MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO
(Es Apl Sv Sau Ex / 1910)

1º Ten Alu **CIBELLE** CALDAS JACOB

A pediatria e suas particularidades nos atendimentos médicos nos hospitais e postos de saúde militares do Exército Brasileiro

RIO DE JANEIRO
2021

1º Ten Alu **CIBELLE** CALDAS JACOB

A pediatria e suas particularidades nos atendimentos médicos nos hospitais e postos de saúde militares do Exército Brasileiro

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares.

Orientador (a): Cap. **Natália Vigo** Araujo

RIO DE JANEIRO
2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO/BIBLIOTECA OSWALDO CRUZ

F838p Jacob, Cibelle Caldas.
A pediatria e suas particularidades nos atendimentos médicos nos hospitais e postos de saúde militares do Exército Brasileiro- 2021.
Orientador: Cap. Natália Vigo Araujo
Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Escola de Saúde do Exército, Programa de Pós-Graduação em Aplicações Complementares às Ciências Militares, 2021.
Referências: f. 13-14.

1. PEDIATRIA 2.ATENDIMENTO HOSPITALAR 3. SISTEMA DE SAÚDE DO EXÉRCITO BRASILEIRO 4. SAÚDE INFANTIL.
I. Araújo, Natalia Vigo (Orientador)a. II. Escola de Saúde do Exército. III. .

CDD 618.047

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho.

_____

1º Ten Alu **Cibelle** Caldas Jacob

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares.

Orientador (a): Cap. Natália Vigo Araújo

Aprovada em 12 de novembro de 2021.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

_____

Cap. Natália Vigo Araújo
Orientador (a)

_____

Otávio Augusto Brioschi Soares
Avaliador (a)

_____

Fernanda V. C. Orlandini
Avaliador (a)

Aos meus pais, pelo estímulo e apoio às minhas conquistas!

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Paulo e Rosalia, por todo incentivo em minha formação médica e militar. À minha irmã Melissa pelo carinho e apoio constante.

À Deus por me conceder forças para lutar pelos meus objetivos e não desistir quando tudo parecia impossível.

Aos meus colegas do CFO que estiveram ao meu lado em todos os desafios do curso.

À minha orientadora, Cap. Natália Vigo, que me auxiliou na produção deste trabalho.

A todos que contribuíram para minha formação militar, meus sinceros agradecimentos por mais esta etapa concluída.

De todos os presentes da natureza para a raça humana, o que é mais doce para o homem do que as crianças?

Ernest Hemingway

RESUMO

O pediatra é o médico que atua desde a concepção até o fim do crescimento somático, que ocorre por volta dos 18 anos de idade. Esta especialidade tem por missão a promoção da saúde da criança em toda sua plenitude através da medicina preventiva – a Puericultura e da medicina curativa .Cabe ao pediatra acompanhar, vigiar e proteger o crescimento e o desenvolvimento infantil. O Estatuto dos militares prevê assistência médico-hospitalar aos dependentes dos militares, entre eles, seus filhos, no âmbito da prevenção, conservação ou recuperação à saúde. Portanto, buscam acompanhamento de qualidade através das consultas pediátricas. O presente estudo teve como objetivo levantar a presença de peculiaridades nos atendimentos médicos pediátricos nos hospitais e Postos de saúde do Exército Brasileiro de regiões diferentes, ressaltando a estrutura desses atendimentos em suas unidades. Trata-se de um estudo descritivo realizado com base em revisão bibliográfica e entrevistas semiestruturadas aplicadas via formulário eletrônico a militares com relação com o sistema de saúde de suas respectivas organizações militares de saúde.

Palavras - chave: Pediatria. Atendimento hospitalar. Sistema de Saúde do Exército Brasileiro. Saúde infantil.

ABSTRACT

Pediatricians are doctors who work from conception to the end of somatic growth - around 18 years of age. This specialty's mission is to promote children's health in all its fullness through preventive medicine – Childcare and curative medicine. It is up to the pediatrician to monitor, monitor and protect child growth and development. The Military Statute provides for medical and hospital assistance to military personnel, including their children, in the context of health prevention, conservation or recovery. Therefore, they seek quality follow-up through pediatric consultations. The present study aimed to survey the presence of peculiarities in pediatric medical care in hospitals and health posts of the Brazilian Army in different regions, highlighting the structure of these care services in their units. This is a descriptive study based on a literature review and semi-structured interviews applied via electronic form to military personnel in relation to the health system of their respective military health organizations.

Keywords: Pediatrics. Hospital care. Brazilian Army Health System. Children's health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Posto Médico de Guarnição de Tefé..... 18

Figura 2 – Assistência à puérpera e Recém- nascido- Hospital Central do Exército..... 19

Figura 3 – Hospital promove ACISO para comunidade de Aterro sanitário..... 23

Figura 4 – Atendimento pediátrico em Hospital do Exército Brasileiro..... 23

Figura 5 – Atendimento pediátrico em Hospital militar de área de São Paulo 24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMH	Atendimento Médico- hospitalar
FA	Forças Armadas
FUSEX	Fundo de Saúde do Exército
HCE	Hospital Central do Exército
OCS	Organização Civil de Saúde
OMS	Organização Militar de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PSA	Profissional de Saúde Autônomo
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	METODOLOGIA.....	13
3	DESENVOLVIMENTO.....	14
3.1	A ATUAÇÃO DO PEDIATRA.....	14
3.2	OS ATENDIMENTOS MÉDICOS EM PEDIATRIA NO BRASIL.....	15
3.3	O SISTEMA DE SAÚDE DO EXÉRCITO BRASILEIRO.....	16
3.4	OS ATENDIMENTOS DE PEDIATRIA NO EXÉRCITO BRASILEIRO.....	17
4	DISCUSSÃO.....	21
5	CONCLUSÃO.....	22
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
7	ANEXOS.....	23

A pediatria e suas particularidades nos atendimentos médicos nos hospitais e postos de saúde militares do Exército Brasileiro

CIBELLE CALDAS JACOB[1]
NATÁLIA VIGO ARAUJO[2]

1. INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Pediatria e, segundo os principais protocolos internacionais, compreendem que a atuação do pediatra estende-se desde a concepção até os 18 anos de idade, quando ocorre o fim do crescimento somático; estando o estágio final do desenvolvimento condicionado ao modo de vida e aos cuidados recebidos (OSELKA; TROSTER, 2000). Logo, o pediatra tem fundamental importância no exercício das suas funções.

Esta especialidade tem por missão a promoção da saúde da criança em toda sua plenitude através da medicina preventiva: a Puericultura e da medicina curativa; cabendo ao especialista acompanhar, vigiar e proteger o crescimento e o desenvolvimento infantil (MAÇÃS, 2020).

A relevância dos atendimentos pediátricos no sistema de saúde do Exército Brasileiro é melhor compreendida quando comparada com os dados de âmbito nacional. Segundo o IBGE, temos no Brasil cerca de 35,5 milhões de crianças (0-12 anos de idade), correspondente a 17,1% da população (IBGE, 2021). Já a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que mais de 10 milhões de crianças em países em desenvolvimento, morrem antes de completar cinco anos de idade, e que, aproximadamente 70% destas mortes são causadas por doenças evitáveis (MAÇÃS, 2020).

O Estatuto dos militares (E/1) prevê assistência médico-hospitalar aos militares (da ativa e inativos) das Forças Armadas, pensionistas de militares e seus dependentes econômicos no âmbit,o da prevenção, conservação ou recuperação à saúde (ANJOS, 2018).

[1] Médica, Pediatra, Primeiro Tenente Aluna, Escola de Saúde do Exército. E-mail: cibellejacob@gmail.com
[2] Médica, Pediatra, Capitão, Escola de Saúde do Exército. E-mail: nataliavigo84@gmail.com

Diversos profissionais e especialidades fazem parte desse serviço, sendo que, o pediatra desempenha importante papel no cuidado da família militar (MAÇÃS, 2020).

O usuário do sistema médico militar também necessita de um acompanhamento pediátrico de qualidade e contínuo para o seu filho. Portanto, conhecer bem o perfil e funcionamento dos atendimentos, com ênfase em suas particularidades, é importante para que equipe esteja preparada para absorver a demanda e realizar ajustes, caso se façam necessários.

O presente estudo tem por finalidade realizar um levantamento da existência de peculiaridades nos atendimentos médicos pediátricos nos hospitais e Postos de saúde do Exército Brasileiro, ressaltando a estrutura desses atendimentos em suas unidades.

2. METODOLOGIA

Estudo descritivo com base em revisão bibliográfica e entrevistas semiestruturadas. Foram utilizados artigos científicos no banco de dados da Scielo, EB conhecer, PUBMED, DECS e google acadêmico, reconhecidos no meio acadêmico.

Os critérios de inclusão foram os seguintes: estudos relevantes publicados em periódicos de importância clínica, sites governamentais, realizados no período de 2005 a 2021.

Os critérios de exclusão foram: artigos sem embasamento científico, com base em opiniões pessoais. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: “Pediatria”, “Atendimento hospitalar”, “Sistema de Saúde do Exército Brasileiro”, “ Saúde infantil”.

Foram também realizadas entrevistas semiestruturadas, através da aplicação de um questionário virtual, contendo perguntas de caráter subjetivo e encaminhado a militares que desempenham função de liderança nos setores de pediatria das Organizações Militares de Saúde de distintas regiões do Brasil. Os entrevistados não terão sua identidade revelada e serão apresentados no trabalho por letras e suas respostas serão reveladas em formato de citação no desenvolvimento do artigo.

3.DESENVOLVIMENTO

3.1. A ATUAÇÃO DO PEDIATRA

De acordo com os principais protocolos reconhecidos internacionalmente, o pediatra atua antes mesmo do nascimento até os 18 anos de idade; sendo que, o estágio final do desenvolvimento está mais relacionado às condições de vida do indivíduo. (OSELKA; TROSTER, 2000).

A pediatria é uma especialidade que tem por objetivo o atendimento dos problemas das crianças por meio de duas formas: a Puericultura, que cuida de prevenção e manutenção das condições de normalidade, e a Clínica Pediátrica ou Pediatria curativa, que cuida de sua restauração, quando alterada. Essa área da medicina é subdividida em cinco setores: preventiva ou puericultura, clínica, cirúrgica, neonatal e social. No entanto, a puericultura e a pediatria social são consideradas as que mais retratam os aspectos doutrinários da Pediatria (GUSSON, 2010).

O pediatra possui considerável importância nas rotinas dos atendimentos médicos, tendo em vista uma limitação do conhecimento do médico generalista na área e o fato do seu trabalho ser generalista para o público alvo (ALMEIDA, 2011).

A Pediatria tem por objetivo a promoção da saúde da criança em toda sua totalidade. Quando trata de doenças da criança pode ser considerada uma especialidade, mas quando incorpora a puericultura torna-se uma antiespecialidade porque não trata de só um órgão ou sistema, mas do indivíduo como um todo, um ser irredutível do ponto de vista físico e psíquico. A meta é a saúde, um processo continuado de preservação da vida com qualidade (MAÇÃS, 2020).

Ao pediatra cabe a verificação dos seguintes fatores: estado nutricional, história alimentar, curva de crescimento, desenvolvimento neuropsicomotor, comportamento, vacinação, atividades físicas, visão, audição, saúde bucal, sono, desenvolvimento da sexualidade, cuidados domiciliares, condições do meio ambiente, desempenho escolar. A

Sociedade Brasileira de Pediatria aconselha que essas consultas de puericultura devem ser feitas em idades-chave, mesmo que a criança não esteja enferma (MAÇÃS, 2020).

3.2 OS ATENDIMENTOS MÉDICOS EM PEDIATRIA NO BRASIL

A Sociedade Brasileira de Pediatria foi criada em 27 de julho de 1910. Fixou sede na Sociedade de Medicina e Cirurgia em 1929, onde funcionou por muitos anos. Foi responsável por grande avanço da pediatria no Brasil, uma vez que, desde o seu início se estruturou como uma associação científica voltada para o estudo dos problemas e doenças infantis. Atualmente, existem cerca de 30 mil pediatras no Brasil (GUSSON, 2010).

De acordo com dados do IBGE, temos no Brasil cerca de 35,5 milhões de crianças (0-12 anos de idade), correspondente a 17,1% da população (IBGE EDUCA, 2018).

O processo que levou a formulação e institucionalização da pediatria brasileira, pode ser entendido, em alguma medida, como decorrente de novas percepções a respeito das relações saúde-doença e das representações do corpo doente, da constituição de argumentos e justificativas no movimento de criação do arcabouço técnico-científico de saberes e práticas para o cuidado com a infância e de novas representações a respeito das alterações geracionais. (PEREIRA,2006).

Segundo Leite (2020 apud OLIVEIRA et al, 2010), as políticas públicas de saúde voltadas para a população pediátrica passaram por um processo de evolução ao longo das últimas décadas, mas ainda existem muitas questões a serem avaliadas e aperfeiçoadas, principalmente no que se refere à Atenção Primária na Saúde. Entre as causas predominantes de morbidades que acometem crianças menores de quatro anos no Brasil, estão, principalmente, as afecções respiratórias, seguidas por doenças infecciosas ou parasitárias, doenças do aparelho gastrointestinal, por causas externas e, as doenças do aparelho genitourinário. Destaca-se que, tais doenças poderiam ser evitadas a partir de um conjunto de ações sensíveis e resolutivas ainda na Atenção Primária.

Esse cenário de morbidades por causas evitáveis mostra que, estratégias governamentais implementadas por intermédio de políticas públicas, poderiam possibilitar

ainda mais a redução nas causas que levam ao adoecimento infantil através da ampla cobertura à prevenção de doenças como: imunização; saneamento básico; ações educativas; cuidado com o meio ambiente; entre outros. Dessa forma, a falta de ações de caráter preventivo e de promoção da saúde faz com que mortes evitáveis continuem acontecendo (LEITE, 2020).

3.3 O SISTEMA DE SAÚDE DO EXÉRCITO BRASILEIRO

O Estatuto dos militares prevê assistência médico-hospitalar aos militares (da ativa e inativos) das Forças Armadas, pensionistas de militares e seus dependentes econômico no âmbito da prevenção, conservação ou recuperação à saúde (BRASIL, 1980).

Além da assistência aos dependentes dos militares, ao longo dos anos as Forças Armadas - Aeronáutica, Marinha e Exército - notaram uma demanda aumentada em determinadas localidades, seja por questões político-sociais, e/ou por carência de suporte médico- em seus mais diferentes níveis. Ao mesmo tempo, as ações têm ampliado seu espectro de ação, promovendo, cada vez mais a multidisciplinaridade no apoio (LEITE, 2020).

É importante salientar que a participação das Forças Armadas dentro do contexto social tem se estendido ao longo de décadas, e se mostrado de fundamental importância para manter os laços com a sociedade, desmistificando as atuações das mesmas na sociedade, que vão além da atuação de caráter bélico, trazendo uma gama de serviços e benefícios às populações vulneráveis (LEITE, 2020).

O Fundo de Saúde do Exército (FUSEX) é um recurso extraorçamentário e compreende o fundo constituído de recursos financeiros oriundos de contribuições obrigatórias e de indenizações provenientes do atendimento médico-hospitalar do militar da ativa ou inatividade, dos pensionistas militares, bem como de seus respectivos dependentes, estabelecidos em regulamentação específica, visando complementar o custeio da assistência médico-hospitalar (AMH) (BRASIL, 2014).

O FUSEx foi criado pela Portaria Ministerial nº 3.055, de 7 de dezembro de 1978, já revogada, e aponta um direcionamento quanto aos procedimentos para utilização dos

serviços e dos recursos financeiros, definição dos beneficiários, benefícios e obrigações, bem como suas medidas para gerenciamento, determinados pela Portaria nº 653, de 30 de agosto de 2005 (IG 30-32) (ANJOS, 2018).

O Sistema de Atendimento Médico-hospitalar aos Militares do Exército e seus Dependentes (SAMMED) abrange em torno de 750 mil beneficiários em todo o país, através de uma rede formada por 29 hospitais militares, 4 policlínicas e 28 postos médicos. Em torno de 600 mil dos atendidos pelo SAMED também são beneficiários do FuSEx. O Fundo é coordenado por 156 unidades gestoras, que atendem à família militar, ampliando o atendimento prestado pelo SAMMED por intermédio de uma rede de aproximadamente, 6.500 Organizações Civis de Saúde e 3.500 Profissionais de Saúde Autônomos, contratados, conveniados ou credenciados. Possui características singulares que o diferencia dos planos de saúde existentes no mercado: inexistência de carência; não possui limite de prazo para internações hospitalares; não possui limite de prazo para internações em UTI; possui ampla cobertura de procedimentos; não restringe novas tecnologias, desde que consideradas necessárias e aprovadas pela Associação Médica Brasileira; proporciona atendimento odontológico; fornece órteses, próteses não odontológicas e artigos correlatos; fornece medicamentos de alto custo; tem baixo valor de contribuição em comparação com os planos de saúde, especialmente para os militares de menores graus hierárquicos; possibilita atendimento no exterior, em casos excepcionais; proporciona evacuação terrestre e aero médica; e, não onera o usuário com aumentos das contribuições consequentes das mudanças de faixa etária (EXÉRCITO BRASILEIRO).

Quando a Organização Militar de Saúde não viabiliza determinada espécie de atendimento, ela pode obter este serviço através do credenciamento de pessoas Jurídicas (Organizações Civis de saúde – OCS) ou de Pessoas Físicas (Profissionais de Saúde Autônomo-PSA), que visa efetuar de forma complementar o atendimento de natureza contínua médico-hospitalar, ambulatorial, odontológico e laboratorial, aos beneficiários dos Sistemas FUNSA, FUSMA, FUSEx (SAMMED, Fator de Custo, PASS e Ex Combatente), que compreende: Militares da ativa e seus dependentes, militares da reserva e seus dependentes, pensionistas, militares em serviço militar obrigatório e alunos dos cursos de formação do Exército. Também utilizam a estrutura de Saúde do Exército os funcionários Civis do Ministério da Defesa. (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2020)

Figura 1 – Posto médico da Guarnição de Tefé

Fonte : Exército Brasileiro. 16 Brigada de Infantaria de Selva

3.4 OS ATENDIMENTOS DE PEDIATRIA NO EXÉRCITO BRASILEIRO

A assistência à saúde da população pediátrica nos hospitais do Exército Brasileiro é prevista no Estatuto dos militares, como já relatado anteriormente, uma vez que, essas crianças constituem uma parcela dos dependentes, ou seja, os filhos dos militares; seja em tempos de guerra ou de paz (MAÇÂS, 2020).

Os militares também buscam um acompanhamento de qualidade e contínuo para o seu filho, e fazem isso através das consultas pediátricas. No entanto, o aumento na busca por serviço de emergência como primeiro acesso ao sistema de saúde pode ser encontrado no meio militar, tal como ocorre na esfera civil. (MAÇÂS, 2020).

Dentro deste contexto, observa-se uma ênfase na doença, e não em sua prevenção; Além da ausência do conhecimento do tipo de serviço prestado em um pronto-atendimento e de uma consulta agendada. Assim, através da análise da queixa principal, aquela que leva os responsáveis ao atendimento, e do diagnóstico final dado pelo pediatra, observa-se que não são consultas que exigiriam um atendimento de imediato, e que, até mesmo com uma

orientação e esclarecimento prévio, seriam doenças evitáveis e/ou não necessitariam da ida ao hospital (GETIRANA,2020).

A Pediatria preventiva não pode ser afastada da assistência médico-hospitalar da família militar. Os militares que compõem cada OMS devem encontrar formas diferentes, criativas e eficientes para alcançar este público. Mostrando assim, a importância da prevenção, conscientizando as famílias sobre a necessidade da puericultura com o pediatra nos primeiros anos de vida. (GETIRANA,2020).

Se o usuário do FUSEx não recebe o acolhimento apropriado, em especial quando se trata do atendimento de sua prole, esse deixa de acreditar nos serviços oferecidos, podendo consequentemente, gerar uma insatisfação geral, repercutindo inclusive em suas atividades militares (GETIRANA,2020).

Atentando-se que a necessidade da prevenção é prioridade em qualquer setor da saúde, entende-se que conhecer o perfil do usuário se faz mister para qualquer plano de estruturação e reestruturação de um serviço em saúde. Além disso, a priorização de um atendimento mais direcionado, humanizado e acolhedor, faz com que o usuário tenha mais confiança e fidelize o compromisso em comparecimento as consultas de rotina, assim como internalize as orientações dadas (GETIRANA,2020).

Figura 2 : Assistência à Puérpera e Recém-nascido- Hospital Central do Exército

Fonte: Hospital Central do Exército

Figura 3: Hospital promove ACISO para comunidade de Aterro sanitário

Fonte : Exército Brasileiro .Hospital de Guarnição de Tabatinga

Figura 4: Atendimento pediátrico em Hospital do Exército Brasileiro

Fonte : Exército Brasileiro

Figura 5: Pediatria no Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP)

Fonte : Exército Brasileiro- HMASP

4. DISCUSSÃO

Este estudo possibilitou a verificação de características particulares na estrutura do atendimento pediátrico no sistema de saúde do Exército Brasileiro, por meio da revisão da Bibliografia e do questionário semiestruturado aplicado; permitindo portanto, compreender que os atendimentos à este grupo de indivíduos é realizado na maioria das situações pelo médico pediatra, e não pelo médico generalista. Além disso, o formato destes atendimentos podem variar de uma Organização Militar de Saúde (OMS) para outra, sendo que em algumas ocorrem por meio de consultas programadas e de caráter preventivo, em outras por consultas de urgência/emergência. Mas, em sua maioria há uma forma mista de atendimentos.

No entanto, apesar da heterogeneidade dos atendimentos, muitos dos serviços apresentam dificuldades em lidar com a demanda de pacientes pediátricos que os abrange, tendo em vista o número reduzido de pediatras disponíveis no serviço e, em algumas situações, até mesmo a falta de preparo da equipe. Esta situação acaba acarretando na limitação do número de vagas para as consultas agendadas, que prejudica o

acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança da família militar e acaba resultando em sobrecarga dos serviços de urgência e emergência.

No que se refere aos atendimentos do pediatra em sala de parto e suporte de vida neonatal, a maioria das OMS não realizam este tipo de serviço, por falta de estrutura e de equipe treinada, sendo encontrados na maioria das vezes, apenas nas grandes guarnições. Por este motivo, este público geralmente é direcionado às Organizações Civis de Saúde credenciadas.

5.CONCLUSÃO

Diante dos resultados apontados pela pesquisa, é possível concluir a necessidade de que novas pesquisas sejam realizadas para maior detalhamento destes atendimentos, tendo em vista que, houve grande dificuldade em obter contato com os chefes da pediatria das OMS para a aplicação do questionário.

6. REFERÊNCIAS

OSELKA, Gabriel; TROSTER, Eduardo Juan. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 46, n. 4, p. 306-307, 2000.

MAÇÃS, Natéli Borba; RAFAELLA SANTOS MAFALDO, Rafaella Santos Mafaldo. A puericultura e sua importância na sustentabilidade no sistema de saúde do Exército Brasileiro. 2020.

GUSSON, Antônio Carlos T.; LOPES, José Carlos. Pediatria no século 21: uma especialidade em perigo. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 28, n. 1, p. 115-120, 2010.

ALMEIDA, Paulo Vicente Bonilha; ZANOLLI, Maria de Lurdes. O papel do pediatra no PSF-Paidéia de Campinas (SP). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1479-1488, 2011.

IBGE. **IBGE educa**, 2018. Perfil das crianças do Brasil. Disponível em <https:// educa.ibge.gov.br>/. Acesso em: 09 jun. 2021

PEREIRA, J. **História da pediatria no Brasil de final dos século XIX a meados do século XX. 2006**. Tese de Doutorado. Tese (Doutorado em História)-Departamento de História, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais.

LEITE, Taiane da Costa Duarte. O atendimento pediátrico nas ações cívico-sociais das Forças Armadas. 2020.

BRASIL. Estatuto dos Militares, Lei 6880 de 9 de dezembro de1980, Brasília, DF. Disponível em : https://www.jusbrasil.com.br. Acesso em 20 Jul. 2021.

BRASIL. EXÉRCITO BRASILEIRO. FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO- FUSEx. **Manual do usuário**, Fortaleza, 2014.

ANJOS, Cleyton Dornelles dos. Legalidade dos dependentes indiretos no FUSEX. 2018.

EXÉRCITO BRASILEIRO. Ministério da Defesa Exército Brasileiro. Fundo de Saúde do Exército-FUSEX. Disponível em: <http://www.eb.mil.br>/. Acesso em 15 Jul. 2021.

EXÉRCITO BRASILEIRO. Policlínica militar de Porto Alegre - 3ª Região militar, 2020. Credenciamento Pessoa Jurídica ou Pessoa Física. Disponível em: <http://www.pmpa.eb.mil.br>/. Acesso em 20 Jul. 2021.

GETIRANA, Juliana Vieira. Analise do perfil dos usuários pediátricos de uma OMS, na gestão de projetos para melhoria do serviço. 2020.

7. ANEXOS

7.1 ANEXO 1

Este estudo colheu a opinião de médicos oficiais de carreira do Exército Brasileiro que estão chefiando setores da Pediatria em Regiões Militares diversas, através de entrevistas semiestruturadas .A seguir serão apresentadas as perguntas e parte de suas respostas:

1ª Pergunta: Os atendimentos à demanda pediátrica em sua OMS são realizados pelo médico pediatra?

Entrevistado A: " Sim. São realizadas por pediatras (todos com residência médica)."

Entrevistado B: "Sim."

Entrevistado C: " Somente por pediatras"

Entrevistado D: " Em nosso hospital, somos 4 pediatras, mas somente 3 fazem o atendimento, pois estou na chefia da Divisão de Medicina. Temos o ambulatório de Pediatria

onde são realizados os atendimentos pediátricos e de puericultura e as consultas são agendadas, Não temos pediatra no Pronto Atendimento e neste local o atendimento é feito por um médico generalista, que se for necessário chama o pediatra que está de sobreaviso."

2ª Pergunta: Os atendimentos são realizados através de consultas agendadas/ consultas de puericultura ou somente de cunho emergencial? Trata-se de um hospital ou Posto de saúde?

Entrevistado A: "Os atendimentos são realizados com consultas agendadas, com meia hora cada consulta, sendo puericultura e pacientes enfermos. O HMAB é um hospital."

Entrevistado B: "Agendada e emergencial . Hospital."

Entrevistado C: " As duas modalidades de atendimento funcionam. Trata-se de hospital."

Entrevistado D: "As consultas Pediátricas e de puericultura são agendadas. Em nosso hospital temos um ambulatório de pediatria separado dos outros ambulatórios."

3ª Pergunta: Existe serviço de atendimento neonatal (maternidade; CTI neonatal)? Se não, para onde é direcionado este público?

Entrevistado A: " Não possuímos maternidade. Esse serviço é feito em OCS conveniadas."

Entrevistado B: "Não. São direcionados para as OCS."

Entrevistado C: " Não há maternidade e CTI neonatal. Este tipo de serviço é realizado em OCS."

Entrevistado D: "Não temos UTI Neonatal, mas temos uma maternidade onde nascem em média 15 bebês por mês e temos uma sala de berçário onde recebemos alguns bebês para cuidados intermediários. Os casos que necessitem de UTI Neonatal ou CTI Pediátrico oferecemos aos familiares a possibilidade de transferência para o HCE no Rio de Janeiro ou para uma UTI na cidade via SUS."

4ª Pergunta: Quais mudanças o Senhor (a) julga necessário acontecerem para que haja melhoria nos atendimentos em pediatria?

Entrevistado A: " O serviço de pediatria se resume a 02 portas e atualmente apenas com quatro pediatras; sendo que, uma está grávida e, portanto, afastada da assistência. Deveríamos ter aqui, por se tratar de uma grande guarnição, de um serviço de pediatria mais robusto, com incremento do atual ambulatório, além de termos também unidade de internação, maternidade, UTI neonatal e emergência, serviços que não temos."

Entrevistado B: " Ter uma equipe maior tanto de pediatras, como de técnicos de enfermagem; aumentar a estrutura física do hospital; treinamento da equipe técnica para as especificidades da pediatria."

Entrevistado C: " Ampliação da equipe médica de pediatras"

Entrevistado D: "Em nosso hospital o que mais falta é o Pediatra. Nosso serviço comporta a presença de 6 profissionais e temos praticamente todos os materiais necessários para um excelente exercício da profissão. "

5ª Pergunta: Existe alguma característica que o Senhor(a) julga peculiar nos atendimentos pediátricos as sua OMS?

Entrevistado A: " A característica aqui é, basicamente, atendimento ambulatorial e, principalmente, puericultura (crescimento e desenvolvimento); já que o número de pediatras é muito baixo e, consequentemente, há dificuldades para a marcação de consultas devido ao baixo número de vagas, já que somos apenas três pediatras em atividade atualmente. Por estas razões, se consegue marcar consultas aqui com muita dificuldade e não há vagas suficientes para a nossa clientela, lamentavelmente. A maioria dos pacientes doentes que necessitam de consultas em 24 ou 48 horas conseguem apenas nas emergências conveniadas (OCS)".

Entrevistado B: “ Como não há internação, nem atendimento 24 horas em pediatria, o hospital se torna um hospital dia na área e demais horários os pacientes são encaminhados para OCS.”

Entrevistado C: “ Como os atendimentos são heterogêneos; atendemos tanto pacientes de rotina(puericultura), como emergenciais.”

Entrevistado D : “ Em nosso serviço, temos um excelente trabalho preventivo (Puericultura, incentivo ao aleitamento materno, sala de vacinação dentro do ambulatório de Pediatria etc) ocasionando poucas ou raras internações, com boa satisfação de nossos clientes, observados através das pesquisas de opinião.”