



Projeto Mário Travassos

Artigo de Opinião

O papel do Serviço de Saúde nas missões de paz: uma visão geral

Cap Cláudia de Andrade Medeiros
(Opinião de inteira responsabilidade do autor)

2018

INTRODUÇÃO

De acordo com o artigo 4º da Constituição Federal, dentre os princípios que regem as relações internacionais do Brasil estão a defesa da paz, a solução pacífica de conflitos e a cooperação entre os povos para o progresso da humanidade. O Brasil já participou de mais de 50 operações de paz e missões similares, tendo contribuído com mais de 50 mil militares, policiais e civis. O país tem priorizado participar de operações em países com os quais mantem laços históricos e culturais mais próximos, como nas missões realizadas em Angola, Moçambique e Timor-Leste, e, mais recentemente, no Haiti e no Líbano. A participação do Brasil em operações de manutenção da paz é condicionada à observância dos princípios que regem as missões de paz: consentimento das partes em conflito, imparcialidade e não uso da força (exceto em autodefesa ou defesa do mandato).

A participação do Brasil em Operações de Manutenção de Paz remonta a datas anteriores à criação da [Organização das Nações Unidas](#) (ONU), mas ganhou vulto a partir de sua criação, tendo assumido tarefas de coordenação e comando militar de importantes operações, como no [Haiti](#) (MINUSTAH/2004) e no [Líbano](#) (UNIFIL/2011), o que trouxe prestígio à política externa do País, aumentando a projeção brasileira no cenário mundial.

Como consequência da mudança no cenário internacional pós Guerra-Fria, o Conselho de Segurança da ONU passou a estabelecer missões de paz com objetivos cada vez mais diversificados e complexos, que incluem auxílio humanitário, monitoramento de pleitos eleitorais, assessoramento em administração pública e apoio à reconstrução de infra-estrutura, além de policiamento ostensivo e vigilância às questões de direitos humanos.

Este artigo pretende abordar a atuação do Serviço de saúde nas missões de paz.

A atividade operacional do Serviço de Saúde no novo conceito de intervenção militar, pós-Guerra-Fria, foi direcionada no sentido de apoio a Unidades de Forças Nacionais Destacadas (FND), em regra de escalão Batalhão, na participação em Unidades Médicas multinacionais ou nacionais, e em Estados-Maiores (EM) multinacionais de escalão Divisão ou de Força (UN). A preparação específica do contingente, de cunho logístico e operacional, será conduzida pelas Forças observando-se as peculiaridades da missão e da área de operações, considerando as normas divulgadas pela ONU. Durante essa etapa, deverão ser realizados exercícios/adestramentos conjuntos entre as forças integrantes do contingente.

Conforme consta no Manual de Operações de Paz do ministério da Defesa de 2013, a ONU preconiza níveis de unidades médicas para o atendimento de seu pessoal em Operações de Paz. Os requisitos para equipamentos e suprimentos, bem como a distribuição do efetivo de cada unidade, estão especificados nas Tabelas de Organização e Equipamentos (Tables of Organization and Equipment – TOE), editadas pela ONU.

Veremos a seguir como são distribuídos esses níveis de unidades médicas e como irão atuar cada um, inseridos nas missões de paz.

DISCUSSÃO E ANÁLISE CRÍTICA

O Serviço de saúde tem por característica inerente um caráter humanitário e de cooperação estreita entre as diversas áreas técnicas, muitas vezes superando diferenças culturais e de formação. Nas missões de paz, essas diferenças tornam-se mais evidentes, se considerarmos que o apoio de saúde poderá ser prestado por mais de um país, com padrões variáveis de cuidados médicos. Desta forma, é necessário uma padronização dos níveis de apoio de saúde, para garantir que os integrantes de missões de paz tenham o melhor padrão de apoio de saúde possível. É importante considerar que as equipes de saúde devem estar preparadas para atuar em condições climáticas, ambientais e sanitárias adversas e muitas vezes, prestar apoio humanitário à população local, considerando também a possibilidade de ocorrência de ataques com armas químicas, biológicas, radiológicas e nucleares e a elaboração de medidas preventivas contra infecções.

Os níveis de apoio de saúde preconizados pela ONU são os seguintes:

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 de Paz. 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 MD34 - M-02 48/66

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.

O equilíbrio entre a capacidade médica de cada nível e as condições necessárias para evacuação entre esses níveis deve ser assegurado. Tratamento e evacuação médica são dois aspectos importantes e interligados, que não podem ser planejados separadamente.

As tropas empregadas em missões de paz, estão sujeitas à várias situações que podem comprometer seu desempenho na missão. O contato direto com a população local, muitas vezes em sofrimento pelas circunstâncias (como ocorreu no Haiti), a frequente exposição a situações de violência e tensão, são fatores que podem levar ao aumento da probabilidade de alguns militares desenvolverem stress ou algum tipo de transtorno psicológico. Tal fato justifica a preocupação com a saúde mental das tropas.

Os transtornos psicológicos mais comuns nas tropas de missão de paz são o transtorno de stress pós-traumático, depressão e ansiedade. Mesmo recebendo treinamento intenso e estando acostumados a situações de stress, é necessário manter uma equipe de saúde mental treinada e operacional para atuar nesses casos, identificando-os a fim de minimizá-los, para que não haja comprometimento do sucesso da missão.

Diante do exposto, podemos perceber que ao longo dos anos, o papel do Serviço de saúde nas missões de paz vem crescendo juntamente com a participação do Brasil neste tipo de missão e tornando-se cada vez mais necessário, apresentando um caráter operacional e extremamente efetivo, no intuito de reduzir o número de baixas.

CONCLUSÃO

A política de busca por maior representatividade internacional e o sucesso das missões de paz em que participou, nos faz crer que o Brasil tende a manter sua participação em ações dessa natureza.

O Serviço de saúde tem se mostrado bastante atuante e efetivo, demonstrando grande capacidade de adaptação dos militares às características de operacionalidade exigidas e apresentando grande aptidão técnica para atuar nas mais diversas funções, sejam elas de Estado Maior ou de apoio direto às tropas. Contudo, cabe ressaltar a necessidade crescente de treinamento de pessoal em Medicina Operativa, com o objetivo de atender às demandas atuais da Força.

REFERÊNCIAS

- Manual de Operações de Paz, Ministério da Defesa, 2013.
- Charter of the United Nations. UN Documents www.un.org/en/charter-united-nations , Acessado em 28 de setembro de 2018.
- Centro de preparação e avaliação para missões de paz do Exército Brasileiro (2005).

Participação brasileira nas missões de paz.

www.eb.mil.br/missoes-de-paz Acessado em 28 de setembro de 2018.

- Mehlum, L. (1995). Positive and negative consequences of serving in a UN peacekeeping mission. A follow-up study. *International Review of Armed Forces Medical Services* , 68, 289-295.