



SAMMED/FUSEX: PROBLEMAS E SOLUÇÕES

João Pereira Borges

e

Ricardo Agnese Fayad

Trata-se de um resumo de monografia produzida pelos autores, estagiários, em 1990, do Curso de Política, Estratégia e Alta Administração do Exército, da Escola de Comando e Estado-Maior do Exército.

Enfoca, nos limites da Força Terrestre, um problema cuja solução constitui, hoje, um dos maiores desafios nacionais.

A grande complexidade dos problemas relativos à assistência médica resultam, primordialmente, da própria conceituação de saúde, vista como área dinâmica de todas as atividades humanas, onde se manifestam os mais profundos reflexos de sua falta.

A nossa constituição, promulgada em 1988, é, em relação à saúde, enfática quando, em seu Artigo 196, diz que — “a saúde é um direito de todos e dever do Estado”.

Nossas Forças Armadas sempre se preocuparam com as atenções à saúde de seus integrantes e da família militar como um todo.

O Exército, ao longo da História do Brasil, desde épocas após descobrimento, passando pelo período Colonial, Império e República sempre esteve atento para os cuidados dispensados à saúde de seus integrantes, procurando compatibilizar a oferta de procedimentos médicos e assistência hospitalar com as necessidades de

seus usuários. As mudanças sociais ocorridas na década de 1930 trouxeram reflexos nas Forças Armadas, pois seus integrantes, não podendo usufruir da nova ordem socializante ocorrida na área de saúde, durante àquele período, desenvolveram seus próprios sistemas, terminando por receberem, através de seus Serviços de Saúde, os mesmos cuidados de assistência médico-hospitalar presentes no meio civil.

Na década de 1970, foram criados os Fundos de Saúde e reestruturados, no âmbito de cada Força, seus respectivos sistemas de assistência médico-hospitalar, do militar e seus dependentes; no caso particular do Exército, foi criado o SAMMED.*

O Exército o Sistema de Saúde vem, desde então, sofrendo alterações e modificações, que objetivam oferecer uma assistência médico-hospitalar à altura dos constantes progressos científico-tecnológicos postos à disposição da saúde.

O estudo comparativo referente aos Sistemas de Saúde na Força Singular apresenta características e peculiaridades próprias. Dentre as mais significativas, podemos destacar o gerenciamento dos Fundos de Saúde pelas Diretorias de Saúde da Marinha e Aeronáutica, enquanto que, no Exército, o mesmo está a cargo do Departamento Geral de Serviços (DGS), através da Diretoria de Assistência Social (DAS).

* Serviços de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército (da ativa, inativa, pensionistas) e seus Dependentes — Portaria Ministerial n.º 2510, de 27.10.78.

A Marinha utiliza suas Organizações de Saúde como unidades-chaves, com a finalidade de agilizar e otimizar a utilização dos recursos financeiros, enquanto que, na Aeronáutica, há a figura do Supervisor Técnico, cuja função está intimamente relacionada com os recursos do seu Fundo de Saúde.

No Exército, o seu Sistema de Saúde, se comparado ao das demais Forças Singulares, não apresenta a mesma eficiência quanto à agilização e utilização de seus recursos financeiros que, em última análise, vão se refletir na assistência médico-hospitalar prestada a seus usuários.

Dentre os problemas e dificuldades mais significativos que ocorrem na prestação da assistência médico-hospitalar pelo SAMMED/FUSEX,* foram levantados aqueles que atingem o Sistema de maneira geral e outros peculiares a determinadas Organizações Militares de Saúde (OMS).

Entre os primeiros estão:

- a insuficiência de recursos financeiros imposta pelas dotações orçamentárias da União, que chegam ao Sistema com a denominação de Fator de Custo, e os recursos extra-orçamentários, onde à inadequação da taxa de contribuição do FUSEX acresce a Tabela de Indenizações Hospitalares, cujos valores, baseados nas Unidades de Serviços Médicos (USM), não correspondem à realidade dos custos dos serviços médicos e paramédicos prestados, tudo contribuindo para onerar o Sistema;

* FUSEX — Fundo de Saúde do Exército.

- o gerenciamento dos recursos financeiros, provenientes do FUSEX pelo DGS, através a DAS, intermediado pelas Regiões Militares, apesar de ter, ultimamente, apresentado maior agilização nos seus procedimentos, ainda contribui para sensíveis dificuldades de planejamento e otimização, quanto aos repasses às Organizações Militares de Saúde (OMS) e Organizações Militares (OM) com encargos de saúde;

- os recursos humanos postos à disposição do SAMMED estão deficientes, desde há muito, contribuindo, para isso, a falta de uma política de estímulo aos profissionais de saúde, desgastando o interesse daqueles para o ingresso na Força. Em relação aos funcionários civis, também refletem-se, em todos os níveis, a falta de estímulos à carreira e a insatisfação salarial;

- o problema da manutenção e conservação de aparelhos e equipamentos médicos reside, hoje, na impossibilidade de contratação de serviços de manutenção por firmas especializadas, face aos altos custos, exigindo de cada profissional de saúde um criterioso manuseio, manutenção e conservação dos mesmos;

- o considerável número de isenções de que se utilizam determinados usuários do Sistema — amparados por leis, decretos-leis e portarias — vem onerando os seus custos, em detrimento da maioria dos usuários;

- o número de usuários encaminhados às Organizações Civis de

Saúde (OCS) e aos Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), para fins de realização de exames, ocorre, muitas vezes, em desobediência aos critérios estabelecidos e à ausência de uma triagem clínica mais rigorosa;

- a significativa procura dos usuários para as OCS em casos de urgência e/ou emergência representam custos que são incorporados pelo FUSEX, como despesas pagas à vista.

Dentre os problemas peculiares a determinadas OMS foram levantados os seguintes:

- a grande ociosidade apresentada pelo Hospital de Convalescentes de Itatiaia (HCI) e pelo Sanatório Militar de Itatiaia (SMI) em relação à ocupação de seus leitos, aliada aos novos conceitos da medicina quanto ao tratamento dos pacientes portadores de tuberculose pulmonar, permitem levantar considerações a respeito dos recursos, em pessoal e material, alocados àqueles neosocômios, em detrimento de outras OMS;

- o Hospital de Guarnição da Vila Militar (HGuVM), no Rio de Janeiro, ainda que pese ter sofrido adaptações e ampliações de suas instalações deixou, desde há muito, de participar, eficazmente, no atendimento aos usuários do Sistema, por necessitar de melhores condições e acomodações, principalmente em relação aos setores de emergência e internação;

- em relação ao Hospital Central do Exército (HCEX), temos, como causa de problemas e dificuldades sentidas pelos usuários, a grande de-

manda reprimida nos setores ambulatorial, de emergência e de internação;

- a falta de informatização de determinados setores do Sistema permite que ainda se adotem normas, procedimentos e critérios que oneram e geram problemas e dificuldades sentidas não só pelos prestadores de serviços mas, também, pelos usuários.

As propostas de soluções a seguir apresentadas, tendo em vista à melhoria do SAMMED/FUSEx, procuraram, em relação aos problemas e dificuldades mais significativos apresentados, uma racionalização e otimização de recursos financeiros, de pessoal e material alocados à disposição do Sistema:

- a necessária atualização do Fator de Custo, somada a um adequado reajuste do percentual da taxa de contribuição do FUSEx e uma realística tabela de indenização pelos serviços médico-hospitalares prestados, contribuirão, sem dúvida, para um melhor aporte desses recursos colocados à disposição do Sistema;

- a proposta de gestão dos recursos do FUSEx pela Diretoria de Saúde objetiva, à semelhança das demais Forças Singulares, facilitar e racionalizar o planejamento das ações de saúde, operacionalizar seus procedimentos e alocar, diretamente às OMS e OM com encargos de saúde, os recursos devidos;

- em relação aos recursos humanos, as propostas se baseiam na necessidade de se estabelecer uma

política de estímulo aos profissionais de saúde, que deve ter, como ponto de partida, o estabelecimento de novos critérios de ingresso na Escola de Saúde do Exército e o estabelecimento de cursos de atualização e aperfeiçoamento que permitam acompanhar os constantes progressos ocorridos na área de saúde, a fim de que seus benefícios possam ser levados aos usuários do Sistema;

- quanto aos funcionários civis, necessários se torna, também, proporcionar cursos que o estimulem na carreira, além de uma justa remuneração salarial;

- criar uma indispensável mentalidade de manutenção e conservação de aparelhos e equipamentos médicos, por todos os profissionais e funcionários que atuam na área da saúde, pois, em consequência dos escassos recursos financeiros hoje disponíveis, não há condições para contratação de serviços para tal fim;

- estudar e propor medidas que visem a equacionar o grande número de isenções encontradas nos Sistemas, definindo procedimentos e atitudes que não onerem o Fator de Custo e não levem ao empenho dos recursos específicos do FUSEx;

- estabelecer um rigoroso controle e uma criteriosa triagem clínica quanto aos encaminhamentos dos usuários às OCS e PSA, não só para não onerar o Sistema mas, também, desenvolver a credibilidade e confiança na prestação de nossa assistência médico-hospitalar, com ênfase

para os atendimentos de urgência e/ou emergência;

- realizar estudos, tendo em vista os novos conceitos e progressos da medicina, com o objetivo de propor a extinção do HCI e SMI, alienando-os. Com os recursos obtidos da alienação, poderiam ser ampliados o Hospital Escolar da Academia Militar das Agulhas Negras e construído um novo hospital modular nos terrenos da Policlínica da Guarnição da Vila Militar, no Rio de Janeiro, desativando o atual HGuVM;

- quanto ao HCEx, as propostas visam a reduzir a demanda reprimida nos setores ambulatoriais, de emergência e de internação.

Em relação ao setor ambulatorial, deverá haver uma racionalização de suas clínicas e medidas paralelas, como o zoneamento de áreas de atuação sob as responsabilidades das Policlínicas dessa Guarnição, onde os usuários iriam procurar os devidos atendimentos, como já acontece no Serviço de Saúde da Marinha.

Para o setor de emergência, estudar a possibilidade de ampliação de suas atuais instalações, utilizando-se parte daquelas que, no momento, pertencem aos ambulatórios, com vistas a diminuir a demanda reprimida.

Ao mesmo tempo, deveriam ser proporcionadas melhores condições de serviços de pronto-atendimentos nas Policlínicas dessa Guarnição, com a mesma finalidade de diminuir o fluxo de pacientes para o setor de emergência do HCEx.

A diminuição do tempo de inter-

nação dos pacientes clínicos ou cirúrgicos e os procedimentos quanto aos pacientes idosos crônicos e os psiquiátricos iriam permitir que um maior número de usuários pudessem receber a devida assistência médico-hospitalar, em consequência da diminuição da demanda aos seus leitos:

- estabelecer um amplo programa de informatização do Sistema, que não só é necessário, mas urgente. Embora seu custo de implantação possa ser considerado alto, seus benefícios se farão de imediato sentir, permitindo agilizar procedimentos técnico-administrativos que irão viabilizar, além de uma melhor otimização dos recursos alocados, uma mais eficiente e eficaz utilização dos meios, em pessoal e material, postos à disposição dos usuários do Sistema.

Todas as propostas de soluções apresentadas neste trabalho, pelas suas importâncias e complexidades, necessitam que todos os setores envolvidos — em todos os escalões — se sintam imbuídos da vontade maior de oferecer àquele para o qual estão voltadas todas as atenções da Instituição — o homem — as melhores condições de assistência médico-hospitalar, extensivas a seus familiares.

Mas todos temos o dever de proporcionar meios, de toda a ordem, para que ela seja prestada nas melhores condições oferecidas pelo desenvolvimento técnico e científico, postos à disposição da Medicina, nesta época de grandes transformações.



JOÃO PEREIRA BORGES — Coronel Médico do Exército, além dos cursos de formação, civil e militar, possui o Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais, de Chefia e Estado-Maior dos Serviços e de Política e Alta Administração do Exército. Possui as medalhas Militar (ouro), do Pacificador e do Serviço Amazônico (duas castanheiras). É o atual Diretor da Policlínica de Guarnição da Vila Militar.



RICARDO AGNESE FAYAD é Coronel Médico do Exército. Possui os cursos de Formação de Oficiais Médicos, da Escola de Saúde do Exército: de Aperfeiçoamento de Oficiais Médicos, da Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais; de Chefia e Estado-Maior dos Serviços, e de Política Estratégia e Alta Administração do Exército, da Escola de Comando e Estado-Maior do Exército. É membro titular da Academia Brasileira de Medicina-Militar e membro efetivo do Centro Brasileiro de Estudos Estratégicos. Atualmente, é o Diretor do Hospital Geral, de São Paulo.