



Desafios e inovações no atendimento médico a militares e seus dependentes

Para cumprir suas atribuições constitucionais, a Marinha do Brasil (MB) precisa dispor de Poder Naval constituído por meios navais, aeronavais e de fuzileiros navais prontos para emprego onde e quando se fizer necessário, incluindo homens e mulheres capacitados e com higidez física para enfrentar situações adversas peculiares ao combate no mar. Essa condição impõe a existência de pessoal e material preparados para realizar recuperação de baixas em combate, inspeções de saúde em processos seletivos no ingresso e ao longo da carreira e atendimentos de saúde a militares e seus dependentes. A resposta para esta condição é o Sistema de Saúde da Marinha (SSM), que atua em três vertentes - Medicina Operativa, Médico-Pericial e Assistencial. Seu emblema, com a cruz verde, traduzindo a es-

perança pela cura, e o Esculápio, símbolo da Medicina, está presente tanto nas enfermarias de navios e batalhões de fuzileiros navais como no brasão da Diretoria de Saúde da Marinha, órgão central do SSM, passando por várias outras unidades, mostrando o alcance e a abrangência dessas atividades.

Embora formalizado em 1955, as origens do SSM estão no século 18, quando foi criado o Hospital da Guarnição das Naus (1727), no sopé do Morro de São Bento, e o Hospital Militar da Corte (1769), no alto do Morro do Castelo, e, depois, no século 19, com a ativação do Hospital da Armada e do Corpo de Artilharia da Marinha (1833), na Fortaleza de São José da Ilha das Cobras - atual Hospital Central da Marinha. Desde então, o SSM tem evoluído, junto com a Marinha, reunindo vivências do dia a dia e avanços oferecidos pela Ciência.



Em 5 de novembro foi celebrado o 175º Aniversário do Corpo de Saúde da Marinha, justa homenagem ao Cirurgião-Mor da Armada e primeiro Chefe da Saúde Naval, Dr. Joaquim Cândido Soares de Meirelles, motivo para a Revista do Clube Naval entrevistar o Vice-Almirante (Md) Oscar Artur de Oliveira Passos, titular da Diretoria de Saúde da Marinha, organização criada em 1923, em substituição à Inspetoria de Saúde Naval.

RCN • Prezado Almirante, a história do SSM mostra a importância da ativação do Hospital Central da Marinha, em 1833, quando passamos a ter uma unidade de saúde voltada exclusivamente para o pessoal da Marinha. Nessa singradura da Saúde Naval, o senhor apontaria algum ponto de inflexão que represente um salto marcante no funcionamento do SSM?

O desenvolvimento do Sistema de Saúde da Marinha (SSM) reflete uma visão contínua para atender às demandas de cada época, sempre alinhado à evolução dos processos e às necessidades emergentes. É mister destacar a sua criação em meados do século 20, de acordo com o Decreto nº 37.687, de 3 de agosto de 1955.

Um marco antecessor digno de nota foi o Serviço de Assistência Médico-Social da Armada (AMSA), que deu origem ao Hospital Nossa Senhora da Glória (HNNSG), ativado em 15 de agosto de 1951 pelo, então, Ministro da Marinha, Almirante Renato de Almeida Guillobel. À época, o HNNSG foi uma referência para a assistência materno-infantil, além de seu pioneirismo na área de ensino, tendo destaque para a inauguração da Escola de Auxiliares de Enfermagem da AMSA, reconhecida pelo Ministério da Educação e que foi o embrião para a criação da atual Escola de Saúde da Marinha.

Um salto marcante para a evolução do SSM foi a regulamentação do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), a extinção da AMSA e a publicação do Decreto nº 71.511, de 7 de dezembro de 1972, que aprovou o Regulamento para Hospitais Navais, concorrendo para a aprovação do projeto de construção do novo Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD).

A inauguração do HNMD, em 8 de fevereiro de 1980, deu ao SSM uma unidade hospitalar de ní-



Jornal da época com matéria sobre Aniversário do Hospital Nossa Senhora da Glória



HNNSG com área de atuação voltada para a assistência materno-infantil

vel terciário, referenciada para o atendimento de alta e média complexidade para todo o território nacional, além de ser o único hospital no Brasil que possui uma unidade para tratamento de radioacidentados. Recentemente, o HNMD recebeu a Certificação Nível I de Acreditação pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), tornando-se o primeiro hospital militar do Brasil a receber esta chancela.



Acreditação do Hospital Naval Marcílio Dias

Atualmente, o SSM é composto por um complexo ecossistema de saúde que compreende Hospitais Distritais, uma Unidade Integrada de Saúde Mental, Policlínicas Navais, uma Escola de Saúde, uma Unidade Fabril Farmacêutica, um Centro Médico Assistencial, um Centro de Perícias Médicas, um Centro de Medicina Operativa, uma Odontoclínica Central, uma Unidade Médica Expedicionária, uma Unidade Médica da Esquadra, além de dezenas de Organizações Militares com facilidades médicas espalhadas por todo o território nacional, com o propósito de assistir cerca de 330.112 usuários.

RCN • Em função das peculiaridades das operações navais e dos meios empregados pela Marinha, que áreas exigiram uma capacitação específica, levando o SSM a ser referência para outros segmentos da medicina brasileira?

Na Marinha do Brasil, em face de suas operações navais e meios empregados em ambientes extremos e de risco, faz-se necessária uma capacitação específica e altamente especializada dos profissionais de saúde. O subsistema operativo, como componente do SSM, representado pelo Centro de Medicina Operativa da Marinha (CMOpM), vem se tornando uma referência para outros segmentos da medicina brasileira em função das peculiaridades a ele relacionadas. Destacam-se as áreas de atuação em Medicina de Submarino e Escafandria, Medicina de Aviação, Defesa Nuclear, Biológica,

Química e Radiológica (NBQR), Saúde Operativa, Inteligência Médica, Saúde Mental e Psicologia Militar, Tecnologia e Inovação em Saúde.

A fusão dessas áreas de conhecimento e do preparo do pessoal de saúde vem proporcionando um protagonismo da Medicina Operativa da Marinha em ações humanitárias como na Operação Acolhida em Roraima, em situações de calamidade pública e desastres naturais a exemplo das tragédias das chuvas em Petrópolis, litoral de São Paulo e, recentemente, no Rio Grande do Sul, contribuindo para o apoio aos órgãos governamentais e na assistência à população civil, além de manter o aprestamento de nosso pessoal.



Militares realizando a descontaminação durante exercício no Laboratório de Materiais Nucleares



Unidade de Terapia Intensiva de radioacidentados: exercício testou toda a estrutura de resposta a emergências, inclusive atendimento hospitalar a paciente radioacidentado (25SET2024)



Adestramento NBQR



HCmp Petrópolis (RJ)



HCmp São Sebastião (SP) - Abrigo pelo Mar



HCmp Rio Grande do Sul – Taquari 2

RCN • Como o avanço em Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I) tem influenciado o funcionamento do SSM nas três vertentes de sua atuação? Quais as perspectivas para o futuro próximo?

O SSM é dotado por um Corpo Técnico altamente capacitado, formado por mestres e doutores que atuam na área de CT&I, primordialmente orientados para implementação de tecnologias que melhoram a eficiência dos atendimentos realizados no SSM, por meio das pesquisas biomédicas, odontológicas e farmacêuticas realizadas pelas Instituições Científicas e Tecnológicas (ICT). Desta forma, o Instituto de Pesquisas Biomédicas (IPB), localizado no HNMD, a Odontoclínica Central da Marinha (OCM) e o Laboratório Farmacêutico da Marinha (LFM) promovem a melhoria contínua da assistência médica e entrega de produtos e serviços aos usuários do SSM, com projetos que impactam e refletem em êxitos nos subsistemas assistencial, pericial e operativo da MB.

A colaboração com universidades e centros de pesquisa, com a intermediação e apoio da Fundação de Apoio à Pesquisa Científica no Hospital Naval Marcílio Dias (Fundação AMARCÍLIO), tem possibilitado o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde e fornecimento de produtos e serviços inovadores na MB. Essas parcerias visam integrar conhecimento acadêmico com as necessidades práticas do SSM, resultando em inovações aplicáveis à saúde da Força. A seguir, são destacados os principais avanços em CT&I na área da saúde.

No subsistema assistencial

Projetos da ICT OCM

- “Criação de uma ferramenta para auxílio no diagnóstico da queilite actínica com o uso de inteligência artificial”. Projeto de pesquisa em parceria com o Departamento de Patologia Oral da Universidade Federal Fluminense que tem como objetivo aprimorar a saúde integrada da Marinha na área de diagnóstico e prevenção dessa lesão cancerígena nas populações expostas a altos níveis de radiação ultravioleta, como os militares; e
- “Desenvolvimento de uma escova dental modificada para o controle da força escovatória

durante a higienização oral”. Este projeto tem como objetivo desenvolver um produto que padronize a força da escovação dentária para prevenir ou minimizar os riscos de danos aos tecidos orais e garantir melhor condição de saúde bucal.

Projetos da ICT HNMD - IPB

- “Vesículas extracelulares e membrana amniótica: novas fronteiras na cicatrização cutânea”. Projeto com o escopo de avaliar o potencial curativo das vesículas extracelulares derivadas de células-tronco mesenquimais obtidas de tecido adiposo para desenvolver um curativo biológico inovador aplicando técnicas de engenharia tecidual para aprimorar o tratamento de feridas e acelerar o processo de cicatrização; e
- “Exossomos derivados de células mesenquimais de tecido adiposo: uma nova abordagem terapêutica para disfunções musculares no Diabetes *Mellitus* Tipo 2”.

No subsistema pericial

- A utilização de novas e avançadas tecnologias e métodos de pesquisa com o uso da inteligência artificial garantem diagnósticos mais precisos e tratamentos adequados para os militares e seus dependentes. A adoção de equipamentos modernos e software especializado melhora a eficiência operacional, reduzindo o tempo necessário para a realização de perícias e aumentando a confiabilidade dos resultados; e
- A capacitação contínua dos profissionais envolvidos nas perícias médicas garante que estes estejam sempre atualizados com as melhores práticas e inovações tecnológicas no campo da saúde, o que é vital para a qualidade do atendimento.

No subsistema operativo

Projetos da ICT OCM

- “Desenvolvimento de um produto de camuflagem com fator de proteção solar lábio-facial e repelente”. Na área temática de Desempenho do Combatente, este projeto visa criar uma máscara de camuflagem facial que in-

tegre proteção solar e repelente a mosquitos vetores de doenças tropicais para a proteção individual dos militares; e

- “Criação de um kit higienizador oral para uso em ambiente operacional militar ou em ambiente civil análogo”. É fato que os militares, quando em atividades operativas, não encontram condições adequadas para uma higiene bucal satisfatória. O projeto tem como objetivo criar um dispositivo higienizador bucal biodegradável próprio para atender às condições do ambiente operativo e que contribua para a saúde bucal dos combatentes em missões.

Projeto da ICT LFM

- “Desenvolvimento do antídoto iodeto de potássio”. Trata-se de projeto de pesquisa, no eixo temático Desempenho do Combatente, para o desenvolvimento de formulação farmacêutica para o tratamento de radioacidentados (Defesa Nuclear, Biológica, Química e Radiológica - DefNBQR) no Laboratório Farmacêutico da Marinha.

O iodeto de potássio é um produto estratégico para a MB, necessário à segurança do pessoal ligado às atividades do setor nuclear, principalmente em virtude do Programa de Desenvolvimento de Submarinos (PROSUB) e do Programa Nuclear da Marinha (PNM). O projeto prevê a produção do medicamento na forma de comprimidos de 65mg.

A CT&I na MB é um campo em constante evolução, especialmente nos subsistemas assistencial, pericial e operativo. As perspectivas futuras para esses subsistemas são moldadas por uma combinação de fatores estratégicos, tecnológicos e de governança, definidas por uma estratégia robusta, conforme delineado na publicação EMA-415 (Estratégia de Ciência, Tecnologia e Inovação da Marinha do Brasil), que visa alinhar suas atividades com as necessidades contemporâneas e futuras e que devem estar focadas em:

- inovação e integração em Tecnologias de Saúde;
- capacitação de Recursos Humanos;
- aprimoramento das capacidades de investigação com o uso da inteligência artificial e “big data”;

- integração com outras instituições governamentais e acadêmicas, com a intermediação da Fundação AMARCÍLIO;
- desenvolvimento de tecnologias médicas específicas que atendam às necessidades dos militares em operações, como dispositivos médicos portáteis e sistemas de telemedicina; e
- gestão eficiente dos recursos médicos disponíveis durante as operações militares.

As perspectivas futuras da CT&I nos subsistemas assistencial, pericial e operativo da MB são promissoras, mas dependem da capacidade da instituição em inovar, integrar tecnologias emergentes e formar recursos humanos qualificados. A continuidade do investimento em pesquisa e desenvolvimento será crucial para alcançar os objetivos estratégicos estabelecidos no EMA-415 e garantir a eficácia das operações navais no futuro.



Utilização da membrana amniótica humana (MAH) para obtenção do substituto dérmico

RCN • O SSM conta com três fontes de recursos - orçamento da União, contribuição mensal obrigatória pelos usuários, constituindo o Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), e as indenizações por ocasião de atendimentos ou de aquisições nos Setores de Distribuição de Medicamentos (SeDiMe). Qual a participação de cada fonte no custeio das atividades e como as restrições no orçamento da União têm afetado o funcionamento do SSM?

O SSM possui um modelo de financiamento sustentado por copagamento e cofinanciamento. Seu orçamento origina-se principalmente das Fontes Próprias de receita, contribuições mensais para o Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA),

Indenizações Médico-Hospitalares (IMH), valores arrecadados com a venda de medicações dos Setores de Distribuição de Medicamentos (SeDiMe) e do Fator de Custos de Atendimento Médico-Hospitalar (FCAMH).

A contribuição para complementar o custeio da Assistência Médico-Hospitalar (AMH) é compulsória e incide sobre as parcelas que compõem a remuneração, a pensão ou os proventos na inatividade. A gestão dos recursos do FUSMA tem natureza distinta dos planos e operadoras de saúde privados, portanto não está sujeita às regras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil.

O FCAMH representa a parcela de recursos proveniente da União, sendo regulada pela alínea a do art. 11 do Decreto nº 92.512/1986. Desde 2012, a Secretaria de Orçamento Federal (SOF) aplica a metodologia do FCAMH tendo como premissa equiparar o valor *per capita* médio dos militares ao valor médio da Assistência Médica dos Civis (Portaria nº 8/2016-MP, revogada pela Portaria nº 2.829/2024 - MGI). O Plano de Ação (PA) 2024 teve a sua formulação baseada na portaria revogada onde era estabelecido um *per capita* mensal médio ao servidor civil de R\$ 153,00, enquanto o utilizado para os militares foi de R\$ 130,00.

Os valores recebidos referentes ao FCAMH, a partir de 2020, foram estabilizados, em decorrência da manutenção do valor *per capita* utilizado na formação do PA e da promulgação da Lei de Reestruturação da carreira dos militares (Lei nº 13.954/2019), com o aumento das remunerações, havendo um incremento nas deduções relacionadas ao “Pagamento de Pessoal”. Diante disso, o Plano de Ação Inicial de 2024 está composto com, aproximadamente, 61% de copagamento e cofinanciamento dos usuários do Sistema e 39% de fontes do FCAMH.

Com a atualização da portaria que fixa o valor *per capita* mensal do servidor civil, há a previsão de aumento significativo no FCAMH a receber no próximo exercício financeiro, a qual já está em tramitação com um incremento de mais de 30% em relação ao atual Plano de Ação. Desta forma, acredita-se que no próximo exercício financeiro os fluxos de pagamentos serão balanceados no caminho do reequilíbrio orçamentário.

RCN • Como tem sido a captação e a retenção de pessoal, em especial no caso de médicos, para o adequado funcionamento do SSM?

O quadro de médicos na Marinha é composto por oficiais de carreira do Corpo de Saúde da Marinha (CSM), oficiais temporários, militares veteranos contratados em regime de Tarefa por Tempo Certo (TTC) e por servidores civis. O quantitativo de vagas para captação desses profissionais é estabelecido por meio de portaria da Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha.

Para os militares de carreira, a captação é feita por meio de concurso público de âmbito nacional, no qual é disponibilizado um quantitativo de vagas para as diversas áreas de saúde, incluindo os profissionais detentores de especialização e residência.

Anualmente, por demanda, também são realizados concursos públicos em nível regional, a fim de atender aos diversos Distritos Navais com profissionais médicos especializados.

A captação de militares temporários ocorre através de Processo Seletivo Simplificado para incorporação de voluntários para a prestação de serviço militar como Reserva de Segunda Classe (RM2). Para os médicos com notório saber, há a opção de ingresso como RM3.

A Diretoria de Saúde da Marinha, com o apoio irrestrito da Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha e demais membros da Alta Administração Naval, vem empreendendo esforços para transformar os desafios da atualidade em oportunidades de crescimento, com propostas para o aumento da captação de pessoal, a exemplo da ampliação do processo seletivo anual para ingresso de militares RM2, a prorrogação do tempo de serviço militar do RM2 – Serviço Militar Obrigatório (SMO), de oito anos para dez anos, e o aumento do número de vagas para o Corpo de Saúde em 2025, como exemplo, 117% na oferta de vagas para médico, em relação ao concurso anterior.

Na esfera de ações para retenção de pessoal, encontra-se em análise a proposta para redução de interstício no Quadro de Médicos, e consolidou-se a equiparação de cursos feitos fora do âmbito da Força para fins de Aperfeiçoamento, além de investimentos no Plano de Capacitação de Pessoal.

RCN • O Serviço Integrado de Assistência Domiciliar (SIAD) é importante para pacientes com impossibilidade de locomoção ou limitação funcional. Como tem sido seu funcionamento?

A assistência domiciliar consiste em um conjunto de atividades ambulatoriais, programadas e contínuas, realizadas no ambiente domiciliar. Este serviço é prestado por uma equipe multidisciplinar de saúde, voltada para o atendimento de pacientes que estão restritos ao leito ou que enfrentam sérias dificuldades de locomoção, temporária ou definitiva, o que impede seu acompanhamento em regime ambulatorial.

Atualmente, toda Organização Militar Hospitalar (OMH) e Organização Militar com Facilidade Médica (OMFM), isto é, OM responsável pela execução da assistência médico-hospitalar ou simplesmente por sua administração, respectivamente, com capacidade de constituir uma equipe multidisciplinar composta por profissionais nas áreas de medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia e nutrição podem ofertar o serviço, seja pela rede própria ou, nos casos que extrapole a sua capacidade, pela rede complementar constituída pelas Organizações de Saúde Extra-MB (OSE) credenciadas.

Entre janeiro e outubro de 2024, foram realizados aproximadamente mil atendimentos pelos Serviços Integrados de Assistência Domiciliar (SIAD), com mais de 90% desses atendimentos provenientes da rede própria. A nutrição foi responsável por 49% dos atendimentos, seguida pela assistência médica com 28%, enquanto a assistência de enfermagem representou 23%.

RCN • E quanto aos Núcleos de Atendimento ao Idoso na Marinha (NAIM)?

O Núcleo de Atendimento à pessoa Idosa na Marinha (NAIM) é um serviço para cuidar integralmente da saúde de quem tem sessenta anos ou mais e necessita de cuidados mais específicos, ou seja, pessoas idosas classificadas como frágeis ou em risco de fragilidade. Esse risco é avaliado durante o atendimento médico no Serviço de Medicina Integral (SMI) ou em consultas com especialistas, utilizando o Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável. Aqueles identificados

como vulneráveis são encaminhados para avaliação no NAIM.

Para tal, o NAIM é formado por uma equipe multidisciplinar, com médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta e fonoaudiólogo, especializados na saúde do idoso. De forma integrada, por meio de consultas e oficinas, o serviço proporciona qualidade de vida, previne e trata doenças prevalentes nessa fase da vida.

Os participantes do NAIM contam com diversas oficinas e grupos terapêuticos, agrupados em quatro eixos – Cognitivo, Mobilidade, Humor/Apoio e Sociossanitário, de acordo com as áreas a serem estimuladas.

O principal objetivo do programa é fortalecer e reabilitar os usuários por meio de avaliações funcionais e do estabelecimento de um plano terapêutico com foco multidisciplinar proporcionando um envelhecimento mais ativo e saudável. Busca-se promover maior autonomia funcional, capacidade para o autocuidado e redução do risco de quedas e internações.

Atualmente, o NAIM encontra-se disponível na Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória, Policlínica Naval de Niterói, Ambulatório Naval da Penha e nos Hospitais Navais de Natal, Brasília, Belém, Recife e Salvador. Entre janeiro e outubro de 2024, foram realizados aproximadamente 31.500 atendimentos.



NAIM – Ambulatório Naval da Penha



NAIM – Hospital Naval de Brasília

RCN • O Serviço de Medicina Integral (SMI) tem sido eficiente no atendimento à Família Naval?

O Serviço de Medicina Integral foi implementado no SSM como uma estratégia para otimizar os recursos de saúde, por meio da condução da assistência prestada aos usuários ao longo de sua vida, utilizando, como ferramenta, a referência e contrarreferência. Essa abordagem integra os diferentes níveis de atenção, desde a Atenção Básica em Saúde (ABS) até a Atenção Especializada (AE) de Alta Complexidade, considerando toda a rede assistencial, própria ou complementar.

Os resultados esperados, a médio e longo prazo, incluem a reorganização do fluxo assistencial, a redução dos apazamentos para consultas em clínicas especializadas e a melhoria do acesso dos usuários ao atendimento ambulatorial. Além disso, busca-se reduzir a procura por unidades de emergência para demandas de menor complexidade.

Atualmente, o serviço encontra-se disponível na Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória, na Policlínica Naval de Campo Grande, na Policlínica Naval de Niterói, no Ambulatório Naval da Penha, no Sanatório Naval de Nova Friburgo, na Policlínica Naval de São Pedro da Aldeia, nos Hospitais Navais de Salvador, Natal, Recife, Belém, Ladário e Brasília, na Escola de Aprendizagem-Marinheiros do Ceará e na Policlínica Naval de Manaus. Entre janeiro e outubro de 2024, foram realizados aproximadamente 143.500 atendimentos. Desde sua implementação, em 2020, a análise temporal demonstra a valorização crescente da

ABS no SSM, contribuindo para o cumprimento das metas estabelecidas.



SMI – Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória



SMI – Hospital Naval de Brasília

RCN • Os usuários do SSM contam com importante canal para apresentar suas sugestões, elogios e reclamações - as ouvidorias. Como são tratadas essas manifestações?

O Serviço de Ouvidoria desempenha um papel essencial como elo entre o usuário e o Sistema de Saúde, possibilitando que sugestões, reclamações e elogios contribuam para o aprimoramento contínuo do sistema. Essas demandas são recebidas por meio de correio eletrônico, aplicativo Saúde Naval ou pelo Centro de Comunicação Social da Marinha (CCSM). Uma vez admitidas, as demandas são analisadas e define-se as competências necessárias à sua resolução, mantendo-se o usuário atualizado quanto às ações em curso para a solução da manifestação apresentada.

A Diretoria de Saúde, em um processo contínuo de aprimoramento, busca transformar o registro de reclamações e elogios em informações gerenciais, utilizando-as para mapear as fraquezas do SSM e seus pontos de força, com a finalidade de aperfeiçoar os serviços oferecidos a Família Naval.

RCN • Para finalizar esta entrevista, que mensagem o senhor deixa para os usuários do SSM?

Em um mundo em constante transformação, a saúde permanece como um dos pilares mais preciosos de qualquer sociedade. No contexto militar, a relevância desse tema é ainda mais evidente. O Sistema de Saúde da Marinha desempenha um papel essencial, seja na garantia da higidez dos militares, na qualidade de vida dos veteranos, pensionistas e suas famílias, mantendo o caráter indissociável como elemento de segurança para o cumprimento das missões e de sentinela para a Família Naval, aprofundando a tranquilidade daqueles que estão em operações no mar, na terra ou no ar.

Manter a sustentabilidade desse sistema é um desafio que exige esforço conjunto. Isso passa por iniciativas que otimizem os recursos, promovam a inovação tecnológica e priorizem a prevenção e o cuidado primário. Nesse sentido, a Alta Administração Naval, junto à Diretoria de Saúde da Marinha, vem empreendendo ações para aumentar o aporte de recursos financeiros, a captação de militares para o Corpo de Saúde da Marinha, o investimento na modernização de unidades de saúde já existentes e na criação de novas unidades. Somado a esse esforço é fundamental que cada integrante da Família Naval compreenda a importância do uso consciente dos serviços de saúde e a responsabilidade para a sua preservação.

A sustentabilidade do sistema de saúde é uma missão contínua que reflete o compromisso com valores de proteção, solidariedade e resiliência, essenciais à vida castrense. Ao cuidar desse patrimônio garantimos não apenas o bem-estar individual, mas também a força de nossa instituição e a defesa da nossa nação.

Juntos, podemos assegurar que este legado de cuidado e proteção seja mantido para as gerações atuais e futuras, como um importante ativo social. ■