNSPA, caracterizada pelo gasto elevado com empresa de remoção terceirizada. Com base nos princípios e metodologia que compõe o conceito de planejamento estratégico em saúde, considerou a ausência de equipe de saúde própria para a realizar as remoções e, a insegurança técnica dos profissionais de saúde da PNSPA como as causas críticas responsáveis pela situação problema e, estabeleceu ações de intervenção com o objetivo de reduzir os gastos com a contratação de serviços terceirizados de remoção. A fim de cumprir este objetivo, foram priorizadas ações que possibilitassem uma maior utilização da capacidade instalada da PNSPA e, elevassem a capacitação técnica dos profissionais de saúde envolvidos no transporte de paciente. A monitorização contínua das ações programadas e a avaliação de dados preliminares demonstraram um aumento na utilização dos meios próprios da PNSPA para a remoção de pacientes que, se mantendo nesta tendência, levarão à redução do gasto total com a contratação de serviços de remoção terceirizadas.

Palavras-chave: Administração financeira de hospitais, Custos hospitalares, Planejamento estratégico, Transporte de paciente

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
1.1 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS.....	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 IMPORTÂNCIA DA GESTÃO FINANCEIRA NA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR	10
2.2 A NECESSIDADE DO USO RACIONAL DA TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE	12
3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO	13
3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	15
3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.....	20
3.3 GESTÃO DO PROJETO.....	27
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, ao nos depararmos com o termo gestão de recursos, sejam eles financeiros, estruturais ou de força de trabalho, é de fundamental importância que o gestor entenda como os processos produtivos de sua instituição são desenvolvidos a fim de tornar a administração destes recursos mais efetivos e eficientes. Diante de recursos muitas vezes escassos, a necessidade de se estabelecer um planejamento estratégico se torna mandatória para que as metas sejam atingidas em sua plenitude, de forma responsável e otimizada.

Quando falamos em planejamento estratégico - PE, estamos nos referindo a um processo de análise sistêmica associado à implementação de atividades gerenciais que, por meio do estudo do ambiente situacional e da utilização de diversas técnicas e ferramentas de gestão, auxiliam o gestor na preparação, organização, estruturação e acompanhamento de uma determinada meta, assim como na tomada de decisão, levando à capacitação, fortalecimento e o desenvolvimento de uma instituição ou empresa.

Entre as diversas ferramentas de gestão existentes no planejamento estratégico, temos na “planilha de controle de gastos” um auxílio de fundamental importância associado ao tema gestão de recursos financeiros. Os problemas vivenciados na atualidade relacionados à carência de recursos e, a necessidade da busca constante pela qualidade na prestação de serviços, determinam que, a análise da planilha de custos seja realizada de forma minuciosa e responsável, a fim de possibilitar uma melhor visualização do cenário geral relacionado às finanças institucionais (gastos, investimentos, lucros, desperdícios etc.) e, dessa forma, otimizar o controle e a estabilidade financeira da organização.

Durante a análise da planilha de controle de gastos da Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia – PNSPA, realizada em reunião de Conselho de Gestão, foi identificado um gasto elevado com empresa de remoção de pacientes terceirizada, mesmo a Policlínica possuindo meios próprios para a realização desse procedimento. Essa condição de gasto elevado, associada às restrições orçamentárias existentes para a prestação de serviços pela PNSPA, configurou uma situação problema de extrema relevância cuja necessidade de intervenção se fez premente.

Diante de todo o contexto descrito e, após a identificação da situação problema dentro da PNSPA, ficou caracterizada a importância de se abordar o tema “gestão de recursos financeiros”, que atualmente é considerado uma prática de gerenciamento fundamental e necessária para

manter o equilíbrio financeiro de uma instituição, assim como a necessidade do desenvolvimento desse projeto de intervenção.

1.1 – OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

Definiu-se como objetivo geral do estudo reduzir os gastos totais com empresas de remoção terceirizada a partir de um melhor gerenciamento logístico e utilização das ambulâncias próprias da PNSPA, mantendo o atendimento de qualidade aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha – SSM e, como objetivos específicos a serem atingidos, se vislumbra criar uma equipe específica para a realização das remoções necessárias assim como prover qualificação adequada aos profissionais de saúde para a realização dos transportes com segurança e proficiência técnica.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 – IMPORTÂNCIA DA GESTÃO FINANCEIRA NA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

Ao abordar, como tema principal deste projeto, a gestão de recursos financeiros dentro de uma unidade de saúde, no presente caso a Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia, faz-se mister demonstrar, através da literatura existente, a importância que este tema possui na atualidade, principalmente quando nos deparamos com a escassez de recursos disponíveis, a necessidade de resolutividade dentro dos processos produtivos da instituição assim como a responsabilidade legal do gestor quando nos referimos à prestação de contas junto aos órgãos fiscalizadores.

Inicialmente, destaco o trecho abaixo para análise:

A abordagem sobre os Custos em Saúde torna-se uma exigência básica atualmente para os sistemas de saúde de praticamente todos os países do mundo, sem diferença entre ricos e pobres (...). A gestão dos custos na Saúde pode lançar uma luz para aumentar a eficiência na utilização dos recursos disponíveis bem como pode contribuir para o uso de evidências na tomada de decisões que envolvam escolhas entre alternativas de tratamento, por exemplo, em relação aos desfechos esperados. (BRASIL 2013, p. 17)

Conforme demonstrado acima, o próprio Ministério da Saúde define que a gestão de custos se tornou uma exigência básica ao gestor da saúde quando evidencia, nessa prática, a vantagem de proporcionar uma maior assertividade na tomada de decisão assim como tornar o sistema de saúde mais eficiente em relação ao alcance das metas estipuladas.

Observa-se também que, a gestão de recursos financeiros, compondo uma prática de gestão aplicável ao planejamento estratégico de uma instituição, auxilia como atitude positiva de enfrentamento a ameaças relacionadas aos custos envolvidos nos processos assim como de aproveitamento das oportunidades relacionadas às possibilidades de investimento. Essa dinâmica de mudanças entre riscos e oportunidades, em um ritmo cada vez mais veloz, demonstra que uma instituição somente conseguirá manter seu crescimento e sua produtividade se for capaz de se adaptar às conjunturas. A gestão de recursos financeiros associado ao planejamento estratégico é uma técnica comprovada para que tais adaptações sejam feitas de forma planejada e inteligente. (ALDAY, 2000)

Nessa linha de pensamento, observamos em Viana Filho (2017, p.1) a afirmação de que “A complexidade hospitalar exige gestão estratégica e competente no controle e redução de custos”. Completando essa afirmação, o autor ainda destaca que essa prática, associada ao estabelecimento de um sistema de custos é fundamental, não só para fins fiscais, mas também para o processo decisório. Dessa forma, constata-se o reforço conceitual da relevância do tema principal deste projeto

Em relação à utilização prática desse conceito nas instituições de saúde atualmente, Mendes (2008, p.39) escreve que:

A introdução de uma gestão de custos em um órgão da administração pública direta representa uma inovação gerencial, pois, nas organizações deste setor, parece não existir ainda, de forma consolidada, uma cultura organizacional baseada na eficiência das ações governamentais e medida em termos de resultados e indicadores de desempenho, que pode contribuir para mudar as práticas nesta área.

Tal afirmação corrobora com a fragilidade ainda observada em instituições públicas ou sem fins lucrativos, no que tange à aplicação de técnicas de gestão em busca de melhores resultados derivado de seus processos produtivos, assim como da utilização de ferramentas de acompanhamento e monitorização destes processos.

Por fim, vale ressaltar que, embora ainda ocorra um déficit de entendimento da importância da prática de gestão de recursos financeiros por parte de algumas instituições públicas ou sem fins lucrativos e, conseqüentemente, um atraso na implantação dessa prática na condução de seus processos, encontra-se vigente desde 2000 a Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, regulando as contas públicas do País. Por esta Lei há a personificação e personalização do

agente público/gestor responsável pela administração do recurso, exigindo destes profissionais disciplina, competência e profissionalismo para a exercício de suas funções. Nesse contexto, independente das práticas adotadas por uma instituição, as decisões dos gestores referentes aos gastos financeiros devem ser tomadas de forma mais responsável e dentro da norma legal, sob pena de incorrerem em irresponsabilidade fiscal e conseqüentemente sofrerem punições administrativas ou judiciais. (MENDES, 2008)

2.2 – A NECESSIDADE DO USO RACIONAL DA TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE

Conforme definido por Queiroz (1998, p. 317), “a terceirização é o processo pelo qual a empresa, visando alcançar maior qualidade, produtividade e redução de custos, repassa a uma outra empresa um determinado serviço”.

Embora a visão atual da terceirização de serviços descreva muitas vantagens à empresa contratante e, esse processo de trabalho consiga, realmente, proporcionar benefícios quando o contrato firmado entre as partes transcorrer com transparência, profissionalismo, compromisso e fiscalização ativa, isso nem sempre é o que se observa na prática. Muitas vezes, a terceirização precariza as condições de trabalho, levando ao comprometimento de garantias trabalhistas e irregularidades jurídicas; não garante a eficiência e a qualidade do serviço prestado por falta de identificação ou vínculos com os valores preconizados pela empresa contratante e, pode comprometer a segurança do ambiente de trabalho devido à alta rotatividade de profissionais terceirizados, causando a insatisfação dos demais profissionais;

Além dos óbices descritos anteriormente, o processo necessário para a contratação de empresa terceirizada no âmbito da administração pública, a estrutura exigida para realizar a fiscalização dos serviços terceirizados e, o grau de dependência que a empresa contratante assume perante a empresa contratada, também podem se tornar um grande problema para a contratante.

Diante das vantagens e desvantagens existentes no processo de terceirização de serviços, ressalto dois conceitos extremamente relevantes que devem servir de referência ao gestor quando estiver diante da escolha entre terceirizar ou não terceirizar um serviço:

- Complementaridade: No âmbito da administração pública, em consonância com o contido no §1º do artigo 199 da Constituição Federal Brasileira (BRASIL,1988), “As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos” e, o artigo 24 da lei 8.080/1990 (BRASIL,1990), “Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada”, fica claro que o gestor público deve conhecer com propriedade seus recursos disponíveis, suas limitações institucionais e sua capacidade instalada a fim de recorrer à terceirização apenas como forma complementar e somente após esgotados todas as alternativas existentes;

- Fiscalização: O gestor, ao optar pela terceirização de um serviço, seguirá com a obrigatoriedade de gestão e a responsabilidade do controle sobre o recurso destinado a terceiros, devendo cumprir fielmente os princípios preconizados no art 5º da lei 14.133 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos, de 1º de abril de 2021, dos quais destaco a impessoalidade, probidade administrativa, economicidade, planejamento e transparência (BRASIL, 2021). Para tal, é fundamental que haja uma fiscalização ativa e gestão responsável quanto ao correto cumprimento das cláusulas constantes no contrato de prestação de serviços. Nesse contexto, percebe-se que, embora exista a falsa impressão de maior facilidade de administração quando se opta pela terceirização de serviços, na verdade, o gestor nunca pode se eximir do compromisso de zelar pelo bem público assim como não há espaço ou permissão para transferência de responsabilidade quando nos referimos às obrigações inerentes à administração pública.

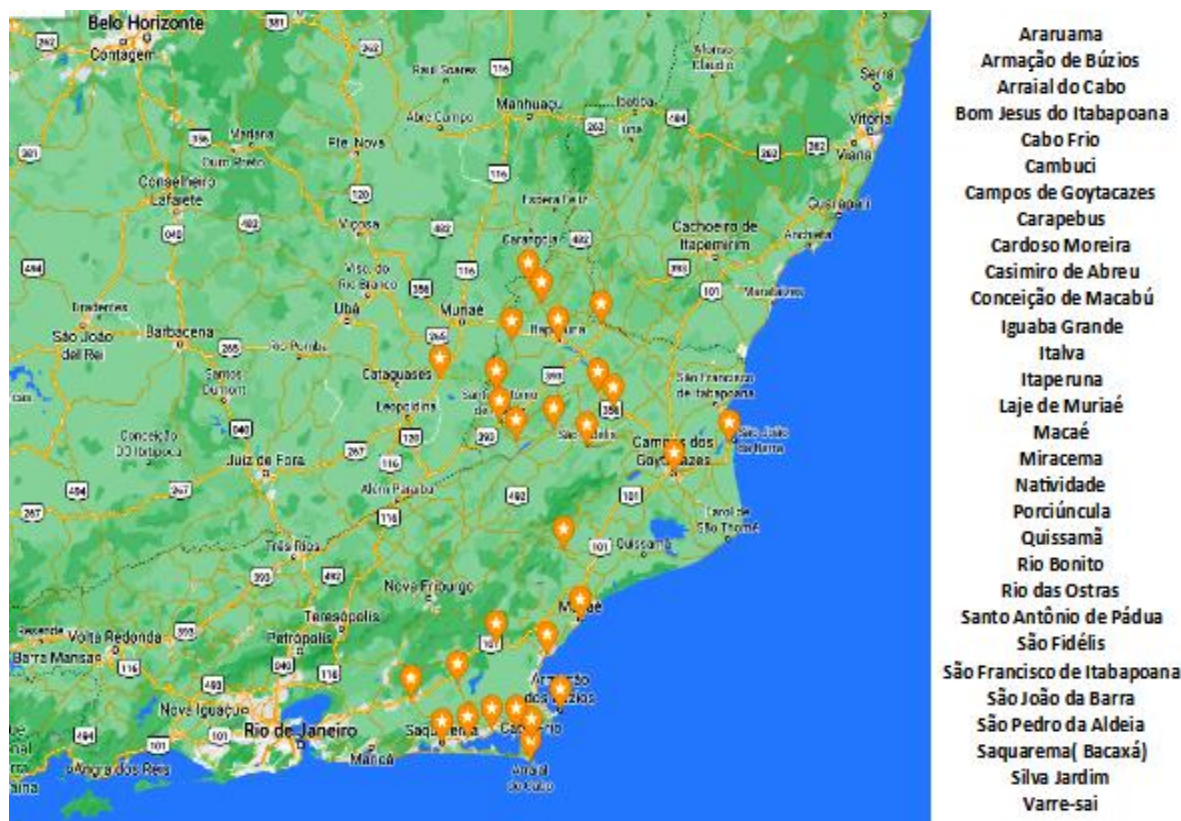
3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

O presente projeto de intervenção, ancorado nos conceitos e ferramentas do enfoque estratégico situacional, estabelece, a partir da definição da situação problema identificada, os descritores que caracterizam esse problema, suas causas críticas, os principais indicadores que propiciam o acompanhamento e o cumprimento das metas preconizadas, as ações de intervenção que serão instituídas e, quais os resultados esperados ao término do projeto. Para que se entenda o contexto sobre o desenvolvimento deste projeto, faz-se necessário apresentar ao leitor o atual cenário vivenciado pela PNSPA.

A Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia é uma Organização Militar Hospitalar – OMH do Sistema de Saúde da Marinha, responsável por prover o atendimento de saúde

assistencial a cerca de 25.000 usuários localizados em sua área de abrangência, que engloba 30 municípios da região Norte-fluminense.

Figura 1 – Área de abrangência da Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia



Para o cumprimento da missão, a PNSPA recebe anualmente, recurso financeiro proveniente da Diretoria de Saúde da Marinha, limitado por um teto orçamentário, que deve ser gerido e alocado de forma profissional e responsável.

A estrutura de saúde assistencial disponibilizada por esta OMH é eminentemente primária (básica), com algumas facilidades secundárias, sendo o apoio terciário realizado pelo Hospital Naval Marcílio Dias – HNMD, localizado no município do Rio de Janeiro e, por algumas Organizações de Saúde Extra Marinha – OSE, em casos de urgência/emergência.

As OSE da área de abrangência da PNSPA, apesar de possuírem uma estrutura mínima de atendimento, carecem de recursos clínicos e tecnológicos especializados e, dessa forma, a fim de propiciar uma melhor assistência aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha – SSM, muitas vezes se faz necessário proceder com a transferência do usuário (paciente) para o HNMD.

A PNSPA dispõe, como capacidade instalada, de 03 viaturas modelo ambulância UTI

para prover assistência e transporte aos usuários de sua área de abrangência, porém, mesmo com esses recursos existentes, evidenciou-se o gasto elevado com empresa de remoção terceirizada.

Figura 2 – Ambulâncias da Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia

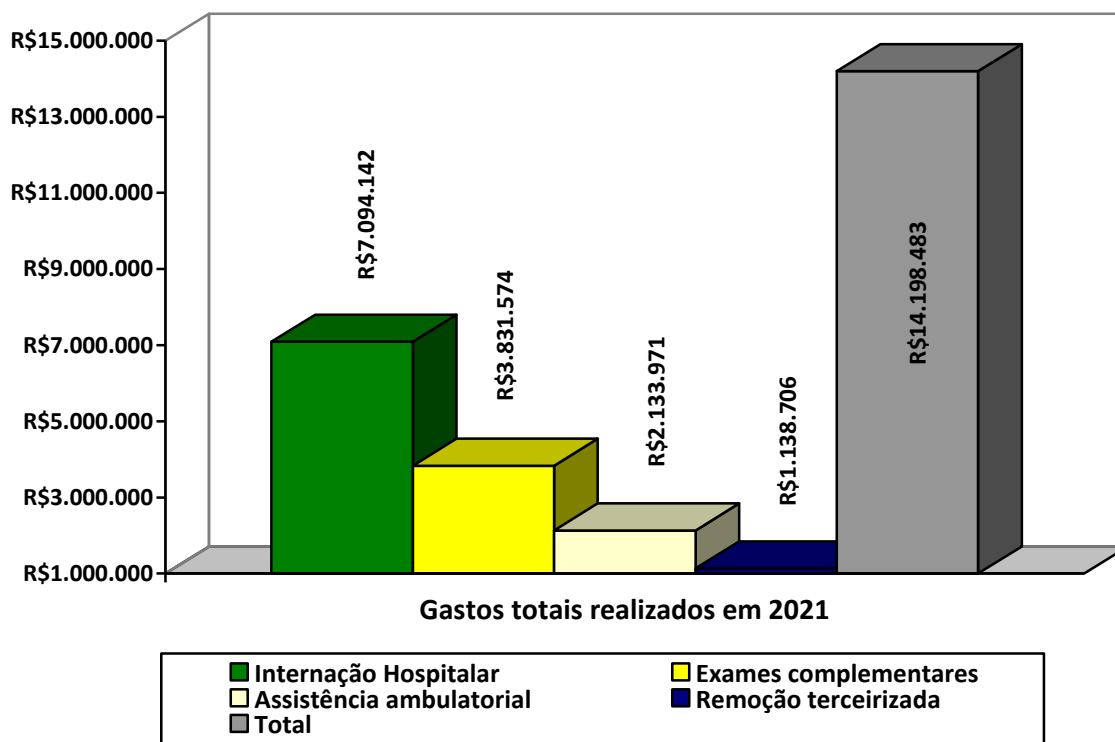


Diante deste cenário, o presente projeto de intervenção foi desenvolvido na PNSPA, utilizando a estrutura administrativa do Departamento Médico, por este ser o setor diretamente responsável pelo atendimento ao usuário e gerenciamento das remoções de pacientes.

3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Após a contextualização descrita acima, a situação problema, já previamente caracterizada pelos gastos elevados com empresas de remoção terceirizada, foi priorizada pois, por meio da análise da planilha de custos referente ao ano de 2021, identificou-se que o montante financeiro destinado às empresas de remoção terceirizadas representou 8% do total gasto com prestação de serviços terceirizados. Esse valor, em números absolutos, correspondeu de a R\$ 1.138.706,52.

Gráfico 1 – Gastos com serviços terceirizados em 2021



Fonte: Serviço de Indenização e Auditoria da PNSPA

Além do valor absoluto total dispensado na terceirização das remoções corresponder a uma parcela percentual considerável do total de gastos com serviços terceirizados, constatou-se também que, embora a PNSPA possuísse, neste mesmo ano de 2021, 03 (três) ambulâncias UTI disponíveis para a realização de transporte de pacientes, apenas 20% das remoções foram realizadas por ambulância própria da policlínica, sendo 80% realizadas por empresas terceirizadas.

Diante do exposto, fica caracterizado os descritores deste projeto, evidenciando que a subutilização da capacidade instalada da PNSPA gerou um alto custo aos cofres públicos na terceirização de serviços de remoção, sendo que estes recursos poderiam ter sido empregado em diversas outras atividades, como atendimento ambulatoriais, realização de exames diagnósticos complementares e internações hospitalares, proporcionando uma melhor cobertura assistencial aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha – SSM.

Em aditamento à situação, vale ressaltar que a prestação do serviço terceirizado na área de abrangência da PNSPA também apresenta diversas limitações que, por inúmeras vezes, suscitam reclamações de ouvidoria por parte dos usuários.

Neste cenário, foi entendido que a redução do uso dos serviços de remoção da empresa terceirizada, aumentando a utilização da nossa própria capacidade instalada para a realização das remoções necessárias, além de reduzir custos, possibilitaria elevar a qualidade na prestação do serviço aos usuários do SSM e, dessa forma, tornou-se mandatário identificar quais as principais causas geradoras da situação problema com o objetivo de facilitar o entendimento das discrepâncias corrigíveis dentro da governabilidade do autor assim como direcionar o planejamento das ações.

Para identificar as causas da situação problema, o autor realizou múltiplas reuniões junto à sua equipe de trabalho direto e de outros setores da sua Organização Militar - OM, onde, através da técnica de *brainstorm*, foi possível elencar diversas causas e fatores contribuintes para o surgimento do problema, dais quais destaco abaixo:

- 1- Ausência de equipe de saúde própria disponível para remoção: Identificou-se que, mesmo existindo um serviço de pronto atendimento 24h na PNSPA, não havia a disponibilidade de uma equipe própria para a realização de remoção, sendo necessário deslocar um profissional médico de um outro setor de atendimento a fim de possibilitar a realização da mesma. Esse deslocamento de um profissional de outro setor causa um enorme transtorno administrativo pois o atendimento ao público tem que ser reagendado, levando a um alto índice de reclamação. Muitas vezes, esses transtornos administrativos culminavam no direcionamento da remoção para a empresa terceirizada;
- 2- Insegurança técnica dos profissionais de saúde da PNSPA: Durante as diversas reuniões realizadas com a equipe de profissionais de saúde, as reclamações sobre a baixa oferta de treinamentos, a inexistência de um programa de educação continuada e a sobrecarga de trabalho administrativo foram recorrentes e serviram como base de sustentação da queixa de insegurança técnica desses profissionais, que não se sentiam aptos a realizar as remoções de pacientes com um nível de complexidade um pouco mais elevado do que o normal, direcionando essas remoções às empresas terceirizadas;

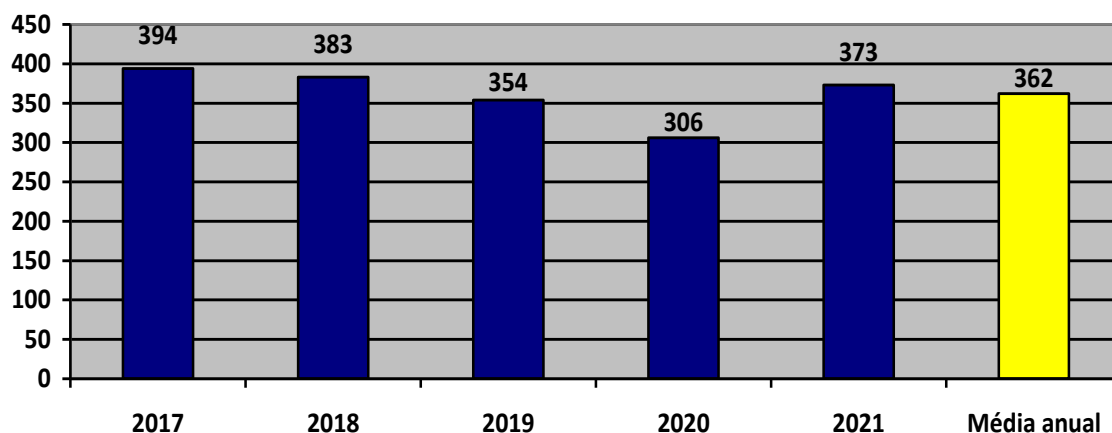
Neste cenário vale ressaltar que a educação continuada traz benefícios não só aos profissionais contemplados, através da atualização de seus conhecimentos, mas também à instituição como um todo, por proporcionar mão de obra mais capacitada e motivada, garantindo o cumprimento de aspectos legais referente à qualificação técnica de seus colaboradores e, conseqüentemente, promovendo maior segurança no ambiente de trabalho (COSWOSK, 2018).

- 3- Indisponibilidade de viatura própria devido a necessidade de cobertura de diversos outros eventos (exercícios operativos, concursos públicos, escolta, etc): As três viaturas ambulâncias UTI disponíveis na PNSPA não eram exclusivas para a realização de transporte de pacientes, sendo utilizadas também para realizar outras atividades. Em outras palavras, de forma frequente, as ambulâncias encontravam-se indisponíveis para uso;
- 4- Indisponibilidade de viatura própria devido ao prolongado tempo de resposta para reparo de danos/manutenção da mesma: As manutenções preventivas programadas e as manutenções corretivas são situações geradoras de indisponibilidade da viatura. Quando nos referimos às manutenções corretivas, essas geralmente são imprevisíveis e comprometem diretamente a disponibilidade da viatura por tempo indeterminado;
- 5- Cultura organizacional da terceirização: Conforme descrito previamente, os transtornos administrativos causados pela ausência de uma equipe de remoção específica disponível e a insegurança técnica dos profissionais de saúde em relação ao transporte de pacientes gerou uma cultura organizacional da terceirização, tornando-se mais fácil, prático, rápido e impessoal a contratação da empresa terceirizada; Conforme descrito em Barbosa (2020), a cultura organizacional surge à partir das situações e interações sociais vivenciadas por um determinado grupo fazendo emergir, através das experiências adquiridas, pressupostos e “certezas” que são eleita, pelos membros deste grupo, como a forma correta de se comportar.
- 6- Área de abrangência ampla, com 30 municípios: A extensão da área de abrangência, assim como a quantidade de pacientes cobertos pela PNSPA torna praticamente inviável

a realização de todas as remoções por esta OMH assim como aumenta o tempo necessário para que a remoção seja concluída;

- 7- Dificuldade de resolutividade médica em nossa área de abrangência: A carência de recursos tecnológicos assim como de expertise profissional eleva de sobremaneira a necessidade de remoção de pacientes para o hospital de referência na cidade do Rio de Janeiro;
- 8- Indisponibilidade de vaga para internação na área de abrangência: Devido à baixa disponibilidade de leitos de internação em nossa área de abrangência, a quantidade de solicitação de remoções é elevada;
- 9- Hospital destino de referência distante: O hospital de referência da PNSPA, Hospital Naval Marçílio Dias - HNMD, localiza-se no município do Rio de Janeiro, a cerca de 2h de distância. Essa distância faz com que as ambulâncias, ao serem direcionadas para esta unidade hospitalar, fiquem indisponível por cerca de 5h, elevando a possibilidade de terceirização durante este período de indisponibilidade;
- 10- Hospital de destino localizado em área de risco: Devido à ambulância da PNSPA ser uma viatura militar e o HNMD se localizar em uma área de risco, muitas vezes a segurança da remoção com a viatura própria fica comprometida, sendo necessário utilizar-se da empresa terceirizada;
- 11- Dificuldade na regulação/ classificação do risco do paciente para o transporte: A falta de expertise dos hospitais credenciados assim como a indisponibilidade de avaliação direta, por parte da PNSPA, de todas as remoções solicitadas, muitas vezes gera uma contratação desnecessária da empresa terceirizada;
- 12- Número elevado de pacientes necessitando de remoção: Acordo controle estatístico do setor de viaturas da PNSPA, nos últimos 5 anos, foram realizados, em média, 362 remoções por ano.

Gráfico 2 – Média anual de remoções, período 2017 - 2021



Fonte: Controle estatístico do setor de viaturas da PNSPA

Dentre as diversas causas descritas acima, foram selecionadas como as causas críticas a serem abordadas neste projeto, considerando o nível de governabilidade do autor e a importância da organização interna da instituição assim como da valorização do potencial humano, a ausência de equipe de saúde própria disponível para remoção e, a insegurança técnica dos profissionais de saúde da PNSPA

3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Após a identificação da situação problema, dos descritores e das causas críticas a serem abordadas, o autor, dando seguimento aos conceitos básicos do planejamento estratégico em saúde, definiu seus indicadores de monitoramento do projeto, as metas desejadas, as ações de intervenção julgadas pertinentes, os responsáveis pela execução das ações e os prazos para o cumprimento das metas. Todas essas informações encontram-se resumidas na matriz de programação das ações abaixo.

Ressalto aqui que, durante todo o projeto, os profissionais de saúde da Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia foram convidados a participar ativamente do processo de intervenção, contribuindo com propostas de melhorias, sugestões de ações e fornecimento de feedback das ações empreendidas, assim como todas as ações descritas, os produtos a serem alcançados e os prazos estabelecidos foram pactuados entre o autor e os responsáveis pela execução, estabelecendo um compromisso com o desenvolvimento do projeto.

Matriz de Programação das ações

Problema a ser enfrentado:	Gastos elevados com empresa de remoção terceirizada.
Descritor:	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ No ano de 2021 foram gastos com empresa de remoção terceirizada o valor total de R\$1.138.706,52, correspondendo a 8% de todos os gastos realizados com a prestação de serviços terceirizados; ⇒ No ano de 2021, apenas 20% das remoções de pacientes sob a responsabilidade da Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia - PNSPA foram realizadas por ambulância própria, sendo 80% das remoções realizadas por empresas terceirizadas.
Indicador:	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Custo total de remoções terceirizadas em 1 ano. Fonte: Serviço de auditoria de contas da PNSPA. ⇒ Percentual de gastos realizados com serviços terceirizados em 1 ano. Fonte: Serviço de auditoria de contas da PNSPA. ⇒ Percentual de remoções realizadas com ambulância própria em 1 ano. Fonte: Relatório do Conselho de Gestão da PNSPA.
Meta:	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Reduzir em 15% o custo total com remoção terceirizada até julho de 2023. ⇒ Elevar para 40% o número de remoções realizadas com ambulância própria até julho de 2023.
Resultado esperado:	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Redução do custo com empresas de remoção terceirizada. ⇒ Aumento do número de remoções realizadas com ambulância própria da PNSPA.

Causa crítica 1: Ausência de equipe de saúde própria disponível para remoção				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável (nome da pessoa e não do setor em que trabalha)
Estudar a normatização preconizada pelo Ministério da Saúde que regulamenta o atendimento de	Cognitivo	Normatização preconizada pelo Ministério da Saúde que regulamenta o atendimento de urgência e emergência	Julho/2022	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)

urgência e emergência		estudada		
Definir os conceitos de remoção básica e remoção avançada	Cognitivo	Conceitos de remoção básica e remoção avançada definidos	Julho/2022	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Estabelecer a necessidade de profissionais para compor a equipe de remoção	Cognitivo	Necessidade de profissionais para compor a equipe de remoção estabelecida	Julho/2022	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Reorganizar internamente a distribuição de profissionais nos departamentos/setores	Organizacional	Distribuição interna dos profissionais nos departamentos/setores reorganizada	Julho/2022	CC S Carolina (Encarregada dos Serviços Complementares)
Compor a equipe de remoção	Humano	Equipe de remoção composta	Julho/2022	CC S Carolina (Encarregada dos Serviços Complementares)
Atualizar a Ordem Interna sobre o fluxo de liberação de ambulâncias	Cognitivo	Ordem Interna sobre o Fluxo de liberação de ambulâncias atualizada	Julho/2022	CC Md Sávio (Encarregado da Divisão de Medicina)
Divulgar a Ordem Interna sobre o fluxo de liberação de ambulância	Organizacional	Ordem Interna sobre o fluxo de liberação de ambulância divulgadas	Agosto/2022	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Otimizar a utilização de mão de obra disponível	Organizacional	Mão de obra disponível otimizada	Agosto/2022	CC Md Sávio (Encarregado da Divisão de Medicina)
Monitorar mensalmente o	Cognitivo	Percentual mensal de remoções realizadas	Julho/2023	CC Md Torres (Chefe do

percentual de remoções realizadas com ambulância própria da PNSPA		com ambulância própria da PNSPA monitorado		Departamento Médico)
---	--	--	--	----------------------

Causa crítica 2: Insegurança técnica dos profissionais de saúde da PNSPA				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável (nome da pessoa e não do setor em que trabalha)
Criar o programa interno de educação continuada	Cognitivo e organizacional	Programa interno de educação continuada criado	Julho/2022	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Confeccionar cronograma de aulas do programa interno de educação continuada	Cognitivo	Cronograma de aulas do programa interno de educação continuada confeccionado	Julho/2022	CC Md Sávio (Encarregado da Divisão de Medicina)
Supervisionar a confecção do conteúdo didático pelos diversos profissionais envolvidos no programa interno de educação continuada	Cognitivo e organizacional	Confecção do conteúdo didático pelos diversos profissionais envolvidos no programa interno de educação continuada supervisionada	Julho/2023	CC Md Sávio (Encarregado da Divisão de Medicina)
Reservar o Centro de Estudos para a	Organizacional	Centro de Estudos para a realização do	Julho/2022	S.O. CN Wiliam (Secretário do

realização do programa interno de educação continuada		programa interno de educação continuada reservado		Departamento Médico)
Divulgar a criação do programa interno de educação continuada entre os departamentos/setores	Organizacional	Programa interno de educação continuada divulgado entre os departamentos/setores	Julho/2022	CC S Carolina (Encarregada dos Serviços Complementares)
Viabilizar a participação dos militares da saúde no programa interno de educação continuada	Organizacional	Participação dos militares da saúde no Programa interno de educação continuada viabilizada	Julho/2023	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Supervisionar a apresentação das aulas do programa interno de educação continuada	Cognitivo e Organizacional	Apresentação das aulas do programa interno de educação continuada supervisionada	Julho/2023	CC Md Sávio (Encarregado da Divisão de Medicina)
Solicitar um programa de intercâmbio entre os profissionais da saúde da PNSPA com as equipes de remoção dos bombeiros/SAMU	Político	Intercâmbio entre a PNSPA e os Bombeiros/SAMU solicitado	Setembro/2022	CC S Carolina (Encarregada dos Serviços Complementares)
Estabelecer cronograma de participação dos	Cognitivo e Organizacional	Cronograma de participação dos profissionais da saúde	Outubro/2022	CC S Carolina (Encarregada dos Serviços

profissionais da saúde no programa de intercâmbio com as equipas de remoção dos bombeiros/SAMU		no programa de intercâmbio com as equipas de remoção dos bombeiros/SAMU estabelecido		Complementares)
Viabilizar a participação dos profissionais da saúde no programa de intercâmbio com as equipas de remoção dos bombeiros/SAMU	Organizacional	Participação dos profissionais de saúde no intercâmbio com as equipas de remoção dos bombeiros/SAMU viabilizado	Julho/2023	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Contactar instituições de ensino extra Marinha que promovam cursos de aprimoramento técnico	Político	Instituições de ensino extra Marinha que promovam cursos de aprimoramento técnico contactadas	Setembro/2022	CC S Carolina (Encarregada dos Serviços Complementares)
Divulgar os diversos cursos de aprimoramento técnico ofertados por instituições extra Marinha	Organizacional	Diversos cursos de aprimoramento técnico ofertados por instituições extra Marinha divulgados	Outubro/2022	S.O. CN Wiliam (Secretário do Departamento Médico)
Incentivar os profissionais de saúde a realizarem cursos de aprimoramento	Cognitivo e Organizacional	Realização de cursos de aprimoramento extra Marinha pelos profissionais de saúde	Julho/2023	CC S Carolina (Encarregada dos Serviços Complementares)

extra Marinha		incentivado		
Viabilizar a liberação dos profissionais de saúde para a realização de cursos de aprimoramento extra Marinha	Organizacional	Liberação dos profissionais de saúde para a realização de cursos de aprimoramento extra Marinha viabilizada	Julho/2023	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Captar recursos para realização de cursos de aprimoramento extra Marinha	Financeiro e Cognitivo	Recursos para realização de cursos de aprimoramento extra Marinha captados	Janeiro/2023	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Destinar os recursos financeiros existentes para a realização de cursos de aprimoramento técnico	Cognitivo e Organizacional	Recursos financeiros existentes para a realização de cursos de aprimoramento técnico destinados	Fevereiro/2023	CC Md Torres (Chefe do Departamento Médico)
Aplicar os recursos financeiros existentes para a realização de cursos de aprimoramento técnico	Financeiro e Organizacional	Recursos financeiros existentes para a realização de cursos de aprimoramento técnico aplicados	Julho/2023	CC (AA) Maria (Chefe do Departamento de Administração)
Estimular a realização de cursos de aprimoramento extra Marinha, mesmo que por conta própria	Organizacional	Realização de cursos de aprimoramento extra Marinha, mesmo que por conta própria, estimulada	Julho/2023	CC S Carolina (Encarregada dos Serviços Complementares)

3.3 GESTÃO DO PROJETO

As ações relacionadas ao desenvolvimento do referido projeto iniciaram-se no mês de junho de 2022 e, embora ainda estejam em plena execução, já evidenciam alguns resultados relevantes que, por questões didáticas, serão separadas em tópicos abaixo para melhor entendimento.

Causa Crítica 1 - Ausência de equipe de saúde disponível para remoção

Entre os aspectos positivos do trabalho podemos ressaltar que os responsáveis atuaram de forma extremamente profissional, cumprindo fielmente os prazos preconizados, atingindo de forma adequada os produtos estabelecidos. Não houve necessidade de revisão procedimental, restando apenas a conclusão da ação de monitorar mensalmente o percentual de remoções realizadas com ambulância própria da PNSPA, com término previsto para julho de 2023.

Destaco também que, através da revisão da Portaria do Ministério da Saúde 2048/2002 (BRASIL,2002), norma regulamentadora do atendimento de urgência/emergência, foram estudados conceitos técnicos e jurídicos que embasaram o autor com os critérios necessários para a composição da equipe de remoção, a definição do material/equipamento específico obrigatório e, as classificações existentes relacionadas às viaturas ambulância (avançada ou básica), possibilitando a atualização da Ordem Interna da PNSPA sobre remoção de pacientes. A divulgação interna da Ordem Interna foi realizada através de ferramentas como Plano de dia, conselho de Gestão e envio de arquivo digital a todos os departamentos da OM.

Outro ponto relevante se refere à composição da equipe para realização do transporte de pacientes, que foi conseguida após entendimento dos diversos setores da Policlínica sobre a importância do tema, incluindo a Direção da OM, facilitando a redistribuição de pessoal sem comprometer o atendimento aos usuários ou o funcionamento dos demais setores.

Em relação às dificuldades encontradas, ressalto que os momentos de destaque inopinado de profissionais da saúde (sem possibilidade de planejamento prévio) gera uma dificuldade imensa de se manter mão de obra qualificada disponível para compor a equipe de remoção.

Causa crítica 2: Insegurança técnica dos profissionais de saúde da PNSPA

Como aspecto positivo, destaco que as ações realizadas para a criação do Programa de

Educação Continuada – PEC aos profissionais médicos, principalmente os militares temporários, foram bem sucedidas, se estabelecendo um cronograma anual divulgado em Plano de Dia, contendo uma aula semanal, todas as quartas-feiras, com a participação ativa de todas as especialidades técnicas da OM ministrando palestras. O feedback dos militares envolvidos, tanto os discentes quanto os docentes, vem sendo extremamente positivo, motivando a permanência do Programa para os próximos anos.

Outro ponto merecedor de destaque se refere à liberação de 05 militares para realização de cursos extra Marinha entre os meses de julho e outubro de 2022. A ação de liberar esses militares demonstra a preocupação da instituição em manter a capacitação e motivação desses profissionais. Os cursos foram sem ônus para a Marinha do Brasil

Entre as dificuldades enfrentadas até o presente momento, ressalto que o projeto ainda não conseguiu alcançar uma maior participação dos militares Praças da OM nas atividades de educação continuada em virtude da dificuldade de liberação pelos setores. Tal situação está sendo revista pelo autor a fim de ajuste de ação.

Outra dificuldade observada se refere à existência de restrições orçamentárias, que impossibilitou a realização de cursos e estágios custeados pela Marinha do Brasil durante o período observado. Tal situação compromete o aumento da capacitação técnica de todos os profissionais da OM, quando consideramos que, apenas os que estão dispostos a arcar com os custos se beneficiam.

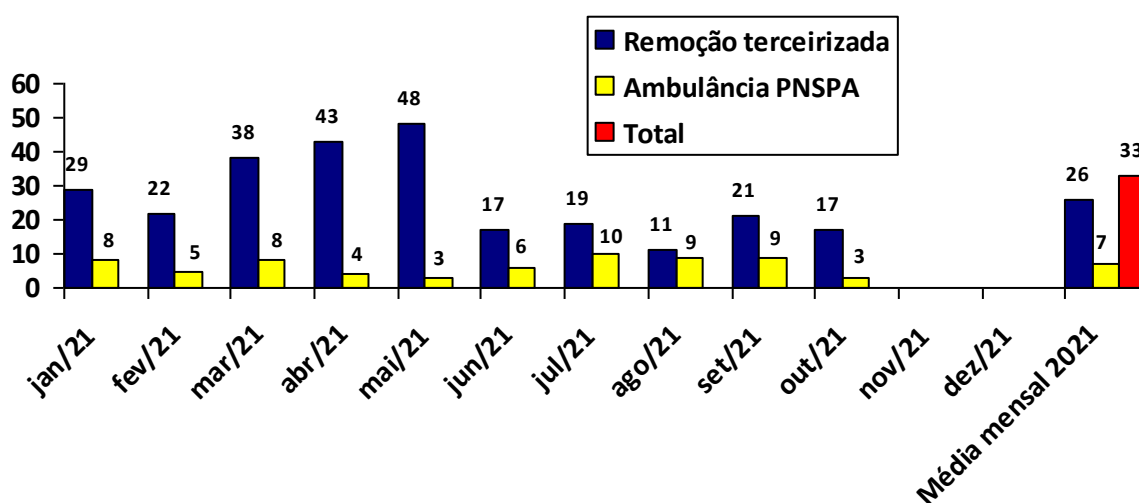
No monitoramento também foi verificado que, devido a questões administrativas internas, ainda não foi possível estabelecer o intercâmbio junto ao Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro. Tal situação foi discutida pelo autor, junto à equipe do Departamento Médico e, o prazo para a solicitação do programa de intercâmbio foi prorrogado para janeiro de 2023.

Indicadores

O acompanhamento dos indicadores é realizado mensalmente, através do controle de saídas de ambulância junto ao setor de viaturas da OM, o controle das solicitações de remoções terceirizadas através do livro de serviço médico e Conselho de Gestão e, por meio da análise da planilha de gastos obtida no setor de Indenização e Auditoria da OM.

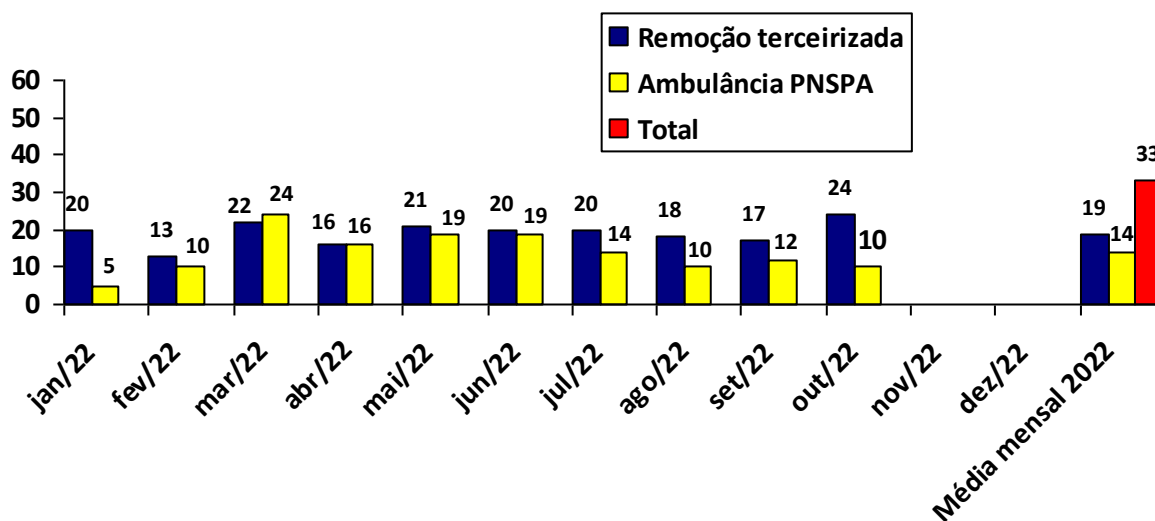
Conforme observado nos gráficos abaixo, já se percebe um impacto positivo do projeto de intervenção quando comparamos os números absolutos de remoção terceirizada versus ambulância da policlínica no mesmo período de 2021 e 2022, assim como no percentual de utilização da capacidade instalada da própria OM. Ressalto que a média mensal de remoção em 2022 é semelhante à observada no mesmo período de 2021, o que reduz o viés estatístico, facilitando a comparação dos dados.

Gráfico 3 – Comparação entre o número absoluto de remoções terceirizada e o número absoluto de remoções realizadas por ambulância própria da PNSPA em 2021



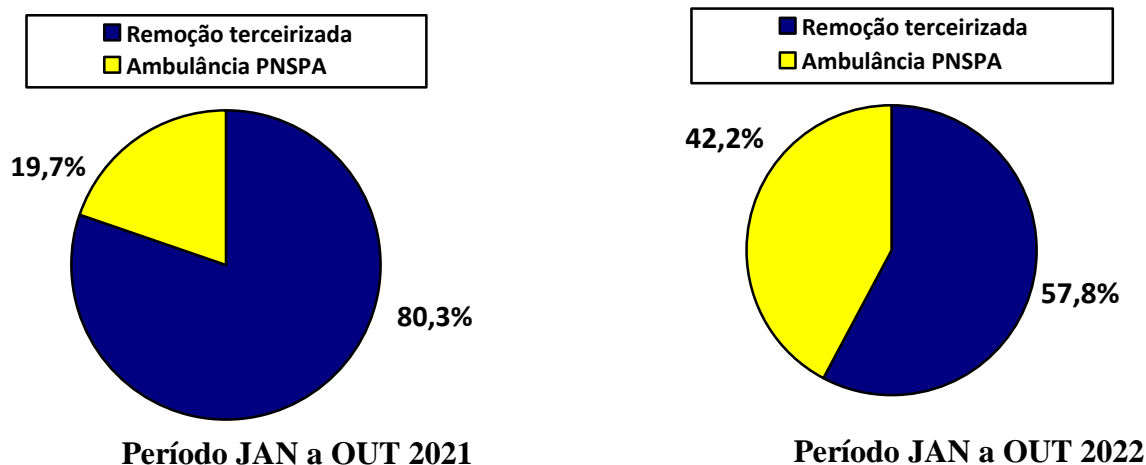
Fonte: Setor de viaturas da PNSPA

Gráfico 4 – Comparação entre o número absoluto de remoções terceirizada e o número absoluto de remoções realizadas por ambulância própria da PNSPA em 2022



Fonte: Setor de viaturas da PNSPA

Gráfico 5 – Análise comparativa entre o percentual de remoção terceirizada e remoção com ambulância própria da PNSPA em 2021 e 2022



Em relação ao mês de outubro de 2022, foi observado um aumento no número absoluto de remoção terceirizada. Após análise dos dados foi constatado que tal fato ocorreu devido à inoperância de uma viatura da Policlínica por motivos mecânicos e, indisponibilidade de outra viatura ambulância por duas semanas consecutivas para suporte a manobra operativa militar. Desta forma, apenas 01 viatura própria da PNSPA esteve disponível para realização de remoções de pacientes, levando ao aumento da necessidade de terceirizar esse serviço.

Embora o Conselho de Gestão ocorra mensalmente, o acompanhamento dos dados referente aos custos dispensados com empresas terceirizadas ainda não se encontram disponibilizados pelo setor de auditoria em virtude de questões administrativas relacionadas à análise das faturas recebidas assim como a avaliação da existência de glosas. Tal fato foi configurado pelo autor como uma dificuldade de monitoramento de um dos indicadores preconizados.

Outro ponto relevante, identificado durante o monitoramento, diz respeito ao reajuste de 12% nos valores referentes ao serviço de remoção terceirizado para o ano de 2022. Esse reajuste pode comprometer o cumprimento da meta estipulada não por conta da falha de controle, mas sim devido ao valor indenizado à empresa ser superior ao dispensado no ano de 2021.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Abordar o tema gestão de recurso financeiro nunca será fácil para nenhuma instituição, tendo em vista se tratar muitas vezes de um recurso escasso e finito, estar relacionado a diversas variáveis e conceitos, como orçamento, custos, investimentos, lucro, despesas etc., e envolver diretamente questões legais relacionado à responsabilidade fiscal. Desta forma, o presente projeto, a partir da identificação de uma situação problema relacionada à gestão financeira da Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia procurou demonstrar como o planejamento estratégico em saúde e a atuação direta do gestor auxiliam e são fundamentais para o gerenciamento adequado e o manejo responsável dos recursos financeiros disponíveis na instituição.

Embora o projeto ainda não esteja concluído, já foi possível observar, desde os primeiros meses de aplicação das ações propostas, um impacto positivo nos indicadores estabelecidos que, se permanecerem dessa forma até a conclusão do último prazo estabelecido na matriz de programação de ações, indicarão um sucesso no projeto de intervenção, atingindo o objetivo principal de reduzir os custos da instituição com empresa de remoção terceirizada.

Ressalto que, conforme descrito no corpo deste projeto, algumas metas, mesmo com as ações implementadas, ainda não obtiveram o resultado esperado, motivando o autor a realizar revisão das ações junto a equipe, o que é considerado uma prática salutar e faz parte do processo de aprendizagem contínuo e ajuste de medidas dentro do projeto, assim como houve a necessidade de alterar alguns prazos no momento em que surgiram dificuldades na implementação das ações programadas.

Embora não se tenha aprofundado diretamente a abordagem da cultura organizacional da instituição na confecção da matriz de programação de ações, o autor percebeu a importância deste tema durante a aplicação de algumas ações programadas assim com evidenciou a dificuldade que se impôs para a mudança de conceitos e práticas culturalmente estabelecidas dentro do ideal do grupo. Tal situação demonstrou que o gestor deve estar sempre preparado para encontrar dificuldades não só administrativas ou técnicas, mas também comportamentais e intrínsecas ao próprio ser humano, devendo ter condições de conduzir essas questões dentro do ambiente de trabalho, considerando aspectos dinâmicos de grupo e motivacionais assim como aspectos associados às expectativas e emoções de seus funcionários.

O projeto em questão, ao percorrer por vários tópicos relacionados à gestão, planejamento estratégico, gerenciamento de pessoas, educação continuada, satisfação de usuários e colaboradores, atribuição de responsabilidades, definição clara de objetivos etc., demonstrou que o verdadeiro gestor não pode ser apenas um expectador das ações. O gestor deve atuar sempre como um ator ativo, se comprometendo a participar de todos os processos desenvolvidos em sua instituição, procurando atingir os objetivos traçados associando conhecimento técnico, planejamento, responsabilidade e, principalmente, motivando a participação de todos os colaboradores.

Por fim, ao analisarmos a construção deste projeto e, todo o aprendizado adquirido referente aos princípios e conceitos fundamentais relacionados à gestão, a importância do planejamento estratégico e, principalmente, a magnitude que a ação do gestor pode exercer perante sua equipe de trabalho, quando realizada de forma humana, participativa, assertiva e inspiradora, constatou-se que os conhecimentos transmitidos pelo Curso de Especialização Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, foram fundamentais para essa construção, pois proporcionaram ao autor uma base conceitual sólida assim como uma visão holística de todo o processo relacionado à gestão em saúde, sendo de extrema utilidade tanto para sua vida profissional como para sua vida pessoal.

Concluo este projeto citando Andrew Carnegie (1835-1919) que resume a essência da qualidade em gestão quando, ao caracterizar a importância do trabalho em equipe, define: “Trabalho em equipe é a capacidade de trabalhar juntos em direção a uma visão comum. É a energia que permite às pessoas comuns alcançarem resultados incomuns.”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALDAY, H. E. C. Planejamento Estratégico dentro do Conceito de Administração Estratégica. **Revista FAE**. Curitiba, PR. V.3. maio/ago 2000.

BARBOSA, P.L.Q. **Avaliação da percepção do impacto do Treinamento e Desenvolvimento Gerencial em Serviços de Saúde promovido pela Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo como ferramenta transformadora da cultura organizacional e da prática gerencial**. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SÃO PAULO 2021

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil** 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out 1988.

_____. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set de 1990.

_____. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Brasília, 2000. Disponível em:<
http://www.tesouro.fazenda.gov.br/legislacao/download/contabilidade/lei_comp_101_00.Pdf> Acesso em: 18 out. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2048, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 nov. 2002.

_____. Ministério da Saúde. Introdução à Gestão de Custos em Saúde / **Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde**. – Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

_____. Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos, Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14133.htm Acesso em 02 nov. 2022

COSWOSK, E.D. et al. Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de saúde, **Rev. bras. anal. clin** ; Rio de Janeiro, RJ, 50(3) 288-296, dez.16, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969521>. Acesso em 20 out. 2022.

LOPES, C.M.; BARBOSA, P.; SILVA, V.; Gestão em Saúde – Caderno de Estudos. **Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fiocruz**, 6ª ed. rev. – Rio de Janeiro, RJ, 2022.

MARINHA DO BRASIL, Diretoria Geral de Pessoal da Marinha, publicação DGPM-401 – **Normas para Assistência Médico Hospitalar Rev 3 Mod 7**, Rio de Janeiro: 2012

MENDES, E.L. **Planejamento estratégico e gestão de custos: um estudo no Laboratório Central de Saúde Pública**. 2008. Dissertação (Mestrado em Administração). Salvador, BA - 2008

Planejamento Estratégico. In: WIKIPEDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikipedia Foundation, 2022. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Planejamento_estrat%C3%A9gico. Acesso em 16 jun. 2022.

QUEIROZ, C. A. R. S. **Manual de terceirização: onde podemos errar no desenvolvimento e na implantação dos projetos e quais são os caminhos do sucesso**. São Paulo: STS, 1998.

VIANA FILHO, J. R. Gestão de Custos Hospitalares: um Estudo de Caso no Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis – MT.
XXIV Congresso Brasileiro de Custos – Florianópolis, SC, Brasil, 15 a 17 de novembro de 2017