



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO
(Es Apl Sv Sau Ex / 1910)**

1º Ten Alu NIEDJA RODRIGUE DE SOUZA

**A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO CONTINUADA DA EQUIPE DE SAÚDE PARA
O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM ORGANIZAÇÕES MILITARES DE CORPO
DE TROPA**

**RIO DE JANEIRO
2021**

1º Ten Alu **NIEDJA RODRIGUES DE SOUZA**

**A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO CONTINUADA DA EQUIPE DE SAÚDE PARA
O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM ORGANIZAÇÕES MILITARES DE CORPO
DE TROPA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares.

Orientador(a): Capitão Médica **Natália Vigo Araújo**

**RIO DE JANEIRO
2021**

CATALOGAÇÃO NA FONTE
ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO/BIBLIOTECA OSWALDO CRUZ

F383i

Souza, Niedja Rodrigues de.

A importância da capacitação continuada da equipe de saúde para o atendimento pré-hospitalar em Organizações Militares de corpo de tropa / Niedja Rodrigues de Souza. – 2021.

25 f.

Orientadora: Capitão Médica Natália Vigo Araújo.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Escola de Saúde do Exército, Programa de Pós-Graduação em Aplicações Complementares às Ciências Militares, 2021.

Referências: f. 24-25..

1. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR. 2. APH TÁTICO. 3. SAÚDE OPERACIONAL. 4. SAÚDE EXÉRCITO I. Araújo, Natália Vigo (Orientadora). II. Escola de Saúde do Exército. III. Título.

CDD 616.0252

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho.

A importância da capacitação continuada da equipe de saúde para o atendimento pré-hospitalar em Organizações Militares de corpo de tropa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde do Exército, como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares.

Orientador(a): Capitão Médica Natália Vigo

Aprovada em 12 de novembro de 2021.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

Natália Vigo Araújo
Orientadora

Otávio Augusto Brioschi Soares
Avaliador

Fernanda V. C. Orlandini
Avaliadora

*A Deus, por ter me iluminado
durante toda realização deste
trabalho, a minha amada mãe
pelo incentivo e amor em todos
os meus projetos de vida e meu
querido esposo pelo apoio
prestado sempre.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida e por me ajudar a alcançar meus objetivos mesmo quando os obstáculos pareciam tão grandes. Por me ajudar a entender que quando temos um sonho e entregamos nas mãos dEle, se tornar realidade é só questão de tempo. Foi assim entrar na Escola de Saúde do Exército e a realização desse Trabalho de Conclusão de Curso materializa esse sonho.

Agradeço também aos meus pais, que sempre me apoiaram durante minha formação. Não só aqui, mas desde o colégio e faculdade acreditaram no meu potencial e lutaram para me proporcionar a melhor condição dentro de suas poucas possibilidades e hoje retribuo todo esforço deles chegando até aqui.

Ao meu esposo que sempre acreditou em mim. Muitas vezes mais do que eu mesma. Além de me apoiar nas decisões difíceis, sofreu do meu lado durante esse longo ano à distância, me confortando todas as vezes que eu parecia não aguentar mais.

Ao meu irmão caçula, que é meu amigo e cúmplice em tudo nessa vida. Seu incentivo me faz querer dar o máximo de mim para continuar sendo o orgulho dele.

Agradeço a minha voinha, cujo amor e carinho me motivam a dar o meu melhor para ver seu sorriso enquanto eu conto as minhas conquistas.

E, não posso deixar de citar, minhas companheiras do alojamento Delta. Sair da sua casa, da sua cidade e do seu Estado ainda que seja para realizar um sonho é um passo muito difícil. Adaptar-se não só à outra rotina, mas à outras pessoas é uma mudança muito drástica em pouco tempo. Cada uma de um lugar diferente desse Brasil. Uma mistura de costumes e sotaques que geravam insegurança. Mas para minha surpresa eu deixei uma família em Pernambuco e ganhei mais uma em Benfica. Cada uma contribuiu um pouco para que esses dias intensos se tornassem mais leves. A adversidade cria laços tão fortes que mesmo após cada uma seguir seu caminho pelas regiões do Brasil, não desatarão jamais. Obrigada, meninas, por serem minha família durante esses 9 meses de curso e fazerem parte da minha vida de agora em diante.

Agradeço ainda ao Capitão Augusto pela paciência conosco, pelos ensinamentos para realização deste trabalho e pelas reflexões que trazia antes de iniciar cada instrução. Sempre

nos fazia tirar uma lição das atividades desempenhadas durante o curso para que aproveitássemos o melhor de cada uma.

E, por fim, agradeço a minha orientadora, a Capitã Natália Vigo, que concordou com a escolha do meu tema e me direcionou para iniciar este trabalho.

Ama-se mais o que se conquista com esforço.

Benjamin Disraeli

RESUMO

As Organizações Militares do Exército Brasileiro espalhadas pelo território nacional possuem equipes de saúde em sua composição. As equipes são distribuídas e empregadas de acordo com as atividades desempenhadas pelas OM, seja ela de saúde ou de corpo de tropa. Nesta última, cuja missão é o emprego em operações militares, as equipes devem estar preparadas para atuar em atividades específicas da vida militar, exigindo um adestramento para atuar nas situações que possam ocorrer durante estas operações. O APH Militar diferencia-se do convencional, entre outras coisas, pelo ambiente de risco em que ele ocorre o que exige da equipe uma mão de obra capacitada. Em todas as atividades realizadas, desde as mais rotineiras até as operações mais complexas o gerenciamento de risco realizado pelo Exército preconiza a exigência de uma equipe de saúde composta de pessoal e material adequados ao nível de emergência possível e o Oficial Médico é responsável por organizar as equipes e o material necessário para o atendimento mesmo quando sua presença não for exigida na composição da equipe, podendo muitas vezes gerir mais de uma equipe em atividades simultâneas por falta de pessoal. Com o objetivo de descrever a importância da implantação de cursos de capacitação para as equipes de saúde das organizações militares de corpo de tropa, foi feita uma revisão bibliográfica sobre as atividades de risco inerentes a vida militar que exige a atuação correta desses profissionais. Porém foi mostrado que a presença deles nos cursos é dificultada pelo déficit de pessoal, impedindo a liberação para os cursos já disponibilizados pelo Exército na Linha de Ensino Militar. Conclui-se que a realização de cursos de capacitação obrigatórios e anuais administrados à nível de Região Militar podem ser uma alternativa. Descentralizar o curso facilitaria a conciliação deste com as atividades orgânicas das OM, possibilitando a participação de todos os profissionais de saúde dentro de suas áreas técnicas, ainda que temporários. Realizar essa capacitação em todo território nacional nivelaria o conhecimento das equipes garantido um atendimento de excelência à toda família militar em todas as Regiões Militares.

Palavras-chave: Atendimento pré-hospitalar. APH Tático. Capacitação Saúde Exército. Saúde Exército. Saúde Operacional.

ABSTRACT

The Military Organizations of the Brazilian Army are spread across the national territory and have health teams in their composition. The teams are distributed and employed according to the activities performed by the MO's, be it health or troop corps. In the troop corps, whose mission is to be used in military operations, the teams must be prepared to act in specific activities of military life, requiring training to act in situations that may occur during these operations. The Military PHC differs from the conventional one, among other things, by the risky environment in which it occurs, which requires a skilled workforce from the team. In all realized activities, from the most routine to the most complex operations, the risk management realized by the Army advocates the requirement of a health team composed of personnel and material adequate to the possible emergency level. The Medical Officer is responsible for organizing the teams and the material necessary for the service even when their presence is not required in the composition of the team, and sometimes he manages more than one team in simultaneous activities due to lack of personnel. A literature review was carried out on the risky activities inherent to military life with the aim of describe the importance of implementing training courses for the health teams in the military organizations of troop corps, that requires the correct performance of these professionals, but it was shown that their presence in courses is hampered by staff shortages, preventing release for courses already provided by the Army in the Military Teaching Line. It is concluded that the realization of mandatory and annual training courses administered at the level of the Military Region can be an alternative and Decentralizing the course would facilitate its conciliation with the organic activities of the MOs, enabling the participation of all health professionals within their technical areas, even if they are temporary militarys. The realization of this training throughout the national territory would level the knowledge of the teams, guaranteeing an excellent service to the entire military family in all Military Regions.

Keywords: Pre-hospital care. Tactical APH. Training Health Army. Health Army. Operational Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Resgate e evacuação de feridos pelo Destacamento de Saúde Paraquedista (Dst Sal Pqdt). Fonte: ESSEX: Revista Científica.....	16
Figura 2 –	Vacinação realizada pela equipe de saúde para os militares de OMCT.....	18
Figura 3 –	Simulação de resgate terrestre e aéreo	19
Figura 4 –	Simulação de atendimento pré-hospitalar militar	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APH	Atendimento Pré-Hospitalar
EB	Exército Brasileiro
EME	Estado Maior do Exército
FT	Força Terrestre
MS	Ministério da Saúde
NAEMT	National Association of Emergency Medical Technicians
OM	Organização Militar
OMCT	Organização Militar de Corpo de Tropa
OMS	Organização Militar de Saúde
PHTLF	Prehospital Trauma Life Support
QCP	Quadro de Cargos Previstos
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	DESENVOLVIMENTO.....	14
2.1	Metodologia.....	14
2.2	O Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) no Brasil.....	14
2.3	O APH no Exército Brasileiro.....	15
2.4	A equipe de saúde das Organizações Militares de corpo de tropa.....	17
2.5	As atividades de rotina das OMCT.....	17
2.6	Capacitação para a equipe de saúde das organizações militares de corpo de tropa.....	19
3	CONCLUSÃO.....	20
4	REFERÊNCIAS.....	22

A importância da capacitação continuada da equipe de saúde para o atendimento pré-hospitalar em Organizações Militares de Corpo de Tropa.

NIEDJA RODRIGUES DE SOUZA¹
NATÁLIA VIGO ARAUJO²

1. INTRODUÇÃO

As diversas Organizações Militares (OM) do Exército Brasileiro espalhadas por todo território nacional têm em sua constituição as equipes de saúde. A atuação destas equipes varia de acordo com a organização militar a que pertencem. Em Organizações Militares de Saúde (OMS) as equipes estão distribuídas em atendimentos de urgência e emergência, ambulatorios, centros cirúrgicos, atendimento domiciliar e todas as outras atividades de unidades de saúde de acordo com sua complexidade. Em Organizações Militares de Corpo de Tropa (OMCT), cuja missão principal é o emprego em operações militares (BRASIL, 2018), essas atividades se tornam mais específicas da área militar exigindo da equipe de saúde um adestramento para adaptar seus conhecimentos técnicos à necessidade da atividade, às condições e ao ambiente em que está sendo realizada. Para isso, não basta ao militar do Serviço de Saúde possuir apenas habilidades inerentes a um profissional dessa área, pois os profissionais responsáveis devem estar plenamente adaptados e ter conhecimento específico para manter os militares ativos e não comprometer a atividade fim (MAIA, 2019).

O Exército Brasileiro possui uma metodologia de gerenciamento de risco aplicado às atividades militares que preconiza a exigência de uma equipe de saúde composta de pessoal e material adequados ao nível de emergência possível (BRASIL, 2010). Assim, as atividades realizadas na rotina de uma OMCT também exigem a presença da equipe de saúde.

Sabendo que o atendimento pré-hospitalar consiste em toda e qualquer assistência realizada direta ou indiretamente, fora do âmbito hospitalar, visando à manutenção da vida e à minimização de sequelas (HEIINZMAN, 2017) e que a correta realização dos procedimentos neste atendimento e em tempo hábil influenciará no prognóstico do ferido, cresce a necessidade de toda a equipe estar capacitada.

¹ Médica, 1º Tenente, Escola de Saúde do Exército. E-mail: ni_gelt@hotmail.com

² Pediatra, Capitão, Escola de Saúde do Exército. E-mail: nataliavigo84@gmail.com

Pretendemos com este artigo descrever as formas de manter a equipe de saúde das OMCT preparada para realizar o atendimento pré-hospitalar nas diversas atividades desempenhadas na sua rotina.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia do presente estudo foi realizada dentro de um processo científico no qual serão apresentadas maneiras de como o problema elencado pode ser solucionado.

Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem de caráter qualitativo e para seu desenvolvimento foi realizada uma pesquisa bibliográfica da literatura disponível sobre o assunto e utilizados como fontes de busca a Biblioteca Digital do Exército, EB Revistas, EBusca e os Trabalhos de Conclusão de Curso da Biblioteca Oswaldo Cruz. Foram consultados ainda manuais publicados por entidades Militares Brasileiras e Diretrizes e Portarias vigentes do Ministério da Defesa. Para esta pesquisa foram utilizadas as palavras chaves: Atendimento pré-hospitalar, APH Tático, Capacitação Saúde, Exército Saúde.

2.2 O Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) no Brasil

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é toda e qualquer assistência realizada direta ou indiretamente, fora do ambiente hospitalar, visando manter a vida e minimizar sequelas. Essa prática tem se consolidado no Brasil nos últimos anos (HEIINZMAN, 2017). O Ministério da Saúde define o APH como a assistência prestada aos portadores de quadros agudos de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, em um primeiro nível de atenção, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar (BRASIL, 2003).

Com o aumento da violência urbana, dos acidentes de trânsito e a precariedade dos serviços de saúde da atenção básica a procura pelas emergências hospitalares dos serviços públicos tem aumentado resultando na superlotação dessas unidades com pacientes cujos problemas a atenção básica e os ambulatórios poderiam resolver. Essa grande demanda repercute na assistência, nos gastos com internação hospitalar e na alta taxa de permanência no hospital, impactando sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) (ADÃO, R.S; SANTOS, M.R,2012).

A organização do APH no Brasil foi extremamente importante para a estruturação do sistema de saúde no país, com várias ações executadas pelo Estado Brasileiro que

viabilizaram tanto a implantação como o funcionamento desse tipo de atendimento (BRANCO, 2019)

Considerando o quadro brasileiro de morbimortalidade relativo a todas as urgências, inclusive as relacionadas ao trauma e à violência, o Ministério da Saúde em uso de suas atribuições instituiu o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: o SAMU, e para a implantação e o funcionamento deste serviço ocorresse de forma eficiente foi necessária a captação de profissionais qualificados, dentro de suas áreas técnicas, para compor a equipe de atendimento (BRASIL, 2003).

O APH pode ser dividido em fases: Pré-evento, evento e pós-evento, tendo o socorrista responsabilidade em todas elas. É necessário que toda a equipe de APH esteja atualizada com os últimos conhecimentos e suas habilidades sejam afinadas.

Os conhecimentos do socorrista vêm de diversas fontes e incluem treinamento inicial, educação continuada recente, experiência e habilidades específicas ligadas ao APH (PONS, 2013).

2.3 O APH no Exército Brasileiro

No Exército Brasileiro (EB) a Saúde é a atividade logística que se preocupa com a conservação do potencial humano nas melhores condições de aptidões físicas e psíquicas se utilizando de medidas de prevenção e recuperação. A Atividade de saúde compreende a seleção, medicina preventiva, evacuação e hospitalização, odontologia, laboratório médico, suprimento e manutenção de saúde e veterinária (BRASIL, 1980).

O Serviço de Saúde do Exército é responsável pelo planejamento e execução do apoio de saúde aos militares em todas as ocasiões. O APH deve ser estruturado em todas as atividades e operações do Exército Brasileiro e o APH Militar diferencia-se do APH convencional por diversos fatores, dentre eles podemos citar a segurança da área, o acesso a ressurgimento de material básico, distância de estruturas hospitalares, tempo de evacuação prolongado, entre outros (BRASIL, 2020).

O modelo de APH do EB hoje é baseado em protocolos internacionais de atendimento, porém, adequados à realidade das Forças Armadas Brasileira, seguindo a linha de estudo e doutrina do *Prehospital Trauma Life Support (PHTLS)*, da *National Association of*

Emergency Medical Technicians (NAEMT) os quais são o padrão de capacitação internacionalmente consagrado para esta linha de atendimento (HEIINZMAN,2017).



Fig. 01. Resgate e evacuação de feridos pelo Destacamento de Saúde Paraquedista (Dst Sal Pqdt). **Fonte:** ESSEx: Revista Científica.

Em 2007 o Estado-Maior do Exército (EME) publicou diretrizes que nortearam as atividades militares em tempo de paz, utilizando os militares de saúde e não médicos para o apoio à instrução. Tal feito aprimorou a implementação do APH no EB (HEIINZMAN, 2017).

Também estão sendo normatizadas e colocadas em prática algumas ações implementadas pelo Ministério da Saúde (MS). Isso se materializa através das diversas normas e portarias, como por exemplo a Portaria nº 196 do EME, de 23 de dezembro de 2010 que aprova a Diretriz para a Implementação do Atendimento Pré-Hospitalar nas Atividades de Risco no Exército Brasileiro. Essa Portaria tem como objetivo sistematizar o APH em atividades de risco, em consonância com a legislação de Saúde, implementar a capacitação de militares de saúde para realização do APH e definir responsabilidades para o APH em atividades de risco (BRASIL, 2010).

Dentro das atividades de APH exercidas pela equipe de saúde existe o APH tático, que consiste no atendimento à vítima nas atividades militares com o emprego de manobras e procedimentos emergenciais para garantir a vida. Ele é exercido pelo Médico, pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem e pelos militares com a formação complementar no APH tático, previamente capacitados em APH, de acordo com as normas em vigor (GOMES e MIRANDA, 2020).

2.4 A equipe de saúde das Organizações Militares de Corpo de Tropa

Para estabelecer o quantitativo de militares que compõem uma Organização Militar existe o Quadro de Cargos Previstos (QCP) que é o documento específico para cada OM, operativa ou não operativa, que prevê os cargos necessários para seu funcionamento de acordo com suas necessidades (EME, 2015). A partir dessa ideia é formada a equipe de saúde de cada OM, com a quantidade específica de cada profissional, dentro de suas áreas técnicas, distribuídos em seus postos e graduações.

A equipe de saúde é formada pelo Oficial médico, o Oficial Dentista, subtenentes ou sargentos, e demais praças do Quadro Militar de Saúde, desde que possuam o Curso de enfermagem e sejam habilitados em APH (BRASIL, 2010). A quantidade de cada profissional dentro da equipe e a sua composição pode sofrer alterações a depender da necessidade de cada OM. O Médico de maior precedência hierárquica chefia o Serviço de Saúde da unidade secundado pelos respectivos auxiliares. Ele é quem acompanha e avalia o estado sanitário do pessoal da OM e as condições higiênicas do quartel, propondo ao comandante da unidade as medidas que solucionem os problemas porventura existentes (BRASIL, 2003).

O potencial humano é o recurso mais valioso da Força Terrestre (FT). Conservar a integridade física e moral dos efetivos mantendo-os em condições de lutar é a grande missão do serviço de saúde no seu sentido mais amplo. O apoio de saúde está sempre presente, seja em tempos de paz, utilizando a medicina preventiva e curativa, ou em combate, com atividades logísticas, como suprimento de material de saúde, hospitalização e evacuação de doentes e feridos. (BRASIL, 2020 b).

2.5 As atividades de rotina das OMCT

A doutrina de emprego do serviço de saúde é inerente à sua missão e às suas atividades. Orienta o emprego das organizações de saúde determinado pela missão, pelas responsabilidades e pelos princípios básicos peculiares ao sistema de apoio de saúde às Forças Terrestres. (BRASIL, 1980)

As Organizações Militares de Corpo de Tropa são as Organizações Militares cuja missão principal é o emprego em operações militares e dispõem de recursos necessários à sua existência autônoma (BRASIL, 2018) e essas OM possuem em sua rotina atividades com diferentes níveis de riscos. Desde o treinamento físico militar até as atividades externas no terreno (Exercícios de longa duração no campo, Marchas e outras) a equipe de saúde está

empregada e deve estar pronta para solucionar os eventuais problemas inerentes ao risco de cada atividade.

Uma equipe de APH dotada de material apropriado poderia substituir a presença física do oficial médico, liberando-o para ser empregado em atividades que exijam o emprego exclusivo deste profissional de saúde, ou mesmo para coordenar, à distância, mais de uma equipe de APH. Porém, a responsabilidade pelo gerenciamento do APH em atividades de risco é do oficial médico da OM, habilitado ao exercício da Medicina Pré-Hospitalar, o qual deverá exercer, também, o controle operacional da equipe de APH (BRASIL, 2010). O efetivo de militares a ser empregado nas ações varia de acordo com o tamanho, fração de tropa, característica da missão (BRANCO, 2019).

O EB vem normatizando e colocando em prática algumas ações implementadas pelo Ministério da Saúde. Dentre as diversas normas e portarias podemos citar a Portaria nº 072-EME, de 6 de abril de 2015, que aprova a diretriz para o atendimento Pré-hospitalar nas atividades de risco no EB com a finalidade de orientar o planejamento e as ações relacionadas ao APH nas Atividades de Risco no EB, em consonância com a legislação nacional vigente (BRANCO, 2019).



Fig. 02. Vacinação realizada pela equipe de saúde para os militares de OMCT. **Fonte:** autor

2.6 Capacitação para a equipe de saúde das organizações militares de corpo de tropa.

A capacitação o desenvolvimento de qualidades nos recursos humanos para torná-los mais produtivos e permitir que contribuam para o alcance dos objetivos organizacionais, com a intenção de aumentar a produtividade dos indivíduos em seus cargos, influenciando no comportamento deles, a fim de produzir uma mudança relativamente permanente em um indivíduo e melhorar sua capacidade de desempenhar tal cargo. A capacitação do militar em APH deve ser realizada de forma esta sistemática nos cursos da Linha de Ensino Militar de Saúde para atualizar e complementar capacitação periodicamente e de forma regular ao longo da carreira militar, na forma de educação continuada (GOMES e MIRANDA, 2020).

Quanto a saúde operativa, a capacitação dos efetivos torna o EB mais eficaz nas situações de conflito, dando um maior conforto aos militares durante as operações. Neste contexto, o EB vem disponibilizando aos seus quadros o curso de saúde operacional, que ratifica a capacitação e adestramento contínuo das tropas (BRASIL, 2005). Dentro deste contexto, o apoio do serviço de saúde prevê equipes de militares qualificados e preparados para atender as urgências e emergências, principalmente traumas decorrentes das atividades militares praticadas nos treinamentos e instruções (HEIINZMAN,2017).



Fig. 03. Simulação de resgate terrestre e aéreo. **Fonte:** ESSEX: Revista Científica

A capacitação dos quadros da Força Terrestre é imprescindível independente da maneira em que o EB esteja sendo empregado. Para que o APH seja de excelência,

propiciando a elevação da moral dos efetivos e a capacidade de melhor gerenciar os possíveis danos, é fundamental a educação continuada e de qualidade (GOMES e MIRANDA, 2020).

O adestramento do serviço de saúde precisa ser constante, principalmente na parte assistencial e operacional, porém isso é praticamente impossibilitado por conta do efetivo reduzido nas seções. Há um conflito entre as atividades orgânicas e as missões operacionais desenvolvidas pela organização militar, pois todas elas exigem apoio da saúde, e a seção não possui recurso humano para tal. Desta forma fica difícil apoiar todas as missões da Unidade, devido à discrepância entre a quantidade de missões e o número de equipes operacionais de saúde que possuem (MAIA, 2019).

3. CONCLUSÃO

Com base na análise realizada da literatura existente sobre o assunto, podemos concluir que o atendimento pré-hospitalar é o primeiro atendimento prestado à vítima ainda em ambiente extra hospitalar e que o prognóstico do paciente muitas vezes irá depender da excelência prestada nesse primeiro atendimento. Com isso cresce a importância da capacitação de todos os envolvidos neste atendimento.

O APH tático, que é o atendimento empregado nas operações militares, se diferencia do APH convencional por vários fatores, entre eles o ambiente onde será aplicado, os recursos disponíveis e a situação de risco que está presente. Desta forma, a equipe de saúde de corpo de tropa, equipe das organizações militares operacionais, deve ser adestrada para prestar o socorro com todos estes diferenciais que se tornam agravantes, exigindo da equipe, além do preparo técnico, o preparo psicológico.

Todas as atividades realizadas na OMCT exigem a presença de uma equipe de APH, cabendo ao oficial médico, chefe da equipe, designar os profissionais que irão compor cada equipe de acordo com a atividade que irão acompanhar. As atividades de rotina de uma OMCT são diversas. Além do atendimento aos militares na seção de saúde, existe o treinamento físico militar, testes de aptidão de tiro, marchas, atividades externas no terreno, formaturas, demonstrações, datas festivas e qualquer outra atividade que a OM seja empregada. Muitas vezes, por falta de pessoal, a equipe fica reduzida e o médico gerencia mais de uma equipe em atividades simultâneas, cabendo a ele a decisão de qual equipe ele irá participar, mesmo com todas as equipes sob sua responsabilidade.

Embora o EB disponha de cursos da Linha de Ensino Militar de Saúde, a participação dos militares nestes cursos fica subordinada à liberação pelo comandante da OM. Existe um grande conflito nas situações em que o Batalhão esteja empregado em outras missões ou exista uma deficiência de pessoal da área de saúde para manter o funcionamento das atividades orgânicas da OM sem prejuízos e a liberação dos militares para realização de seus cursos de capacitação.

Deve ser dada a devida importância para a realização de cursos de capacitação em atendimento pré-hospitalar para todas as equipes de saúde das organizações militares de corpo de tropa, uma vez que, estas OM estão diretamente voltadas para as operações militares exigindo não só o conhecimento técnico como a adaptação para as situações específicas da operação.

Uma forma de solucionar o problema seria tornar esta capacitação obrigatória e periódica para que todos os militares de saúde, dentro de suas respectivas áreas técnicas, tivessem que realizar o curso pelo menos uma vez ao ano como forma de reciclagem e com as atualizações vigentes, quando houver. Desta maneira, mesmo com a rotatividade da equipe que muitas vezes é formada por militares temporários, todos teriam a oportunidade de se capacitar.

Outra medida facilitadora seria a realização dos cursos de forma descentralizada, a nível de Região Militar. A descentralização excluiria o fator distância que poderia ser impeditivo para muitos militares caso o curso fosse realizado em outro Estado, por exemplo, e facilitaria a gestão dos cursos quanto ao período de administração e convocação do pessoal, respeitando o calendário de atividades de cada Região Militar e sua distribuição de pessoal para que não haja desfalque importante nas equipes de suas OM nem atrapalhe suas atividades e operações.

Porém a descentralização não pode comprometer o conteúdo dos cursos administrados. Seria interessante manter um padrão nesse conteúdo para que em todas as Regiões os profissionais recebam o mesmo curso. Essa medida manteria o nivelamento de conhecimento no atendimento pré-hospitalar entre todas as equipes das OMCT, garantindo que a família militar receberia um serviço de excelência em qualquer parte do Brasil.



Fig. 04. Simulação de atendimento pré-hospitalar militar. **Fonte:** ESSEX: Revista Científica.

4. REFERÊNCIAS

BRANCO, K. C. C. **Operacionalização e organização do sistema de atendimento pré-hospitalar (APH) no Exército Brasileiro: uma revisão da literatura.** 2019.

GOMES, P. S. D.; MIRANDA, R. L. M. **Atendimento pré-hospitalar e sua revalidação.** 2020.

ARCOVERDE, M. G. **Saúde operacional: história e perspectivas.** 2020.

MINISTÉRIO DA DEFESA, EXÉRCITO BRASILEIRO, COMANDO DE OPERAÇÕES TERRESTRES. **Manual de Campanha: Atendimento Pré-Hospitalar (APH) Básico (EB70-MC-10.343).** 1ª Edição. 2020

SANTOS, M. F. S. A. **Os caminhos para evolução da saúde operacional abordando as deficiências da formação básica.** 2020.

MINISTÉRIO DA DEFESA, EXÉRCITO BRASILEIRO, ESTADO-MAIOR. **Diretriz para a implementação do atendimento pré-hospitalar nas atividades de risco no Exército Brasileiro.** 2010

MINISTÉRIO DA DEFESA, EXÉRCITO BRASILEIRO, ESTADO-MAIOR. **Glossário de termos e expressões para uso no Exército.** 5ª Edição.2018.

MIRANDA, M. M. S. et. al. Proposta de inclusão do estudo do protocolo Tactical Combat Casualty Care (TCCC) para os militares do serviço de saúde do Exército Brasileiro. **EsSEX: Revista Científica**, v. 2, n. 2, p. 21-31, 2019.

MINISTÉRIO DA DEFESA, EXÉRCITO BRASILEIRO, GABINETE DO COMANDANTE. **REGULAMENTO INTERNO E DOS SERVIÇOS GERAIS–R-1.** Brasília, DF, 2003.

MAIA, F. R. C. Implantação Do Atendimento Pré-Hospitalar Nas Seções De Saúde Dos Centros De Instruções Operacionais Do Exército Brasileiro. **Rev. Giro do Horizonte**, v. 7, n. 2, p. 57-72, Rio de Janeiro, 2018.

LOPES, S. L. B; FERNANDES, R. J. Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar. **Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]**, v. 32, n. 4, p. 381-387, Ribeirão Preto, dez. 1999.

ADÃO, R. S; SANTOS, M. R. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista mineira de enfermagem**, v. 16, n. 4, p. 601-608, 2012.

PONS, P. PHTLS: Atendimento Pré Hospitalar ao traumatizado. Tradução: ANDRÉ, G. C. et al. Rio de Janeiro, 2013.Título Original: PHTLS Trauma First Response. ISBN 978-85-352-6275-9.

Estado Maior do Exército. EB20-IR-10.004: **Instruções Reguladoras do Processo de Concepção de Quadro de Organização**. 1. ed. Brasília, DF, 2015.

MINISTÉRIO DA DEFESA, EXÉRCITO BRASILEIRO, COMANDO DE OPERAÇÕES TERRESTRES BATALHÃO DE SAÚDE. **Manual de Campanha Edição Experimental**, 2020b.

MINISTÉRIO DA DEFESA, EXÉRCITO BRASILEIRO, CADERNO DE INSTRUÇÃO CI 32-2 – **Gerenciamento de Risco Aplicado às Atividades Militares**. COTER, Portaria nº 001 de 18 de março de 2005.

SANTOS, P. I. S; SOARES, O. A. B. A Transformação do Destacamento de Saúde Pára-quedaista em Companhia de Saúde Avançada Pára-quedaista: proposta doutrinária. **Rev. ESSEX: Revista Científica**, v. 3, n. 5, p. 07-17, Rio de Janeiro, 2020.