



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
CDEAD/ENSP
FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Alexandre Curvello Araujo D'Oliveira

EXTRAPOLAÇÃO DO PRAZO DE CONCLUSÃO DAS INSPEÇÕES DE SAÚDE PELA
JUNTA DE SAÚDE DE ATIVIDADES ESPECIAIS (JSAE/COMFORAERNAV)

Rio de Janeiro
2023

Alexandre Curvello Araujo D'Oliveira

EXTRAPOLAÇÃO DO PRAZO DE CONCLUSÃO DAS INSPEÇÕES DE SAÚDE PELA
JUNTA DE SAÚDE DE ATIVIDADES ESPECIAIS (JSAE/COMFORAERNAV)

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

Orientadora: Helena Maria Seidl Fonseca

Rio de Janeiro

2023

Este trabalho é dedicado à minha amada esposa Daniela que deu todo suporte para que eu pudesse desenvolver este projeto.

AGRADECIMENTOS

A minha família, aos meus amados pais, filhos e esposa pelo incentivo e suporte durante toda esta trajetória.

Aos meus colegas de trabalho pela participação, opiniões e ações neste projeto.

A minha tutora Helena, pelo exemplo pessoal e profissional, com profundo conhecimento técnico e dedicação, sem a qual não teria conseguido concluir esta difícil tarefa.

A Marinha do Brasil por proporcionar o investimento e de garantir aprimoramento profissional militar de excelência.

Aos meus colegas de turma do C-SUP, que assim como eu encerram uma difícil etapa da vida acadêmica.

A todos os que me ajudaram, de qualquer forma, ao longo desta caminhada

“O ignorante afirma, o sábio duvida, o sensato reflete.”
Aristóteles.

RESUMO

O Subsistema Médico-Pericial (SMP) é integrante do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), sendo o responsável pelas avaliações médico-periciais do seu pessoal da ativa, inativa e os em processo seletivo para ingresso na Marinha do Brasil (MB). Sua estrutura básica é constituída por Junta de Saúde (JS) e por Médico Perito Isolado (MPI). No âmbito do Comando da Força Aeronaval existe a JSAE/ComForAerNav, a qual cabe efetuar as Inspeções de Saúde (IS), relativas, única e exclusivamente, à aviação e atividade aérea, tendo competência para efetuar as IS relacionadas com atividades as quais exigem elevado grau de higidez psicofísica (BRASIL, 2019). Na MB as IS são normatizadas pela DGPM-406: Normas Reguladoras para Inspeções de Saúde na Marinha. Esta publicação preconiza que a partir da data de comparecimento do militar para iniciar a IS, caberá à JS proceder a conclusão da Verificação de Deficiência Funcional (VDF) no prazo de até vinte dias, porém, na JSAE/ComForAerNav, ocorre com relevante recorrência a extrapolação deste prazo. O presente trabalho tem como objetivo demonstrar a realização de um projeto de intervenção para otimizar do processo de trâmite das IS pela JSAE/ComForAerNav e desta forma reduzir o percentual de IS em não conformidade com a norma.

Palavras-chave: Perícia Médica, Gestão de Processos, Padronização de Processos Operacionais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 OBJETIVOS GERAL	8
1.2 ESPECÍFICOS	8
1.1 JUSTIFICATIVA	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 PERÍCIAS MÉDICAS E MEDICINA LEGAL	9
2.1.1 SIMULAÇÃO E DISSIMULAÇÃO	9
2.2 GESTÃO DE PROCESSOS	9
2.3 PADRONIZAÇÃO DE PROCESSOS OPERACIONAIS E GESTÃO DO CONHECIMENTO.....	10
3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO	11
3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA	12
3.1.1 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA	12
3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES	13
3.3 GESTÃO DO PROJETO	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

1 INTRODUÇÃO

O Subsistema Médico-Pericial (SMP) é integrante do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), sendo o responsável pelas avaliações médico-periciais do seu pessoal da ativa, inativa e os em processo seletivo para ingresso na Marinha do Brasil (MB). Sua estrutura básica é constituída por Junta de Saúde (JS), reunião formal de três ou mais médicos militares ou civis da MB e por Médico Perito Isolado (MPI). O SMP é organizado seguindo o princípio da hierarquia funcional, com a seguinte precedência: Junta Superior de Saúde da Marinha do Brasil (JSS); Juntas Superiores Distritais (JSD); Juntas de Saúde para Atividades Especiais (JSAE); Juntas Regulares de Saúde (JRS); e Médicos Peritos Isolados (MPI) e Médicos Peritos Isolados Qualificados (MPIQ) (BRASIL, 2019).

A Junta de Saúde para Atividades Especiais (JSAE) destina-se a efetuar as Inspeções de Saúde (IS) relacionadas com o exercício de Atividades Especiais, as quais exigem elevado grau de higidez psicofísica. No âmbito do Comando da Força Aeronaval existe a JSAE/ComForAerNav, a qual cabe efetuar as IS de Atividades Especiais, relativas, única e exclusivamente, à aviação e atividade aérea (BRASIL, 2019).

A JSAE/ComforAerNav é formada por três Oficiais Médicos cursados no Curso Especial de Medicina de Aviação (C-ESP-MAVO) da MB ou curso similar. Estes Oficiais Médicos também apoiam um ou mais Esquadrões de aeronaves, devendo exercer sua atividade fim naquele esquadrão em período nunca inferior a dois tempos por semana (BRASIL, 2014).

A JSAE/ComForAerNav tem competência para realização de diversos tipos de IS, entre elas a Verificação de Deficiência Funcional (VDF). A IS de VDF é a perícia inicial, eminentemente clínico-funcional e de caráter eventual, que visa esclarecer, a qualquer tempo e situação, o grau de comprometimento de uma enfermidade sobre a atividade do militar. A IS de Término de Incapacidade ou de Restrições, que se segue à IS inicial, visa a reavaliação do estado de saúde do militar (BRASIL, 2019).

O SMP necessita ter padrões de eficiência psicofísica para ingresso e permanência no Serviço Ativo da Marinha (SAM) e no Serviço Público em Geral (SPG), desta forma, as incapacidades e os índices físicos, a serem considerados para as diversas modalidades de IS, são descritos numa publicação da Diretoria Geral do Pessoal da Marinha (DGPM), a DGPM-

406, a qual tem como meta a plena capacidade para o desempenho das atividades inerentes ao militar e servidor civil (BRASIL, 2019).

A DGPM-406 Rev8 preconiza que a partir da data de comparecimento do militar para iniciar a IS, cabe à JS proceder a conclusão do VDF no prazo de até vinte dias, porém, na JSAE/ComForAerNav, ocorre com relevante recorrência a extrapolação deste prazo (aproximadamente 30% das IS para VDF), tendo estas IS em não conformidade prazo médio de conclusão de 60 dias.

Para finalidade de nosso estudo de situação-problema, irei utilizar a partir de agora o termo IS para tanto as IS de VDF quanto para as IS iniciais e as subsequentes reavaliações relacionadas (IS de Término de Incapacidade ou de Restrições).

1.1 Objetivo Geral

Reduzir o índice de IS em não conformidade com a norma.

1.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar as causas para a não conformidade com a norma;
- b) Reorganizar o processo da JSAE/ComForAerNav; e
- c) Atualizar a Ordem Interna e o Procedimento Operacional Padrão (POP) das atividades realizadas pelo departamento.

1.3 Justificativa

A não conclusão da IS dentro do prazo estipulado além de não estar em conformidade com a norma em vigor, causa prejuízos ao SAM e ao SPG, pode potencialmente acarretar prejuízos à saúde do inspecionado e prejuízos administrativos tanto à carreira do próprio inspecionado quanto a dos Titulares de Organização Militar (OM), pois estes são, em último caso, os responsáveis pela apresentação formal e comparecimento de seus subordinados até a conclusão das IS (BRASIL, 2019).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Perícias Médicas e Medicina Legal

A perícia médico-legal, por definição, são procedimentos médicos e técnicos realizados com a finalidade de esclarecer um fato de interesse da justiça (FRANÇA, 2017). As perícias médicas estão intimamente ligadas à medicina legal, sendo abrangidas por esta especialidade médica, a qual é uma área de sobreposição entre a medicina e o direito. Muitos médicos realizam perícias médicas sem se dar conta que estão exercendo medicina legal (MUÑOZ e GIANVECCHIO, 2012).

Um grande aliado na perícia médico-legal são os prontuários eletrônicos, pois são baseados nestes em que geralmente ocorrem as decisões judiciais, mas para sua utilização adequada em situações periciais é necessário seu correto preenchimento (ARAÚJO et al, 2020).

2.1.1 Simulação e dissimulação

Ao contrário da relação médico paciente assistencial, a qual é pautada pela confiança entre as partes, na perícia médica o periciando tem interesse direto sobre o relato médico ou resultado da perícia, desta forma a JS, por realizar um processo pericial, deve estar atenta a simulação e dissimulação, mas da mesma forma deve ser isenta e imparcial. Não deve pressupor a ocorrência de simulação ou dissimulação em todos os casos, contudo deve saber identificar seus sinais e baseando-se na doutrina técnica médica e aplicando ferramentas específicas periciais deve conseguir identificar a real condição de saúde do periciando (LEAL et al, 2020).

2.2 Gestão de Processos:

Segundo Harrington “processo é qualquer atividade que recebe uma entrada (input), agrega-lhe valor e gera uma saída (output) para um cliente interno ou externo. Os processos fazem uso dos recursos da organização para gerar resultados concretos” (Harrington, 1993, p. 10).

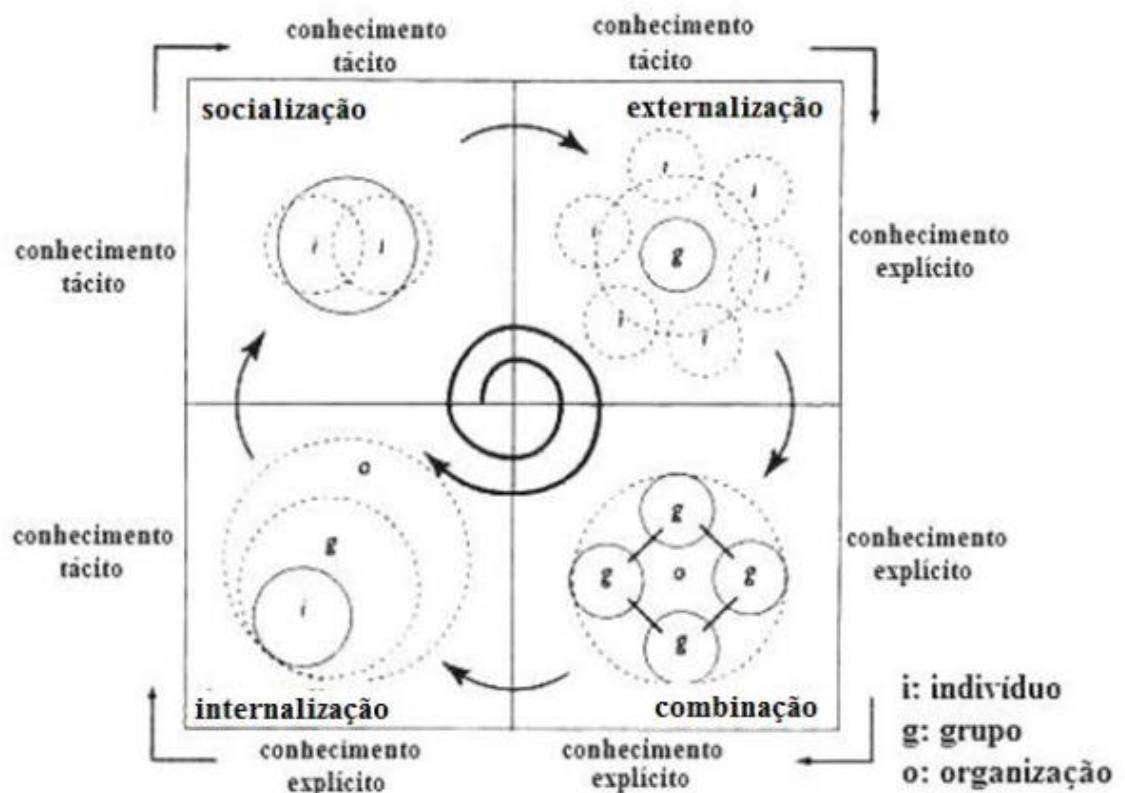
A gestão de processos é um enfoque administrativo que busca otimizar a melhorar o encadeamento de seus processos, assegurando o melhor desempenho possível com uma mínima utilização de recursos e máximo índice de acerto (ROCZANSKI, 2009).

2.3 Padronização de Processos Operacionais e Gestão do Conhecimento:

Considera-se padrão quando todos os envolvidos em um processo utilizam um compromisso documentado e acordado entre eles, e uma organização possui o domínio de um processo quando seus padrões, além de serem utilizados por todos, são seguidos conforme acordado e são revisados constantemente, incorporando melhorias geradas. Estes devem contém todas as principais informações à execução da ação a que se refere, desta forma todas as ações necessárias à obtenção do produto do processo serão de conhecimento de todos os envolvidos e estarão acordadas entre eles (LUCENA e ARAÚJO e SOUTO, 2006)

O conhecimento pode ser classificado em duas categorias: o tácito, aquele difícil de ser formalizado e comunicado aos outros, baseado em suas próprias percepções e de caráter subjetivo e o explícito, aquele formal e sistemático, fácil de ser transmitido seja por escrito ou por desenhos por meio de procedimentos (NONAKA e TAKEUCHI, 2001).

Figura 1 – Transformação das formas de conhecimento



Fonte: NONAKA e KONNO (1998, p.43)

Desta forma, por meio da padronização de processos operacionais conseguiremos a construção do conhecimento, transformando o conhecimento tácito, em explícito, para que possa ser compartilhado e depois internalizado por cada membro da equipe envolvida no processo, voltando a ser tácito (LUCENA e ARAÚJO e SOUTO, 2006)

3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

A JSAE/ComforAerNav localizada na Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia (PNSPA) e diretamente subordinado ao Comando da Força Aeronaval, sob a supervisão técnica do Centro de Perícias Médicas da Marinha (CPMM), é o órgão executor das atividades pertinentes ao Subsistema Pericial no que se refere às IS de Atividades Especiais, relativas, única e exclusivamente, à aviação e atividade aérea.

Atualmente, a JSAE/ComForAerNav tem como missão atender uma clientela de cerca de 2.154 (dois mil, cento e cinquenta e quatro) aeronavegantes do Complexo Aeronaval de São Pedro da Aldeia.

No ano corrente de 2023, a JSAE foi elevada à departamento da PNSPA e está em trâmite para alteração de nome para JSAE/PNSPA, sendo o menor departamento desta OM, contando com apenas dez militares, sendo três Oficiais médicos da ativa, dois Oficiais médicos da reserva em tarefa por tempo certo (TTC), quatro praças enfermeiros e uma praça escrevente.

O departamento controla todo o trâmite das IS dos aeronavegantes, sendo este processo compreendido por:

- a) Realização das mensagens de agendamento dos inspecionados;
- b) Recepção e identificação dos inspecionados,
- c) Abertura das IS;
- d) Realização dos pedidos de exames necessários à IS;
- e) Encaminhamento interno dos inspecionados;
- f) Realização do exame biofísico;
- g) Lançamento dos resultados dos exames nos Termos de Inspeção de Saúde (TIS) correspondentes;
- h) Encaminhamento dos inspecionados para a entrevista médica;
- i) Controle do livro de entrada e saída de expedientes;
- j) Realização da entrevista médica;

- k) Conclusão das IS;
- l) Realização das mensagens dos laudos da JS; e
- m) Realização do arquivamento dos TIS concluídos.

De todas essas etapas do processo, apenas a entrevista médica e a conclusão das IS são feitas pelos Oficiais Médicos, sendo todo o restante realizado pelas praças do departamento.

Tendo em vista as particularidades apresentadas pelo departamento, e conceitos de estratégia situacional, foi realizado o projeto de intervenção abaixo especificado, visando a otimização do processo de trâmite das IS pela JSAE/ComForAerNav.

3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A JSAE/ComForAerNav extrapola do prazo preconizado pela norma para a conclusão de suas IS, estando aproximadamente 30% delas em não conformidade, com um prazo médio de conclusão de 60 dias.

Com base na identificação do problema foram identificados 02 descritores:

a) Índice de IS em não conformidade com a norma -IS em não conformidade/total de IS do mesmo tipo realizadas pela JS – índice no início do projeto: 30,5%.

b) Índice de prazo de conclusão das IS em não conformidade - Média de dias para a conclusão das IS em não conformidade/prazo máximo, em dias, estipulado pela norma – índice no início do projeto: 3 ou 300% do prazo máximo estipulado pela norma.

3.1.1 Explicação ou análise da situação-problema

Após realização de brainstorm com os militares da JSAE/ComForAerNav foram identificadas as seguintes causas para a extrapolação do prazo de conclusão das IS:

- a) Atraso na apresentação dos inspecionados pela OM de origem;
- b) Atraso no comparecimento inicial dos inspecionados na JS;
- c) Dificuldade da JS em atender os inspecionados na data de seu comparecimento;
- d) Falhas e dificuldades no Sistema Informatizado Naval de Inspeções de Saúde (SINAIS);
- e) Falta de controle, por parte da JSAE, dos Inspeccionados após a abertura da IS; e

f) Má distribuição das tarefas na JSAE/ComForAerNav.

Com a identificação das causas, selecionamos a causa “e”, Falta de controle, por parte da JSAE, dos Inspeccionados após a abertura da IS, como a causa crítica, pois além de termos total governabilidade para enfrentá-la, também acreditamos que gestões nesta causa tem um potencial de redução de pelo menos 50% nos índices descritores da situação-problema.

3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Situação-problema:	Extrapolação do prazo de conclusão das IS realizadas pela JSAE/ComForAerNav
Descritores:	a) Índice de IS em não conformidade com a norma: 30,5% b) Índice de prazo de conclusão das IS em não conformidade: >3
Indicadores:	a) IS em não conformidade/total de IS do mesmo tipo realizadas pela JS b) Média de dias para a conclusão das IS em não conformidade/prazo máximo, em dias, estipulado pela norma
Meta:	a) Redução do índice de IS em não conformidade com a norma para: < 10% b) Redução do índice de prazo de conclusão das IS em não conformidade para: < 2
Resultado esperado:	Conclusão das IS pela JSAE/ComForAerNav em até 20 dias, em conformidade com a DGMP-406 Rev.8

Causa crítica: Falta de controle, por parte da JSAE, dos Inspeccionados após a abertura da IS				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável (nome da pessoa e não do setor em que trabalha)
Registrar todos os procedimentos e rotinas realizados pela JSAE	Cognitivo, organizativo	Relação de procedimentos realizados pela JSAE	31 AGO 2023	CC(Md) Curvello
Rever rotinas e reduzir redundância em procedimentos realizados pela JSAE	Cognitivo, organizativo	Relação de procedimentos otimizados pela JSAE	29 SET 2023	CC(Md) Curvello
Ajustar competências com funções entre as praças do departamento	Cognitivo, organizativo	Definição da função específica de cada praça do departamento	06 OUT 2023	SO-EF Renann
Criar um Procedimento Operacional Padrão (POP) da JSAE	Cognitivo, organizativo	POP com a padronização de todos os procedimentos e rotinas da JSAE	16 OUT 2023	CC(Md) Curvello
Capacitar a JSAE para uso do POP	Cognitivo, organizativo	JSAE capacitada na utilização do POP	31 OUT 2023	CC(Md) Curvello
Avaliar desempenho da JSAE com a utilização do POP e realizar possíveis ajustes	Cognitivo, organizativo	Versão final do POP para apreciação do Sr. Diretor	20 NOV 2023	CF(Md) Daniele
Atualizar a Ordem Interna (OI) do departamento abrangendo o POP	Cognitivo, organizativo	OI atualizada contemplando a utilização do POP	01 DEZ 2023	CF(Md) Daniele

3.3 GESTÃO DO PROJETO

O gerenciamento para realização das ações estruturadas na matriz foi pautado inicialmente em reuniões com a equipe, a qual era dada total liberdade para expor opiniões, vivências e pontos de vista, buscando “feedbacks” sobre todo o processo executado pela JSAE e por cada um dos seus membros em sua área de competência. Desta forma foi realizado o registro de todos os procedimentos e rotinas realizados pela equipe durante a realização do processo.

Em uma análise preliminar já verificamos algumas discrepâncias com a norma e redundância de ações, principalmente por falta de comunicação entre os setores das praças e dos oficiais. A má distribuição de tarefas também foi evidenciada, a qual ficou mais evidente com o “feedback” do mais moderno do setor, que mesmo com a menor experiência era a pessoa mais sobrecarregada, participando diretamente de 9 das 13 rotinas do processo de trâmite das IS, pois seu setor era composto de suboficiais “antigos”. Da mesma forma, no setor dos oficiais, os médicos TTC “antigos” tinham vícios em suas rotinas, os quais exigiam um procedimento mais complexo de preparo dos inspecionados, para poder iniciar seus procedimentos periciais, além de terem uma menor resolubilidade, declinando inspecionados para uma avaliação imediata pela JS, impactando num fluxo cruzado de IS que não vinham pelo caminho padrão e “furavam” a fila, muitas vezes em detrimento de um periciado já agendado.

Procedemos com uma adequada divisão de tarefas, privilegiando as competências individuais, mas também dando preferência aos mais “antigos” em escolher rotinas e turnos que mais gostassem, ou lhe fossem mais convenientes, desta forma elevamos a motivação do grupo, e estes colaboradores com vasta experiência conseguiram aumentar sua produção de maneira significativa.

Enfatizamos o treinamento na utilização dos sistemas informatizados navais, como o SINAIS e o prontuário eletrônico AGHUse, principalmente visando o seu correto preenchimento para sua adequação a situações periciais (ARAÚJO et al, 2020), desta forma diminuimos as IS restituídas pelo CPMM para correções de discrepâncias ou esclarecimentos. Estas discrepâncias além de atrasar o processo de conclusão das IS têm grande potencial para serem usadas em futuras ações judiciais contra a MB. É digno de nota que estes treinamentos já vinham sendo disponibilizados pelo CPMM, mas contavam com baixa adesão e interesse dos

membros envolvidos no processo, principalmente por estes desconhecerem as implicações legais das perícias médicas (MUÑOZ e GIANVECCHIO, 2012).

Foi criado um procedimento interno para comunicação direta entre o setor das praças e os oficiais da JS, pelo qual estes são informados de que perícias estão mais próximas de seu vencimento e os motivos de não conclusão, sendo também informado um telefone de contato do inspecionado e da sua OM de origem. Desta forma é possível, via médico do Esquadrão, mobilizar este inspecionado para que agilize suas pendências e retorne em tempo hábil para conclusão dentro do prazo.

Antes deste procedimento, as IS eram iniciadas com a convocação baseada na proximidade de seu vencimento e eram concluídas conforme os inspecionados se apresentassem com os laudos de exames e pareceres para a entrevista. Inspeccionados com pendências pontuais poderiam ser “esquecidos”, pois saíam do fluxo normal do processo e entravam numa “zona cinza” onde ninguém tinha seu controle. Estes casos dependiam do interesse do próprio inspecionado ou de algum controle extra JSAE (como da sua OM de origem ou serviço médico pericial) para retornar ao processo e concluir sua IS.

O procedimento também serviu como uma ferramenta pericial de controle de casos de simulação e dissimulação (LEAL et al, 2020), pois foi verificado que uma parcela destes inspecionados na “zona cinza” tinham algum interesse com o fato, e se não contribuíam diretamente para este desfecho, nada faziam para evitá-lo. Estes casos, embora percentualmente baixos, apresentavam valores absolutos muito altos (média superior a 90 dias).

Após a criação deste procedimento a JSAE conseguiu não só atingir a meta inicial de redução do índice de prazo de conclusão das IS em não conformidade para inferior a 2 ou 200%, como chegamos instantaneamente em 1,5 ou 150%, pois todas as IS com mais de 30 dias foram concluídas.

O próximo passo está na definição final do desenho do Procedimento Operacional Padrão (POP) do departamento. O POP terá a missão de compilar todos os “feedbacks” e de transformar o conhecimento tácito de cada membro da equipe em conhecimento explícito em um documento (NONAKA e TAKEUCHI, 2001).

É de conhecimento dos inspecionados que as etapas intermediárias da sua IS podem ter uma ordem de realização mais ou menos favorável em termos de tempo total de realização, pois

exames de sangue contam com tempo de análise mais longo, teste ergométrico e audiometria dependem de agendamento e disponibilidade do profissional em dias específicos, RX tem horas do dia com maior utilização por parte dos usuários assistenciais e a própria conclusão da JS depende da agenda dos médicos peritos. Atualmente essas etapas são guiadas pela percepção individual ou por puro acaso.

Com a implementação do POP do departamento, não só os procedimentos internos da JS serão previstos, mas também o trâmite dos nossos inspecionados, com agendamentos formais quando necessitarem de apoio de setores externos à JS e prevendo dia e horário para serviços com livre demanda. Idealmente seria a realização de todo esse “tour” pelas diversas etapas em apenas um dia, como é realizado no CPM, mas temos como meta o prazo de uma semana.

A última etapa será a atualização da Ordem Interna do departamento, contemplando o redesenho do processo da JS e a formalização dos padrões estipulados. Desta forma vamos obter o domínio deste processo (LUCENA e ARAÚJO e SOUTO, 2006). Infelizmente, mas necessariamente, esta OI também será um instrumento de controle e punição de eventuais desvios tanto dos colaboradores do departamento quanto dos inspecionados. Com previsão de atualizações periódicas anuais, pretendemos, desta forma, sempre incorporar as melhorias geradas na sua utilização.

Estamos confiantes que após a implementação do redesenho do processo de trâmite das IS, conseguiremos superar nossa meta de redução do índice de IS em não conformidade com a norma de inferior a 10% para inferior a 7,5%, pois o mesmo vai acelerar todo o processo produtivo e hoje, onde a maioria das não conformidades, que se dão por prazos muito curtos (1 ou 2 dias) serão zerados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto de intervenção buscou otimizar o processo de trâmite das IS pela JSAE/ComForAerNav para que estas não extrapolem o prazo de conclusão estabelecido pela norma (DGPM-406).

Foi necessário desenvolver competências transversais que permitissem conciliar os interesses dos colaboradores do departamento com os da organização. Pois os objetivos da intervenção só seriam alcançados através das pessoas que compunham a equipe. Além, é claro,

de realizar um gerenciamento adequado de todo o processo, sendo preciso planejar, acompanhar e avaliar cada uma de suas etapas.

Podemos identificar os seguintes desafios apresentados para a operacionalização desse projeto de intervenção e as competências gerenciais necessárias expressas nas perspectivas do:

a) Desafio do alinhamento estratégico: O desafio inicial foi estabelecer a comunicação interna, de forma aberta entre colaboradores com nível hierárquico e experiências profissionais muito diferentes, e ao quebrar esta barreira, buscamos de cada um, sugestões de como aprimorar o processo produtivo, recebendo e produzindo “feedbacks” com a equipe. Cada colaborador é o especialista em sua área de atuação e, portanto, é o que mais domina a sua tarefa, então tivemos que alinhar o desempenho individual ao objetivo coletivo, levando em conta a experiência pessoal de cada um dos envolvidos no processo. As competências gerenciais identificadas foram delegar, planejar, organizar, liderar e monitorar desempenhos e metas;

b) Desafio da gestão da mudança: Conseguir fazer com que os colaboradores saíssem da sua zona de conforto e “abraçassem” as mudanças foi outro desafio. Novos processos foram implantados e ocorreu uma resistência inicial principalmente dos mais “antigos” do setor. Persuadi-los de que eram mudanças necessárias e de que o processo atual era deficiente só se deu com a exposição dos índices, até então desconhecidos pela maioria, de elevada não conformidade apresentados pela JSAE, além do entendimento de que o êxito só seria alcançado com o real envolvimento de todos. As competências gerenciais identificadas foram a comunicação, espírito de liderança e capacidade de adaptação;

c) Desafio da mobilização da força humana: Manter a motivação de cada colaborador também foi um desafio, sendo necessário despertar em cada um o sentimento de pertencimento à equipe, ou seja, que cada componente não é “mais um” dentro da organização, mas, pelo contrário, é alguém necessário para o alcance dos objetivos. Além de administrar conflitos, de ideias e de gerações, entre alguns colaboradores com maior dificuldade interpessoal e ainda presos no conceito de hierarquia militar à medida que o novo processo ia se desenhando pela equipe. As competências gerenciais identificadas foram a motivação da equipe, resolução de conflitos, gestão de pessoas e persuasão.

O novo processo ainda está em implementação e teste, mas os resultados já são palpáveis e acreditamos que iremos não só atingir as metas inicialmente estabelecidas como superá-las

expressivamente e os benefícios irão muito além de uma simples adequação a uma norma, pois o fortalecimento do elo entre o desempenho dos indivíduos e das equipes propiciou um ganho na qualidade do serviço oferecido pelo departamento aos nossos clientes e certamente o Curso de Gestão em Saúde contribuiu com as ferramentas gerenciais necessárias para este resultado positivo, além de nos preparar para novos desafios que virão pela frente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, Y.P.de et al. **A importância do prontuário eletrônico para a perícia médica.** Scire salutis, 10(1), pp. 18–22, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/339398164_A_importancia_do_prontuario_eletronico_para_a_pericia_medica/, acesso em 05 de novembro de 2023
- BRASIL (2014). Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-405: Normas para Apoio de Saúde às Operações Navais.** Rev.3 Mod.2-. Rio de Janeiro, 2014
- BRASIL (2019). Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha. **DGPM-406: Normas Reguladoras para Inspeções de Saúde na Marinha.** Rev.8-. Rio de Janeiro, 2019
- FRANÇA, GV. **Medicina Legal.** 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2017.
- HARRINGTON, H. J. **Aperfeiçoando processos empresariais: estratégia revolucionária para o aperfeiçoamento da qualidade, da produtividade e da competitividade.** São Paulo: Markron Books, 1993
- LEAL, F. T. P., Viviam Paula Lucianelli Spina, Lucas Pedroso Fernandes. **Simulação e Dissimulação na Perícia Médica.** Perspectives in Legal Medicine and Medical Expertise, 2020. Disponível em: <https://www.perspectivas.med.br/2020/10/simulacao-e-dissimulacao-na-pericia-medica/>, acesso em 05 de novembro de 2023

LUCENA, R. L.; ARAÚJO, M. M. S.; SOUTO, M. S. M. L. **A padronização de processos 20processooperacionais como instrumento para a conversão do conhecimento tácito em conhecimento explícito: estudo de caso na indústria têxtil.** 2006. Disponível em: https://abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2006_TR530353_7377.pdf#:~:text=Este%20processo%20pode%20ser%20analisado%20sob%20a%20%C3%B3tica,de%20base%20para%20dissertamina%C3%A7%C3%A3o%20deste%20conhecimento%20na%20organiza%C3%A7%C3%A3o. . Acesso em 07 de novembro de 2023

MUÑOZ, D. R.; GIANVECCHIO, V. **Especialidades Médicas - Medicina Legal e Perícias Médicas.** Revista de Medicina, [S. l.], v. 91, p. 45-47, 2012. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v91i0p45-47. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/59010> , acesso em 05 de novembro de 2023

NONAKA, I.; KONNO, N. **The Concept of “Ba”: building a foundation for knowledge creation.** California Management Review, Berkerley, v.40, n.3, p.43. 1998

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **Criação de conhecimento na empresa: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação.** 7. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2001

ROCZANSKI, C. R. M. **Gestão de Processos em Ambientes Universitários: o exemplo da Unicamp.** 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/35882> , acesso em 07 de novembro de 2023