



## **CONTROLE MÉDICO PERICIAL NO ÂMBITO DA ESQUADRA**

### **1) Breve Histórico**

O maior patrimônio de qualquer organização são seus recursos humanos. Desde o nível estratégico, passando pela supervisão das atividades planejadas no nível tático e por fim, mas não por isso de menor importância, no nível executante onde será realizada a atividade-fim da instituição, são as pessoas que conduzem uma atividade, seja ela de caráter civil ou militar.

O absentismo em instituições militares, por motivo de acometimento de sua saúde, é uma relevante questão na gestão da organização. Dele resultam prejuízos, não raramente de difícil mensuração, advindos da redução da força de trabalho ativa e da produtividade bem como da necessidade de deslocamento de mão de obra substituta o que, por sua vez, nem sempre é possível.

A capacidade de distinguir quais militares necessitam de fato se afastar em algum grau de suas atividades laborativas dentre os que apresentam queixas de saúde, ou seja, de identificar os realmente acometidos por doença e impossibilitados de trabalhar, contribuirá para tal êxito. Ao identificar aqueles que porventura possam sobrepor seus interesses particulares aos da instituição com o intuito de se licenciarem, na forma de queixas de saúde magnificadas ou mesmo inexistentes,

a organização controlará uma força que age em sentido oposto ao seu planejamento.

O programa de Controle Médico Pericial, no âmbito da Esquadra, se iniciou em Outubro de 2012, após a constatação de haver um elevado número de militares da ativa em Licença para Tratamento de Saúde (LTS) bem como apresentando algum tipo de restrições e, ainda, haver a excessiva demora desses militares em retornarem à condição de aptos para o Serviço Ativo da Marinha (SAM) comprometendo diretamente com a diminuição da força de trabalho operativa.

Era necessário, então, levantar-se a dimensão e abrangência do problema para que, após a devida análise, pudessem ser equacionadas as medidas e sugestões para resolvê-lo.

Com o objetivo de assessorar o ComemCh para uma tomada de decisão a respeito do assunto, foi criada a Assessoria Especial para Assuntos de Saúde, no âmbito do Comando em Chefe da Esquadra. Dentre suas atribuições, podem ser citadas a realização do estudo da situação apresentada bem como a elaboração de procedimentos a serem adotados de forma padronizada, visando à implantação de um efetivo Controle Médico Pericial pelas Organizações Subordinadas (OM) ao ComemCh.



## 2) Estudo da Situação

Uma das primeiras medidas da Assessoria Especial para Assuntos de Saúde foi efetuar um amplo levantamento sobre as atividades das Juntas Regulares de Saúde (JRS) responsáveis pelas Inspeções de Saúde (IS) de todas as OM subordinadas, exceto dos militares da área do Comando da Força Aero Naval.(ComForAer).

Foi utilizado como ponto de partida o dia **1º de outubro de 2012**, quando foram levantados os seguintes dados:

### OM Localizadas no Complexo Naval de Mocanguê (CNM):

- a) **214 militares em LTS;**
- b) **986 militares c/ restrições de saúde;**

Em grande parte, esses militares, em LTS, encontravam-se adidos à BNRJ. Os demais, encontravam-se subordinados às suas OM de origem. Os militares portadores de restrições de saúde permaneciam em suas OM, embora com as suas atividades laborais reduzidas.

c) O levantamento por especialidades médicas apontou as seguintes principais patologias como sendo de maior prevalência:

- 58% Traumatismo Ortopedia;
- 18% Psiquiatria;
- 12% Neurocirurgia;
- 8% Cardiologia; e
- 4% Oftalmologia.

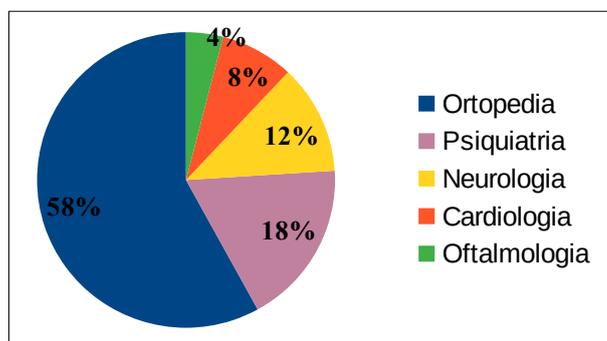


Gráfico: Patologias com maior prevalência.

d) Em relação à faixa etária/posto dos inspecionados, verificou-se que 62% estão entre CB/MN/SD. Os outros, encontravam-se distribuídos entre OF, SO e SG;

e) O tempo médio para o recebimento da resposta do parecer solicitado pelas JRS à clínica especializada estava em torno de 45 a 60 dias; e

f) Apesar do efetivo de praças/oficiais que são inspecionados periodicamente pela JRS (CNM) girar em torno de 10.000, a junta mantinha um bom fluxo de atendimento, sendo prejudicada pela demora em receber os resultados dos pareceres das clínicas especializadas.

Durante o decorrer do estudo, foi visto que apesar do disposto na DGPM-401, sobre a obrigatoriedade de todos os militares serem inscritos no Serviço de Controle Médico Pericial do Hospital Central da Marinha,(SCMP/HCM), **apenas 431 militares** encontravam-se inscritos e em acompanhamento no referido setor. Os outros **769 militares** nunca foram apresentados ao SCMP/HCM e encontravam-



se, conseqüentemente, sem um efetivo controle.

Além do mais, as informações a respeito da subordinação desses militares encontravam-se desatualizadas, pois as movimentações ocorridas dentro do próprio Setor de Distribuição de Pessoal (SDP) não vinham sendo informadas aos setores interessados – (JRS, SCMP/HCM).

Como consequência, tanto a apuração de faltas quanto a informação da data das consultas de retorno (acompanhamento médico) não chegavam à OM em que o militar se encontrava efetivamente subordinado. Em levantamento junto às OM subordinadas, verificou-se que, em geral, os encarregados dos setores de pessoal militar da OM ou seu equivalente, responsáveis diretos pelo controle médico pericial dos seus militares, encontram-se desatualizados a respeito do preconizado nas Normas em vigor, DGPM-406 e DGPM-401.

Em face do observado, foram convocados, por mensagem, todos os encarregados de pessoal militar das OM subordinadas para uma reunião de avaliação do Controle Médico Pericial dos militares que se encontravam em Licença para Tratamento de Saúde (LTS) /Restrições de Saúde, no âmbito da Esquadra.

De acordo com o levantamento efetuado junto a cada OM subordinada, era flagrante o desconhecimento das Normas a respeito do

assunto por parte de muitos dos encarregados do setor de pessoal militar.

Foi fundamental para a tentativa de solucionar tal problema que todos os militares que estivessem em vias de desempenhar tarefas nas OM relacionadas ao controle de pessoal estivessem devidamente cientes das normas em vigor e que essas fossem cumpridas, na íntegra.

Era notória a necessidade da criação de um elemento funcional que cumprisse tanto o papel de elo com os departamentos de saúde como de integrador das ações médico periciais.

Em reunião inicial foram apresentados os propósitos que motivariam seus trabalhos e, sobretudo, buscou-se conhecer, na opinião dos executantes das tarefas da atividade-fim (ou seja, a JRS) as dificuldades que estes identificavam nos processos internos afetos à perícia médica na organização. Também foram pesquisados dados relativos ao quantitativo de organizações abrangidas pela Junta de Saúde e, conseqüentemente, o universo de militares passíveis de avaliação pelas JS. Na ocasião, foi também abordada a forma de veiculação do resultado das inspeções de saúde. Ato contínuo, agendou-se nova reunião para apresentação de informações parciais levantadas que demonstrassem a situação dos militares então controlados e/ou inspecionados.



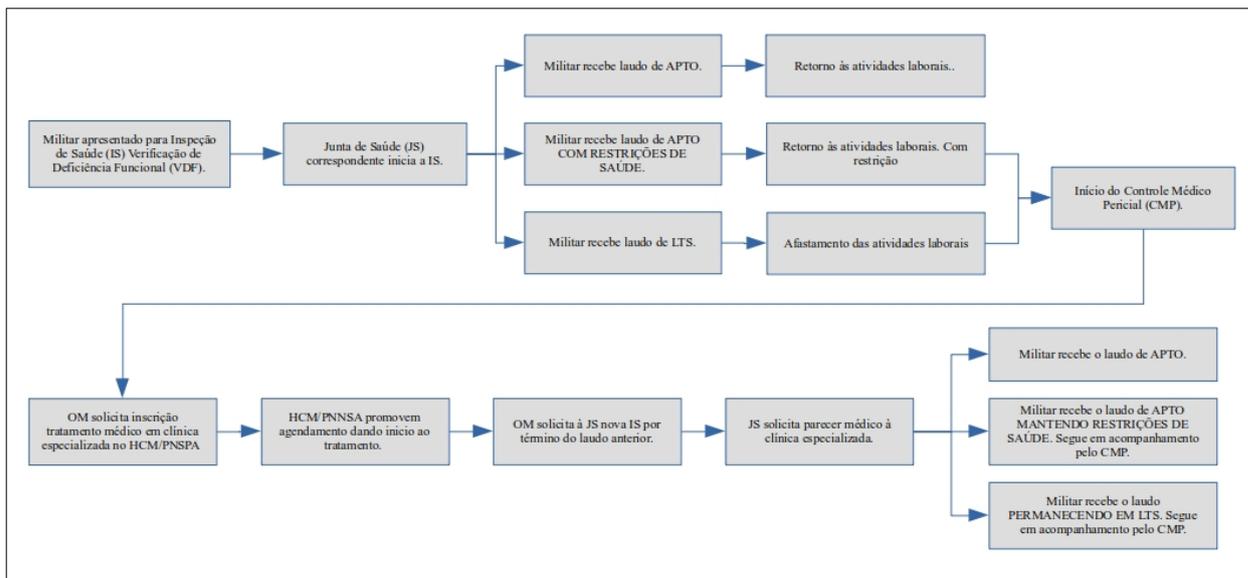
Mediante a exposição de todas as etapas reconhecer os pontos de maior vulnerabilidade concernentes à atividade pericial, tornou-se possível sintetizar um fluxograma e de saúde de controle.

## FLUXOGRAMA

### CONTROLE MÉDICO PERICIAL NO ÂMBITO DA ESQUADRA

**OBJETIVO:** Acompanhar os militares da ativa, pertencentes às OM do SDP ComemCh (53 OM), que foram apresentadas à Junta de Saúde (JS) correspondente e que receberam ludos de “*Licença para Tratamento de Saúde (LTS) ou Apto para o SAM*”, promovendo o cumprimento do estabelecido nas Normas em vigor, a respeito do assunto (referências).

### FLUXOGRAMA DOS PROCESSOS DO CONTROLE MÉDICO PERICIAL



#### OBSERVAÇÕES:

- 1) Enquanto o militar permanecer na condição de APTO COM RESTRIÇÕES/LTS, a OM continua promovendo sua apresentação à Junta de Saúde correspondente para nova IS, dentro dos prazos estabelecidos na IS anterior.
- 2) O processo de acompanhamento médico pericial, executado pela Assessoria Especial para Assuntos de Saúde, se inicia a partir do afastamento total ou parcialmente das suas atividades laborais, quando em decisão por JS e, se completa somente quando o militar recebe o laudo de APTO pleno estando inteiramente em condições para o exercício das suas atividades laborais.

Com as reuniões, chegou-se à conclusão da existência de gargalos no sistema pericial que favoreciam atrasos para o cumprimento tempestivo das etapas. Tais gargalos poderiam prejudicar os bem-intencionados ou beneficiar aqueles com menor empenho ou menos diligentes ao se defrontarem com dificuldades

que tornavam ainda mais demorado o andamento da sua avaliação pericial.

Constatou-se, portanto, a existência de elos frágeis, que permitiam que fosse tomado da instituição o controle sobre a condução das sucessivas etapas que culminam na inspeção de saúde propriamente dita. Buscou-se trazer



de volta para a administração o controle da totalidade das etapas integrantes da cadeia de eventos periciais.

No transcurso dos trabalhos, foram observados casos periciais em andamento que apresentavam desvios em relação ao esperado ou descumpriam as normas vigentes. Tais ocorrências serviram como modelo para análise e pronta correção ou indicação de ajuste. Também, possibilitaram a correlação entre os fatos desviantes dos critérios estabelecidos pela instituição e o seu impacto em outras áreas do ciclo pericial.

A Assessoria Especial para Assuntos de Saúde recebeu os dados sobre os licenciados pelas JRS e os confrontou com os disponibilizados pelos setores de pessoal das diversas organizações pericialmente subordinadas à referida JRS. Pôde, assim, constatar grande discrepância entre as informações apresentadas em ambas as instâncias, dados defasados e um controle que necessitava atualizações e acompanhamento.

### **3) Medidas de controle adotadas**

Conforme citado, foram realizadas reuniões com os membros das JRS nas quais se procedeu a um levantamento das suas rotinas internas, de modo a reconhecer eventuais etapas prejudiciais à eficiência do processo pericial.

Nestas reuniões, o atraso na conclusão das Inspeções de Saúde foi atribuído à demora para recebimento, por via postal, dos pareceres médicos solicitados pela JRS às diversas especialidades médicas.

Verificou-se que, por ocasião do comparecimento dos militares à JRS para Inspeções de Saúde, muitas vezes, suas conclusões foram adiadas pela existência de pendências. O não recebimento da resposta de parecer solicitado pela JRS à clínica especializada foi considerado o principal destes fatores. O atraso na entrega do parecer impedia que a JRS pudesse, no dia preestabelecido, julgar a contento a situação pericial do militar, não permitindo assim, a tempestiva alta ou prorrogação das suas restrições/licenciamento médico.

Apurou-se que, por vezes, a entrega do parecer médico a ser respondido o qual subsidia a avaliação pericial seguinte nas mãos do inspecionado à sua saída da inspeção de saúde podia se mostrar pouco eficiente. O inspecionado poderia deixar para agendar a nova resposta de parecer no limite do prazo de vencimento da licença em vigor, assim se sujeitando a entrar na fila para marcação da resposta de parecer próximo ou mesmo após o vencimento desta.

Objetivou-se retirar do inspecionado a ingerência sobre o tempo para agendamento de novos pareceres. Foram então contatados o



Hospital Central da Marinha (HCM), o Hospital Naval Marcílio Dias HNMD e a Unidade Integrada de Saúde Mental (UISM), propondo alterações na sistemática de resposta e envio dos pareceres médicos.

Semanalmente, o pessoal da área de enfermagem lotado na JRS passou a buscar os pareceres respondidos e levar os pareceres solicitados às diversas Clínicas das OM citadas anteriormente. Nestes setores, o agendamento para resposta de parecer passou a ser protocolado em livros próprios para a finalidade. Desta forma, já neste momento inicial, a instituição trouxe para si o papel de ativo controlador, reduzindo a margem de manobra de possíveis interessados em postergar o andamento das etapas em benefício próprio. Isto incrementou o controle e a ciência acerca dos eventos periciais por parte da instituição.

Em seguida, a Assessoria Especial para Assuntos de Saúde passou a enviar semanalmente, ao órgão de lotação do militar (OM) mensagem contendo a data agendada para comparecimento à clínica especializada para resposta do parecer solicitado pela JRS, com informação copiada para a JRS correspondente, para o Centro de Perícias Médicas da Marinha (CPMM), HCM e Comando em Chefe da Esquadra (ComemCh).

As Organizações Militares (OM) subordinadas foram orientadas a promover um levanta-

mento de todos os militares em Licença para Tratamento de Saúde ou que apresentassem alguma restrição de saúde, a fim de verificar se todos foram inscritos no Serviço de Controle Médico Pericial do HCM. Em caso negativo, foi recomendado que as OM promovessem as referidas inscrições tempestivamente, em conformidade com o estabelecido na Norma em Vigor (DGPM-406).

Determinou-se que todas as mensagens movimentando militares em LTS ou com restrição de Saúde dentro do SDP, ou seja, no âmbito setorial, deveriam possuir o HCM como endereço de informação, dessa forma, evitando-se a desatualização do SCMP quanto à lotação dos militares licenciados. Tal medida intencionou favorecer o redirecionamento tempestivo dos licenciados à junta de saúde a qual estivessem subordinados e evitar dificuldades de acesso a esses em caso de necessidade.

Encontros reunindo o Assessor Especial para Assuntos de Saúde, os membros das JRS e os responsáveis pelo setor de pessoal das organizações abrangidas pela Junta de Saúde foram promovidos a fim de se avaliar os resultados do controle médico pericial no âmbito da Esquadra (organizações militares subordinadas ao ComemCh). Em tais ocasiões foram abordados os motivos e a finalidade do trabalho desenvolvido, divulgada a linha de ação do Comandante em Chefe da Esquadra



para seus subordinados, bem como estimulada a troca de informações e exposição de casos, sanando dúvidas e compartilhando experiências ou dificuldades.

Em 21 de fevereiro de 2013, o ComemCh editou a norma complementar NORMESQ Nº 05-01, chancelando os trabalhos desenvolvidos. Tal norma foi difundida entre todos os interessados. Essa regulamentação teve o propósito de contribuir para a consecução de padrão de qualidade do controle médico pericial no âmbito setorial (Esquadra), enunciando procedimentos a serem adotados pelas organizações a ela subordinadas e pelas Juntas de Saúde. Dentre os procedimentos determinados na referida Norma (NORMESQ Nº 05-01), consta que as OM deverão designar um militar para exercer a função de responsável pelo controle médico pericial da OM, servindo como referência e elo de ligação com os diversos setores, facilitando assim o fluxo e a precisão das informações atinentes aos militares em LTS e os portadores de restrições de saúde.

Como esperado, foram significativos o ganho em tempo para conclusão do ciclo de etapas pericial e o aumento da interface dos membros da JRS com os especialistas médicos pareceristas, o que permitiu tempestiva troca de profícuas informações. O ganho citado reveste-se de importância sobretudo nos casos que carecem de pronta regularização, seja por

atraso ou por diversas peculiaridades médicas e administrativas. Tal medida também teve o mérito de conferir poder mais ativo à Junta de Saúde no que diz respeito à celeridade do processo pericial, retirando tal ingerência de eventuais interessados na ocorrência de atraso para benefício próprio.

#### **4) Resultados obtidos**

Provavelmente, o efeito mais notável foi a redução numérica dos que não podiam exercer qualquer atividade laborativa quando comparado ao resultado inicialmente aferido. Houve queda de 214 para 76, ou seja, houve redução para um valor que representa 35,51% do inicialmente encontrado, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

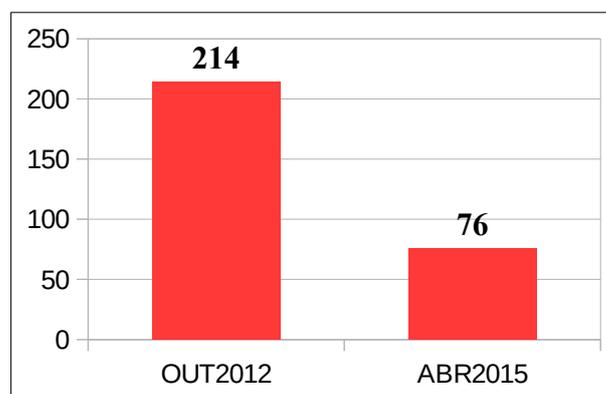


Gráfico: Militares em LTS 2012/2015.

Ocorreu, também, importante declínio no quantitativo de militares em restrições de saúde, ou seja, que estavam aptos a trabalhar, porém com limitações.

Houve queda no número de restritos de 986 para 559, ou seja, houve redução para um valor que representa 56,69% do inicialmente



encontrado, conforme ilustrado no gráfico abaixo.

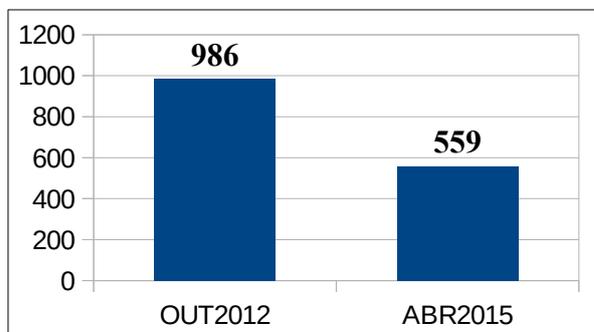


Gráfico: Militares em Restrição 2012/2015.

Em um primeiro momento de efetivação das medidas de controle, ocorreu expressiva redução no quantitativo de totalmente licenciados das atividades laborativas. Em uma etapa seguinte, ocorreu certo incremento dos parcialmente afastados, o que foi avaliado como comportamento desejável e esperado, aumentando relativamente a força de trabalho e trazendo para o exercício laborativo mais profissionais que se encontravam totalmente afastados (aproveitamento em diversos graus de produtividade de uma parcela da força de trabalho até então ociosa).

## 5) Conclusão

O aperfeiçoamento dos processos inerentes ao ciclo de eventos periciais ocasionou maior agilidade e resolutividade. Conseqüentemente, permitiu que as medidas médicas e administrativas necessárias fossem tempestivamente aplicadas a um maior número

de inspecionados, abreviando o período de permanência em restrições;

Outro relevante resultado obtido foi o incremento de cerca de 65% dos inscritos no Serviço de Controle Médico Pericial do Hospital Central da Marinha entre a primeira aferição e a subsequente ao início da implementação das medidas recomendadas;

Essa porcentagem se manteve, consistentemente, em valores muito próximos à totalidade, denotando o comprometimento das OM subordinadas para com as medidas sugeridas e implementadas;

Outrossim, observou-se o encurtamento do tempo para recebimento pelas JRS dos pareceres médicos respondidos por especialistas. Colaborou para isso a implantação do encaminhamento semanal, pela Assessoria Especial para Assuntos de Saúde, dos pareceres médicos às diversas clínicas e OM de saúde retirando do militar inspecionado a responsabilidade pelo ato;

Tais ações proporcionaram que as IS fossem efetivamente concluídas quando do retorno do militar na data agendada, uma vez que o parecer respondido já se encontrava sob posse da JRS;

Igualmente digno de nota, foi aberto um canal de comunicação entre o órgão de comando setorial, as Juntas Regulares de Saúde, o Serviço de Controle Médico Pericial do HCM e as organizações militares



abrangidas pelas JRS, o que possibilitou não somente a atualização de dados, como a promoção da uniformidade de procedimentos no que tange ao controle médico pericial no âmbito do setor administrativo;

Sobretudo nas LTS (afastamento total da atividade laborativa), observou-se importante redução quantitativa, o que se reflete em aumento da força de trabalho e diminuição da sobrecarga de trabalho para os que não se encontram licenciados;

A análise dos números exibidos permite afirmar que o conjunto de ações empreendidas culminou no aprimoramento dos processos internos atinentes à atividade pericial no âmbito da Esquadra;

O monitoramento mais próximo dos licenciados pelas Juntas de Saúde promoveu a redução dos afastados por motivo de saúde como consequência de um modelo de controle mais rigoroso com a adoção de medidas mais rigorosas no Controle Médico Pericial e, atento às necessidades do sistema e de seus usuários;

A adoção das medidas de controle proporcionou que se chegasse a um percentual abaixo de 1% do efetivo de militares totalmente afastados por problemas de saúde (LTS);

Ainda digno de nota, podemos observar uma importante redução do ônus financeiro mensal com os militares em LTS, sem atividades laborativas (**vide quadro abaixo**);

O cumprimento das recomendações sugeridas e das medidas editadas em Norma (NORMESQ N° 05-01) reduziu excepcionalmente o número de militares licenciados. Primeiramente, após o início das aferições, evidenciou-se consistente viés de queda no que concerne ao quantitativo de licenciados. A essa drástica redução, parece ter se seguido um patamar de estabilidade nos níveis mais inferiores até então atingidos (**vide quadro abaixo**).

Atualmente, todas as OM subordinadas ao SDP COMEMCH, incluindo-se as OM do ComFoerNav, estão sob o Controle Médico Pericial com a devida supervisão da Assessoria Especial para Assuntos de Saúde.



## GRÁFICOS COMPARATIVOS

### LTS

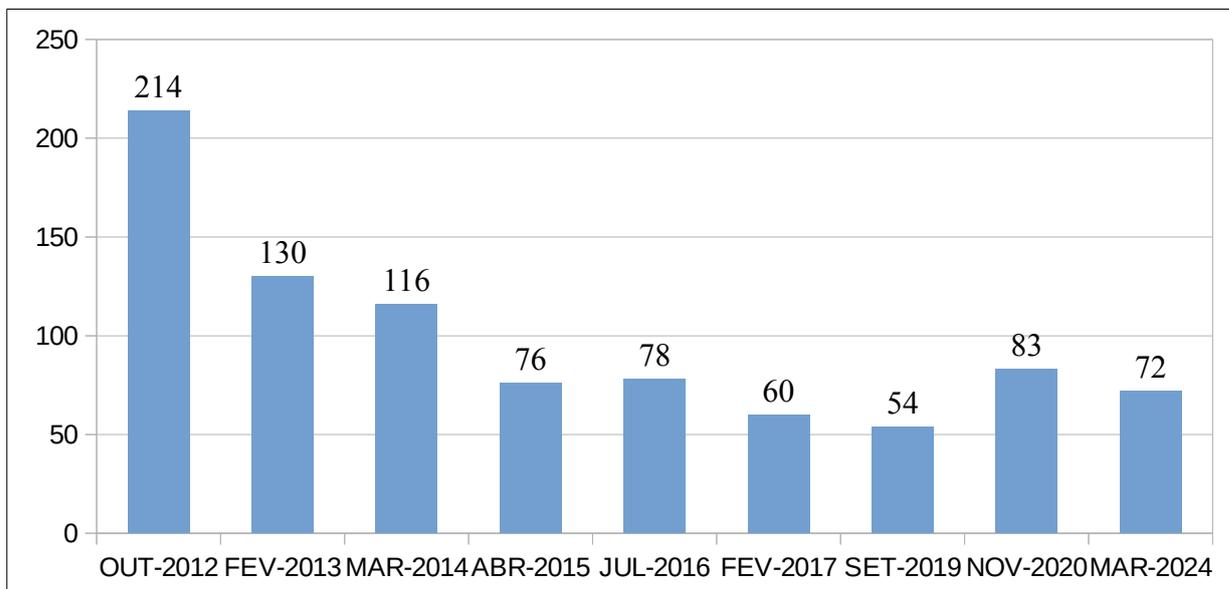


Gráfico: LTS ao longo dos anos

### Restrições de Saúde

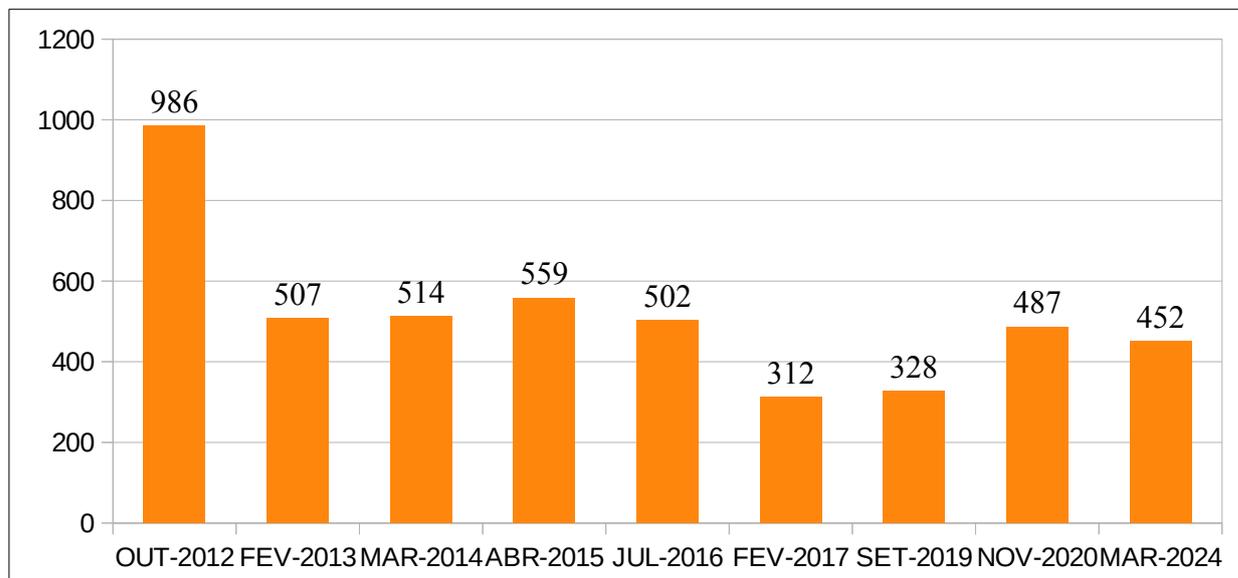


Gráfico: Restrições de Saúde ao longo dos anos



### ONUS MENSAL COM PESSOAL EM LTS

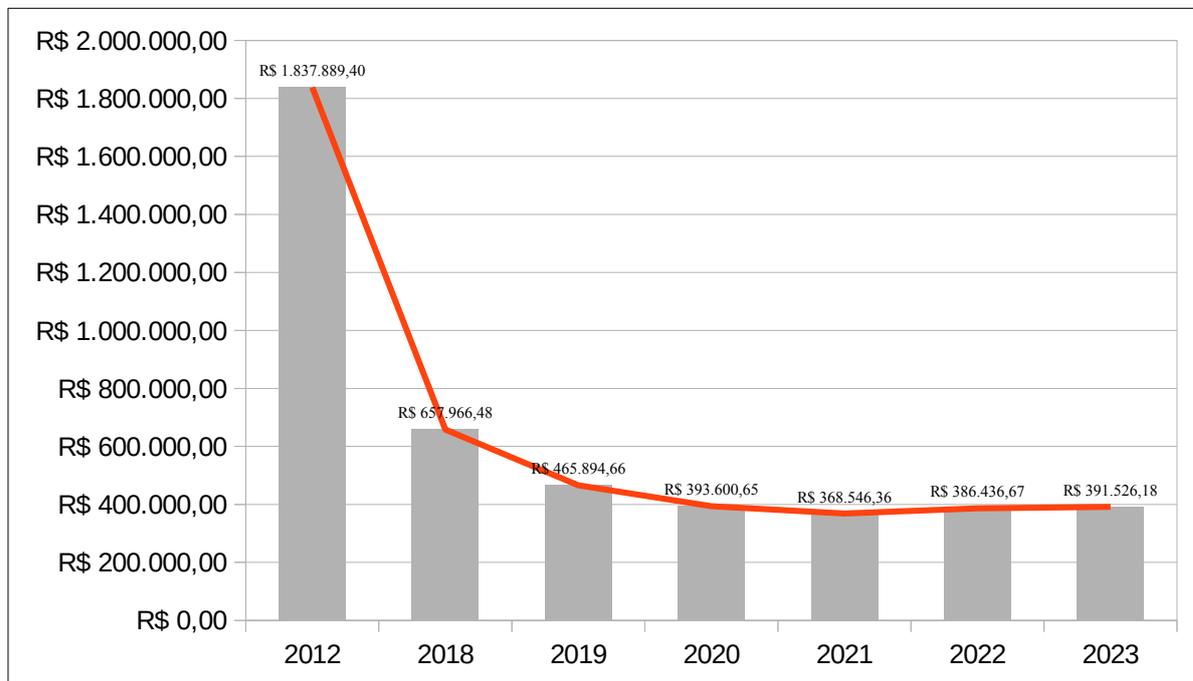


Gráfico: Ônus mensal com Pessoal em LTS.

Autor:  
Capitão de Mar e Guerra (RM1-CD) Ricardo de Brito MENDEZ.