



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1º/2024

ARLON BRENO FIGUEIREDO NUNES DA SILVEIRA, Cap Med

**A implementação da interoperabilidade entre as Forças Singulares
no âmbito da Saúde: a excelência na prestação de serviço**

Rio de Janeiro

2024

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1º/2024

ARLON BRENO FIGUEIREDO NUNES DA SILVEIRA, Cap Med

A implementação da interoperabilidade entre as Forças Singulares no âmbito da Saúde: a excelência na prestação de serviço

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Liderança com Ênfase em Gestão no COMAER.

Linha de Pesquisa: Gestão na Saúde

Orientador: Rafael de Lima Santana, Maj Inf

Rio de Janeiro

2024

ARLON BRENO FIGUEIREDO NUNES DA SILVEIRA, Cap Med

A implementação da interoperabilidade entre as Forças Singulares no âmbito da Saúde: a excelência na prestação de serviço

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica.

Aprovado por:

Pedro **Nolasco** Duarte, Maj Av
EAOAR

Rafael de Lima **Santana**, Maj Inf
EAOAR

Rio de Janeiro

2024

RESUMO

A assistência médica que as Forças Armadas devem oferecer ao seu contingente tornou-se um desafio. A interoperabilidade na saúde das Forças Armadas representa uma estratégia crucial para enfrentar o aumento global dos custos de saúde, impulsionado por fatores como avanços tecnológicos, crescimento da população beneficiária, envelhecimento populacional e a necessidade de manter infraestruturas avançadas. A interoperabilidade proporcionando a unificação gerencial e orçamentária dos sistemas de saúde das três forças, juntamente com uma transformação cultural é defendida como meio para melhorar a eficiência, qualidade e acessibilidade dos serviços de saúde militares. Esta abordagem promete otimizar a alocação de recursos, padronizar procedimentos e tratamentos em todas as unidades, além de melhorar a capacidade de resposta em situações de crise. A interoperabilidade não só aumenta a eficiência e qualidade dos cuidados de saúde, mas também fortalece a resiliência e adaptabilidade das organizações militares, garantindo que a saúde e bem-estar do pessoal militar estejam alinhados com a eficácia da missão. No setor de saúde, a interoperabilidade pode atuar como um modelo para melhorias em toda a Força Aérea e outras forças militares, abrindo caminho para uma gama de aprimoramentos estruturais e operacionais dentro do Ministério da Defesa. Isso inclui o desenvolvimento de projetos tecnológicos conjuntos, melhoria da eficácia operacional, em missões conjuntas, e maior adaptabilidade aos desafios de defesa em evolução.

Palavras-chave: Interoperabilidade. Cultura Organizacional. Gestão em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

As Forças Armadas enfrentam o desafio constante de proporcionar assistência médica adequada a seu pessoal. Elas devem prover assistência à saúde dos militares e beneficiários (Brasil, 1980). A assistência médica prestada aos militares é fundamental para a garantia da saúde e capacidade operacional da tropa. A abrangência de uma variedade de serviços inclui medidas preventivas, como exames regulares e imunizações, além de cuidados de atenção primária, como consultas médicas e gerenciamento de doenças crônicas. Soma-se a isso o atendimento de emergência, na área de saúde mental, reabilitação e reintegração após lesões ou doenças graves (Brasil, 1986).

Os custos da saúde apresentam um crescimento significativo em todo o mundo e são influenciados por uma série de fatores: os avanços tecnológicos empregados no tratamento e diagnóstico de doenças; aumento dos beneficiários nos sistemas de saúde; envelhecimento da população; aumento da procura por tratamentos mais dispendiosos e medicamentos caros; e necessidade de manter infraestrutura de ponta. No meio militar, ainda temos que manter o apoio às atividades operacionais associado à redução do efetivo militar de algumas localidades (Moraes, 2019). Todos os fatores citados oneram e dificultam o cumprimento da missão dos Sistemas de Saúde das Forças Armadas.

As localidades onde estão presentes militares das Forças Armadas e seus dependentes apresentam três cenários distintos em relação à assistência à saúde: áreas com organizações de saúde de todas as três Forças; áreas com organizações de saúde de uma ou duas Forças; áreas sem organizações de saúde militar. Isso resulta na terceirização dos serviços de saúde, o que acarreta aumento dos gastos quando comparado ao atendimento em organizações de saúde militares em rede próprias ou de outras Forças.

No âmbito da saúde, a interoperabilidade permite que as diferentes organizações militares se comuniquem, compartilhem informações e coordenem suas ações de forma integrada, facilitando o alcance de objetivos comuns com redução de custos, racionalização de investimentos e melhor emprego dos recursos humanos (Greenert, 2015).

Face ao exposto, defende-se a implementação da interoperabilidade militar na saúde como forma de melhorar a prestação dos serviços nessa área. Como

argumentos para a implementação advoga-se a centralização gerencial e orçamentária, proporcionando diminuição de custos; e a mudança da cultura organizacional, aumentando a operabilidade conjunta entre as Forças Armadas.

2 DESENVOLVIMENTO

O crescimento dos custos da saúde globalmente afeta, financeira e operacionalmente, os Sistemas de Saúde das Forças Armadas. O aumento do custeio na saúde militar, com a limitação de recursos financeiros, incentiva a desenvolver estratégias para aperfeiçoar a assistência à saúde.

A interoperabilidade na saúde das Forças Armadas representa uma evolução significativa na gestão da saúde, oferece uma solução para alcançar eficiência e reduzir custos. A centralização da gestão na saúde e a mudança cultural, impulsionadas pela interoperabilidade, são essenciais para aprimorar a prestação dos serviços de saúde.

A adoção de um sistema de saúde unificado nas Forças Armadas resultará em melhor coordenação, acelerando respostas médicas. Operacionalmente, trará vantagens significativas. Culturalmente, fomentará a colaboração e a partilha de conhecimento entre as forças. Isso fortalecerá a percepção de saúde como um compromisso compartilhado, solidificando a unidade e a integridade organizacional.

2.1 Centralização gerencial dos serviços de saúde militares a fim de reduzir custos

A junção gerencial dos serviços de saúde militares proporcionará diversos benefícios, incluindo maior eficiência na alocação de recursos, melhor coordenação e integração dos serviços de saúde, e maior qualidade e acessibilidade dos cuidados médicos. Abaixo, apresentamos os ganhos que teremos com a implementação da interoperabilidade da saúde entre as forças singulares.

A centralização permite uma melhor alocação e otimização dos recursos disponíveis, evitando duplicações e desperdícios (Greenert, 2015). Significa que os fundos podem ser direcionados de maneira mais eficaz onde são mais necessários, garantindo que todos os beneficiários tenham acesso a serviços de saúde de qualidade.

Com uma gestão centralizada, é possível padronizar procedimentos, tratamentos e políticas de saúde nos três fundos de saúde. Se o trabalho é altamente padronizado, pode permitir uma amplitude de controle maior, pois as tarefas são mais previsíveis e podem ser monitoradas de forma mais eficiente, ou seja, menor incidência de eventos sinistros que causam perda de receita (Olden, 2023). Temos a garantia que todos os membros recebam o mesmo nível de cuidado, independentemente de sua localização, com menor desperdício de recursos.

A melhoria na qualidade dos serviços vem com a confluência na gestão, pois facilita a implementação de programas de qualidade e acreditação. Esses programas estabelecem padrões e diretrizes para a prestação de cuidados de saúde (Burmester, 2012). Sendo assim, conseguiremos que hospitais da Marinha, Exército e Aeronáutica sigam práticas consistentes e baseadas em evidências, resultando em um atendimento mais confiável e seguro para os pacientes.

Em emergências ou crise, uma gestão centralizada oferece resposta rápida e de maneira coordenada, garantindo que os recursos necessários sejam disponibilizados de forma eficiente e efetiva, fortalecendo a capacidade de resposta (Sobral; Peci, 2008). Uma estrutura centralizada permite uma coordenação mais eficaz na gestão da crise, conferindo agilidade na tomada de decisão, sem a necessidade de passar por múltiplas camadas de burocracia. Na crise, a agilidade é essencial, e a capacidade de resposta rápida pode salvar vidas.

A interoperabilidade da saúde nas Forças Armadas irá otimizar recursos, reduzindo redundâncias e duplicações. Compras centralizadas de suprimentos médicos promovem economia, com negociações a preços mais baixos e descontos por volume (Aperta, 2015). A consolidação de funções administrativas e a eliminação de processos redundantes também contribuem para a redução de custos administrativos, tornando a gestão mais eficiente e econômica.

Com a interoperabilidade e uma coordenação única é possível fomentar investimentos em infraestrutura de saúde, como construção e manutenção de instalações médicas, aquisição de equipamentos e desenvolvimento de sistemas de informação (Li, 2023). A centralização facilita a integração de tecnologias de informação nos serviços de saúde, permitindo a implementação de sistemas de auditoria unificados, telemedicina e gerenciamento de suprimentos dos três fundos de saúde.

A implementação da interoperabilidade dos serviços de saúde militares, através da centralização da gestão, promoverá melhor alocação de recursos, provisão de investimentos de forma adequada e diminuição do desperdício, culminando em diminuição do custeio dos serviços de saúde.

2.2 A interoperabilidade no âmbito da saúde proporcionando uma cultura organizacional padronizada

A cultura pode ser compreendida como o conjunto de conhecimentos adquiridos e compartilhados por um grupo específico, abrangendo aspectos comportamentais, emocionais e cognitivos. Esse acúmulo de aprendizagem, ao longo do tempo, resulta em padrões culturais que oferecem estabilidade, consistência e significado para os indivíduos dentro desse grupo. Ela também molda o ambiente interno, influenciando a elaboração de estratégias e a criação de políticas e processos alinhados com a missão da organização (Elsmore, 2017; Schein; Schein, 2017).

A transformação da cultura organizacional pode impulsionar a produtividade e eficiência, mas requer atenção a pontos chave: reconhecimento da necessidade de mudança, superação de resistências, gestão de riscos, avaliação de custos de investimento, e entendimento do processo como contínuo (Mullins, 2016). Implementar a interoperabilidade na saúde dentro da cultura organizacional militar exige superar profundas barreiras culturais e institucionais, demandando uma abordagem integrada que reformule sistemas e mentalidades.

A interoperabilidade na saúde promove a educação e a conscientização, cruciais para a transformação da cultura organizacional militar. Através de treinamentos, cursos, *workshops* e congressos das diferentes forças, busca-se solidificar essa mudança cultural. Essas iniciativas conjuntas não apenas alinham a organização aos valores militares, mas também aumentam a eficácia da missão e o bem-estar dos militares (Heifetz, 2009). A integração no setor da saúde reforça a conexão com valores fundamentais como honra, dever e lealdade, atuando como um elemento propulsor para a evolução da cultura organizacional.

A liderança e apoio de alto níveis hierárquicos são fundamentais para impulsionar as mudanças em prol da interoperabilidade na saúde. Os líderes de alto valor hierárquico são essenciais para definir e comunicar uma visão clara de mudança, criando uma narrativa convincente que alinha e motiva todos na direção do objetivo

comum. Possuem um papel crucial em modelar os comportamentos que refletem a nova cultura desejada, promovendo a motivação inspiracional e a influência idealizada na tropa (Heifetz, 2009).

A revisão e adaptação de leis, normativas, manuais e recomendações do alto comando são etapas críticas para mudar a cultura organizacional militar, pois as políticas formam a espinha dorsal dos procedimentos, práticas e comportamentos dentro de qualquer organização. Elas estabelecem as expectativas e definem os limites do que é considerado aceitável e desejável (Castro, 2021). No contexto militar, onde a hierarquia e a disciplina são de suma importância, as políticas têm um impacto significativo na cultura organizacional.

Em seu estudo na Escola Superior de Guerra, Moraes (2019) demonstra que, desde a Constituição Federal de 1988, menciona-se a interoperabilidade entre as forças singulares, com vasta documentação contida no Plano Nacional de Defesa, Estratégias Nacional de Defesa, portarias do Ministério da Defesa e normativas da Força Aérea Brasileira; contudo, temos ações isoladas e regionalizadas de interoperabilidade com os fundos de saúde das três forças. Então, a revisão e adaptação de políticas configuram um motor poderoso para impulsionar a mudança cultural nas organizações militares.

A implementação da interoperabilidade na saúde militar proporcionará uma mudança cultural abrangente, advinda da educação e conscientização. Estratégias vitais incluem treinamentos e capacitações de liderança em todos os níveis e a revisão de políticas para alinhar a organização com novas práticas. Sendo assim, teremos a interoperabilidade na saúde sendo promotora de cultura em prol de ações conjuntas nas Forças Armadas.

3 CONCLUSÃO

Globalmente, o aumento dos custos da saúde impacta, financeira e operacionalmente os Sistemas de Saúde das Forças Armadas. A unificação gerencial dos serviços de saúde nas Forças Armadas, por meio da interoperabilidade, visa melhorar a eficiência, a coordenação, e a qualidade dos cuidados médicos, otimizando a alocação de recursos e minimizando desperdícios. Tal estratégia promove o desenvolvimento de políticas de saúde de longo prazo, fomenta investimentos em

infraestrutura e tecnologia, contribuindo para a sustentabilidade e eficácia dos cuidados de saúde militares.

A mudança na cultura organizacional militar, através da interoperabilidade na saúde, exige educação, conscientização e o desenvolvimento de novas competências alinhadas à inovação. A revisão de políticas e a constante avaliação são cruciais para sustentar essa transformação, destacando a interoperabilidade como fundamental para a eficácia da missão, assegurando uma organização resiliente e adaptável às futuras demandas.

Diante do que foi apresentado, argumenta-se a favor da consolidação da gestão e dos recursos financeiros, combinando os sistemas de saúde das três forças, além de uma transformação na cultura organizacional, ocasionadas pela interoperabilidade.

A interoperabilidade, na esfera da saúde, pode servir como modelo para outras áreas da Força Aérea e as demais Forças Singulares, devido à similaridade de suas estruturas funcionais. Isso abre caminho para uma série de melhorias estruturais e operacionais, no âmbito do Ministério da Defesa, como o desenvolvimento de projetos tecnológicos conjuntos; aumento da eficácia operacional, principalmente em missões conjuntas; e maior adaptabilidade a novos desafios de defesa.

REFERÊNCIAS

APERTA, Jorge *et al.* Compras centralizadas na saúde. **Revista Portuguesa de Farmacoterapia**, Lisboa, v. 7, n. 4, p. 214-220, 2015.

BRASIL. **Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986.** Estabelece normas, condições de atendimento e indenizações para a assistências médico-hospitalar ao militar e seus dependentes, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 124, n. 62, p. 4758, 3 abr. 1986. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-92512-2-abril-1986-442475-norma-pe.html>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BRASIL. **Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980.** Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 118, n. 236, p. 24777, 11 dez. 1980. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-6880-9-dezembro-1980-356681-norma-pl.html>. Acesso em: 20 fev. 2024.

BURMESTER, Haino. **Manual de gestão hospitalar.** 1. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2012.

CASTRO, Celso. **O espírito militar: um antropólogo na caserna.** 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

ELSMORE, Peter. **Organizational culture: organizational change?**. 1. ed. New York: Routledge, 2017.

GREENERT, Jonathan. Navy Perspective on Joint Force Interdependence. **Joint Force Quarterly**, St. Louis, v. 76, p. 10-14, 2015. Disponível em: <https://ndupress.ndu.edu/Portals/68/Documents/jfq/jfq-76/jfq-76.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2024.

HEIFETZ, Ronald Abadian; GRASHOW, Alexander; LINSKY, Martin. **The practice of adaptive leadership: tools and tactics for changing your organization and the world**. Massachusetts: Harvard Business Press, 2009.

LI, Rui. **Impact of accreditation level in hospital system on quality of care and financial performance**. 2023. Tese (mestrado) - Faculty of Graduate Studies, The University of Manitoba, Winnipeg, 2023. Disponível em: <https://mspace.lib.umanitoba.ca/server/api/core/bitstreams/3a4f6f60-10c7-43ab-83d7-18ae46ba1f84/content>. Acesso em: 15 fev. 2024.

MORAES, Laerte Lobato de. **Interoperabilidade em saúde na defesa brasileira: estágio atual e necessidades de aprimoramento**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) - Escola Superior de Guerra, Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.esg.br/bitstream/123456789/1386/1/LAERTE%20Lobato%20de%20Morales%20%e2%80%93%20Cel%20Med.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2024.

MULLINS, Lourie J.; CHRISTY, Gill. **Gestão e comportamento organizacional**. 11. ed. Harlow: Pearson Education, 2016.

OLDEN, Peter C. **Management of healthcare organizations: an introduction**. 3. ed. Chicago: Health Administration Press, 2023.

SCHEIN, E. H.; SCHEIN, P. **Cultura organizacional e liderança**. 5. ed. New Jersey: John Wiley and Sons, 2017.

SOBRAL, Filipe; PEÇI, Alketa. **Administração: teoria e prática no contexto brasileiro**. 2 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008.