

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



SAÚDE

NSCA 160-4

**ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO
SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA**

2024

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE**



SAÚDE

NSCA 160-4

**ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO
SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA**

2024



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE

PORTARIA DIRSA Nº 323/DPLAG, DE 29 DE ABRIL DE 2024.

Aprovar a reedição da NSCA 160-4
“Organização e Funcionamento do
Sistema de Saúde da Aeronáutica”.

O DIRETOR DE SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o art. 5 da Portaria nº 642/GC3, de 11 de dezembro de 2023, e considerando o que consta do Processo nº 67400.007842/2023-55, procedente da DIRSA, resolve:

Art.1º Aprovar a reedição da NSCA 160-4 “Organização e Funcionamento do Sistema de Saúde da Aeronáutica”.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Maj Brig Med LAERTE LOBATO DE MORAES
Dir da DIRSA

SUMÁRIO

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	9
1.1 <u>FINALIDADE</u>	9
1.2 <u>ÂMBITO</u>	9
1.3 <u>CONCEITUAÇÕES</u>	9
1.4 <u>OBJETIVO</u>	13
2 ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA - SISAU	14
2.1 <u>ESTRUTURAÇÃO</u>	14
2.2 <u>ATIVIDADES DO SISTEMA</u>	19
2.3 <u>ÁREAS DE ATUAÇÃO</u>	20
2.4 <u>ÓRGÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE</u>	25
2.5 <u>ELOS</u>	28
3 NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE	32
3.1 <u>CRITÉRIOS ELEGÍVEIS PARA DETERMINAÇÃO DE COMPLEXIDADE DOS ELOS</u>	32
3.2 <u>ATENÇÃO PRIMÁRIA (BAIXA COMPLEXIDADE TECNOLÓGICA)</u>	33
3.3 <u>ATENÇÃO ESPECIALIZADA (MÉDIA COMPLEXIDADE TECNOLÓGICA)</u>	35
3.4 <u>ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ALTA COMPLEXIDADE TECNOLÓGICA)</u>	36
4 ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DA AERONÁUTICA ESPECIAIS	37
4.1 <u>CENTRO DE MEDICINA AEROESPACIAL</u>	37
4.2 <u>CENTRO GERONTOLÓGICO DE AERONÁUTICA BRIGADEIRO EDUARDO GOMES</u>	38
4.3 <u>LABORATÓRIO QUÍMICO-FARMACÊUTICO DA AERONÁUTICA</u>	40
4.4 <u>INSTITUTO DE MEDICINA AEROESPACIAL BRIGADEIRO MÉDICO ROBERTO TEIXEIRA</u>	41
4.5 <u>ODONTOCLÍNICAS DE AERONÁUTICA</u>	43
5 SERVIÇO DE SAÚDE EM CAMPANHA	45
5.1 <u>UNIDADE CELULAR DE SAÚDE (UCS)</u>	45
5.2 <u>HOSPITAL DE CAMPANHA (HCAMP)</u>	45
6 RECURSOS HUMANOS DO SISAU	47
7 DISPOSIÇÕES GERAIS	49
8 DISPOSIÇÕES FINAIS	50
REFERÊNCIAS	51
Anexo A – Elos de Saúde Vinculados aos Hospitais de Força Aérea	53
Anexo B – Elos de Saúde Vinculados aos Hospitais de Aeronáutica	54

PREFÁCIO

O Serviço de Saúde da Aeronáutica tem sua origem na década de 40, com a criação do Quadro de Saúde da Aeronáutica. Somente após o transcurso de mais de três décadas, passou a funcionar como um sistema integrado, com a criação do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), através da Portaria nº 68/GM3, de 22 de janeiro de 1976.

Para aprimorar a qualidade e integralidade da assistência prestada, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos, curativos e de reabilitação, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, bem como fazer frente aos elevados custos da saúde, como um todo, foi imperioso rever o atual modelo de atenção à saúde.

O Grupo de Trabalho (GT), criado com esta missão, teve como resultado a publicação da DCA 11-126, no BCA nº 218, de 29 de novembro de 2019. O relatório propôs o modelo de Atenção Integral à Saúde, com o sistema atuando em rede e foco na Atenção Primária. Instituiu-se a Governança Colaborativa e as OSA foram reclassificadas, conforme o perfil demográfico regional, densidade tecnológica, capacidade instalada e vocação.

Neste contexto, a presente Norma define conceitos, diretrizes gerais e estabelece processos aplicáveis ao SISAU, especialmente quanto aos objetivos, estrutura, organização, competências, atribuições, tipos de atividades, relacionamento entre os elos e referência e contrarreferência nos diversos níveis de complexidade do Sistema.

A presente Norma atende ainda a reorganização dos elos dos SISAU, denominados Grupos de Saúde (GSAU) de acordo com a Estrutura do Comando da Aeronáutica definida pela DCA 19-8, aprovada pela Portaria EMAER nº 91/ISC, de 09 de dezembro de 2021, publicada no BCA nº 229, de 15 de dezembro de 2021.

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. FINALIDADE

A presente Norma tem por finalidade definir a estrutura e a organização do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), estabelecendo as competências e atribuições dos seus diversos Elos, em consonância com o novo modelo de Atenção Integral à Saúde (AIS) organizado em Rede de Atenção à Saúde (RAS). O novo modelo adotado foi instituído pela DCA 11-126, por intermédio da Portaria COMGEP nº 31/DCS, de 18 de novembro de 2019, e publicada no BCA nº 218, de 29 de novembro de 2019.

1.2. ÂMBITO

Esta Norma de Sistema, de observância obrigatória, aplica-se a todas as Organizações Militares do COMAER.

1.3. CONCEITUAÇÕES

1.3.1 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (AIS)

A AIS necessita ser compreendida sob a ótica de duas dimensões: a primeira como estratégia que estabelece as concepções relativas aos níveis de atenção, aos seus serviços de saúde e ao modelo de atenção à saúde, pois implica cuidado integral, contínuo, articulado e coordenado, oferecido de forma oportuna ao paciente, até a recuperação ou melhoria de sua autonomia; a segunda, como modelo de gestão, visto que induz à organização necessária em cada nível de atenção à saúde para viabilizar o referido cuidado à luz da agilidade de fluxo e de integração das ações – com base em informações compartilhadas – abrangendo desde a promoção a saúde, vigilância, prevenção de riscos e doenças nos diversos níveis de atenção, bem como dando a necessária ênfase da assistência até a reabilitação.

1.3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

Caracteriza-se como atenção essencial à saúde baseada em métodos práticos e utilização adequada de tecnologia, a partir de uma base cientificamente comprovada, tornando-se universalmente acessível a indivíduos e famílias na comunidade, por meios aceitáveis para eles e a um custo sustentável em cada estágio de seu desenvolvimento, capaz de gerar autoconfiança e autodeterminação, em prol do autocuidado apoiado. A APS é conhecida como “porta de entrada” dos usuários nos sistemas de saúde, pois oferece amplo acesso para o atendimento inicial, tendo como objetivos primordiais: o acolhimento e a resolução de primeiro contato, além de abordar a prevenção de doenças, com ênfase a solucionar os casos mais simples e habituais de agravos e orientar o seu percurso assistencial, a fim de que as situações mais complexas possam alcançar os demais níveis de atenção, seja secundária (ambulatorial especializada) ou terciária (hospitalar). Assim, a APS desempenha um papel fundamental como elemento central de coordenação do cuidado e de comunicação na rede de atenção à saúde.

1.3.3 CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (CAIS)

É a nova porta de entrada dos beneficiários da Força Aérea Brasileira no Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU). Com o CAIS ampliamos o espectro da atenção à saúde, que passa a contar com enfermeiros, farmacêuticos, entre outros profissionais de saúde,

oferecendo diversos tipos de serviços, a partir de um modelo de cuidado integral e coordenado, moderno e adequado às necessidades dos indivíduos, alcançando tanto o âmbito presencial quanto não presencial.

1.3.4 ATIVIDADES DO SISTEMA

Conjunto integrado de ações, métodos e procedimentos adotados nos diferentes pontos de atenção (elos), desde a estrutura mais simples (Médico de Esquadrão/Seção Médica) até as Organizações de Saúde (OSA) mais complexas (hospitais), com a finalidade de facilitar o alcance dos objetivos e das metas, bem como assegurar a sua realização em conformidade com as diretrizes, planos, normas e rotinas. Compreende as seguintes áreas: assistencial, pericial, operacional e ocupacional.

1.3.5 DENSIDADE TECNOLÓGICA

Concentração de equipamentos e instrumentais médico-hospitalares (tecnologias duras), que trazem consigo os desafios ligados à qualificação, à modernização e à necessidade de refletir sobre as modificações que possam ocorrer para o cuidado.

1.3.6 ELOS DO SISTEMA

São os componentes responsáveis pelo cumprimento e operacionalização das normas que orientam a realização da atividade-meio correspondente ao Sistema, podendo ser Organizações, frações ou setores de Organizações. São os responsáveis pela execução dos processos atrelados ao Sistema, dentro de sua área de atuação, podendo, eventualmente, assumir o protagonismo e a coordenação de uma determinada atividade sistêmica, sob orientação do Órgão Central.

1.3.7 GESTÃO

Estabelecimento de objetivos e metas, por meio de planejamento e orçamento, estabelecendo processos para alcançá-los, alocando recursos para esses planos e visando à melhoria contínua.

1.3.8 GOVERNANÇA

É um conjunto de práticas que uma empresa ou organização adota para fortalecer a instituição e alinhar os interesses do negócio, considerando os interesses de órgãos superiores e agentes decisores, usuários, fornecedores e demais *stakeholders*, conciliando esses interesses com os objetivos da organização e as diretrizes de órgãos de fiscalização e regulamentação.

1.3.9 GOVERNANÇA COLABORATIVA

Ciência e arte de gerar valor por meio da atuação sinérgica em rede, proporcionando resultado final maior do que o somatório dos esforços unitários. Emprega a gestão horizontalizada e interdependente, com múltiplos elos de um sistema operando conjuntamente e de forma horizontal, por meio de seus gestores regionais que possuem capacidade de planejar, executar e coordenar suas atividades de forma mais ou menos autônoma e interdependente, visando alcançar o objetivo emanado pelo Órgão Central de Governança, sob monitoramento e controle deste.

1.3.10 HUMANIZAÇÃO

Práticas e recursos voltados para a ampliação do relacionamento entre equipe de saúde e usuário, levando em conta a totalidade do indivíduo para além de sua enfermidade, numa busca contínua do conforto físico, psíquico e espiritual do paciente, da família e da própria equipe.

1.3.11 INDICADORES

Informações quantitativas ou qualitativas que expressam o desempenho de processos, em termos de eficiência, eficácia ou nível de satisfação e que, em geral, permitem acompanhar sua evolução ao longo do tempo e compará-los com outras organizações.

1.3.12 LINHAS DE CUIDADO

As linhas de cuidado representam um *continuum* assistencial composto por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, sob a ótica matricial. As linhas de cuidado são compostas por um conjunto de diretrizes e protocolos de saúde, com base nas melhores evidências clínicas, que orientam o percurso assistencial do indivíduo, tendo a epidemiologia clínica e a informação em saúde como ferramentas para melhor articulação, convergência e sinergia das abordagens, em prol da integralidade e da coordenação.

1.3.13 NORMA DE SISTEMA

Publicação destinada a disciplinar tecnicamente e regulamentar matérias e assuntos ligados à atividade-meio do sistema considerado.

1.3.14 OBJETIVO ESTRATÉGICO

Sinalizador dos pontos de atuação em que o êxito é fundamental para o cumprimento da missão e o alcance da visão de futuro da organização.

1.3.15 ÓRGÃO CENTRAL

Em um Sistema, o Órgão Central é o elemento responsável pela Governança, estando a cargo de emitir diretrizes e orientações normativas para os elos executores, bem como planejar, coordenar, monitorar, controlar e fiscalizar a execução das atividades desenvolvidas.

1.3.16 PLANO ESTRATÉGICO

Instrumento de planejamento que apresenta os rumos a serem seguidos para o cumprimento da missão e o alcance da visão de futuro da organização e que permite uma análise global e o monitoramento dos seus resultados e ações.

As atividades relacionadas ao Plano Estratégico, bem como os documentos produzidos serão aqueles definidos pela Sistemática de Planejamento e Gestão Institucional da Aeronáutica (SPGIA) instituída pela DCA 11-1/2020.

1.3.17 QUALIDADE EM SAÚDE

Grau de excelência em que uma organização atende às necessidades dos pacientes/clientes/usuários e excede suas expectativas.

1.3.18 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

1.3.18.1 Rede Poliárquica

Caracteriza-se por agrupar serviços de saúde com uma ação cooperativa e interdependente, visando um objetivo comum, a fim de permitir a prestação de uma atenção à saúde integral e contínua aos beneficiários do sistema de saúde. Essa maneira de primar pela organização e coordenação do cuidado, alinha-se aos princípios e atributos da APS, sendo que tem se mostrado capaz de gerar valor em saúde, assim percebido pela população assistida.

1.3.19 RISCO

Combinação da probabilidade de ocorrência e da gravidade de um evento causado por uma condição perigosa que afeta a integridade de um paciente, da equipe de saúde, da comunidade, reputação, estrutura, estabilidade financeira ou funcionamento operacional onde o serviço está inserido, e que poderá ser atenuado ou mesmo eliminado com as devidas medidas de proteção.

1.3.20 SISTEMA

É o conjunto de elementos integrantes e interdependentes, vinculados por meio de normatização específica, com a finalidade de dinamizar e aprimorar a comunicação e tramites processuais entre os integrantes, conforme regras de negócios previamente definidas pelo Órgão Central do Sistema.

Avinculação dos elementos ocorre por interesse de coordenação, orientação técnica normativa, não implicando em subordinação hierárquica, mas sim numa subordinação técnica.

1.3.21 SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (SISTEMAS DE TI)

Sistema de Informação é todo mecanismo projetado com a finalidade de coletar, processar, armazenar e transmitir informações, de maneira a facilitar o acesso de usuários interessados, solucionando problemas e atendendo suas necessidades.

1.3.22 REGISTRO ELETRÔNICO EM SAÚDE (RES)

Caracteriza-se como sendo um repositório com as principais informações clínicas da saúde dos beneficiários de um sistema de saúde, originadas em subsistemas voltados aos registros dos atendimentos ambulatoriais, hospitalares e diagnósticos, cujo conteúdo é armazenado e compartilhado de forma segura, podendo ser acessado por profissionais de saúde e por pessoas autorizadas. No Sistema de Saúde da Aeronáutica foi adotado o AGHUse (Aplicativos para Gestão Hospitalar) como plataforma principal para esse propósito. Assim, o seu uso é obrigatório, devendo ser utilizado por todas as Organizações de Saúde da Aeronáutica.

1.3.23 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)

Caracteriza-se como um documento que traz informações sobre um paciente, podendo ser produzido por diferentes profissionais de saúde, de diferentes especialidades e que abarca diversas informações. Trata-se de um documento técnico e, como qualquer outro, precisa de tratamento adequado a fim de que as informações nele contidas possam ser recuperadas de maneira eficaz e eficiente, sendo um tipo de documento que precisa ser abordado no contexto da ciência da informação. No SISAU o prontuário único foi estabelecido com a adoção do AGHUse, que mantém a guarda de um histórico clínico eletrônico unificado dos pacientes.

1.3.24 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

É uma modalidade de prestação de serviços que utiliza recursos físicos (raio X, tomografia, ressonância magnética, análises clínicas, dentre outros) com o objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os beneficiários do SISAU. É organizado através da oferta dos serviços em determinadas especialidades, sejam eles próprios ou terceirizados.

1.4 OBJETIVO

Estabelecer a adequada estrutura para a realização das atividades do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), organizado como Rede de Atenção à Saúde (RAS), bem como definir o novo modelo de estruturação e de funcionamento dos ELOS do SISAU, tendo por base o perfil demográfico da população atendida, a densidade tecnológica instalada, bem como o nível de complexidade e grau de especialização de cada elo do SISAU.

2 ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

2.1 ESTRUTURAÇÃO

2.1.1 A estruturação funcional do SISAU segue o conceito de Rede de Atenção à Saúde (RAS), com elos executores em arranjos organizativos poliárquicos, abrangendo diferentes complexidades e densidades tecnológicas, interagindo entre si através da governança colaborativa e sendo norteados e fiscalizados por um órgão central de governança do sistema que é a Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA).

2.1.2 O SISAU é estruturado de acordo com dois princípios fundamentais: da regionalização e da complexidade crescente, cuja estratificação considera o adensamento populacional e o perfil demográfico regional de beneficiários, vocacionando os elos executores de acordo com a expectativa de demanda por atendimentos e complexidade tecnológica.

2.1.3 A logística de infraestrutura, equipamentos, materiais e recursos humanos é feita de forma compatível com a vocação atribuída a cada elo, de modo a melhor desempenhar o que lhe cabe como ponto de atenção na rede.

2.1.4 Os elos executores do SISAU são estruturados e classificados como:

- a) 4 (quatro) Hospitais de Força Aérea;
- b) 5 (cinco) Hospitais de Aeronáutica;
- c) 1 (um) Núcleo de Hospital de Aeronáutica;
- d) 17 (dezesete) Grupos de Saúde: sendo 11 (onze) do porte Esquadrão de Saúde (ES), 5 (cinco) do porte Policlínica (PC) e 1 (um) do porte Esquadrilha (Esq);
- e) 8 (oito) Esquadrilhas de Saúde;
- f) 4 (quatro) Postos Médicos;
- g) 42 (quarenta e duas) Seções Aeromédicas;
- h) 36 (trinta e seis) Seções Médicas; e
- i) 7 (sete) Organizações Especiais de Saúde.

2.1.5 Os elos executores do porte Esquadrão de Saúde, Policlínica e Esquadrilha de Saúde, quando integrando a estrutura organizacional de Organizações Militares diversas, receberão a denominação de Grupos de Saúde (GSAU). Contudo, como elos do SISAU manterão a classificação atribuída nesta norma, conforme item 2.1.4 letra “c”, a fim de manter a estrutura estabelecida de acordo com critérios técnicos de adensamento populacional e complexidade tecnológica, bem como o vínculo técnico sistêmico, de acordo com o Quadro 1 e em cumprimento às legislações sanitárias.

2.1.6 Os elos executores do SISAU são classificados pelo nível de complexidade tecnológica incorporada à assistência prestada e estão estruturados em 3 (três) níveis: baixa, média ou alta complexidade.

2.1.7 São OSA vocacionadas para a alta complexidade, mas que também oferecem serviços de média e baixa agregação tecnológica:

- a) Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG);
- b) Hospital Central de Aeronáutica (HCA);
- c) Hospital de Força Aérea de Brasília (HFAB); e
- d) Hospital de Força Aérea de São Paulo (HFASP).

2.1.8 São OSA vocacionadas para a média complexidade, mas que também oferecem serviços de baixa agregação tecnológica e, excepcionalmente, serviços de alta agregação tecnológica:

- a) Hospital de Aeronáutica de Manaus (HAMN);
- b) Hospital de Aeronáutica de Belém (HABE);
- c) Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF);
- d) Hospital de Aeronáutica dos Afonsos (HAAF);
- e) Hospital de Aeronáutica de Canoas (HACO); e
- f) Núcleo do Hospital de Aeronáutica de Natal (NuHANT).

2.1.9 Os GSAU do porte Esquadrão de Saúde e Policlínica também poderão ser vocacionados para a média complexidade, porém em menor grau do que os Hospitais de Aeronáutica.

2.1.10 Os GSAU do porte Esquadrilha, as Esquadrilhas de Saúde, os Postos Médicos, as Seções Aeromédicas e as Seções Médicas são vocacionados para atender somente as demandas assistenciais de baixa complexidade.

2.1.11 São Organizações de Saúde da Aeronáutica Especiais (OSAE) aquelas cuja função precípua não seja a assistência médico-hospitalar, sendo:

- a) Laboratório Químico-Farmacêutico da Aeronáutica (LAQFA);
- b) Odontoclínica de Aeronáutica de Brasília (OABR);
- c) Odontoclínica de Aeronáutica Santos Dumont (OASD);
- d) Odontoclínica de Aeronáutica de Recife (OARF);
- e) Centro Gerontológico de Aeronáutica Brigadeiro Eduardo Gomes (CGABEG);
- f) Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL); e
- g) Instituto de Medicina Aeroespacial Brigadeiro Médico Roberto Teixeira (IMAE).

2.1.12 Os Hospitais de Alta e Média complexidade, bem como os GSAU do porte Esquadrão de Saúde e Policlínica deverão ter Centros de Atenção Integral à Saúde (CAIS).

2.1.13 Os elos executores vocacionados para a baixa complexidade não devem exercer ações de média ou alta complexidade, a não ser que a DIRSA assim o determine.

2.1.14 Os casos que excedam a capacidade técnica e operacional do elo executor serão referenciados preferencialmente na rede própria, por meio de regulação, para OSA de maior complexidade que tenha recursos para prestar o atendimento necessário.

2.1.15 As OSA devem fortalecer a Atenção Primária como porta de entrada ao sistema, por meio dos CAIS. Deve ser disponibilizado fácil acesso e serviços interdisciplinares equitativos e integrais. A equipe multidisciplinar do CAIS é responsável por acompanhar seus usuários em todo o processo de assistência, prestando contas por seus resultados clínicos e econômicos.

2.1.16 Algumas OSA, além da função de elo executor, exercem também a função de coordenação de outros elos de menor complexidade que constituem sua própria estrutura organizacional ou a estrutura organizacional de outras OM.

2.1.17 Os Elos Coordenadores são responsáveis pela sistematização e fiscalização das ações dos elos executores vinculados. Exercem a função de Órgãos Coordenadores, as OSA identificadas nos quadros a seguir, com suas respectivas vinculações, representadas também nos Anexos A e B.

Quadro 1: OSA Coordenadoras e respectivos elos executores vinculados técnica e operacionalmente:

OSA Coordenadora	Elos de Saúde	OM	Porte
HAMN	Grupo de Saúde de Boa Vista (GSAU-BV) ¹	BABV	ES
	Grupo de Saúde de Porto Velho (GSAU-PV) ¹	BAPV	ES
HABE	Grupo de Saúde Alcântara (GSAU-AK) ²	CLA	ES
HARF	Grupo de Saúde de Fortaleza (GSAU-FZ) ³	BAFZ	PC
	Grupo de Saúde de Salvador (GSAU-SV)	BASV	PC
HFAB	Grupo de Saúde de Campo Grande (GSAU-CG)	BACG	ES
	Grupo de Saúde de Anápolis (GSAU-AN)	BAAN	ES
	Grupo de Saúde de Cachimbo (GSAU-CC) ⁴	CPBV	Esq
HFAG	Grupo de Saúde de Lagoa Santa (GSAU-LS)	CIAAR	ES
	Grupo de Saúde de Barbacena (GSAU-BQ)	EPCAR	ES
HAAF	Grupo de Saúde de Santa Cruz (GSAU-SC)	BASC	PC
HFASP	Grupo de Saúde de São José dos Campos (GSAU-SJ)	DCTA	ES
	Grupo de Saúde de Pirassununga (GSAU-YS)	AFA	ES
	Grupo de Saúde de Guaratinguetá (GSAU-GW)	EEAR	ES
HACO	Grupo de Saúde de Curitiba (GSAU-CT)	CINDACTA II	ES
	Grupo de Saúde de Florianópolis (GSAU-FL)	BAFL	PC
	Grupo de Saúde de Santa Maria (GSAU-SM)	BASM	PC

¹ Por tratar-se de unidade isolada, muito distante do Hospital coordenador e localizado em Unidade Federativa de região de fronteira, adotou-se a decisão estratégica de classificar seu porte como Esquadrão de Saúde.

² O GSAU-AK poderá manter parte de sua estrutura e efetivo ativada na cidade de São Luís-MA, a fim de melhor atender a população adstrita residente naquele município, visando a economia no encaminhamento daqueles beneficiários à rede complementar.

³ O GSAU-FZ, a partir da ativação do HANT, passará a ser a vinculado àquela OSA coordenadora, considerando-se critérios macrorregionais (distância geográfica, dentre outros).

⁴ Por tratar-se de unidade isolada, distante do Hospital coordenador, adotou-se a decisão estratégica de classificar como GSAU o elo de saúde do CPBV, mantendo seu porte como Esquadrilha.

Quadro 2: OSA Coordenadoras e elos pertencentes à sua própria estrutura¹, porém ativados (operando) em outras OM:

OSA	Elos de Saúde	Ativado na
HABE	1ª Esquadilha de Saúde do HABE (1ª Esq-HABE))	BABE
	1º Posto Médico do HABE (1º PM-HABE)	COMARA
HFAB	1ª Esquadilha de Saúde do HFAB (1ª Esq-HFAB)	GAP-BR
HFAG	1ª Esquadilha de Saúde do HFAG (1ª Esq-HFAG)	BAGL
	1º Posto Médico do HFAG (1º PM-HFAG)	PAME-RJ
	2º Posto Médico do HFAG (2º PM-HFAG)	PAMB-RJ
HAAF	1ª Esquadilha de Saúde do HAAF (1ª Esq-HAAF)	BREVET
HCA	1ª Esquadilha de Saúde do HCA (1ª Esq-HCA)	DECEA
	1º Posto Médico do HCA (1º PM-HCA)	GAP-RJ
HFASP	1ª Esquadilha de Saúde do HFASP (1ª Esq-HFASP)	PAMA-SP
	2ª Esquadilha de Saúde do HFASP (2ª Esq-HFASP)	BAST
	3ª Esquadilha de Saúde do HFASP (3ª Esq-HFASP)	BASP

¹ Os elos de saúde elencados no Quadro 2 pertencem à estrutura organizacional da OSA no nível de “seção” subordinado à Divisão Médica da OSA.

Quadro 3: Vinculação de coordenação de **Seções Aeromédicas** ativadas em Unidades Aéreas:

OSA Coordenadora	Vinculação sistêmica de TI - AGHUse	Esquadrão	Elo de Saúde
HFAB	HFAB	6ETA	6º ETA - SEÇÃO AEROMÉDICA
		GTE	GTE - SEÇÃO AEROMÉDICA
	GSAU-AN	1GDA	1º GDA - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1/6GAV	1º-6º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1GTT	1º GTT - SEÇÃO AEROMÉDICA
		2/6GAV	2º-6º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
	GSAU-CG	2/10GAV	2º-10º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		3/3GAV	3º-3º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1/15GAV	1º-15º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		EAS	EAS - SEÇÃO AEROMÉDICA
HAAF	GSAU-SC	1GAVCA	1º GAVCA - SEÇÃO AEROMÉDICA
		3/8GAV	3º-8º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1/7GAV	1º-7º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
HCA	HCA	GEIV	GEIV - SEÇÃO AEROMÉDICA
HFASP	GSAU-SJ	IPEV	IPEV - SEÇÃO AEROMÉDICA
	GSAU-YS	1EIA	1º EIA - SEÇÃO AEROMÉDICA
		2EIA	2º EIA - SEÇÃO AEROMÉDICA
		EDA	EDA - SEÇÃO AEROMÉDICA
NuHANT	NuHANT	1/5GAV	1º-5º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		2/5GAV	2º-5º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1/11GAV	1º-11º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		2ETA	2º ETA - SEÇÃO AEROMÉDICA

		1/8GAV	1º-8º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
HABE	HABE	3/7GAV	3º-7º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1ETA	1º ETA - SEÇÃO AEROMÉDICA
HAMN	HAMN	7/8GAV	7º-8º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1/9GAV	1º-9º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		7ETA	7º ETA - SEÇÃO AEROMÉDICA
	GSAU-BV	1/3GAV	1º-3º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
	GSAU-PV	2/3GAV	2º-3º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		2/8GAV	2º-8º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
HFAG	HFAG	1/1GT	1º-1º GTT - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1/2GT	1º-2º GT - SEÇÃO AEROMÉDICA
		2/2GT	2º-2º GT - SEÇÃO AEROMÉDICA
		3ETA	3º ETA - SEÇÃO AEROMÉDICA
HACO	HACO	1/14GAV	1º-14º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		2/7GAV	2º-7º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		5ETA	5º ETA - SEÇÃO AEROMÉDICA
	GSAU-SM	1/10GAV	1º-10º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		3/10GAV	3º-10º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		5/8GAV	5º-8º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA
		1/12GAV	1º-12º GAV - SEÇÃO AEROMÉDICA

Quadro 4:Seções Médicas ativadas em Destacamentos de Controle do Espaço Aéreo (DTCEA):

Vinculação sistêmica de TI -AGHUse	Vinculação administrativa	OSA Coordenadora	Elo de Saúde
DIRSA	DECEA	HFAB	Seção Médica DTCEA CUIABÁ - CY
		HFAG	Seção Médica DTCEA PICO DO COUTO - PCO
		HFAG	Seção Médica DTCEA SANTA TERESA - STA
		HFAG	Seção Médica DTCEA TRÊS MARIAS - TRM
		HARF	Seção Médica DTCEA ARACAJU - AR
		HARF	Seção Médica DTCEA MACEIÓ - MO
		HARF	Seção Médica DTCEA PORTO SEGURO - PS
		HARF	Seção Médica DTCEA FERNANDO DE NORONHA - FN
		HACO	Seção Médica DTCEA FOZ DO IGUAÇU - FI
		HACO	Seção Médica DTCEA MORRO DA IGREJA - MDI
		HACO	Seção Médica DTCEA SANTIAGO - STI
		HACO	Seção Médica DTCEA URUGUAIANA - UG
		HACO	Seção Médica DTCEA CANGUÇU - CGU
		HACO	Seção Médica DTCEA CATANDUVAS - CTD

2.1.18 A estrutura em rede do sistema permite que as normas propostas pelo Órgão Central permeiem todos os ELOS, de forma a ligar os elos em todos os pontos de atenção da rede, com o objetivo de padronizar e operacionalizar as atividades de saúde.

2.1.19 A DIRSA tem a responsabilidade de emitir diretrizes, instruções, normas e linhas de cuidado que aprimorem a qualidade e a sustentabilidade do sistema, buscando o aprimoramento dos resultados, tanto na dimensão da atenção à saúde quanto na dimensão da gestão, seja econômica, financeira ou administrativa. A especial responsabilidade deste órgão central reside na supervisão e fiscalização do desempenho alcançado em cada elo executor do sistema e no grau de satisfação dos beneficiários, através de indicadores de resultado.

2.2 ATIVIDADES DO SISTEMA

2.2.1 As atividades de Saúde no Comando da Aeronáutica são aquelas necessárias à consecução dos Objetivos da Aeronáutica, nos campos da **Assistência Médico-Hospitalar** (Medicina, Odontologia, Farmácia, Psicologia Clínica, Enfermagem e demais atividades complementares); da **Saúde Operacional** (Medicina Aeroespacial, Saúde em Campanha, Saúde Ocupacional, Medicina Veterinária e Medicina Pericial); da **Logística de Saúde** (Infraestrutura; Ensino, Pesquisa e Inovação; Gestão de Pessoal da Saúde; e Tecnologia, Equipamentos e Materiais de Saúde); e das **atividades de Planejamento, Orçamento e Gestão na Saúde**, executadas através dos diversos serviços que compõem o SISAU.

2.2.2 São competências do SISAU:

- a) planejar, emitir diretrizes e normas técnicas pertinentes às atividades de saúde e fiscalizar as ações desenvolvidas pelo SISAU, através de cestas de indicadores estratégicos;
- b) planejar, coordenar, supervisionar e executar atividades de saúde operacional e de assistência médico-hospitalar no COMAER;
- c) fazer a gestão da logística de infraestrutura, materiais, equipamentos e recursos humanos no SISAU;
- d) fazer a gestão das atividades de manutenção de equipamentos e das instalações de saúde;
- e) planejar e coordenar a padronização e catalogação dos diversos equipamentos, materiais e itens de suprimento de saúde a serem usados no SISAU;
- f) identificar necessidades, planejar e apoiar atividades de ensino, inovação e pesquisa na área de saúde;
- g) identificar, monitorar, apoiar, consolidar e coordenar a elaboração/atualização e execução de planos, programas e demais documentos relacionados aos processos de planejamento, orçamento e gestão da saúde; e
- h) propor a aplicação dos recursos destinados ao custeio da assistência médico-hospitalar.

2.3 ÁREAS DE ATUAÇÃO

2.3.1 SAÚDE OPERACIONAL

A Saúde Operacional na FAB é gerenciada pela Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP) da DIRSA.

O escopo de atuação da SDSOP engloba as áreas de Medicina Aeroespacial, Saúde de Campanha, Atendimento Pré-Hospitalar, Resgate e Salvamento, Suporte Básico e Avançado em Operações Militares, Transportes em Situações de Urgência e Emergência, atuação em ocorrências Química, Biológica, Radiológica e Nuclear (QBRN), missões de cunho cívico e social (ACISO), Saúde Ocupacional, Medicina Pericial e Medicina Veterinária.

O produto estratégico da Saúde Operacional da FAB é a manutenção da força de trabalho em condições de atender prontamente, em caso de chamamento para operações militares desdobradas, ações cívico-sociais e em emergências e catástrofes.

Outros produtos da Saúde Operacional dizem respeito às ações de saúde para maximizar a Segurança de Voo e melhorar a eficiência no exercício da atividade aeroespacial (Medicina Aeroespacial), gerenciamento dos riscos ocupacionais (Saúde Ocupacional), avaliação da capacidade laborativa e de condições de saúde para concessão de benefícios (Medicina Pericial) e supervisão das atividades desenvolvidas pelos médicos veterinários na FAB (Medicina Veterinária).

2.3.1.1 Medicina Aeroespacial

2.3.1.1.1 São atividades de Medicina Aeroespacial no SISAU:

- a) ações de saúde relacionadas à performance e segurança de voo, abrangendo pesquisa, profilaxia, assistência médica, investigação de causas relacionadas ao fator humano nos acidentes de aviação, prestação de primeiros socorros, classificação e triagem das emergências médicas em aeródromos, nas missões de busca e salvamento e nas Evacuações Aeromédicas (EVAM);
- b) vigilância sanitária das condições ambientais de aeronaves, assessoramento quanto a requisitos de segurança de operação de aeronaves;
- c) treinamento médico através de instruções abordando primeiros socorros a bordo e em terra, emergências e urgências em acidentes aeronáuticos, busca e salvamento;
- d) doutrinação aeromédico através de treinamento fisiológico para desempenho de atividades de voo normal e acrobático;
- e) vigilância dos requisitos psicofísicos essenciais ao pessoal de voo, avaliação de limites impostos pela atividade aérea e profilaxia de fatores causais de fadiga/stress, a fim de manter a higidez psicofísica do pessoal de voo e minimizar o percentual do fator humano como causa de desequilíbrio do trinômio "homem máquina meio ambiente";
- f) prática de atividade aérea como observação, pesquisa e atendimento à tripulação de aeronaves ou em situações de busca, resgate e EVAM; e
- g) assessoramento no planejamento de apoio logístico aos Planos e Operações Militares.

2.3.1.1.2 As atividades de estudo, pesquisa, aperfeiçoamento, treinamento e instrução em Medicina Aeroespacial são de competência do Instituto de Medicina Aeroespacial Brigadeiro Médico Roberto Teixeira (IMAE).

2.3.1.1.3 As demais atividades de Medicina Aeroespacial são executadas nas Unidades Aéreas (UAe) e na Academia da Força Aérea (AFA), primordialmente pelos respectivos Médicos de Esquadrão.

2.3.1.1.4 Cabe à Divisão de Medicina Aeroespacial (DMA), da SDSOP da DIRSA, as atividades de caráter normativo e o monitoramento do desempenho das atividades relativas à Medicina Aeroespacial no SISAU.

2.3.1.2 Saúde em Campanha

2.3.1.2.1 As atividades de Saúde em Campanha são aquelas ações de saúde realizadas em apoio a missões operacionais da Força Aérea, podendo também estar relacionadas a Ações Cívico-Sociais (ACISO) ou Humanitárias determinadas pelo COMAER.

2.3.1.2.2 Cabe à Divisão de Saúde em Campanha (DSCAMP), da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP) da DIRSA, o planejamento, a normatização e o gerenciamento das atividades de Campanha no SISAU.

2.3.1.2.3 São atividades da Divisão de Saúde de Campanha:

- a) planejar, emitir normativas, coordenar e fiscalizar missões dos Hospitais de Campanha (HCAMP), das Unidades Celulares de Saúde (UCS) e demais atividades de Saúde Operacional desenvolvidas no SISAU;
- b) assessorar na confecção de planos de gestão de risco e planos de resposta a epidemias, emergências e catástrofes;
- c) planejar, coordenar e supervisionar a realização de cursos, estágios e treinamentos visando o aperfeiçoamento técnico e a manutenção da operacionalidade do pessoal de Saúde nas atividades de campanha no COMAER;
- d) planejar a logística de recursos humanos relacionada às movimentações e repletamento do pessoal de saúde para as missões e atividades operacionais do COMAER, em conjunto com a Subdivisão de Logística da DIRSA;
- e) apoiar, supervisionar e controlar as atividades realizadas pelo IMAE na área de Saúde em Campanha; e
- f) formar parcerias estratégicas para o desenvolvimento e consolidação de conhecimentos e capacidades.

2.3.1.3 Saúde Ocupacional

2.3.1.3.1 As atividades de Saúde Ocupacional no SISAU têm por objetivo a aplicação e o desenvolvimento de ações de saúde individuais e coletivas, com o propósito de preservar a saúde e a efetiva capacidade operacional dos militares e servidores públicos do COMAER que exerçam atividades profissionais nas quais haja exposição a riscos ambientais de qualquer natureza.

2.3.1.3.2 São atividades de Saúde Ocupacional no SISAU:

- a) desenvolver e implantar, de forma integrada às iniciativas em Segurança do Trabalho, as atividades a serem aplicadas em Saúde e Qualidade de Vida, em alinhamento à Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), definida pelo Governo Federal;
- b) ações em Saúde Ocupacional com foco na qualidade de vida no ambiente de trabalho, na prevenção de doenças ocupacionais e na redução de acidentes de serviço, fundamentadas nas informações oriundas do controle médico ocupacional gerado pelas OSA;
- c) ações que visem à redução do absenteísmo no trabalho, em um processo integrado às Juntas de Saúde de acordo com critérios periciais adotados;
- d) assessoramento das OM na aplicação de programas de conservação auditiva, proteção respiratória, radioproteção, segurança química, controle médico da saúde ocupacional do efetivo, análise da ergonomia no trabalho, recomendações de prevenção de doenças e acidentes, bem como quaisquer outras iniciativas que visem a preservar a integridade física e mental do efetivo militar e civil, como parte de um abrangente programa de controle médico articulado ao Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) adotado na OM;
- e) analisar os relatórios analíticos do controle médico em saúde ocupacional do efetivo das diversas OM assistidas, com a emissão de recomendações e diretrizes de correção, complementadas por eventuais visitas técnicas às unidades;
- f) supervisionar a efetiva aplicação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), implantado pelo Governo Federal mediante o Decreto 6.856/2009 com o objetivo de efetuar o controle médico dos servidores públicos; e
- g) apoiar as iniciativas de educação e promoção de uma cultura de segurança, saúde e qualidade de vida nas unidades assistidas.

2.3.1.3.3 As informações a serem geradas pelas OSA, a partir dos dados obtidos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), deverão ser transmitidas à DIRSA, por meio de indicadores normatizados por instruções específicas.

2.3.1.3.4 Cabe à Divisão de Saúde Ocupacional (DSOC) da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP) da DIRSA, a orientação técnica e aplicação supervisionada da legislação vinculada à Saúde Ocupacional no SISAU, inclusive a prevista quanto aos trabalhadores civis subcontratados.

2.3.1.4 Medicina Pericial

2.3.1.4.1 A Medicina Pericial engloba o conjunto de ações relacionadas a Inspeções de Saúde que se destinam à avaliação psicofísica do pessoal, a fim de identificar a existência, grau, natureza e causa de lesões físicas ou mentais que possam impactar na capacidade laborativa, bem como selecionar indivíduos com as melhores condições de aptidão para o exercício da atividade proposta.

2.3.1.4.2 Normas e processos gerais e específicos que orientam e disciplinam as Inspeções de Saúde no SISAU serão estabelecidas em Instruções Específicas.

2.3.1.4.3 A execução das atividades de avaliação psicofísica e de seleção é de competência do Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL) e das Juntas de Saúde, conforme definições e atribuições previstas em normas específicas.

2.3.1.4.4 O planejamento técnico, normatização e gestão das atividades de Medicina Pericial no SISAU são de competência da Divisão de Medicina Pericial (DMP) da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP) da DIRSA.

2.3.1.5 Medicina Veterinária

2.3.1.5.1 As atividades inerentes à Medicina Veterinária no âmbito do COMAER são normatizadas e fiscalizadas pela Divisão de Medicina Veterinária (DMV) da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP).

2.3.1.5.2 Cabe a DMV fazer a gestão e supervisão das atividades técnicas desenvolvidas pelos médicos veterinários na Fazenda de Aeronáutica de Pirassununga (FAYS) e nas demais OM que possuam animais empregados em atividades militares, bem como atuar em vigilância e gestão ambiental, incluindo-se as relacionadas às zoonoses em ambientes operacionais ou em missões de Saúde Operacional.

2.3.2 ATENÇÃO À SAÚDE E REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

2.3.2.1 Atenção Integral à Saúde

2.3.2.1.1 As atividades de Atenção à Saúde no SISAU têm por objetivo a utilização de recursos humanos e materiais em saúde, visando a promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento de morbidades e a reabilitação dos usuários do SISAU, dentro do conceito de integralidade do cuidado.

2.3.2.1.2 A porta de entrada dos usuários no sistema se dá pela Atenção Primária à Saúde (APS), responsável pelo acolhimento, ações preventivas, diagnóstico de agravos, resolução das demandas de saúde ou referenciamento dos casos mais graves para níveis de atendimento especializado, mantendo o acompanhamento dos usuários em todas as etapas do cuidado.

2.3.2.1.3 As atividades assistenciais englobam ações preventivas, curativas ou de reabilitação, eletivas ou em caráter de urgência/emergência, seja no âmbito ambulatorial, hospitalar ou domiciliar. De acordo com a pertinência da atenção à saúde e do cuidado, poderá ser empregada a modalidade não-presencial (TELESSAÚDE).

2.3.2.1.4 A assistência à saúde é prestada pelos Elos do SISAU, nas disciplinas de medicina, odontologia, farmácia bioquímica e hospitalar, enfermagem e atividades complementares de saúde, de acordo com o nível de complexidade e conforme a estrutura definida nesta NSCA.

2.3.2.1.5 É competência da Divisão de Atenção à Saúde (DAS) da Subdiretoria de Atenção à Saúde e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar (SARAM) emitir diretrizes técnicas, planejar, normatizar e fazer a gestão da execução de ações de Atenção Integral à Saúde, com base nos estudos de adensamento populacional e tecnológico e informações demográficas e epidemiológicas regionais.

2.3.2.1.6 Compete ainda à DAS, estabelecer critérios, planejar recursos, dimensionar o pessoal e definir os níveis de atenção à saúde que serão executados em cada elo do SISAU,

para que atuem em rede de atenção à saúde, bem como supervisionar a execução das ações de saúde.

2.3.2.2 Regulação da Assistência Médico-Hospitalar

2.3.2.2.1 As atividades de Regulação da Assistência Médico-Hospitalar no SISAU têm como objetivo a aplicação, o desenvolvimento e a supervisão de ações com o propósito de regular a inclusão e exclusão de beneficiários do sistema, estabelecer e divulgar o rol de serviços e procedimentos realizados pelo SISAU (rede própria e complementar), regular os fluxos e processos de atendimento (referência) entre os diferentes níveis de atenção na rede e regular e monitorar o uso da assistência complementar.

2.3.2.2.2 Cabe à Divisão de Regulação de Saúde (DRS) normatizar e monitorar as informações de saúde relacionadas à Regulação da Assistência Médico-Hospitalar, com o propósito de diagnóstico de situação, avaliação de impacto de intervenções, controle da qualidade da assistência à saúde e orientações quanto aos ajustes necessários;

2.3.2.3 Atividades Complementares de Saúde

2.3.2.3.1 As Atividades Complementares de Saúde são aquelas desenvolvidas na área Assistencial das OSA, compreendendo todas as atividades de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Serviço Social, Psicologia e Terapia Ocupacional.

2.3.2.3.2 Cabe à Divisão de Atenção à Saúde (DAS) da Subdiretoria de Atenção à Saúde e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar (SARAM) da DIRSA, a supervisão e as atividades de caráter normativo, relativas às Atividades Complementares de Saúde no SISAU.

2.3.2.4 Farmácia

2.3.2.4.1 São consideradas atividades de farmácia aquelas desenvolvidas pela Farmácia Industrial (fabricação e manipulação de medicamentos em escala para atender às organizações de saúde do SISAU ou da rede pública), Farmácia Bioquímica (análises laboratoriais), Farmácia Hospitalar (dispensação, armazenamento, controle e distribuição de medicamentos), Farmácia Clínica e Logística Farmacêutica.

2.3.2.4.2 As atividades de Farmácia Industrial no SISAU são executadas pelo Laboratório Químico-Farmacêutico da Aeronáutica (LAQFA), além de atuar também no segmento de manipulação por meio da Central de Manipulação Farmacêutica da Aeronáutica (CEMFAR). Esta atividade de manipulação de medicamentos poderá ser executada também em outras organizações de saúde, a exemplo da Farmácia de Manipulação da EEAR.

2.3.2.4.3 Além das atividades tradicionais de Farmácia Industrial, o LAQFA poderá prestar serviços especializados, de acordo com interesse do COMAER/MD, em aproveitamento do capital intelectual do seu efetivo e a capacidade instalada de equipamentos, atuando ainda na área de inovação como entidade reconhecida como Instituição de Ciência e Tecnologia (ICT).

2.3.2.4.4 As atividades de Farmácia Bioquímica e Hospitalar são executadas pelos demais Órgãos Executivos do SISAU, de acordo com o nível de complexidade e conforme a estrutura definida nesta NSCA.

2.3.2.4.5 Cabe à Subdivisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SDADT) da Subdiretoria de Atenção à Saúde e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar (SARAM) realizar as atividades de caráter normativo e a supervisão das atividades de Farmácia no SISAU.

2.3.2.5 Odontologia

2.3.2.5.1 As atividades de Odontologia Assistencial e Pericial são as atividades de saúde preventivas, curativas e de reabilitação das afecções da região bucomaxilofacial, visando a integridade de todo o sistema estomatognático, bem como a realização de inspeções de saúde e o levantamento da condição bucodentária do efetivo, devidamente registrada em odontograma, principalmente no caso dos aeronavegantes.

2.3.2.5.2 Cabe à Subdivisão de Atenção Especializada (SDAE) da Subdiretoria de Atenção à Saúde e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar (SARAM), as ações de caráter normativo e a supervisão da gestão das Odontoclínicas de Aeronáutica e das atividades de odontologia nos elos do SISAU.

2.3.3 ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO

2.3.3.1 As atividades de ensino e pesquisa no âmbito da saúde têm como objetivo a capacitação e o aprimoramento dos profissionais de saúde, bem como o fomento à inovação e à produção de trabalhos científicos e a divulgação destes, tanto no âmbito do SISAU quanto no meio civil.

2.3.3.2 As atividades de ensino e pesquisa são realizadas dentro da área de atuação das Organizações de Saúde, englobando treinamentos, capacitações, cursos e estágios nas diversas especialidades da saúde, tanto no nível técnico, quanto superior, além de Internato e Residência Médica e cursos de pós-graduação.

2.3.3.3 As atividades de Ensino e Pesquisa no âmbito do SISAU são planejadas, programadas, normatizadas, coordenadas e controladas pela Divisão de Ensino, Pesquisa e Inovação (DEPI) da Subdiretoria de Logística (SDLOG) da DIRSA, através de demandas das demais Subdiretorias.

2.3.3.4 São competências da DEPI:

- a) supervisionar e assessorar no âmbito do SISAU os processos referentes às atividades e projetos de pesquisa para prospecção tecnológica, desenvolvimento de estratégias e capacitação dos recursos humanos;
- b) planejar, executar e supervisionar a capacitação dos recursos humanos para o exercício das atividades no âmbito do SISAU;
- c) buscar a introdução de novidade ou aperfeiçoamento no âmbito do SISAU que resulte em novos serviços ou processos ou que compreenda a agregação de novas funcionalidades ou características aos serviços ou processos já existente que possa resultar em melhorias e em efetivo ganho de qualidade ou desempenho.

2.4 ÓRGÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE

2.4.1 O Órgão Central do SISAU é a DIRSA, Organização Militar componente da estrutura do Comando da Aeronáutica que tem sua constituição e atribuições definidas em

Regulamento e Regimento Interno próprios, estando diretamente subordinada ao Comando-Geral do Pessoal.

2.4.2 O controle do funcionamento do SISAU, visando a qualidade, segurança e economicidade das ações executadas, é da responsabilidade do Órgão Central, ao qual cabe estabelecer as diretrizes e exercer a governança necessária a esse fim.

2.4.3 A DIRSA realizará o monitoramento contínuo do desempenho do sistema por meio de modelo de gestão por processos e resultados, em quatro níveis (MACRO, MESO, MICRO e NANO), adotando cesta de indicadores e ciclos de avaliação de processos/resultados, conforme as figuras 1 e 2. A DIRSA fará ainda, periodicamente, inspeções de auditoria nos ELOS do SISAU, com vistas à elaboração de relatórios de gestão. As equipes de inspeção contarão com representantes do Órgão Central, a quem caberá o estabelecimento dos quesitos a serem inspecionados e avaliados.



Figura 1

2.4.3.1 Cada nível de gestão possui indicadores específicos, cuja metodologia de coleta e ciclo de análise (PDCA) alinham-se à respectiva finalidade: MACRO (30 dias), MESO (15 dias), MICRO (07 dias) e NANO (01 dia).

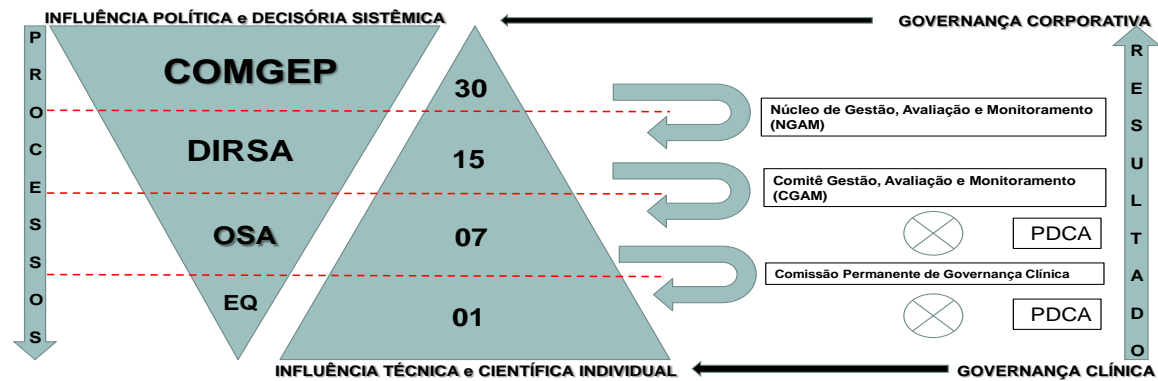


Figura 2

2.4.4 Ao Órgão Central do SISAU compete:

- a) tratar das atividades relacionadas com a área da saúde, no âmbito do COMAER;
- b) planejar, sistematizar, dirigir, coordenar, fiscalizar, supervisionar tecnicamente e controlar as atividades do Sistema;
- c) elaborar as diretrizes e orientações normativas para as atividades do Sistema;
- d) compatibilizar as atividades do SISAU com os objetivos do Planejamento Estratégico do COMAER;
- e) monitorar continuamente o desempenho do sistema através de uma cesta de indicadores;
- f) elaborar as propostas orçamentárias anuais e plurianuais necessárias à execução das atividades do Sistema e encaminhá-las ao COMGEP;
- g) padronizar procedimentos, equipamentos e material de saúde, bem como as instalações médico-hospitalares, componentes do Sistema;
- h) dimensionar a necessidade de pessoal nos diversos elos do sistema, conforme níveis de atenção, dados epidemiológicos e demográficos e informações de indicadores de desempenho;
- i) planejar, coordenar, supervisionar e controlar cursos técnicos de especialização ou de aperfeiçoamento do pessoal de saúde, visando à melhoria da qualificação profissional no Sistema;
- j) manter atenção permanente ao desenvolvimento e à atualização de técnicas na área de saúde, visando a sua adoção para o aperfeiçoamento do Sistema;
- k) realizar a ligação e a cooperação com os setores de saúde do Ministério da Defesa e das demais Forças Armadas em ações coordenadas de saúde e de interoperabilidade;
- l) estimular a ligação com os Serviços de Saúde de Organizações fora do âmbito do COMAER, nas diversas disciplinas da Atenção à Saúde, Saúde Operacional e Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde, com fins de atualização e aprimoramento do SISAU;
- m) estabelecer prioridades visando à modernização tecnológica dos equipamentos de saúde;
- n) estabelecer um programa de prioridades para a manutenção, adequação e reforma das instalações das OSA;
- o) estabelecer Programas e Projetos com foco na melhoria da qualidade da atenção à saúde e adoção de melhores práticas, tanto administrativas quanto de gestão.
- p) estabelecer a Gestão de Riscos voltada aos processos críticos relacionados ao Sistema de Saúde da Aeronáutica, em conformidade com a DCA 16-2 (Gestão de Riscos no COMAER) e a ICA 16-1 (Gestão de riscos no COMGEP e OM subordinadas); e na promoção de uma cultura sistêmica, na Saúde, baseada em ética; respeito às leis; e elevados valores e padrões de conduta,

além do monitoramento das ações voltadas à conscientização e promoção de medidas, de acordo com o Plano de Integridade da FAB (DCA 16-3);

- q) fornecer ao EMAER informações/indicadores para assessoramento a nível Estratégico;
- r) fiscalizar o cumprimento e a atualização das normas do Sistema, caso necessário; e
- s) confeccionar, revisar e aprovar, anualmente, através de Tabela do Comando da Aeronáutica (TCA), o "Calendário de Atividades do Sistema", definindo as principais atividades a serem cumpridas, bem como os prazos e os responsáveis.

2.4.5 Visando uma maior proficiência na governança das atividades do Sistema, a DIRSA é composta de quatro Subdiretorias, as quais são responsáveis por grupos específicos de atividades. São elas:

- a) A **Subdiretoria de Saúde Operacional** (SDSOP) é responsável por coordenar a elaboração de protocolos e normas técnicas pertinentes à Saúde Operacional, fazer a gestão das atividades desenvolvidas no SISAU relacionadas à Saúde Operacional, Saúde Ocupacional, Medicina Aeroespacial, Medicina Pericial e Medicina Veterinária;
- b) A **Subdiretoria de Atenção à Saúde e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar** (SARAM) é responsável por normatizar e gerenciar as atividades assistenciais de saúde no SISAU, regular as inclusões e exclusões de beneficiários, regular e monitorar as referências e contrarreferências dentro e fora do sistema, controlar, supervisionar e coordenar as atividades de Assistência Complementar de Saúde, coordenar a vigilância em saúde e monitorar as informações de saúde e de desempenho do Sistema através de indicadores.
- c) A **Subdiretoria de Logística** (SDLOG) é responsável pelo controle, previsão e provisão de recursos humanos, materiais e de infraestrutura hospitalar, bem como gerenciar as atividades de ensino, pesquisa e inovação.
- d) A **Subdiretoria de Planejamento, Orçamento e Gestão** (SDPOG) é responsável por assessorar a confecção do planejamento estratégico e financeiro do SISAU, elaborar planos, programas e demais documentos relacionados ao planejamento, orçamento e gestão, gerenciar os processos e controlar a execução orçamentária no SISAU.

2.4.6 Os procedimentos para arrecadação e aplicação dos recursos financeiros destinados ao SISAU são gerenciados pela Subdiretoria de Planejamento, Orçamento e Gestão (SDPOG) da DIRSA, sob a orientação do COMGEP e regidos por Instruções Reguladoras específicas do COMAER.

2.5 ELOS

Os Elos do SISAU são subdivididos nos seguintes tipos:

- a) Elos Executivos;
- b) Elos Coordenadores; e

- c) Elos Credenciadores.

2.5.1 ELOS EXECUTIVOS

2.5.1.1 Os elos executivos estão localizados na estrutura do COMAER, organizados em rede e vinculados tecnicamente à Diretoria de Saúde, Órgão Central do Sistema de Saúde.

2.5.1.2 Os elos executivos são os responsáveis pelo cumprimento das atividades de saúde no âmbito do COMAER, sendo classificados em porte, de acordo com o grau de complexidade técnica necessária à execução das atividades de saúde e atuam em sistema de Rede de Atenção à Saúde (RAS).

2.5.1.3 As respectivas constituições e competências são estabelecidas em seus Regulamentos e Regimentos Internos ou das OM às quais pertencem.

2.5.1.4 Os cargos de Comandante ou Diretor dos diversos Elos do SISAU, suas características e pré-requisitos são definidos pelo Órgão Central (DIRSA) e devem constar nos respectivos regimentos.

2.5.1.5 O Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) tem como Elos Executivos, do nível de maior complexidade para o de menor complexidade:

- a) **Hospitais de Força Aérea:** Organizações de Saúde subordinadas técnica, operacional e administrativamente ao Órgão Central do Sistema de Saúde. Exercem também ações de Elos Coordenadores de Organizações a eles vinculadas (conforme Quadros 1, 2, 3 e 4);
- b) **Hospitais de Aeronáutica:** Organizações de Saúde subordinadas técnica, operacional e administrativamente ao Órgão Central do Sistema de Saúde. Exercem também ações de Elo Coordenador de Organizações a eles vinculadas (conforme Quadros 1, 2, 3 e 4);
- c) **Organizações Especiais de Saúde:** Organizações de Saúde subordinadas técnica, operacional e administrativamente ao Órgão Central do Sistema de Saúde;
- d) **Grupos de Saúde:** elos de Saúde vinculados técnica e operacionalmente ao Órgão Central do Sistema de Saúde, por meio da OSA coordenadora, e subordinados administrativamente à OM da qual integra a estrutura organizacional;
- e) **Posto Médico:** elo de Saúde vinculado técnica e operacionalmente ao Órgão Central do Sistema de Saúde, subordinadas administrativamente à OSA da qual integra a estrutura organizacional;
- f) **Seção Médica:** elo de Saúde vinculado tecnicamente e operacionalmente ao Órgão Central do Sistema de Saúde, através da OSA coordenadora, e subordinado administrativamente à Organização Militar / fração de OM da qual integra a estrutura organizacional; e
- g) **Seção Aeromédica:** elo de Saúde vinculado técnica e operacionalmente ao Órgão Central do Sistema de Saúde, através da OSA coordenadora, e subordinado administrativamente à Unidade Aérea / Organização Militar do COMAER da qual integra a estrutura organizacional.

2.5.1.6 Os Elos Executivos do SISAU têm as seguintes atribuições:

- a) executar as atividades de Saúde, de acordo com as normas e instruções elaboradas pelo Órgão Central do Sistema;
- b) manter atualizada a cesta de indicadores definida pelo Órgão Central do Sistema;
- c) manter atualizada a coletânea das normas elaboradas pelo Órgão Central, bem como das demais normas legais pertinentes às atividades do Sistema;
- d) manter o efetivo atualizado sobre todas as normas vigentes no âmbito do SISAU;
- e) fornecer ao Órgão Central os elementos informativos necessários ao planejamento e à elaboração das propostas orçamentárias, no que concerne às atividades de Saúde;
- f) elaborar e submeter ao Órgão Central: Plano Diretor, Proposta Orçamentária, Programa de Trabalho Anual, relatórios e outros documentos de caráter técnico e administrativo sobre suas atividades sistêmicas, bem como sugestões que visem a aperfeiçoar o funcionamento do SISAU (Hospitais de Força Aérea e Hospitais de Aeronáutica); e
- g) elaborar e submeter ao respectivo Elo Coordenador: Plano Diretor, Proposta Orçamentária, Programa de Trabalho Anual, relatórios e outros documentos de caráter técnico e administrativo sobre suas atividades sistêmicas, bem como sugestões que visem a aperfeiçoar o funcionamento do SISAU (elos executivos de menor porte vinculados aos Elos Coordenadores).
- h) auxiliar o Órgão Central na fiscalização do cumprimento da atividade sistematizada; e
- i) realizar o mapeamento dos processos críticos relacionados ao Sistema, que sejam de sua alçada, identificando os eventuais riscos e indicadores associados e apresentando ao Órgão Central as propostas para a sua gestão.

2.5.2 ELOS COORDENADORES

2.5.2.1 A estrutura regionalizada do SISAU pressupõe a existência de Elos Coordenadores, responsáveis pela manutenção do sentido sistêmico das ações em suas áreas de jurisdição, independentemente das suas atividades executivas. Nesse sentido, os Elos Coordenadores controlam as atividades de saúde desenvolvidas pelos Elos Executivos vinculados, nas suas respectivas áreas de jurisdição.

2.5.2.2 Os Elos Coordenadores são os Hospitais de Força Aérea e Hospitais de Aeronáutica, subordinados técnica, operacional e administrativamente à DIRSA e que possuem elos de Saúde vinculados, sob sua coordenação regional técnico-operacional.

2.5.2.3 Têm como missão fazer a gestão das atividades de seus elos vinculados e assessorar a Diretoria de Saúde da Aeronáutica no que concerne aos elos vinculados, interligando Órgão Central aos Elos Executivos de maneira sistêmica.

2.5.2.4 O Elo Coordenador terá sua constituição e competências definidas em Regimento Interno próprio.

2.5.2.5 O Elo Coordenador, na sua área de jurisdição, tem as seguintes atribuições:

- a) planejar, coordenar, supervisionar e controlar as atividades de saúde realizadas nos Elos Executivos vinculados;
- b) coordenar e supervisionar as atividades relacionadas às entidades credenciadas para a assistência de saúde complementar, de acordo com as normas do Sistema de Saúde da Aeronáutica;
- c) propor e coordenar as inspeções técnicas periódicas aos Elos Executivos, com a elaboração final do relatório técnico que será submetido à apreciação do Órgão Central;
- d) coordenar, supervisionar e controlar os Programas que traduzem as Políticas de Saúde do Órgão Central ou de outras instâncias hierarquicamente superiores, dentre os quais se incluem os exames periódicos dos servidores públicos através do SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor);
- e) coordenar as atividades de saúde pertinentes às atividades de Saúde Operacional a serem realizadas sob sua jurisdição;
- f) coordenar a realização das Inspeções de Saúde dos conscritos e dos candidatos aos processos seletivos de ingresso no COMAER, de acordo com as orientações emanadas da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP);
- g) planejar, assessorar a elaboração, coordenar e controlar a execução de Planos e Programas como Plano Diretor, Programa de Trabalho Anual, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e campanhas assistenciais, bem como a elaboração de proposta e a execução do planejamento orçamentário; e
- h) monitorar o desempenho dos gestores vinculados e assessorar a Diretoria de Saúde em assuntos relacionados.

2.5.3 ELOS CREDENCIADORES

Algumas Elos, conforme designação do COMGEP, são também Elos Credenciadores da Saúde Complementar, tendo autonomia para gerenciar e supervisionar o credenciamento de Estabelecimentos de Saúde, por meio da estrutura administrativa apoiadora local, bem como a obrigação de supervisionar a execução da assistência prestada pelas empresas credenciadas.

A normatização dos processos relacionados ao credenciamento e o próprio funcionamento do Elo Credenciador e sistêmico encontram-se dispostos na NSCA 160-5.

3 NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE

3.1 CRITÉRIOS ELEGÍVEIS PARA DETERMINAÇÃO DE COMPLEXIDADE DOS ELOS

3.1.1 De modo geral, a distribuição dos elos do SISAU se dá de acordo com o nível de complexidade, assim como a correta definição do tipo de estabelecimento de saúde, é embasada em parâmetros objetivos que avaliam a atividade desempenhada, comparativamente com o previsto em estudos conceituados sobre o assunto.

3.1.2 São critérios utilizados para a tipificação do porte dos elos de saúde:

- a) abrangência quanto ao número de beneficiários e OM apoiadas;
- b) tipo de atividade: se assistencial, apoio à atividade ocupacional, apoio à atividade operacional e apoio à instituição educacional. Também foi considerado a complexidade da assistência à saúde prestada e necessária, relacionada principalmente a procedimentos médicos e SADT;
- c) distância: considera a distância e o acesso às OSA de maior complexidade;
- d) internação hospitalar: considera a vocação e a necessidade da OSA relativa à internação hospitalar,
- e) cobertura disponível e custos associados à Saúde Complementar; e
- f) análise das necessidades assistenciais das OSA, baseada em estudo populacional e necessidades de saúde da população, conforme metodologia para alocação de recursos aos serviços de saúde preconizada por Carr-Hill.

Quadro 5: Critérios de classificação dos elos do SISAU

Classificação do elo de saúde	Critérios
Seção Aeromédica e Seção Médica	Necessidade de prestar Atenção Primária à Saúde, Medicina Aeroespacial, Ocupacional e outras demandas, dentro da própria OM/Unidade.
Posto Médico	<ul style="list-style-type: none"> - Até 1.000 beneficiários; - Mais de 1 OM apoiada; - Além de atividades assistenciais, executa atividades ocupacionais ou de apoio a OM de instrução; - Possui 1 OSA apoiadora próximo; e - Em média 1.500 atendimentos anuais.
GSAU porte Esq e Esquadrilha de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Entre 1000 e 2.000 beneficiários; - Mais de 1 OM apoiada; - Além de atividades assistenciais, executa atividades operacionais, ocupacionais ou de apoio a instrução; - Possui 1 OSA apoiadora próximo; e - Mais de 3.000 atendimentos anuais.
GSAU porte PC	<ul style="list-style-type: none"> - Entre 2.000 e 5.000 beneficiários; - Mais de 1 OM apoiada; - Além de atividades assistenciais, executa atividades operacionais, ocupacionais ou de apoio a instrução;

	<ul style="list-style-type: none"> - Possui 1 OSA apoiadora próximo; - Realiza o serviço de hospital dia, com observação clínica por até 24h. - Previsão de até 150 internações por ano; e - Previsão de 6.000 a 15.000 contatos* anuais.
GSAU porte ES	<ul style="list-style-type: none"> - Entre 5.000 e 10.000 beneficiários; - Mais de 1 OM apoiada; - Além de atividades assistenciais, executa atividades operacionais, ocupacionais ou de apoio à instrução; - Apresenta distância rodoviária e dificuldade de acesso à OSA a que está subordinada; - Realiza internações de baixa complexidade por até 72h; - Previsão de até 500 internações por ano; e - Previsão de 15.000 a 30.000 *contatos anuais.
Hospitais de Aeronáutica	<ul style="list-style-type: none"> - Entre 10.000 e 18.000 beneficiários; - Mais de 1 OM apoiada; - Realiza SADT e procedimentos de baixa e média complexidade; - Previsão entre 1.100 e 1.900 internações por ano; e - Previsão de mais de 30.000 contatos* anuais.
Hospital de Força Aérea	<ul style="list-style-type: none"> - Mais de 18.000 beneficiários; - Mais de 1 OM apoiada; - Realiza SADT e procedimentos de baixa, média e alta complexidade; - Previsão de mais de 1.900 internações por ano; e - Previsão de mais de 50.000 contatos* anuais.

* Entende-se por **contato** toda atividade assistencial dispensada ao beneficiário, e não somente consultas.

3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA (BAIXA COMPLEXIDADE TECNOLÓGICA)

A baixa complexidade compreende a Atenção Primária à Saúde (APS), que é o primeiro nível de atenção, porta de entrada no sistema e organizador do fluxo de serviços na rede do SISAU, com papel fundamental nas referências e contrarreferências realizadas no sistema.

Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de propiciar uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde da coletividade de usuários do SISAU.

Todos os Elos Executores do SISAU podem desenvolver ações de Atenção Primária, independentemente de também atuarem na média e alta complexidade, conforme definição do Órgão Central para cada caso.

Alguns Elos são vocacionados para Atenção Primária, não desenvolvendo atividades de média ou alta complexidade, devendo referenciar estes casos para outras Organizações de Saúde com capacidade técnica para tal.

São Elos que executam ações assistenciais somente no âmbito da Atenção Primária à Saúde:

- a) Seção Médica;
- b) Seção Aeromédica;
- c) Posto Médico; e
- d) Esquadrilha de Saúde.

3.2.1 SEÇÃO MÉDICA

Elode Saúde que realiza atividades de medicina ambulatorial e ocupacional, sob a ótica da atenção primária para o efetivo da Organização Militar na qual está sediado.

É composto por Oficial Médico, responsável pelo atendimento médico e gerenciamento das demais atividades desenvolvidas.

3.2.2 SEÇÃO AEROMÉDICA

Elode Saúde que realiza atividades de Medicina Aeroespacial, ocupacional, operacional e ambulatorial, sob a ótica da atenção primária para o efetivo da Organização Militar na qual está sediado.

É composto por Oficial Médico, responsável pelo atendimento médico e gerenciamento das demais atividades desenvolvidas.

3.2.3 POSTO MÉDICO

Elode saúde de atenção primária, tendo como atividade principal a medicina ambulatorial.

É composto por Oficial Médico, responsável pelo atendimento médico e gerenciamento das demais atividades desenvolvidas, e Técnico de Enfermagem, responsável por realizar procedimentos que não necessitem de supervisão direta de enfermeiro e atividades administrativas de apoio.

3.2.4 ESQUADRILHA DE SAÚDE

Elo de Saúde de atenção primária que possui como atividade principal o atendimento ambulatorial, podendo oferecer assistência generalista em outras áreas como odontologia e fisioterapia, conforme peculiaridades da população adstrita e mediante avaliação técnica da DIRSA. É desprovido de Pronto Atendimento (PA) e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT).

3.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA (MÉDIA COMPLEXIDADE TECNOLÓGICA)

Encontra-se presente nos elos de porte Policlínica, Esquadrão de Saúde e Hospitais de Aeronáutica. Estes realizam procedimentos especializados, de acordo com a análise do perfil populacional, da densidade tecnológica e da economicidade. Fazem parte do escopo deste atendimento: cirurgias ambulatoriais; cirurgias de pequeno e de médio porte; procedimentos diagnósticos e terapêutico em diversas especialidades; ações especializadas em odontologia; serviços de anestesia, patologia clínica; anatomopatologia e citopatologia; radiodiagnóstico; exames ultrassonográficos e outros exames de diagnose; procedimentos de fisioterapia e outras terapias especializadas, além de atenção farmacêutica e farmácia clínica.

Os elos de saúde que prestam atenção especializada (média complexidade tecnológica) dispõem de CAIS, Pronto Atendimento/Unidade de Emergência, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e regime de Internação.

3.3.1 GSAU PORTE POLICLÍNICA

Elo de Saúde que possui como atividade principal o atendimento ambulatorial desde a atenção primária até as especialidades básicas da medicina, odontologia e de outras áreas complementares, conforme peculiaridade da população adstrita, proximidade com OSA de maior complexidade, critérios e avaliação técnica da DIRSA.

Possui CAIS, PA de 24 horas, com leitos de observação de até 24 horas, SADT básico ou de rotina.

3.3.2 GSAU PORTE ESQUADRÃO DE SAÚDE

Elo de Saúde destinado a prestação de atendimento ambulatorial desde a atenção primária até as especialidades básicas da medicina, odontologia e de outras áreas complementares, conforme peculiaridade da população adstrita, proximidade com OSA de maior complexidade, critérios e avaliação técnica da DIRSA.

Dispõe de CAIS, PA 24 horas, SADT e internação de curta duração. Possui como principal finalidade o atendimento ambulatorial, mas realiza procedimentos diagnósticos e terapêuticos de pequeno porte, que requeiram observação médica por período de curta duração (até 72 horas).

3.3.3 HOSPITAIS DE AERONÁUTICA

3.3.3.1 OSA destinada à prestação de atendimento por profissionais médicos e de outras especialidades e à realização de procedimentos de média complexidade. Dispõe de CAIS, Centro Cirúrgico, Pronto Atendimento 24 horas, Unidades de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Unidades de Pacientes Externos e realiza SADT de nível secundário, refletindo serviços de maior densidade tecnológica.

3.3.3.2 São subordinados tecnicamente, operacionalmente e administrativamente ao Órgão Central do SISAU. Suas estruturas e atribuições serão definidas pela DIRSA e constarão nos respectivos Regimentos Internos.

3.3.3.3 Atuam também como Elos Coordenadores, planejando, coordenando e monitorando as atividades dos Elos de Saúde a ele vinculados.

3.4. ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ALTA COMPLEXIDADE TECNOLÓGICA)

3.4.1 Destacam-se por realizar um conjunto de procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo, além daqueles de baixa e média complexidade. Atuam como organizações de referência no tocante a oferecer e propiciar serviços qualificados não disponíveis nos demais níveis de atenção.

3.4.2 São Organizações de Saúde subordinadas técnica, administrativa e operacionalmente ao Órgão Central do SISAU. No SISAU são representados pelos Hospitais de Força Aérea e pelos Núcleos de Hospitais de Força Aérea.

3.4.3 Os Hospitais de Força Aérea, bem como os núcleos destes, são hospitais destinados à prestação de serviços que envolvem alta tecnologia e alto custo e, sendo assim, são responsáveis também pelo atendimento aos pacientes que são encaminhados - mediante referência - pelos níveis de menor complexidade. Conta com maior quantidade de recursos tecnológicos, realizam cirurgias complexas, além de terapias na área de oncologia, diálise, dentre outros.

3.4.4 Suas estruturas e atribuições serão definidas pela DIRSA e constarão nos respectivos Regimentos Internos.

3.4.5 Atuam também como Elos Coordenadores, planejando, coordenando e monitorando as atividades dos Elos de Saúde a eles vinculados.

3.4.6 Assim, de maneira otimizada, a rede busca compatibilizar as demandas de modo a integrar os diferentes níveis de complexidade necessários ao cuidado integral à saúde dos beneficiários do SISAU.

4 ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DA AERONÁUTICA ESPECIAIS

As Organizações de Saúde da Aeronáutica Especiais (OSAE) são Organizações de Saúde do COMAER subordinadas técnica, operacional e administrativamente à Diretoria de Saúde, criadas para realizar atividades específicas de saúde, definidas nos respectivos Regulamentos, tendo sido estabelecidas em seus atos de criação ou de ativação.

4.1 CENTRO DE MEDICINA AEROESPACIAL

4.1.1 O Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL) tem como missão realizar estudos e pesquisas no campo pericial, voltado à Medicina Aeroespacial, bem como realizar o controle médico do pessoal aeronavegante e de terra, militar e civil, no âmbito do COMAER.

4.1.2 O Centro de Medicina Aeroespacial é subordinado técnica, operacional e administrativamente à Diretoria de Saúde.

4.1.3 A constituição e as atribuições específicas do CEMAL estão descritas no respectivo Regulamento e Regimento Interno da Organização.

4.1.4 O Centro de Medicina Aeroespacial tem as seguintes atribuições:

- a) desenvolver estudos e pesquisas no campo pericial e preventivo, voltados para a Medicina Aeroespacial e Preventiva;
- b) participar das inspeções técnicas promovidas pela Divisão de Medicina Pericial (DMP) da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP) da DIRSA, visando à padronização das atividades específicas das Juntas Especiais de Saúde;
- c) assessorar a DMP na gestão das atividades de Inspeção de Saúde do pessoal efetivo militar, seus dependentes e do pessoal civil, de acordo com a legislação pericial específica;
- d) promover o aperfeiçoamento e a especialização dos recursos humanos na Área Pericial, incentivando a participação em cursos e congressos das diversas especialidades;
- e) promover a divulgação, por meio de publicações, congressos, seminários ou de outros meios pertinentes, dos avanços técnicos e científicos no campo pericial;
- f) realizar treinamento e reciclagem do pessoal militar e civil quanto ao exercício profissional no campo das Inspeções de Saúde para aeronavegantes;
- g) propor periodicamente à DMP da DIRSA a atualização dos procedimentos, exames e avaliações relativos à Medicina Pericial, de acordo com as inovações e avanços tecnológicos e científicos;
- h) elaborar as propostas orçamentárias, anual e plurianual, do CEMAL e encaminhá-las à Diretoria de Saúde (DIRSA) para compatibilização; e
- i) propor o reacompanhamento e a movimentação de pessoal no âmbito da Organização.

4.1.5 O CEMAL tem as seguintes especialidades preferenciais das Áreas da Saúde:

- a) Oficiais Médicos: Cardiologia (CAR); Clínica Médica (CLM); Ginecologia/Obstetrícia (GOB); Medicina do Trabalho (MTB); Neurologia (NEU); Oftalmologia (OFT); Otorrinolaringologia (ORL); Ortopedia e Traumatologia (ORT); Psiquiatria (PSI); Radiologia (RAD) e Urologia (URO).
- b) Oficiais Dentistas: Clínica Geral Odontológica (CGO); Odontologia Legal (ODL); e Radiologia Odontológica e Imaginologia (ROI).
- c) Oficiais Farmacêuticos Bioquímico: (QOFARM BIO/ QOCON FARM BIO);
- d) Oficiais Enfermeiros: Enfermagem generalista (ENF);
- e) Oficiais Fonoaudiólogos: Fonoaudiologia geral (FON);e
- f) Graduados: Auxiliar Odontológico (STO), Técnico de Enfermagem (SEF/TEF), Técnico de Laboratório (SLB/TLB), Técnico em Radiologia (SRD/TRD) e Técnico em Saúde Bucal (TSB).

4.2CENTRO GERONTOLÓGICO DE AERONÁUTICA BRIGADEIRO EDUARDO GOMES

4.2.1 O Centro Gerontológico de Aeronáutica Brigadeiro Eduardo Gomes (CGABEG) tem como missão prestar assistência biopsicossocial aos militares idosos da reserva remunerada ou reformados do COMAER, bem como a seus pensionistas ou dependentes idosos.

4.2.2 É subordinado técnica, operacional e administrativamente à Diretoria de Saúde e está sediado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

4.2.3 A constituição e as atribuições específicas do CGABEG estão descritas no respectivo Regulamento e Regimento Interno da Organização.

4.2.4 O Centro Gerontológico de Aeronáutica Brigadeiro Eduardo Gomes tem as seguintes atribuições:

- a) prestar a assistência biopsicossocial especializada, no campo da Geriatria e Gerontologia, em regime de internato e semi-internato, aos militares idosos da Aeronáutica e seus dependentes também idosos;
- b) propor à DIRSA programas de atendimento aos usuários idosos do SISAU, sendo o órgão orientador na abordagem do idoso, junto às Organizações de Saúde da Aeronáutica;
- c) realizar os atendimentos médicos, odontológicos, de Assistência Social, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional aos pacientes do CGABEG, de acordo com as normas do Sistema de Saúde da Aeronáutica;
- d) realizar Programas de Medicina e Odontologia Preventivas para o seu efetivo por meio de campanhas, palestras e outras atividades;
- e) realizar estudos, pesquisas e treinamentos técnicos na sua área de atuação;
- f) realizar a ligação com Organizações congêneres existentes na área, a fim de desenvolver, atualizar e aprimorar suas atividades específicas;

- g) elaborar as propostas orçamentárias, anual e plurianual, do CGABEG e encaminhá-las à Diretoria de Saúde para compatibilização;
- h) supervisionar a aplicação dos recursos destinados à assistência médico-hospitalar e coordenar, executar e controlar as atividades de auditoria das contas hospitalares;
- i) promover programas de Residência Médica e a atualização técnica do efetivo de saúde, por meio de programas de educação continuada, incentivando a participação em cursos e congressos das diversas especialidades;
- j) propor o reacomodamento e a movimentação de pessoal no âmbito da Organização;
- k) promover o voluntariado baseado na legislação vigente, com o propósito de fortalecer a equipe multidisciplinar e as boas práticas;
- l) promover estágios a nível técnico e superior com instituições educacionais reconhecidas pelo MEC, a fim de promover o intercâmbio acadêmico e a assistência aos idosos;e
- m) integrar ações com iniciativas de instituições de saúde privadas, municipais, estaduais e federais, em parcerias, em prol da qualidade da assistência ao idoso.

4.2.5 O CGABEG tem as seguintes especialidades preferenciais das Áreas da Saúde:

- a) Oficiais Médicos: Clínica Médica (CLM); Geriatria (GER).
- b) Oficiais Dentistas: Clínica Geral Odontológica (CGO); Odontogeriatria (OGR); Dental (PRD).
- c) Oficiais Farmacêuticos: Farmacêuticos Hospitalares (QOFARM HOS/QOCON FARM HOS), Farmacêuticos Clínicos (QOCON FARM HOS) e Farmacêuticos especializados em Práticas Integrativas e Complementares;
- d) Oficiais de Enfermagem: Enfermagem generalista (ENF); Enfermagem em Estomatologia (EES); Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares (EPC); Enfermagem auditora;
- e) Oficiais de Fisioterapia: Fisioterapia (FIS);
- f) Oficiais de Fonoaudiologia: Fonoaudiologia (FON);
- g) Oficiais de Nutrição: Nutrição (NUT);
- h) outros Oficiais de Atividades Complementares: Psicologia Clínica (PSL); Terapia Ocupacional (TOC); Serviço Social (SSO); Educador Físico (EFI); Arquivologia (AQV); Musicoterapia (MTP); e
- i) Graduados: Técnico Odontológico (STO), Técnico de Enfermagem (SEF/TEF), Técnico em Radiologia (SRD/TRD) e Técnico em Saúde Bucal (TSB).

4.3 LABORATÓRIO QUÍMICO-FARMACÊUTICO DA AERONÁUTICA

4.3.1 O Laboratório Químico-Farmacêutico da Aeronáutica (LAQFA) tem como missão desenvolver, fabricar e distribuir medicamentos e produtos químicos para atender ao Comando da Aeronáutica e ao Sistema Público de Saúde, quando demandado.

4.3.2 É subordinado técnica, operacional e administrativamente à Diretoria de Saúde e está sediado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

4.3.3 A constituição e as atribuições específicas do LAQFA estão descritas no respectivo Regulamento e Regimento Interno da Organização.

4.3.4 Laboratório Químico-Farmacêutico da Aeronáutica tem as seguintes atribuições:

- a) fabricar medicamentos, produtos de higiene, saneantes, reagentes analíticos, produtos farmoquímicos e outros que lhe forem atribuídos, de interesse do COMAER;
- b) adquirir, de Órgãos Públicos e afins, produtos químicos e farmacêuticos de interesse do COMAER;
- c) armazenar e distribuir os produtos químicos e farmacêuticos de interesse do COMAER e coordenar a execução e o controle das atividades de estocagem de produtos químicos e farmacêuticos;
- d) realizar estudos e pesquisas científicas na sua área de atuação;
- e) comercializar com Órgãos Públicos os produtos químicos e farmacêuticos em disponibilidade;
- f) realizar a ligação com organizações congêneres existentes na sua área de atuação, quando necessário às suas atividades específicas, de acordo com as instruções emanadas pela Diretoria de Saúde (DIRSA);
- g) coordenar a execução e efetuar o controle das atividades que envolvam os estudos de estabilidade dos produtos da linha do LAQFA e as atividades de controle de qualidade na fabricação de medicamentos;
- h) coordenar a execução e efetuar o controle das atividades que envolvam os assuntos regulatórios e de normatização da área técnica do LAQFA, bem como das atividades de pesquisa e desenvolvimento de produtos;
- i) coordenar e controlar as atividades que envolvem atendimento aos clientes do LAQFA;
- j) avaliar a viabilidade técnica dos planejamentos de fabricação, com vistas à celebração de contratos e convênios;
- k) coordenar a execução e efetuar o controle das atividades do Programa de Logística de Distribuição de Medicamentos no âmbito do COMAER e dos demais órgãos com os quais o LAQFA haja celebrado contratos ou convênios;
- l) executar e controlar as atividades da gestão de material farmoquímicos no âmbito da OM e gerenciar as atividades de logística de transporte no âmbito do SISAU, assessorando a DIRSA e prestando as informações necessárias à Subdiretoria de Logística (SDLOG), de acordo com as normas do Sistema de Saúde da Aeronáutica;

- m) elaborar as propostas orçamentárias, anual e plurianual, do LAQFA e encaminhá-las à DIRSA para compatibilização;
- n) propor o reacompletamento e a movimentação de pessoal no âmbito da Organização; e
- o) executar e/ou coordenar o controle químico e microbiológico dos insumos adquiridos, dos produtos produzidos e de água.

4.3.5 O LAQFA tem as seguintes especialidades preferenciais das Áreas da Saúde:

- a) Oficiais Farmacêuticos: Farmacêuticos Industriais (QOFARM IND/ QOCON FARM IND); Farmacêuticos Bioquímicos (QOFARM BIO/ QOCON FARM BIO), Farmacêuticos Hospitalares (QOFARM HOS/QOCON FARM HOS) e Farmacêuticos com especialização em Manipulação e Farmácia Oncológica (QOCON FARM MFO); e
- b) Graduados: Técnico de Enfermagem (SEF/TEF), Técnico de Laboratório (SLB/TLB) e Técnico em Química (QSCON TQI).

4.4 INSTITUTO DE MEDICINA AEROESPACIAL BRIGADEIRO MÉDICO ROBERTO TEIXEIRA

4.4.1 O Instituto de Medicina Aeroespacial Brigadeiro Médico Roberto Teixeira (IMAE) tem como missão desenvolver o estudo, o ensino, a pesquisa, o aperfeiçoamento, o treinamento e a instrução da Medicina Aeroespacial e Saúde Operacional.

4.4.2 Sua missão é coordenar e executar as atividades de Defesa Química Biológica Radiológica e Nuclear (DQBRN), de Saúde Operacional e em Campanha no âmbito do COMAER, de acordo com as diretrizes do Sistema de Saúde da Aeronáutica e normas da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP).

4.4.3 O IMAE tem sede na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, e é subordinado técnica, operacional e administrativamente à Diretoria de Saúde.

4.4.4 A constituição e as atribuições específicas do IMAE estão descritas no respectivo Regulamento e Regimento Interno da Organização.

4.4.5 O Instituto de Medicina Aeroespacial Brigadeiro Médico Roberto Teixeira tem as seguintes atribuições:

- a) realizar o estudo dos assuntos pertinentes à Medicina Aeroespacial, Saúde de Campanha e de Defesa Química Biológica Radiológica e Nuclear (DQBRN);
- b) desenvolver a pesquisa nos campos da Medicina Aeroespacial, Saúde Operacional;
- c) realizar o aperfeiçoamento e o treinamento dos recursos humanos na área de Medicina Aeroespacial, Saúde de Campanha e de DQBRN;
- d) desenvolver estudos e pesquisas no campo do Desempenho Humano Operacional (DHO), através do uso dos laboratórios de pesquisa e trabalhos de campo;

- e) promover a cultura inovadora através de incentivos a pesquisa e estudos nos campos de Medicina Aeroespacial, Medicina Operacional e Desempenho Humano Operacional;
- f) desenvolver parcerias com instituições de pesquisa buscando a transferência de conhecimentos bilateral para aprimoramento das atividades de pesquisa e inovação;
- g) ministrar instrução especializada em Medicina Aeroespacial, Saúde de Campanha e de DQBRN;
- h) coordenar, executar e controlar as atividades de Medicina Aeroespacial, Saúde de Campanha e de DQBRN no âmbito do COMAER, normatizando procedimentos e protocolos de acordo com as normas da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP) da DIRSA;
- i) planejar, executar, avaliar e coordenar os cursos e estágios atribuídos ao IMAE;
- j) efetuar a pesquisa, o estudo e a normatização dos assuntos de Medicina Aeroespacial;
- k) operar os equipamentos e sistemas especializados pertinentes às atividades de instrução, de estudo, de pesquisa e de avaliação médica;
- l) elaborar as propostas orçamentárias, anual e plurianual, do IMAE e encaminhá-las à DIRSA para compatibilização;
- m) executar e controlar as atividades da gestão de material de saúde no âmbito da OM, assessorando a DIRSA e prestando as informações necessárias à Subdiretoria de Logística (SDLOG), de acordo com as normas do Sistema de Saúde da Aeronáutica;
- n) promover a atualização técnica do efetivo de saúde, por meio de programas de educação continuada e incentivar a participação em cursos e congressos de Medicina Aeroespacial, Saúde Operacional e DQBRN; e
- o) propor o reacompanhamento e a movimentação de pessoal no âmbito da Organização.

4.4.6 O IMAE tem as seguintes especialidades preferenciais das Áreas da Saúde:

- a) Oficiais Médicos: Clínica Médica (CLM), Otorrinolaringologia (ORL), e Oftalmologia (OFT), Cardiologia (CAR), Medicina Esportiva (MES), Medicina do Trabalho (MTB);
- b) Oficiais de Atividades Complementares: Enfermagem Generalista (ENF), Pedagogia (PED), Suprimento (QOESUP) e Educação Física (EFI);
- c) Oficiais com Pós-Graduação (Mestres e Doutores): Educação Física (EFI), Magistério; de Nível Superior (MDS), Enfermagem Generalista (ENF);
- d) Oficiais Farmacêuticos: Farmacêutico Bioquímico (QOFARM BIO/QOCON FARM BIO; Farmacêuticos Hospitalares (QOFARM HOS/QOCON FARM HOS); e
- e) Graduados: Enfermagem (SEF/TEF), Suprimento (BSP).

4.5 ODONTOCLÍNICAS DE AERONÁUTICA

4.5.1 As Odontoclínicas de Aeronáutica têm como missão prestar assistência aos militares da Aeronáutica e seus dependentes, desenvolvendo atividades de Odontologia em todos os níveis de complexidade.

4.5.2 As Odontoclínicas de Aeronáutica são subordinadas técnica, operacional e administrativamente à Diretoria de Saúde e têm sede estabelecida em seus respectivos atos de criação ou de ativação.

4.5.3 A constituição e as atribuições específicas das Odontoclínicas de Aeronáutica estão descritas nos respectivos Regulamentos e Regimentos Internos das Organizações.

4.5.4 Devem ter ativadas escalas de serviço de Dentista de Dia e outras necessárias ao cumprimento de sua atividade-fim, bem como sobreavisos para atendimentos de emergência fora do horário de expediente.

4.5.5 As Odontoclínicas poderão realizar cursos de especialização e estágios nas diversas especialidades odontológicas, em consonância com as Ordens Técnicas emitidas pela DIRSA.

4.5.6 As Odontoclínicas de Aeronáutica têm as seguintes atribuições:

- a) prestar a assistência técnico-profissional, no campo da Odontologia Preventiva, Curativa e de Reabilitação, ao pessoal militar da Aeronáutica e aos seus dependentes;
- b) proporcionar condições de suporte à vida em casos de emergências durante o atendimento odontológico, possuindo os equipamentos e materiais necessários, bem como providenciando o treinamento do pessoal nestas situações. Devem ser realizadas, periodicamente, simulações de atendimentos de emergência, a fim de ser testada a proficiência do efetivo;
- c) realizar a ligação com organizações congêneres existentes na área, a fim de desenvolver, atualizar e aprimorar suas atividades específicas;
- d) prestar apoio às Operações e Missões ACISO realizadas pelo Hospital de Aeronáutica ou Hospital de Força Aérea em sua respectiva área de jurisdição;
- e) realizar estudos, pesquisas e treinamentos técnicos na sua área de atuação;
- f) coordenar, executar e controlar as atividades de educação continuada, pesquisas e treinamento no âmbito da Organização;
- g) controlar a aplicação dos recursos destinados à assistência odontológica e executar e controlar as atividades de auditoria das contas odontológicas;
- h) promover a atualização técnica do efetivo de saúde, por meio de programas de educação continuada, e incentivar a participação em cursos e congressos das diversas especialidades;
- i) elaborar as propostas orçamentárias, anual e plurianual, da Organização e encaminhá-la à DIRSA para compatibilização;
- j) executar e controlar as atividades da gestão de material de saúde no âmbito da OM, assessorando a DIRSA e prestando as informações necessárias à Subdiretoria de Logística (SDLOG);

- k) propor convênios e contratos com entidades civis, quando necessário, visando à complementação de assistência odontológica; e
- l) propor o reacompanhamento e a movimentação de pessoal no âmbito da Organização.

4.5.7 As Odontoclínicas têm as seguintes especialidades preferenciais das Áreas da Saúde:

- a) Oficiais Dentistas: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CBM); Clínica Geral Odontológica (CGO); Dentística (DNT); Endodontia (ENT); Estomatologia (ETM); Implantodontia (IMP); Odontogeriatrics (OGR); Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (ONE); Odontopediatria (OPE); Ortodontia (ORD); Periodontia (PER); Prótese Dentária (PDN); Radiologia Odontológica e Imaginologia (ROI).
- b) Oficiais de Enfermagem (QOAP ou QOCON).
- c) Graduados: Serviço Técnico Odontológico (STO), Técnicos em Saúde Bucal (TSB), Técnicos em Radiologia (SRD/TRD) e Técnicos de Enfermagem (SEF/TEF).

4.5.8 Outras especialidades previstas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) poderão ser incorporadas aos efetivos das Odontoclínicas e demais Serviços Odontológicos, se houver necessidade identificada pela DIRSA e após deliberação pelo COMGEP. São elas: Odontologia Legal (ODL); Odontologia do Trabalho (ODT); Odontologia em Saúde Coletiva (OSC); Ortopedia Funcional dos Maxilares (OFM); Patologia Oral e Maxilo Facial (POM); Prótese Bucomaxilofacial (PBF); e Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial (DTM).

4.5.9 Algumas práticas integrativas complementares à Saúde Bucal, reconhecidas e regulamentadas pelo CFO, poderão ser implementadas nos Serviços Odontológicos do SISAU, desde que haja profissionais capacitados para exercê-las, entre as quais: acupuntura, laserterapia, hipnose etc.

4.5.10 Poderão, ainda, fazer parte do efetivo das Odontoclínicas oficiais e graduados de outras especialidades, tais como:

- a) Oficiais dos quadros SVA, SVH, ADM, CCO; e
- b) Graduados das especialidades SIN e BSP.

5 SERVIÇO DE SAÚDE EM CAMPANHA

O Serviço de Saúde em Campanha executa as atividades de saúde em apoio às missões operacionais da Força Aérea, podendo executar atividades relacionadas às Ações Cívico-Sociais (ACISO) ou Humanitárias determinadas pelo COMAER.

O Serviço de Saúde em Campanha é estruturado através das Unidades Celulares de Saúde (UCS) e dos Hospitais de Campanha (HCAMP), subordinados técnica, operacional e administrativamente à DIRSA.

5.1 UNIDADE CELULAR DE SAÚDE (UCS)

5.1.1 É a Unidade formada por pessoal, material e equipamentos necessários à assistência de saúde em apoio ao Esquadrão Aéreo, quando operando fora de sede.

5.1.2 As UCS são Unidades de Atenção Primária, realizando o atendimento inicial e procedimentos de saúde básicos em missões operacionais.

5.1.3 As UCS têm as seguintes especialidades preferenciais das Áreas da Saúde:

- a) Oficiais Médicos: Cirurgia Geral (CGE); Clínica Médica (CLM); Medicina de Emergência (MEM); Ortopedia e Traumatologia (ORT);
- b) Oficiais de Enfermagem Generalista (ENF);
- c) Graduados: Técnicos de Enfermagem (SEF/TEF); e
- d) Oficiais Farmacêuticos (QOFARM BIO/ QOCON FARM BIO)

5.1.4 Dependente do contexto da missão, outras especialidades podem ser acrescentadas.

5.2 HOSPITAL DE CAMPANHA (HCAMP)

5.2.1 É uma Organização formada por pessoal, material e equipamentos necessários à assistência de saúde em apoio às Unidades Aéreas, quando operando fora de sede.

5.2.2 O HCAMP é a Organização de Saúde mais avançada em campanha, executando atividades de baixa e média complexidade, incluindo internação de curta permanência, visando ao controle de danos para posterior realização da Evacuação Aeromédica (EVAM).

5.2.3 Poderá ser acionado para dar apoio logístico a exercícios e operações militares de maior vulto, singulares ou conjuntas, ao longo do território nacional. Poderá, ainda, ser acionado para prestar apoio em caso de desastres, calamidades ou catástrofes naturais, dar suporte a grandes eventos, de acordo com autorização do COMAER, bem como em ações características de Garantia da Lei e da Ordem (GLO), de interesse da Presidência da República.

5.2.4 O HCAMP é um hospital eminentemente cirúrgico e de funcionamento temporário, com capacidade para atender até 450 militares.

5.2.5 O HCAMP tem as seguintes especialidades preferenciais das Áreas da Saúde:

- a) Oficiais Médicos: Anestesiologia (ANE); Cirurgia Geral (CGE); Clínica Médica (CLM); Medicina de Emergência (MEM); Ortopedia e Traumatologia (ORT); Radiologia e Diagnóstico por Imagem (RAD);
- b) Oficiais Dentistas: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (CBM);
- c) Oficiais Farmacêuticos: Farmacêutico Bioquímico (QOFARM BIO/ QOCON FARM BIO), de acordo com o tipo de missão, o Farmacêutico Hospitalar (QOFARM HOS / QOCON FARM HOS) também é acionado;
- d) Oficiais de Enfermagem: Enfermeiro generalistas (ENF); e
- e) Graduados: Técnico de Enfermagem (SEF/TEF), Técnico em Radiologia (SRD/TRD) e Técnico de Laboratório (SLB/TLB).

5.2.6 Tanto as UCS como os HCAMP necessitam de apoio logístico específico de intendência, transporte, segurança e comunicações a serem fornecidos pela DIRSA, pelo Hospital da Aeronáutica de apoio ou pela autoridade operacional responsável pelo acionamento da missão. Os prazos e as responsabilidades no acionamento de missões do Hospital de Campanha são definidos por instrução específica.

5.2.7 O planejamento, a coordenação, a supervisão e o controle das atividades de Saúde de Campanha no âmbito do COMAER são de competência da Subdiretoria de Saúde Operacional (SDSOP) da DIRSA.

6 RECURSOS HUMANOS DO SISAU

6.1 Os recursos humanos para o SISAU são planejados e organizados de modo a prever e prover o SISAU quantitativamente e qualitativamente, em fluxo contínuo e permanente, de pessoal técnico necessário ao cumprimento da missão.

6.2 As especialidades profissionais e o dimensionamento do efetivo são definidos em acordo com o nível de atenção à saúde vocacionado para cada Elo de Saúde, com base no adensamento populacional, densidade tecnológica e considerando o perfil epidemiológico do público a ser atendido.

6.3 A atuação das diversas especialidades profissionais nos diferentes campos de atuação do SISAU será definida em Normas específicas para cada especialidade profissional.

- a) Oficiais Médicos: Acupuntura (ACU); Alergologia (ALG); Anatomia Patológica (ANT); Anestesiologia (ANE); Cardiologia (CAR); Cirurgia Cardíaca (CCA); Cirurgia de Cabeça e Pescoço (CCP); Cirurgia Geral (CGE); Cirurgia Pediátrica (CPE); Cirurgia Plástica (CPS); Cirurgia Torácica (CTO); Cirurgia Vascular Periférica (CVP); Clínica Médica (CLM); Proctologia (PRO); Dermatologia (DER); Endocrinologia (END); Gastroenterologia (GEN); Geriatria (GER); Ginecologia/Obstetrícia (GOB); Hematologia (HEM); Hemoterapia (HET); Infectologia (IFT); Mastologia (MAS); Medicina de Emergência (MEM); Medicina Esportiva (MES); Medicina de Família e Comunidade (MFC); Medicina do Trabalho (MTB); Medicina Intensiva (ITS); Medicina Intensiva Pediátrica (ITP); Medicina Legal e Perícia Médica (MLP); Medicina Nuclear (MNU); Medicina Preventiva e Social (MPS); Nefrologia (NEF); Neurocirurgia (NEC); Neurologia (NEU); Nutrologia (NUT); Oftalmologia (OFT); Oncologia Clínica (ONC); Ortopedia e Traumatologia (ORT); Otorrinolaringologia (ORL); Pediatria (PED); Pediatria Neonatal (PNN); Pneumologia (PNE); Psiquiatria (PSI); Radiologia (RAD); Reumatologia (REU) e Urologia (URO);
- b) Oficiais Dentistas: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (CBM); Clínica Geral Odontológica (CGO); Dentística (DNT); Endodontia (ENT); Estomatologia (ETM); Implantodontia (IMP); Odontogeriatria (OGR); Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (ONE); Odontopediatria (OPE); Ortodontia (ORD); Periodontia (PER); Prótese Dentária (PDE); Radiologia Odontológica e Imaginologia (ROI);
- c) Oficiais Farmacêuticos: Farmácia Industrial (IND); Farmácia Hospitalar (HOS) e suas subespecialidades: Manipulação e Farmácia Oncológica e Radiofarmácia/Medicina Nuclear; e Farmácia Bioquímica (BIO) e suas subespecialidades: Biologia Molecular, Citologia, Imunohematologia, e Microbiologia e Bacteriologia;
- d) Oficiais de Enfermagem: Enfermagem(ENF) e suas especialidades;
- e) Oficiais Psicólogos: Psicologia (PSC); Psicologia Clínica (PSL); Psicologia Hospitalar (PSH); Psicologia de Avaliação Psicológica (PSA);
- f) Oficiais Veterinários: Veterinária (VET) e suas especialidades;
- g) Oficiais Fisioterapeutas: Fisioterapia Cardiovascular (FCV); Fisioterapia Esportiva (FES); Fisioterapia Generalista (FIS); Fisioterapia em Gerontologia (FGE); Fisioterapia Neurofuncional (FNF); Fisioterapia

Oncológica (FOL); Fisioterapia Respiratória (FRE); Fisioterapia do Trabalho (FTB); Fisioterapia em Osteopatia (FOS); Fisioterapia em Quiropraxia (FQP); Fisioterapia em Saúde da Mulher (FSM); Fisioterapia Traumatortopédica (FTO); e Fisioterapia em Terapia Intensiva (FTI);

h) Oficiais Fonoaudiólogos: Audiologia (AUD); Disfagia (DIS); Fonoaudiologia geral (FON); Fonoaudiologia Neurofuncional (FNR); Fonoaudiologia em Gerontologia (FGR); Fonoaudiologia do Trabalho (FAT); Fonoaudiologia neonatal (FAN), Motricidade Orofacial (MOF); e Voz (FVZ);

i) Oficiais Nutricionistas: Nutrição (NUT); Nutrição e Dietética (NTD); e Nutrição em Saúde Coletiva (Banco de Leite Humano, Nutrição em Gestão em Saúde, Políticas Públicas, Saúde da Família e Saúde do Trabalhador; Segurança Alimentar e Nutricional; e Vigilância Sanitária em Nutrição) (NSC);

j) Oficiais em Terapia Ocupacional: Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares (TOH); Terapia Ocupacional em Gerontologia (TOG); Terapia Ocupacional em Saúde da Família (TSF); e Terapia Ocupacional em Saúde Mental (TOM);

k) Atividades Complementares de Saúde: Serviço Social (SSO); e

l) Graduados: Técnico de Enfermagem (SEF/TEF); Técnico de Laboratório (SLB/TLB); Técnico de Farmácia (SFA/TFA); Técnico de Hemoterapia (THE); Técnico de Instrumentação Cirúrgica (TIC); Técnico de Radiologia (SRD/TRD); Técnico Odontológico (STO) e Técnico em Saúde Bucal (TSB);

6.4 Os pré-requisitos mínimos técnico-profissionais para seleção do pessoal de saúde, bem como a promoção de seu constante aperfeiçoamento e evolução técnico-profissional são de competência da Subdiretoria de Atenção à Saúde e Regulação da Assistência Médico-Hospitalar (SARAM) da DIRSA.

6.5 A previsão e o planejamento quantitativo de recursos humanos para cada Elo de Saúde são realizados pela Subdiretoria de Logística (SDLOG) da DIRSA, conforme demanda da SARAM, em acordo com a complexidade da atenção vocacionada e considerando o adensamento populacional, o perfil demográfico e nosológico, as características e peculiaridades regionais e o distanciamento de Organizações de maior complexidade, tudo com o objetivo de assessorar o COMGEP na alocação de pessoal de saúde.

6.6 Os recursos humanos em saúde são captados através de processos seletivos seguidos de estágios de adaptação, a fim de familiarizar os profissionais à vida militar e à própria atividade aeroespacial, realizando Cursos de Adaptação específicos para cada área profissional, sendo que os oficiais do Quadro Médico (QOMED) da Aeronáutica realizarão, ainda, obrigatoriamente, o Curso de Extensão em Medicina Aeroespacial (CEMAE).

7 DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1 A definição da estrutura e subordinação de cada Elo de Saúde do COMAER será feita por meio de Portaria específica do Comandante da Aeronáutica ou do Comandante-Geral do Pessoal.

7.2 A Diretoria de Saúde, baseada nos fatores citados no item 2.1.2 e assessorada pelos Elos Coordenadores, e ainda, de acordo com as legislações previstas pelos conselhos profissionais, órgãos federais e legislações sanitárias, estabelecerá para cada elo do SISAU:

- a) estrutura de governança;
- b) missão de atendimento à saúde;
- c) diretrizes clínicas e especialidades;
- d) quantitativo de pessoal por especialidade;
- e) ativação de serviços em cada especialidade;
- f) ciclos de capacitação e de treinamento técnico;
- g) equipamentos necessários aos serviços ativados; e
- h) infraestrutura de saúde.

7.3 A Diretoria de Saúde da Aeronáutica, considerando a densidade demográfica e tecnológica, a demanda e perfil epidemiológico regionais, bem como o número de Organizações apoiadas, distância e acesso à OSA de maior complexidade e características dos estabelecimentos credenciados na região, poderá alterar, elevando ou rebaixando o nível de complexidade dos elos de saúde.

8 DISPOSIÇÕES FINAIS

Os casos não previstos na presente Norma de Sistema serão submetidos à apreciação do Sr. Comandante-Geral do Pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 6.834, de 30 de abril de 2009. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores e das Funções Gratificadas do Comando da Aeronáutica, do Ministério da Defesa, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p.1, 4 mai. 2009. Seção 1

BRASIL. Ministério da Defesa. Portaria Normativa nº 66/MD de 14 de novembro de 2016. Aprova as Diretrizes de Saúde do Ministério da Defesa. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p.11, 30 nov. 2016. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Defesa. Portaria Normativa nº 16/MD de 12 de ABRIL de 2018. Aprova a Diretriz de Atendimento Pré-Hospitalar Tático do Ministério da Defesa para regular a atuação das classes profissionais, a capacitação, os procedimentos envolvidos e as situações previstas para a atividade. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p.18, 18 abr. 2018. Seção 1.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Estado-Maior da Aeronáutica. Portaria nº 91/ISC de 19 de dezembro de 2021. Aprova a Diretriz que dispõe sobre a estrutura organizacional do Comando da Aeronáutica. DCA 19-8. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, nº 229, 15 dez. 2021.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Gabinete do Comandante da Aeronáutica. Portaria nº 557/GC3, de 11 de maio de 2020. Aprova a reedição do Regulamento da Diretoria de Saúde da Aeronáutica - ROCA 21-13. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, nº 085, 19 maio. 2020.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Gabinete do Comandante da Aeronáutica. Portaria nº 338/GC3, de 2 de agosto de 2022. Altera a estrutura do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SI-SAU) e a subordinação de seus elos. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, nº 146, 05 ago. 2022.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando Geral do Pessoal. Portaria nº 31/DCS, de 18 de novembro de 2019. Aprova a edição da Diretriz que estabelece a Reestruturação do Sistema de Saúde da Aeronáutica. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, nº 218, nov 2019.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Gabinete do Comandante da Aeronáutica. Portaria nº 682/GC3, de 16 de janeiro de 2024. Aprova a diretriz que estabelece a implantação do NuHANT. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, nº 013, jan 2024.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral-do Pessoal. Portaria nº 94/ALE de 12 de novembro de 2020. Aprova a reedição do Regimento Interno da Diretoria de Saúde da Aeronáutica. RICA 21-211. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, nº207, 16 nov 2020.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução** COFEN nº 0570/2018. Especialidades do Enfermeiro por Área de Abrangência.

Conselho Federal de Farmácia. **Resolução** CFF nº 572 de 25 de abril de 2013. Dispõe sobre a regulamentação das especialidades farmacêuticas, por linhas de atuação.

Conselho Federal de Medicina. **Resolução** CFM n° 2.221 de 23 de novembro de 2018. Homologa a Portaria CME n° 1/2018, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades.

Conselho Federal de Medicina Veterinária. **Resolução** CFMV n° 935/2009. Dispõe sobre a Acreditação e Registro de Título de Especialista em áreas da Medicina Veterinária e da Zootecnia, no âmbito do Sistema CFMV/CRMV.

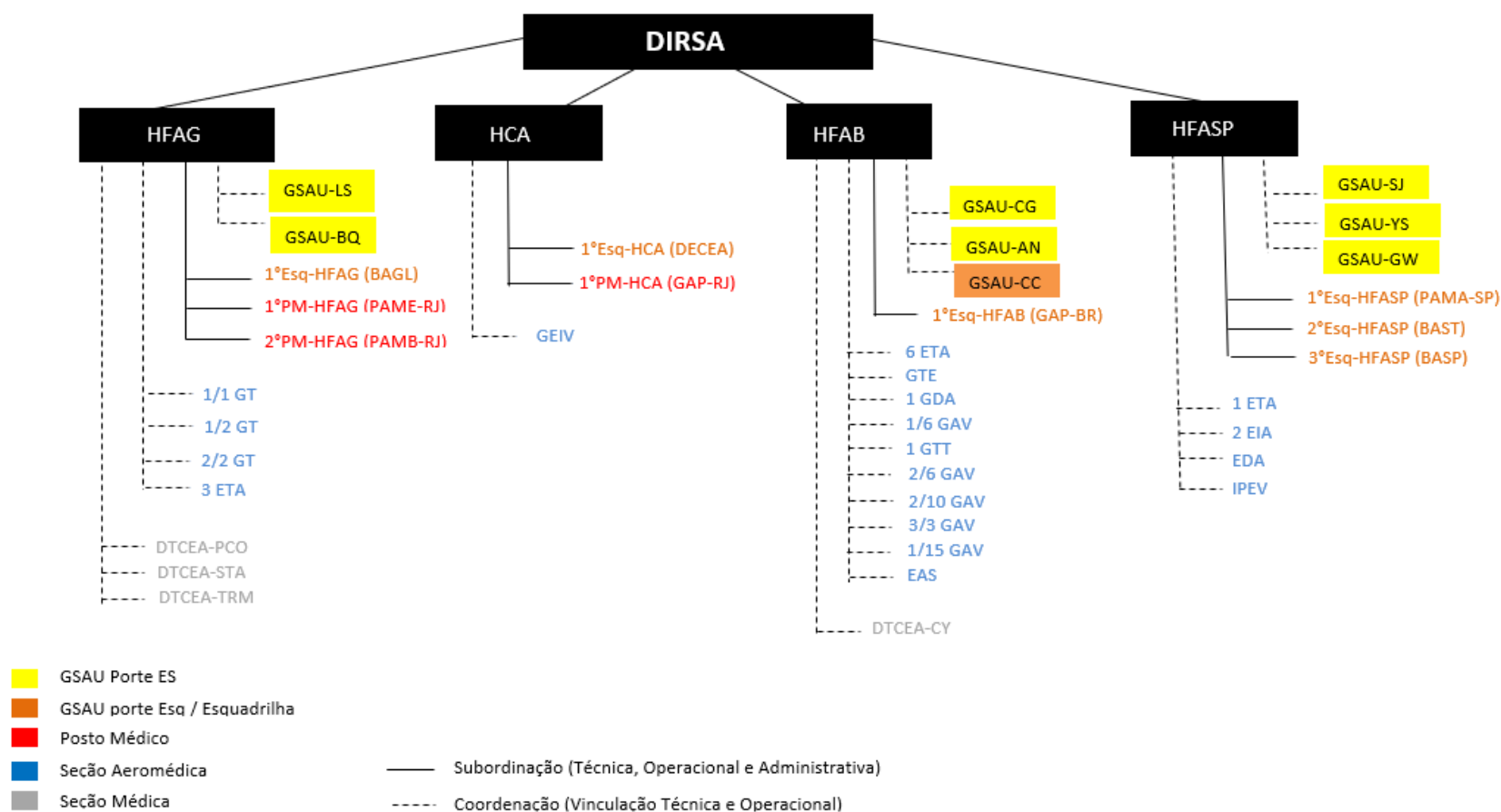
Conselho Federal de Odontologia. **Resolução** CFO n° 161/2015. Especialidades Odontológicas: Altera artigos, incisos e parágrafos da Resolução CFO63/2005.

Conselho Federal de Psicologia. **Resolução** CFP n° 03/2016. Altera a Resolução CFP n.º 013/2007, que institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro.

Anexo A – Elos de Saúde Vinculados aos Hospitais de Força Aérea

ESTRUTURA DO SISAU:

ELOS DE SAÚDE VINCULADOS AOS
HOSPITAIS DE FORÇA AÉREA



Anexo B – Elos de Saúde Vinculados aos Hospitais de Aeronáutica

ESTRUTURA DO SISAU: ELOS DE SAÚDE VINCULADOS AOS HOSPITAIS DE AERONÁUTICA

