

**ACADEMIA MILITAR DAS AGULHAS NEGRAS
ACADEMIA REAL MILITAR (1811)
CURSO DE CIÊNCIAS MILITARES**

Caio Felipe de Souza Costa

**A IMPORTÂNCIA DA FUNÇÃO LOGÍSTICA SAÚDE NO HAITI NO PERÍODO
COMPREENDIDO ENTRE 2007 E 2013**

Resende

2019

Caio Felipe de Souza Costa

**A IMPORTÂNCIA DA FUNÇÃO LOGÍSTICA SAÚDE NO HAITI NO PERÍODO
COMPREENDIDO ENTRE 2007 E 2013**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Ciências Militares, da Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN, RJ), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Ciências Militares.**

Orientador: Tenente-Coronel Anderson Valentim da Silva

Resende

2019

Caio Felipe de Souza Costa

**A IMPORTÂNCIA DA FUNÇÃO LOGÍSTICA SAÚDE NO HAITI NO PERÍODO
COMPREENDIDO ENTRE 2007 E 2013**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Ciências Militares, da Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN, RJ), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Ciências Militares**.

Aprovado em _____ de _____ de 2019.

Banca examinadora:

Anderson Valentim da Silva - TC

(Presidente/Orientador)

Resende
2019

Dedico este trabalho aos meus familiares que sempre estiveram comigo dando todo apoio moral quando mais se fizeram necessário. Aos militares e civis que participaram da Missão das Nações Unidas e que com êxito e eficiência cumpriram sua missão no Haiti.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado forças para vencer os desafios que aqui encontrei, aos meus familiares que estiveram sempre junto comigo, nas dificuldades, nos momentos de alegria e aos meus companheiros de turma, os quais sempre estiveram dispostos a ajudar em qualquer situação com um único objetivo em comum: alcançar a tão sonhada estrela do oficialato. Por fim, ao TC Valentim, o qual me instruiu sabiamente para o término desse trabalho e pelos conselhos de vida que somaram muito nessa caminhada.

RESUMO

A IMPORTÂNCIA DA FUNÇÃO LOGÍSTICA SAÚDE NO HAITI NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE 2007 E 2013

AUTOR: Caio Felipe de Souza Costa
ORIENTADOR: TC Anderson Valentim da Silva

Este estudo tem como tema “A importância da função logística saúde no Haiti no período compreendido entre 2007 e 2013”, tendo como objetivo geral analisar a importância da atuação da função logística de saúde no Haiti no período entre 2007 e 2013. A atuação da função logística de saúde teve papel importantíssimo nas operações de paz desenvolvidas no país em questão, principalmente no ano de 2010, quando ocorreu um terremoto que devastou o país. Mesmo com a complexidade dos atendimentos no início da atuação, as tropas responsáveis pelo cuidado da saúde estiveram sempre presentes e atuantes, tanto em apoio aos militares que cumpriam missões diárias com riscos de vida, tanto no apoio à população carente que não possuía o mínimo de saneamento básico e nem de atendimento médico anteriormente. Para a realização do estudo foi utilizada a pesquisa bibliográfica, a qual permitiu compreender melhor sobre o histórico de atuação das tropas no Haiti, tendo sido abordados um breve histórico sobre o Haiti e seus acontecimentos e a atuação da função logística de saúde naquele país. Ao final concluiu-se que a função logística de saúde no Haiti foi bem cumprida pelos militares ali presentes, os quais colaboraram muito para com a melhoria na qualidade de vida da população, assim como salvaram muitas vidas.

Palavras-chave: MINUSTAH. Haiti. Logística. Saúde. Atuação. Operações de paz.

ABSTRACT

THE IMPORTANCE OF HAITI'S LOGISTIC HEALTH FUNCTION IN THE PERIOD BETWEEN 2007 AND 2013

AUTHOR: Caio Felipe de Souza Costa

ORIENTER: TC Anderson Valentim da Silva

This study has as its theme “The importance of the health logistic function in Haiti between 2007 and 2013”, having as its general objective to analyze the importance of the performance of the health logistic function in Haiti between 2007 and 2013. Health logistics function played a major role in the peacekeeping operations carried out in the country in question, especially in 2010, when an earthquake devastated the country. Even with the complexity of the assistance at the beginning of the service, the troops responsible for health care were always present and active, both in support of the military who performed daily life-threatening missions, and in support of the needy population who did not have the least amount of support. sanitation and medical care previously. For the accomplishment of the study the bibliographical research was used, which allowed to understand better about the history of the troops performance in Haiti, having been approached a brief history about Haiti and its events and the performance of the health logistic function in that country. In the end it was concluded that the logistical function of health in Haiti was well fulfilled by the military present there, who collaborated greatly to improve the quality of life of the population, as well as saving many lives.

Keywords: MINUSTAH. Haiti. Logistics. Health. Peace operations.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - O Caos no Haiti	13
Figura 2 - MINUSTAH no Haiti	18
Figura 3 - Terremoto de 2010 no Haiti	18
Figura 4 - Após a passagem do furacão Mathew no Haiti.....	19
Figura 5 - Militares visitam hospital no Haiti	26
Figura 6 - Distribuição de itens básicos à população	27
Figura 7 - Curso avançado de saúde sendo ministrado	28

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Atendimentos realizados pelo hospital Argentino.....26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 OBJETIVO	11
1.1.1 Objetivo geral	11
1.1.2 Objetivos específicos	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 HISTÓRICO DO HAITI	13
2.2 MISSÕES DE PAZ DA ONU.....	15
2.2.1 MINUSTAH	17
2.2.2 MINUSTAH: ajuda humanitária	19
2.3 O SISTEMA DE SAÚDE DO HAITI.....	21
2.4 ATUAÇÃO DA FUNÇÃO LOGÍSTICA SAÚDE NO HAITI	22
2.4.1 Logística	22
2.4.2 Função logística saúde no Haiti.....	24
3 REFERENCIAL METODOLÓGICO	29
3.1 TIPOS DE PESQUISA.....	29
3.2 MÉTODOS	29
4 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS.....	31
ANEXO	33
ANEXO 1 – MINUSTAH A MAIOR DAS MISSÕES DO EB	34

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2017), a situação sanitária do Haiti é a pior das Américas, havendo um percentual muito alto de mortalidade materna e infantil, cólera, malária, desnutrição, doenças infectocontagiosas, AIDS e tuberculose.

Um dos fatores que propicia esse quadro é a falta de água potável, bem como de saneamento básico e o sistema de saúde que é em sua maior parte privado, não atende a população de forma satisfatória (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Com isso, a Seção de Saúde do Exército Brasileiro, enquanto em território Haitiano, trabalhou em um ambiente de calamidade pública, tentando colaborar ao máximo para melhorar as condições de saúde e qualidade de vida da população.

De acordo com Pinheiro (2015), com o advento do terremoto ocorrido em 2010 a situação piorou, principalmente no que diz respeito ao atendimento na área de saúde, uma vez que muitos profissionais desta área morreram durante o ocorrido, bem como mais de 60% dos hospitais sofreram danos ou foram destruídos por completo.

Também neste momento, o Exército Brasileiro esteve presente, prestando ajuda humanitária. Além dos atendimentos de saúde, buscas foram feitas em meio aos escombros, a fim de resgatar alguma pessoa que provavelmente se encontrasse viva, ou corpos. Mantimentos foram distribuídos para toda a população, muitos deles chegando por avião tanto do Brasil quanto de outros países.

Justifica-se este tema devido à relevância do mesmo para o Exército Brasileiro, o qual em situações de guerra ou não guerra contribui com ajuda humanitária para todos que dela necessitarem, através dos profissionais de todas as áreas.

Desta forma, cabe problematizar a questão: qual a importância da atuação das tropas responsáveis pela logística de saúde no Haiti para a população local? Quais as principais ações desenvolvidas pelos militares do Exército Brasileiro naquele teatro de operações no período compreendido entre 2007 e 2013?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Analisar a importância da atuação da função logística de saúde no Haiti no período compreendido entre 2007 e 2013.

1.1.2 Objetivos específicos

Elaborar um histórico do Haiti;

Verificar as ações do Exército Brasileiro no que se refere a ajuda humanitária no Haiti

Analisar a importância da atuação das seções de saúde no Haiti;

Verificar a atuação das tropas de saúde no Haiti.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRICO DO HAITI

Segundo Kenkel e Moraes (2012), em 1957, um médico negro chamado François "Papa Doc" Duvalier venceu as eleições nacionais em uma plataforma Noiriste. Poder era a *raison d'être* de Duvalier, e seu comportamento de fala mansa desmentia uma tendência implacável. Ele montou sua própria força paramilitar que eventualmente evoluiu para a temida milícia Tonton Macoutes. O governo desmoronou, com o governo local devolvido a chefes de seção leais que agiam como senhores feudais sobre a população. Os Tonton Macoutes reforçaram o governo de Chevalier. Milhares foram mortos ou simplesmente desapareceram na "república do pesadelo".

As coisas pioraram em 1971, quando Papa Doc morreu, deixando seu filho Jean-Claude como seu sucessor. Baby Doc (como ele era inevitavelmente apelidado) se realinha com a elite tradicional através de seu casamento com Michele Bennet. Ele fez algumas concessões simbólicas aos direitos humanos por tempo suficiente para atrair fábricas estrangeiras para o Haiti, mas seguiu com ataques periódicos de repressão brutal (KENKEL e MORAES, 2012).

Figura 1 – O caos no Haiti



Fonte: ONU (2016)

Em meados da década de 1980, começaram a surgir protestos contra o regime. O manejo de um surto de febre suína que levou à erradicação do porco crioulo, de que os camponeses dependiam, era apenas uma faísca para o fogo. Protestos em massa derrubaram Baby Doc do poder, que fugiu para uma vida de exílio em Paris (KENKEL e MORAES, 2012).

De acordo com Hamann (2015), apesar do otimismo que se seguiu à saída de Baby Doc, logo ficou claro que, mesmo sem os Tonton Macoutes, os negócios eram normais, duvalierismo sem Duvalier, com o exército no comando. Mas um jovem padre chamado Jean-Bertrand Aristide, influenciado pela teologia da libertação latino-americana, havia começado a defender um reequilíbrio de poder das elites para os pobres.

Em face de crescente agitação, os generais foram persuadidos a realizar eleições presidenciais. Aristide ficou com o slogan "Lavalas" (Flood) e obteve uma vitória notável em 1990. Mas apenas sete meses depois, uma aliança de famílias mulatas e generais do exército encenou um golpe decisivo em 1991. O general Raoul Cédras tomou as rédeas do poder (HAMANN, 2015).

Embora o apoio americano a Aristide fosse crucial, não era incondicional. Muitos tinham visto o padre como um socialista radical, então houve um plano mediado pelo seu retorno, havendo um acordo para assinar um plano de reestruturação econômica que eviscerou suas ideias originais de reforma (HAMANN, 2015).

Kenkel e Moraes (2012) afirmam que de volta ao cargo, Aristide se atrapalhou com a implementação das reformas econômicas impostas e a ajuda externa prometida desapareceu como resultado. Constitucionalmente barrado de dois mandatos presidenciais sucessivos, Aristide retornou à oposição em 1995.

A privatização das empresas estatais e a redução de tarifas para permitir importações baratas (particularmente de arroz) devastaram a economia. O novo partido de Aristide, o Fanmi Lavalas, dividiu o parlamento e deixou o governo sem um primeiro-ministro por quase dois anos, mas depois das eleições de 2001, Aristide retornou ao palácio presidencial (KENKEL e MORAES, 2012).

O segundo mandato de Aristide dificilmente foi um sucesso. A oposição recusou-se a aceitar o resultado e o país voltou a ser um caos. A polícia foi ineficaz contra a violência de ambos os lados: os agitadores da oposição e os chimères, gangues armadas leais a Aristide. O bicentenário do Haiti em 2004 foi marcado por derramamento de sangue (KENKEL e MORAES, 2012).

O fim veio apenas um mês depois, quando os rebeldes capturaram Gonaïves e Cap-Haïtien. Pela segunda vez, a presidência de Aristide terminou no exílio, quando ele fugiu para a República Centro-Africana e, finalmente, para a África do Sul. As insinuações sobre sua partida variam, o próprio Aristide afirma que ele foi efetivamente sequestrado por agentes dos EUA e enviado de Porto Príncipe; os EUA negam isso, mas afirmam que sua derrubada foi necessária para devolver a estabilidade ao Haiti. De qualquer forma, Gérard Latortue, assumiu o poder e formou uma administração interina, com as forças de paz da Missão de Estabilização da ONU para o Haiti (MINUSTAH) enviadas para a ilha (KENKEL e MORAES, 2012).

2.2 MISSÕES DE PAZ DA ONU

De acordo com UNIC (2014), a finalidade da ONU é manter a paz e a segurança internacionais. Tendo sido criada em 1945, a mesma media conflitos para que os mesmos não se transformem em guerras.

Segundo ONU (2016) há 70 anos atrás, em 1948, quando se deu a primeira operação de paz, a mesma contava com um efetivo de 120 homens desarmados, os quais vestiam uniformes variados e seguiam rumo ao Oriente Médio, a fim de monitorar o Acordo de Armistício entre Israel e seus vizinhos.

Com o passar dos anos mudanças ocorreram, tanto no cenário em que se davam as disputas como na tecnologia utilizada e na maneira como as tropas eram treinadas.

Com o advento da guerra fria o objetivo das missões de paz estabeleceu-se em monitorar e colaborar no cessar fogo em acordos de paz, utilizando-se para tanto de armamentos leves (ONU, 2016).

Ao findar a guerra fria muda-se novamente o contexto estratégico das missões de paz, deixando de atuar somente nas missões que envolviam tarefas militares e passando a realizar diversas tarefas voltadas para os direitos humanos, ajudar a instituir governos, assegurar reformas setoriais, desarmamento, desmobilização e reintegração de ex-combatentes (ONU, 2016).

Unic (2014) atenta para o fato da mudança na natureza dos conflitos, passando a tratar-se não somente de conflitos internacionais mais também de guerras civis, o que exigiu que as missões além de militares tivessem como atores também administradores, economistas, policiais e especialistas em legislação, observadores eleitorais, peritos em desminagem, monitores de direitos humanos, especialistas em governança e questões civis, dentre outros.

Atualmente a ONU conta com um efetivo de aproximadamente 110 mil homens e mulheres, criou-se o Departamento de Apoio Logístico (DFS), o qual auxilia missões dando assistência administrativa e de logística. Além disso houve um acréscimo de 40% na participação de mulheres entre os anos de 2007 e 2008 (UNIC, 2014).

Em 2007, a Assembleia Geral da ONU promoveu a reestruturação deste importante setor da ONU, reorganizando o DPKO e criando o DFS. O processo de reestruturação também incluiu um aumento de recursos financeiros para a área e a criação de novas capacidades e estruturas integradas para enfrentar a crescente complexidade desta atividade. Nesta nova estrutura, o DPKO é o responsável pela estratégia e gerenciamento das operações de paz, enquanto o Departamento de Apoio Logístico provê suporte operacional e profissionais especializados nas áreas de pessoal, financeiro e orçamentário, comunicações, informação e tecnologia e logística (UNIC, 2014).

Além disso a ONU conta em suas missões de paz com a parceria de outras organizações internacionais, como a União Africana (UA) e a União Europeia (EU).

Com as transformações ocorridas nos cenários de conflitos houve a necessidade da ONU se adaptar aos diferentes ambientes e necessidades, flexibilizando os tipos de missões, trabalhando em parceria com outras organizações, treinando policiais, desarmando e reintegrando ex-combatentes, apoiando o retorno de populações deslocadas e refugiadas dentre outros (UNIC, 2014).

Segundo Silva Júnior (2007) a primeira experiência do Brasil ao ceder tropas das Forças Armadas para a ONU ocorreu no território do Egito, na crise de Suez, onde o Batalhão de Suez contava com um número de 600 oficiais e praças do Exército, tendo início em 1956 e findando em 1967.

No período de 1957 a 1974 o Brasil participou de missões como observadores internacionais no acordo entre Holanda e Indonésia sobre o Irian Ocidental, Chipre, quando o então General Paiva Chaves foi colaborar na implantação da UNFICYP – Forças de Paz das Nações Unidas no Chipre (SILVA JÚNIOR, 2007).

Entre 1960 e 1964 o Brasil se fez presente na ONUC – Operação das Nações Unidas no Congo, primeira missão em que foi autorizado o uso da força, participando o Brasil com aeronaves de transporte e de pessoal de terra. Atuou também como observador internacional na UNIPOM – Missão de Observação das Nações Unidas na Índia e Paquistão, a fim de verificar o acordo de cessar fogo na região da Cachemira entre 1965 e 1966 (SILVA JÚNIOR, 2007).

Nos anos de 1965 e 1966 o Brasil participou da criação do DOMREP – Missão do Representante do Secretário-Geral na República Dominicana e da FIP – Força Interamericana

de Paz, onde o Brasil compôs um efetivo de 1.200 homens a FAIBRAS – Destacamento Brasileiro da Força Armada Interamericana (SILVA JÚNIOR, 2007).

Segundo Nunes (2013), no início de 2004 o Brasil recebeu convite da ONU de liderar a Missão das Nações Unidas para a Estabilização do Haiti (MINUSTAH) e no ano de 2010, após um terremoto devastar o país os militares brasileiros contribuíram para a reconstrução do país.

2.2.1 MINUSTAH

Segundo Hamann (2015), a instabilidade do período do golpe continuou durante todo o governo de Latortue. A repressão contra os partidários do Lavalas foi acompanhada pela violência dos *chimères*. Port-au-Prince, em particular, foi atingida por uma onda de violência de gangues e sequestros. Não foi até que René Préval retornou ao poder em 2006 que as coisas começaram a se acalmar. A MINUSTAH lançou uma campanha militar muito bem-sucedida, para erradicar as gangues e finalmente trouxe um pouco de normalidade às ruas da capital, até que violentas manifestações em 2008 abalaram novamente o governo, desta vez em nome do aumento vertiginoso dos preços dos alimentos. No mesmo ano, o furacão Hanna devastou Gonaïves.

De acordo com Cunha (2018), os anos 2010 foram tão indelicados com o Haiti, com desastres naturais e mais agitação que prejudicou a nação já em perigo. O inédito e trágico terremoto de magnitude 7,0 de 2010 enfraqueceu Porto Príncipe, tirando a vida de 230 mil pessoas, ferindo outras 300 mil e desalojando cerca de 2,3 milhões. A destruição em grande escala foi recebida com uma resposta humanitária enorme, com bilhões de dólares em ajuda internacional.

Figura 2 – MINUSTAH no Haiti



Fonte: EXÉRCITO BRASILEIRO (2018)

Figura 3 – Terremoto de 2010 no Haiti



Fonte: EXÉRCITO BRASILEIRO (2018)

O furacão Matthew levou seu próprio pedágio de bilhões de dólares para as pessoas e economias do sul do país, bem no meio da já conflituosa transferência de poder do ex-presidente 'Sweet Micky' Martelly para seu sucessor escolhido Jovenel Moïse. Protestos violentos e acusações duvidosas de fraude eleitoral atrasaram as eleições por mais de um ano, até que Moïse foi finalmente declarado vencedor em 2017.

Figura 4 – Após passagem do furacão Mathew no Haiti



Fonte: EXÉRCITO BRASILEIRO (2018)

2.2.2 MINUSTAH: ajuda humanitária

O Brasil assumiu como a principal força de paz no Haiti em 2004 mantendo o comando de uma operação com mais de 1.200 soldados brasileiros. Durante todo o tempo em que esteve presente naquele país, o mais difícil foi após o terremoto em 2010.

Segundo Steinman *et al.* (2011), relatos preliminares disseram que os escombros espalhados pela cidade dificultaram a incursão dos veículos militares para determinar o

verdadeiro alcance do dano. A falta de energia e iluminação pública aumentou a confusão nas primeiras horas após o terremoto, que ocorreu às 17h30.

A população civil compareceu em massa à base do Batalhão do Comando Brasileiro menos afetada pelos choques, procurando ajuda e oferecendo ajuda para resgatar os feridos. Um avião da Força Aérea Brasileira levando tropas do Exército Brasileiro para uma nova missão no Haiti deveria pousar logo após o terremoto, mas foi impossibilitado por causa de danos no aeroporto (STEINMAN *et al.*, 2011).

A prioridade para os militares do Exército era conseguir comida e água para as vítimas, sendo que a Força Aérea tinha oito aviões em espera em Manaus e no Rio de Janeiro, para voar até a ilha com suprimentos. Dois aviões decolaram à noite, carregando 11 toneladas de água e 10 toneladas de comida (STEINMAN *et al.*, 2011).

De acordo com Pinheiro (2015), com a chegada de água e comida vindos do Brasil, os militares brasileiros fizeram a distribuição dos mesmos à população. A Companhia de Saúde trabalhou dobrado, vacinando as pessoas, atendendo os feridos dos terremotos, procurando ajudar no que fosse possível. Estavam todos unidos em prol do atendimento à população.

O Brasil contribuiu com um montante de US \$ 55 milhões para o Fundo de Reconstrução do Haiti (HRF), o qual foi criado com o objetivo de ajudar na reconstrução do Haiti após o terremoto de 2010, tendo sido o primeiro país a contribuir para fundo (PINHEIRO, 2011).

O Fundo de Reconstrução do Haiti foi criado pelo Governo do Haiti e um número de doadores bilaterais e multilaterais para reunir, mobilizar, coordenar e alocar recursos para financiar recuperação, reconstrução e desenvolvimento pós-terremoto, a fim de preencher as lacunas no financiamento disponível como parceiros de desenvolvimento, de modo a reconstruir o Estado e a sociedade haitiana a longo prazo. O Fundo proporcionou financiamento para investimentos de reconstrução, apoio orçamentário e capacitação (PINHEIRO, 2011, p. 2).

Os militares do Exército Brasileiro também participaram da reconstrução do país, seja na parte de Engenharia, de Educação, Saúde, dentre outros. O impacto das catástrofes naturais que ocorreram foram maior do que nunca. Com uma população crescente residindo em áreas de risco, as consequências de tais catástrofes se agravaram. Estudos atuais mostram que esses desastres levam a situações de alto risco para o desenvolvimento de problemas funcionais e psicológicos. Logo depois de suportar um evento traumático, muitas pessoas desenvolvem sintomas de estresse psicológico. Se o trauma afeta a rotina da vítima, esse indivíduo pode sistematicamente evitar qualquer contato com o incidente, tornando os sintomas crônicos (PINHEIRO, 2011).

Na área de saúde, o Exército Brasileiro também realizou um trabalho de apoio psicológico às vítimas do terremoto. Para esses indivíduos, assim como para outros que apresentavam sofrimento psíquico, os cuidados de saúde mental foram oferecidos de forma rápida o suficiente para ajudá-los a lidar com o grande sofrimento emocional inerente a essas situações (PINHEIRO, 2011).

Assim sendo, tem-se que o papel dos militares Brasileiros no Haiti, em especial da Seção de Saúde, foi de extrema importância para o país, principalmente após o terremoto de 2010, contribuindo desta forma com ações humanitárias e com a reconstrução do lugar.

2.3 O SISTEMA DE SAÚDE DO HAITI

De acordo com Luz (2015), a Constituição do Haiti de 1987 compromete-se a garantir os direitos sociais da população, constando em seus arts. 19 e 23 o direito à saúde e fornecimento a todos os cidadãos dos meios adequados à manutenção, proteção e recuperação da saúde.

No entanto, o que ocorreu foi a falta de respaldo do governo para com os cidadãos, tendo os mesmos muitas vezes que reivindicar seus direitos na justiça. Apesar do Estado teoricamente assegurar estes direitos, as políticas sociais são carentes e a pobreza muito grande (LUZ, 2015).

Quando ocorreu o terremoto de 2010, o sistema nacional de saúde sofreu uma grande devastação, tendo em vista as limitações de cobertura no que diz respeito à extensão territorial e magnitude. O sistema de saúde do Haiti é organizado de acordo com níveis de atenção. O nível primário subdivide-se em Subnível 1, 2 e 3. O subnível 1 diz respeito aos centros comunitários de saúde a nível comunitário; equipes de saúde da família, que contam com 1 médico, 2 enfermeiros e 4 auxiliares de enfermagem e agentes de saúde polivalentes. O subnível 2 são os centros de saúde a nível municipal e o subnível 3 são os hospitais comunitários de referência, a nível distrital (LUZ, 2015).

O nível secundário diz respeito aos hospitais departamentais, a nível departamental e o nível terciário são as instituições hospitalares universitárias e especializadas. Apesar de terem todo este esquema montado, o acesso à saúde é limitado (LUZ, 2015).

Segundo Lambert (2012, p. 2).

A maioria das famílias está em situação de saúde precária; e o fornecimento de serviços de saúde, essencialmente curativos, de qualidade insuficiente, descontínuos e fragmentados, cobre apenas 60% da população e não está adaptado às necessidades

da população [...] A organização dos serviços baseia-se em programas verticais e em hospitais (departamentais e comunitários de referência). Recursos humanos, inadequados e irregularmente distribuídos, foram treinados em correspondência com este regime e, portanto, o desempenho não satisfaz as reais necessidades de saúde da população.

Luz (2015) afirma que os recursos financeiros, humanos, de infraestrutura e de cobertura de serviços são precários, havendo dificuldade em se conseguir recursos financeiros para suprir a demanda. Além disso, o país conta com o apoio de ONGs e parceiros internacionais, no que diz respeito à política de saúde.

A população não recebe informações adequadas a respeito de saúde. Alguns procedimentos e serviços de saúde públicos são cobrados, em sua maioria, como vacinações, sendo esta uma barreira para os cuidados de saúde, uma vez que a população local é muito pobre (LUZ, 2015).

2.4 ATUAÇÃO DA FUNÇÃO LOGÍSTICA SAÚDE NO HAITI

2.4.1 Logística

Segundo Thomas (2004, p. 27), “logística é um ramo da gestão cujas atividades estão voltadas para o planejamento da armazenagem, circulação (terra, ar e mar) e distribuição de produtos”.

Brasil (2016, p. 1-3) conceitua logística militar como sendo “[...] o conjunto de atividades relativas à previsão e à provisão dos recursos e dos serviços necessários à execução das missões das Forças Armadas”.

A Logística engloba três Áreas Funcionais básicas: material, pessoal e saúde. Essas constituem os eixos de atuação que direcionam os planejamentos logísticos em todos os níveis de execução, assegurando que as forças operativas terrestres estejam fisicamente disponíveis e apropriadamente equipadas no momento e local oportunos (BRASIL, 2016).

A Logística está presente nos três níveis de condução das operações, assegurando a obtenção e a manutenção da capacidade operativa das forças empregadas. Nos níveis estratégico e operacional ela condiciona o planejamento e a execução das operações, enquanto no nível tático adapta-se à manobra planejada para torná-la viável (BRASIL, 2016).

A Logística no nível estratégico interage com a Logística Nacional para obtenção e distribuição dos recursos necessários às forças apoiadas. Conecta-se ao nível operacional, normalmente, nos pontos de entrada do Teatro de Operações/Área de Operações (TO/A Op).

Atuam nesse nível o Ministério da Defesa e os Comandos das Forças Armadas (BRASIL, 2016).

É nesse nível que serão estabelecidas as diretrizes para a Logística Militar relacionadas à mobilização, ao desenvolvimento de infraestruturas, à aquisição de Produtos de Defesa (PRODE) e à formalização de acordos multinacionais para apoio logístico em operações fora do TN (BRASIL, 2016).

A Logística no nível operacional coopera no estabelecimento e na sustentação da cadeia logística na área de responsabilidade de um Comando Operacional (C Op) ativado. Vincula as necessidades táticas às capacidades estratégicas, visando ao cumprimento dos planos operacionais e à geração de poder de combate. Atuam neste nível as estruturas logísticas das FS e os Comandos Operacionais e Logísticos ativados (BRASIL, 2016).

Nesse nível destaca-se a interação com a logística no ambiente conjunto, interagências e, eventualmente, multinacional. Concentra-se nas atividades relacionadas à recepção, transição, movimento à frente, integração e reversão das Forças Componentes (F Cte), priorizando nos planejamentos o emprego de operadores logísticos civis contratados e/ou mobilizados. Isso permite liberar os recursos militares para a execução de tarefas nas quais o emprego de civis não seja recomendado ou apresente restrições legais (BRASIL, 2016).

A Logística no nível tático compreende a sincronização de todas as atividades necessárias para sustentar a Força Operativa (F Op) terrestre. A sua efetividade está relacionada à capacidade de proporcionar o apoio logístico adequado às forças desdobradas no momento e local oportunos (BRASIL, 2016).

Atuam nesse nível o Comando da F Op e o respectivo Comando Logístico (C Log) ativado. O emprego de pessoal civil no nível tático será excepcional e condicionado à Análise de Logística do Processo de Planejamento e Condução das Operações Terrestres (BRASIL, 2016).

Segundo Brasil (2016), por sua atuação na solução de complexos problemas de apoio às forças militares, a logística adquiriu posição de relevo no quadro das operações. Em várias oportunidades, a logística, mais do que outros sistemas operacionais, foi o fator determinante de vitórias e derrotas, evidenciando que o resultado final das operações é claramente influenciado por ela e pela capacidade de melhor executá-la.

Todo e qualquer planejamento logístico, independentemente do escalão e do nível de abrangência, deve ter como premissa básica a sua factibilidade, fundamentada na existência de meios reais ou passíveis de mobilização, dentro das condições de tempo e espaço delimitadas naquele planejamento (BRASIL, 2016).

Segundo Lambert (2012), enquanto eles entendem que os exércitos não podem lutar sem suprimentos, o transporte e a logística não possuem o *glamour* das operações ou táticas. Durante a prática logística em tempo de guerra no nível operacional (ou teatro) da guerra é de muitas maneiras o mais crítico. Em níveis mais elevados de política e grande estratégia, as decisões logísticas geralmente giram em torno da composição da força e do destino. Uma vez que a tomada de decisão político-militar ocorre, os logistas precisam descobrir como obter o material que suas forças precisarão para o teatro ou os teatros onde essas forças devem atuar. Eles também devem planejar a construção da infraestrutura no teatro até um ponto em que o material possa ser distribuído às tropas com regularidade. É este nível intermediário no qual grande parte do verdadeiro trabalho pesado ocorre quando se trata de problemas logísticos. A falta de infraestrutura no teatro ou a incapacidade de criar essa infraestrutura podem dificultar grandemente o reabastecimento tático e, portanto, incapacitar os esforços militares.

2.4.2 Função logística saúde no Haiti

Segundo Brasil (2018), o sucesso das operações militares depende da Logística, a qual deve ser planejada e executado mesmo em tempo de paz, bem como deve estar em consonância com as ações planejadas e garantir a disponibilização de recursos a todos os níveis apoiados.

Brasil (2018, p. 1-1) afirma que:

A Logística deve ser concebida para atender às operações de amplo espectro, em situações de guerra e não guerra, com uma estrutura capaz de evoluir de uma situação de paz para a de guerra/conflito armado . Para tanto, sua organização será pautada pela flexibilidade, adaptabilidade, modularidade, elasticidade e sustentabilidade.

Brasil (2017) chama atenção para o fato de que a ONU prevê níveis de unidades médicas para atendimento de seu pessoal em Operações de Paz, havendo uma tabela que especifica a organização e equipamentos editados pela ONU, sendo que os níveis de apoio de saúde devem ser padronizados, a fim de que se tenha garantido um padrão de apoio com qualidade.

Os níveis são:

a) Nível Básico (Responsabilidade do País) - trata-se dos primeiros socorros básicos e da medicina preventiva, praticada nos escalões mais baixos. Como não há a presença de um médico, os primeiros socorros são prestados pelo próprio integrante,

pelo companheiro do ferido ou por um enfermeiro ou paramédico treinado, usando suprimento e equipamentos médicos elementares;

b) Unidade Médica Nível 1 (Responsabilidade do País) - este é o primeiro nível onde existe um médico disponível. Ele constitui a primeira linha de apoio de saúde, ressuscitação de emergência, suporte avançado à vida e evacuação de baixas para o próximo nível de apoio de saúde dentro da Operação. A Unidade Médica de Nível 1 deve ter suprimento médico adequado para até sessenta dias. Pode ocorrer o nível 1+, incrementado por um módulo laboratorial, odontológico, aeromédico, cirurgia avançada, ou a combinação destes;

c) Unidade Médica Nível 2 (Responsabilidade da ONU) - este é o próximo nível de assistência médica onde procedimentos cirúrgicos e instalações estão disponíveis. A missão das instalações médicas de Nível 2 é prover a segunda linha de apoio de saúde, ressuscitação de emergência e suporte avançado à vida, intervenções cirúrgicas de urgência, tratamento dentário básico e evacuação de baixas para o próximo escalão. Pode ocorrer o nível 2+, incrementado por um módulo de ortopedia, ginecologia, clínica médica, ou a combinação destes; e

d) Unidade Médica Nível 3 (Responsabilidade da ONU) - este é o nível mais alto de apoio de saúde prestado por uma unidade médica da ONU desdobrada na área da missão. Ela combina a capacidade das Unidades de Nível 1 e 2, com a capacidade adicional para prestar tratamento em cirurgia especializada, bem como amplos recursos de diagnóstico. Quando a Unidade de Nível 3 não for desdobrada, o apoio será prestado por hospitais civis e/ou militares localizados tanto no país hospedeiro quanto em países vizinhos (BRASIL, 2017, p. 6-3).

Segundo Luz (2015), muitos profissionais médicos e dentistas da MINUSTAH atuaram no Haiti, principalmente após o terremoto de 2010, seja em instalações de campanha ou em centros médicos e odontológicos daquele país.

De acordo com o Exército Brasileiro (2018), no ano de 2016 houve uma visita das comitivas de militares do Ministério da Defesa e das Forças Armadas em missão ao Haiti a um hospital mantido pela Argentina, em apoio à MINUSTAH.

Esta unidade atende entre 15 a 20 pessoas diariamente, sendo a maioria militares membros da MINUSTAH, porém atende-se a população civil local em caso de catástrofes. Nessa unidade de saúde laboram 10 médicos de especialidades diversas e 25 enfermeiros, tendo também cargos ocupados por outros militares na área administrativa e logística (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2018).

Dentre os serviços ofertados pelo hospital encontram-se análises laboratoriais, cirurgias, sendo que podem ser realizados dois procedimentos simultaneamente, odontologia, enfermagem, ginecologia e uma unidade de terapia intensiva (UTI) (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2018).

O hospital Argentino está classificado, de acordo com os níveis de operação de unidades hospitalares como nível 2, ou seja, aquela unidade que realiza cirurgias e possui UTI. No caso do Haiti o hospital atende até o nível 2, caso seja nível 3, que exige procedimentos mais complexos, o paciente será transportado via aérea até a República

Dominicana, e no nível 4, o qual caracteriza-se por transplantes e amputações, o paciente é destinado a Miami nos Estados Unidos (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2018).

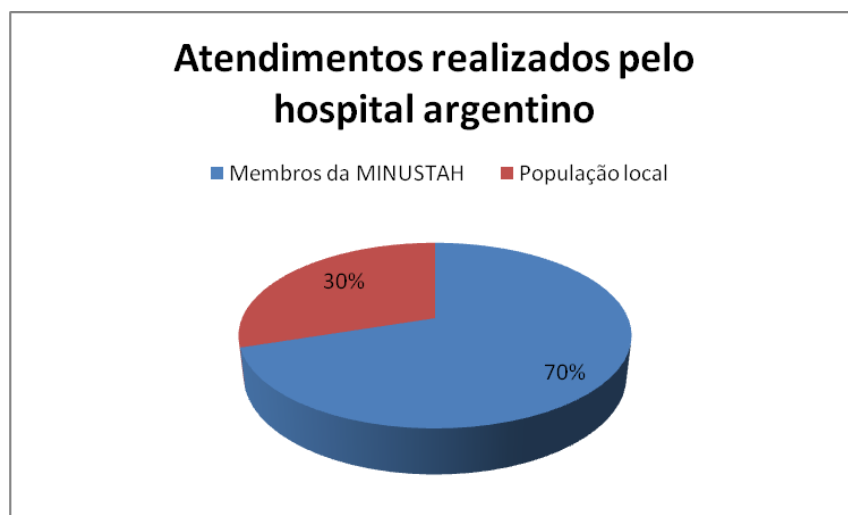
Figura 5 – Militares visitam hospital no Haiti



Fonte: EXÉRCITO BRASILEIRO (2018)

Entre os anos de 2011 a 2015 o hospital realizou 179.594 atendimentos médicos, sendo que deste total 70% foi em apoio aos membros da MINUSTAH e 30% à população local, conforme se vê pelo gráfico abaixo:

Gráfico 1 – Atendimentos realizados pelo hospital Argentino



Fonte: EXÉRCITO BRASILEIRO (2018)

De acordo com o Exército Brasileiro (2018), o BRABBAT 1 promoveu a intensificação de ações conjuntas com as comunidades que encontram-se sob sua área

operacional de responsabilidade, a fim de expandir os conhecimentos na área de saúde preventiva, bem como criar na população local os hábitos de higiene.

Para este projeto foram dadas palestras a respeito de higiene pessoal, foram distribuídos itens básicos como fraldas descartáveis e sabonetes, foi dada noção de primeiros socorros à população local para que os mesmos possam executar o pronto-atendimento. Tudo isso com a finalidade de levar à comunidade melhoria no estado sanitário (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2018).

Figura 6 – Distribuição de itens básicos à população



Fonte: EXÉRCITO BRASILEIRO (2018)

Nas instalações do 2º Batalhão de Infantaria de Força de Paz foi realizado um Curso Avançado de Saúde, ministrado pela Equipe de Saúde do Batalhão, para os estudantes da Universidade de Administração e Saúde do Haiti. O curso teve por finalidade a atualização e aperfeiçoamento dos universitários de enfermagem, tratando dos seguintes tópicos: medidas salva-vidas; fraturas e imobilizações; doenças infecciosas; doenças sexualmente transmissíveis; consciência ambiental e técnica START (Simple Triagem e Rápido Tratamento) (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2018).

Figura 7 – Curso Avançado de Saúde ministrado pelo 2º Batalhão de Infantaria de Força de Paz



Fonte: EXÉRCITO BRASILEIRO (2018)

3 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Os procedimentos metodológicos utilizados foram os seguintes: leituras preliminares para aprofundamento do tema; definição e elaboração dos instrumentos de coleta de dados e definição das etapas de análise do material. Ao serem estabelecidas as bases práticas para a pesquisa, procurar-se-á garantir a execução da pesquisa seguindo o cronograma proposto além de propiciar a verificação das etapas de estudo.

3.1 TIPOS DE PESQUISA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica para a coleta de dados que foram utilizados na confecção do TCC. Esta coleta de dados foi feita de forma seletiva utilizando-se livros e artigos de bancos de dados eletrônicos que dizem respeito ao tema.

Inicialmente foram identificados trabalhos de autores como Kenkel e Moraes (2012) e Nunes (2013), os quais desenvolvem os conceitos necessários à pesquisa.

3.2 MÉTODOS

Procedeu-se ao levantamento dos dados bibliográficos, bem como fichamento do material a ser utilizado, os quais não constarão no TCC. Foram utilizados livros e artigos que encontram-se disponíveis em bancos de dados eletrônico.

Por fim, confrontou-se os dados com as hipóteses propostas, pretendendo a refutação ou corroboração das hipóteses propostas.

4 CONCLUSÃO

Devido à pobreza local e inúmeros problemas políticos e econômicos o Haiti atravessou, durante toda sua história momentos de incertezas e conflitos, o que fez com que houvesse a necessidade de uma intervenção da ONU.

Com isso, no ano de 2004 o Brasil, através da MINUSTAH, foi designado para atuar naquele país, a fim de proceder à Missão de Paz que traria de volta aos cidadãos tranquilidade e uma qualidade de vida melhor.

Durante todo o tempo em que atuou no Haiti a MINUSTAH desenvolveu trabalhos não só na área de combate à criminalidade e colocando ordem no país, mas também promoveu ajuda humanitária, principalmente no que diz respeito à área de saúde.

Colaborou com vacinações, nos postos montados onde havia hospitais, fazendo atendimentos médicos quando necessário. Por ocasião do terremoto de 2010 e da passagem do furacão Mathew, a MINUSTAH modificou totalmente a abordagem àquele país, tendo sua Missão de Paz se transformado em verdadeira missão humanitária.

A população foi socorrida pelos militares, que lidaram até mesmo com o resgate de sobreviventes e de corpos em meio aos escombros que ali havia. Os atendimentos feitos por militares brasileiros no hospital argentino foi de grande valia para a população.

Houve distribuição de itens básicos de higiene à população, palestras sobre higiene, bem como um Curso Avançado de Saúde ministrado pelo 2º Batalhão de Infantaria de Força de Paz, que tinha como objetivo capacitar alguns membros da população local a fim de que pudessem também colaborar na prestação de assistência.

Muitos profissionais médicos e dentistas da MINUSTAH atuaram no Haiti, principalmente após o terremoto de 2010, seja em instalações de campanha ou em centros médicos e odontológicos daquele país.

Com isso, tem-se que a função logística de saúde no Haiti foi bem cumprida pelos militares ali presentes, os quais colaboraram muito para com a melhoria na qualidade de vida da população, assim como salvaram muitas vidas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Doutrina de Logística Militar**. Brasília: Exército Brasileiro, 2016.

_____. **Manual de Operações de Paz**. Brasília: Exército Brasileiro, 2017.

_____. **Manual de Campanha. Logística Militar Terrestre**. Brasília: Exército Brasileiro, 2018.

CUNHA, J. B. **A experiência operacional do 7º. Contingente do Batalhão Brasileiro no Haiti**: mudança de fase. Disponível em: <www.servweb.ensino.eb.br>. Acesso em internet: 10 maio 2019.

EXÉRCITO BRASILEIRO. **BRABATT 2 apoia a formação de profissionais de saúde do Haiti e a prevenção contra o cólera**. 2018. Disponível em: <www.eb.mil.br/web/haiti/noticias-brabat/-/asset_publisher/7axe0reuvUKr/content/brabatt-2-apoia-a-formacao-de-profissionais-de-saude-do-haiti-e-a-prevencao-contra-o-colera>. Acesso em internet: 31 maio 2019.

_____. **BRABATT 1 intensifica ações preventivas voltadas à saúde**. Disponível em: <www.eb.mil.br/web/haiti/noticias-brabat/-/asset_publisher/7axe0reuvUKr/content/brabatt-1-intensifica-acoes-preventivas-voltadas-a-saude>. Acesso em internet: 31 maio 2019.

_____. **No Haiti, militares do MD e das Forças conhecem hospital e visitam QG militar da ONU**. Disponível em: <www.defesa.gov.br/index.php/noticias/18574-no-haiti-militares-do-md-e-das-forcas-conhecem-hospital-e-visitam-qg-militar-da-onu>. Acesso em internet: 30 maio 2019.

HAMANN, E. P. **Brasil e Haiti**: Reflexões sobre os 10 anos da missão de paz e o futuro da cooperação após 2016. ed. especial. Rio de Janeiro: Instituto Igarapé, 2015.

KENKEL, K. M.; MORAES, R. F. **O Brasil e as operações de paz em um mundo globalizado**: entre a tradição e a inovação. Brasília: IPEA, 2012.

LAMBERT, D. **Strategic logistics management**. Irwin: Homewood, 2012.

LUZ, D. V. **Cooperação em saúde com o Haiti**. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/outubro/22/08_Douglas_Luz.pdf>. Acesso em internet: 20 maio 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde no Haiti**. 2017. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/projeto-haiti/saude-no-haiti>>. Acesso em internet: 20 maio 2019.

NUNES, J. R. V. **Treinamento para o batalhão brasileiro desdobrado na MINUSTAH**: a consolidação de um modelo. 2013. Disponível em: <www.igarape.org.br/wp-content/uploads/2015/04/AE-13_Brasil-e-Haiti.pdf>. Acesso em internet: 31 maio 2019.

ONU. **Missões de paz**. 2016. Disponível em: <www.nacoesunidas.org>. Acesso em internet: 25 maio 2019.

PINHEIRO, J. S. **A atuação militar brasileira na MINUSTAH**. 2015. Disponível em: <www.core.ac.uk/download/pdf/33553105.pdf>. Acesso em internet: 20 maio 2019.

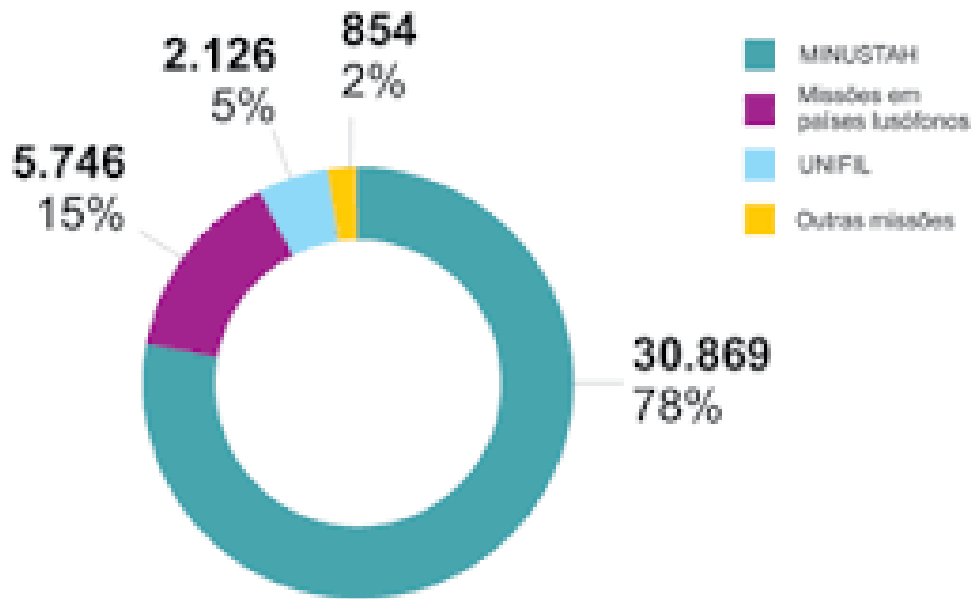
SILVA JÚNIOR, T. **Breve histórico das operações de paz**. Disponível em: <www.batalhaosuez.com.br>. Acesso em internet: 31 maio 2019.

STEINMAN, M. *et al.* **Terremoto no Haiti: uma experiência multiprofissional**. 2011. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/eins/v9n1/pt_1679-4508-eins-9-1-0001.pdf>. Acesso em internet: 20 maio 2019.

THOMAS, A. **Elevating Humanitarian Logistics**. International Aid & Trade Review, 2004.

UNIC. **A ONU e a paz**. Disponível em: <www.unicrio.org.br>. Acesso em internet: 31 maio 2019.

ANEXO

ANEXO 1 – MINUSTAH A MAIOR DAS MISSÕES DO EB

Fonte: INSTITUTO IGARAPÉ (2015)