MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

ESCOLA DE SAÚDE DO EXÉRCITO

(Es Apl Sv Sau Ex / 1910)

1º Ten Alu **SARA** DA SILVA SOUZA

Os impactos da atuação de militares da saúde em ações cívico-sociais do Exército Brasileiro em Missões de Paz da Organização das Nações Unidas no Haiti

RIO DE JANEIRO

2021

1º Ten Alu **SARA** DA SILVA SOUZA

Os impactos da atuação de militares da saúde em ações cívico-sociais do Exército Brasileiro em Missões de Paz da Organização das Nações Unidas no Haiti

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): 1° Ten **INGRID** REBELO DE **MOURA**

RIO DE JANEIRO
2021

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

R484i Souza, Sara da Silva.
Os impactos da atuação de militares da saúde em ações cívico-sociais do Exército Brasileiro em Missões de Paz da Organização das Nações Unidas no Haiti. – 2021.
35 f.
Orientadora: Ingrid Rebelo de Moura.
Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Escola de Saúde do Exército, Programa de Pós-Graduação em Aplicações Complementares às Ciências Militares, 2021.
Referências: **f. 34-35.**

1. MINUSTAH. 2. EXÉRCITO. 3. AÇÕES CÍVICO-SOCIAIS. I. Moura, Ingrid Rebelo de. (Orientadora). II. Escola de Saúde do Exército. III. Título.

CDD 361.25

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

_____

1º Ten Alu **SARA** DA SILVA SOUZA

SARA DA SILVA SOUZA

Os impactos da atuação de militares da saúde em ações cívico-sociais do Exército Brasileiro em Missões de Paz da Organização das Nações Unidas no Haiti

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): 1° Ten **INGRID** REBELO DE **MOURA**

Aprovada em 12 de novembro de 2021.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

_____

Ingrid Rebelo de **Moura**
Orientadora

_____

Otávio **Augusto** Brioschi Soares
Avaliador

_____

Fernanda Vieira Costa **Orlandini**
Avaliadora

Ao meu amado pai por ter me apoiado até o seu último dia e à minha mãe pelo seu amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me proporcionar perseverança, aos meus pais pelo incentivo e ao meu irmão pela amizade e atenção quando precisei.

Como os pássaros, que cuidam de seus filhos ao fazer um ninho no alto das árvores e nas montanhas, longe de predadores, ameaças e perigos, e mais perto de Deus, devemos cuidar de nossos filhos como um bem sagrado, promover o respeito a seus direitos e protegê-los.

Zilda Arns

RESUMO

As ações cívico-sociais (ACISO) são um conjunto de atividades de caráter provisório que visam promover assistência a comunidades, estrangeiras ou não, para solucionar problemas imediatos ou prementes, e assim gerar espírito cívico e comunitário dos cidadãos. O objetivo do presente trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico para demonstrar a importância de militares da saúde em ações cívico-sociais nas Missões de Paz das Organizações das Nações Unidas no Haiti. Foram utilizados como fonte de pesquisa para a revisão bibliográfica artigos pesquisados nos bancos de dados: Scielo.br, banco de dados de teses e dissertações CAPES, Pubmed, portal periódicos CAPES, Biblioteca Digital do Exército, Biblioteca Virtual BIREME, biblioteca de monografias da Escola de Saúde do Exército (EsSEx) e Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (EsAO). A ACISO é um tipo de trabalho desenvolvido pelas organizações militares (OM) nos diversos níveis de comando com o aproveitamento de recursos humanos, materiais e técnicos disponíveis empregados para resolver problemas imediatos e permanentes. Os militares da saúde além de prestarem atendimento à sua tropa também auxiliam com atendimento médico hospitalar a população local, que, normalmente, sofre com as carências estruturais dessas áreas de conflitos. Ao final, pode-se concluir que o Serviço de Saúde atua em diferentes vertentes durante uma ACISO. Presta assistência à tropa e à população civil através de ações de prevenção e promoção da saúde e cria vínculo entre a FTer e a população local.

Palavras-chave: MINUSTAH. Exército. Ações cívico-sociais

ABSTRACT

Social Civic Actions (ACISO) are a set of temporary activities that aim to promote assistance to communities, foreign or otherwise, to solve immediate or pressing problems, and thus generate civic and community spirit among citizens. The objective of the present work was to carry out a bibliographic survey to demonstrate the importance of military health personnel in civic-social actions in the Peace Missions of the United Nations Organizations in Haiti. Articles searched in the databases were used as a research source for the bibliographic review: Scielo.br, CAPES theses and dissertations database, Pubmed, CAPES periodical portal, Army Digital Library, BIREME Virtual Library, School monograph library of Army Health (EsSEx) and School for the Improvement of Officers (EsAO). ACISO is a type of work developed by military organizations (OM) at different levels of command, taking advantage of available human, material and technical resources employed to solve immediate and permanent problems. The military health personnel, in addition to providing assistance to their troops, also help with hospital medical care for the local population, which normally suffers from the structural deficiencies of these areas of conflict. In the end, it can be concluded that the Health Service acts in different aspects during an ACISO. It provides assistance to the troops and the civilian population through prevention and health promotion actions and creates a link between FTer and the local population.

Keywords: MINUSTAH. Army. Social Civic Actions.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACISO	Ações cívico-sociais
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
BRABATT	*Brazilian Battalion* (Batalhão de Infantaria de Força de Paz)
BRAENGCOY	Companhia de Engenharia de Força de Paz
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CARICOM	Comunidade do Caribe
CI	Caderno de Instrução
CONTBRAS	Contingente Brasileiro de Força de Paz
CSNU	Conselho de Segurança das Nações Unidas
DFS	*Department of Field Support*
DPKO	*Department of Peacekeeping Operations*
EsAO	Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais
EUA	Estados Unidos da América
FTer	Força Terrestre
MINUSTAH	Missão das Nações Unidas para a Estabilização do Haiti
OM	Organização militar
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONGs	Organizações Não Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
Op GLO	Operações de Garantia da Lei e da Ordem
OPL	Organização do Povo em Luta
Op Paz	Operações de Paz

PKO	*Peacekeeping Operations*
QIP	*Quick Impact Project*
RESG	Representante Especial do Secretário Geral
UN-CIMIC	Coordenação Civil-militar das Nações Unidas

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 12

2. METODOLOGIA 13

3. AÇÕES CÍVICO-SOCIAIS 13

3.1 DEFINIÇÃO 13

3.2 OBJETIVOS 14

3.3 PAPEL DOS MILITARES DA SAÚDE 15

3.4 AÇÕES HUMANITÁRIAS 16

4. CONTEXTO HISTÓRICO E SOCIAL DO HAITI 20

5. MINUSTAH 21

5.1 A MISSÃO 22

5.2 ATUAÇÃO DOS MILITARES DA SAÚDE 28

6. CONCLUSÃO 33

7. REFERÊNCIAS 34

Os impactos da atuação de militares da saúde em ações cívico-sociais do Exército Brasileiro em Missões de Paz da Organização das Nações Unidas no Haiti

SARA DA SILVA SOUZA[1]
INGRID REBELO DE MOURA[2]

1. INTRODUÇÃO

As ações cívico-sociais (ACISO) são um conjunto de atividades que visam promover assistência a comunidades, estrangeiras ou não, para solucionar problemas imediatos ou prementes, e assim gerar espírito cívico e comunitário dos cidadãos. São criadas estratégias de prevenção e promoção de saúde como forma de recuperação social e criação de vínculo entre a instituição promotora da ação e aquela que necessita de suporte (BRASIL, 2009).

A história do Haiti é marcada por mais de trinta golpes de Estado e mais de vinte constituições. No início da década de 1990, houve a deposição do presidente Jean-Bertand Aristide, no início do seu primeiro mandato, porém com a sua posterior recondução ao governo o presidente dissolveu as Forças Armadas. Esse fato gerou uma grande instabilidade civil pois se somou a outras circunstâncias: corrupção no sistema de segurança e formação de grupos guerrilheiros, por exemplo. As Organizações das Nações Unidas enviaram quatro missões de Paz ao local, porém nenhuma delas foi bem-sucedida. No início de 2004, o presidente renunciou e, logo após, foi instaurada uma guerra civil.

A Missão das Nações Unidas para a Estabilização do Haiti (MINUSTAH) foi iniciada em 01 de junho de 2004 devido à ameaça para a paz internacional e a segurança na região. O Brasil, como forma de aumentar a sua atuação internacional na área da paz e da segurança enviou tropas para o país. A missão de paz durou treze anos e teve como objetivo a manutenção de um ambiente seguro e estável, preservação dos direitos humanos, suporte à reestruturação do processo político, pacificação e desarmamento de grupos guerrilheiros e rebeldes e, de forma modesta, reconstrução do país.

[1] Médica, 1º Tenente, Escola de Saúde do Exército. E-mail: sara.ssouza@live.com
[2] Odontologista, 1º Tenente, Escola de Saúde do Exército.

Os militares da saúde além de prestarem atendimento à sua tropa também auxiliam com atendimento médico hospitalar a população local, que, normalmente, sofre com as carências estruturais dessas áreas de conflitos. Deste modo, iniciasse um processo de criação de simpatia e respeito do povo local com a tropa ali instalada.

O objetivo do presente trabalho foi realizar um levantamento bibliográfico para demonstrar a importância de militares da saúde em ações cívico-sociais nas Missões de Paz das Organizações das Nações Unidas no Haiti.

2. METODOLOGIA

Para selecionar os artigos foram utilizados os bancos de dados: Scielo.br, banco de dados de teses e dissertações CAPES, Pubmed, portal periódicos CAPES, Biblioteca Digital do Exército, Biblioteca Virtual BIREME, biblioteca de monografias da Escola de Saúde do Exército (EsSEx) e Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais (EsAO) onde utilizou-se as palavras de busca isoladas: **MINUSTAH e Exército** e busca combinada de duas ou três palavras: **ações cívico-sociais e civil-military cooperation**. Os trabalhos que não combinavam três palavras foram excluídos, assim como, os que não se enquadravam nos anos pré-selecionados de 2004 a 2021. O critério de exclusão também se aplica para os artigos que após leitura não se referiam ao objetivo principal da presente pesquisa. No total foram recrutados **18** trabalhos, dentre eles **um** em inglês **17** em português.

3. AÇÕES CÍVICO-SOCIAIS

3.1 DEFINIÇÃO

A ACISO é um conjunto de atividades de caráter episódico ou programado de assistência e auxílio a comunidades, desenvolvendo o espírito cívico e comunitário dos cidadãos, no país ou no exterior. Tem o objetivo de resolver problemas imediatos e prementes (além da natureza assistencial e, às vezes, de socorro às populações) e se insere como assunto civil e colabora nas operações psicológicas (BRASIL, 2009).

Ela incrementa o civismo e presta assistência de diversas modalidades a núcleos populacionais dotados de poucos recursos, de forma a despertar, no cidadão, o espírito de coletividade uma das bases do aprimoramento do sistema de vida democrático (BRASIL, 2009).

A ACISO é uma ação desenvolvida pelas organizações militares (OM) nos diversos níveis de comando com o aproveitamento de recursos humanos, materiais e técnicos disponíveis empregados para resolver problemas imediatos e permanentes (SHOJI, 2015).

3.2 OBJETIVOS

O desdobramento da ACISO é uma forma única e genuinamente brasileira de “apoio direto”. A ACISO, antes de ser desdobrada, passa por um planejamento detalhado no qual é estudado o “terreno humano”, conhecido doutrinariamente como “Considerações Civis”. O estudo aprofundado da área econômica, política e religiosa, das estruturas existentes, das capacidades dos serviços da região, das organizações que influenciam o meio, do perfil cultural da população, com seus anseios e frustrações, e dos eventos celebrados pelo público-alvo é fator de decisão sobre como e quando será conduzida uma ACISO (SHOJI, 2015).

Sendo assim, a ACISO tem os objetivos abaixo listados, de acordo com o documento Caderno de Instrução (CI 45-01) Ação Cívico Social (ACISO) 1ª edição de 2009:

1- Cooperar com a formação e com a educação de cidadãos, visando a despertar o interesse de contribuição para o bem-estar e a melhoria de vida da coletividade;
2- Cooperar no desenvolvimento socioeconômico da comunidade;
3- Contribuir para um melhor ajustamento entre as organizações civis e as Forças Armadas;
4- Estimular o apoio e o respeito do povo para com as autoridades civis e as Forças Armadas;
5- Contribuir para a integração de valores morais, espirituais, cívicos e materiais da comunidade de maneira a fortalecer a unidade nacional;
6- Obter o apoio da comunidade para as atividades militares do Exército
7- Preservar a imagem da Instituição junto à opinião pública;

8- Desestimular ou enfraquecer o apoio de integrantes da comunidade a atividades ilícitas ou contrárias aos interesses nacionais e da Força (muito utilizada em Op GLO e em Op Paz);
9- Despertar, nos integrantes do Exército, uma mentalidade de participação na vida comunitária;
10- Prestar apoio de saúde ou de outra natureza que seja deficiente na região;
11- Adestrar os quadros do Serviço de Saúde do Exército nesse tipo de atividade;
12- Despertar, no público infantil, o sentimento de patriotismo;
13- Integrar, social e operacionalmente, a OM e seus integrantes à comunidade;
14- Cooperar com o Governo na solução dos principais problemas que afligem à população de determinadas regiões; e
15- Propiciar maior integração entre Exército, órgãos federais, estaduais, municipais e a população (BRASIL, 2009).~
16-

3.3 PAPEL DOS MILITARES DA SAÚDE

Os setores de atuação são definidos durante o planejamento de uma ACISO. São eles:

a) agropecuário;

b) transporte;

c) higiene e saúde;

d) educação;

e) bem-estar e recreação;

f) civismo;

g) atualização e fornecimento de documentos; e

h) justiça.

No presente trabalho, será focado o papel de atuação dos militares da saúde. Eles são listados abaixo:

1) educação da população por intermédio de palestras/visitas de equipes de saúde e de assistência social para a melhoria dos padrões sanitários;

2) auxílio à perfuração de poços;

3) distribuição de medicamentos, redes e telas para a redução da incidência de doenças;
4) vacinação de pessoal e de animais;
5) emprego de equipes médicas móveis para visitar dispensários, tratar de doentes que não exijam cuidados especializados e prestar primeiros socorros;
6) distribuição de materiais de higiene pessoal e instrução quanto ao seu uso;
7) apoio a programas governamentais de imunização;
8) apoio a campanhas que visem à erradicação de doenças;
9) atendimento médico, odontológico e veterinário;
10) instrução de grupos locais, no campo das medidas sanitárias, primeiros socorros e outras;
11) busca de apoio de empresas privadas ligadas à área de saúde (obtenção de recursos, conhecimento, pessoal etc.); e
12) ligação com o Ministério e(ou) Secretarias de Saúde para a obtenção de recursos (BRASIL, 2009).

3.4 AÇÕES HUMANITÁRIAS

As organizações humanitárias e as forças militares têm mandatos diferentes. As organizações humanitárias se empenham em fornecer assistência para salvar vidas das populações afetadas, com base nas necessidades avaliadas e documentadas e nos princípios de humanidade, independência e imparcialidade.

As unidades de defesa civil e proteção civil são geralmente enviadas em uma crise humanitária com base em uma agenda do governo a que pertencem. Como não há uma definição internacional acordada para essas categorias, as diferentes incumbências, modos de operação e naturezas (civil ou militar) desses atores devem ser considerados ao identificar se e como os mecanismos humanitários no terreno se envolverão e se coordenarão com eles.

Os militares podem estar presentes no contexto de uma crise humanitária como combatentes, podem ter uma missão específica concedida pelo Conselho de Segurança (manutenção da paz, imposição da paz ou combate), ou podem ser destacados

internacionalmente a convite ou com permissão do governo afetado. As forças militares podem ser implantadas no exterior ou dentro de suas próprias fronteiras. Embora as características específicas sejam diferentes em distintos contextos, é importante reconhecer que os militares são implantados com uma agenda política e de segurança específica ou em apoio a uma agenda política e de segurança.

Conforme Heaslip, Sharif e Althonayan (2012), a prestação de auxílio por forças militares não é um fenômeno novo. Desde as Guerras Napoleônicas, passando pela I e II Guerras Mundiais, pelo transporte aéreo em Berlim (1948-1949) e até os dias atuais, incluindo o Congo, Bangladesh, Etiópia, Sudão, Iraque, a antiga Iugoslávia, Ruanda e Moçambique, utilizam-se os meios militares para assistências humanitárias.

Durante as operações de paz tradicionais, onde ocorrem conflitos envolvendo Estados e suas forças armadas, o objetivo específico era a busca do cessar-fogo, tréguas e armistícios, o patrulhamento de fronteiras e zonas de exclusão militar, o apoio à retirada de tropas e o acompanhamento de negociações para a assinatura de tratados de paz. Esta situação envolvia os membros das operações, em grande maioria militares, e os governos envolvidos. Com a ampliação dos mandatos foram incluídos a participação na ajuda humanitária, verificação da situação dos direitos humanos, policiamento, supervisão de eleições e auxílio a governos em diversos setores, dentre outras atividades, a quantidade de atores presentes no ambiente de uma operação de paz também cresceu (AGUILAR, 2016).

Essas diferenças fundamentais no cerne dos mandatos - as necessidades da população, por um lado, e os objetivos políticos/de segurança, por outro - orientam os respectivos processos de tomada de decisão das ações humanitárias e dos militares. Isso pode resultar em pequenas diferenças que ainda permitem a cooperação (por exemplo, ao responder a um desastre natural em um ambiente sem conflito) ou grandes diferenças (por exemplo, aquelas que podem ocorrer em ambientes de combate).

Qualquer confusão entre os diferentes mandatos acarreta o risco de que as agências de ajuda humanitária sejam atraídas, ou percebidas como tal, para a dinâmica do conflito. As agências humanitárias que são percebidas agindo de forma diferente do seu papel humanitário podem perder sua credibilidade aos olhos de outros atores locais, bem como a confiança da população a que servem. Isso pode afetar gravemente sua capacidade de

operar e, em última análise, criar riscos de segurança para sua equipe e para as populações mencionadas.

Com o aumento da finalidade das operações de paz e o número cada vez maior de atores, a presença deles num mesmo ambiente produz uma série de tensões, tais como:

- Sobreposição de papéis, diferentes atores disputando ou exercendo a responsabilidade por uma mesma atividade;
- Duplificação de esforços, instituições diferentes realizando atividades numa mesma área;
- Esforços em sentidos contrários, instituições conduzindo projetos numa determinada direção enquanto outra conduz em direção oposta;
- Falta de conhecimento de atividades dos diversos componentes e dos membros desses componentes em relação às demais instituições, dentre outras (AGUILAR, 2016).

Geralmente estas tensões dão origem em dispêndio de recursos, ineficácia e ineficiência das ações e, principalmente, dificuldade para os 'locais' definirem interlocutores e objetivos de projetos propostos e/ou implementados em seus países.

Para diminuir o problema das relações civis-militares e com vistas a melhorar coordenação de seus membros e deles com os demais atores que participam no ambiente de uma operação de paz, a ONU resolveu mudar o quadro organizacional das missões (AGUILAR, 2016).

Esta mudança está ligada ao duplo sentido das relações e coordenação civil-militar. Uma é a coordenação entre os contingentes militares e os parceiros civis, incluindo os componentes civis da operação de paz, agências, fundos e programas da ONU, componente policial, governo do Estado hospedeiro, ONGs e organizações comunitárias ou de bases populares. Outra é a função de coordenação humanitária civil-militar que permite a interface entre os atores militares e humanitários (AGUILAR, 2016).

A política da ONU para a coordenação civil-militar nas missões de paz integradas (UN-CIMIC) diz que ela é:

> Uma função militar de estado-maior, em uma missão integrada da ONU. Facilita a interface entre os componentes civil e militar da missão, bem como policiais, organizações humanitárias e instituições de desenvolvimento para atingirem os objetivos da missão (UN, DPKO/ DFS 2010, 2)

A CIMIC, essencialmente, lida com dois aspectos de apoio militar aos civis, ou seja: a prestação de segurança — por exemplo, uma escolta militar para um comboio humanitário — e o fornecimento dos meios militares, incluindo habilidades, conhecimentos e recursos humanos, por exemplo, bem como equipamentos, caminhões ou helicópteros, médicos e especialistas em engenharia (HEASLIP, 2011).

É importante salientar a relação das atividades de CIMIC com a logística humanitária conduzida pela ONU ou por organizações não governamentais, que contam com o apoio do componente militar como ferramenta de apoio (ALVES, 2018).

Conforme Netto (2013), no Haiti, as atividades de CIMIC, entre outras, conduzidas pela MINUSTAH, foram as seguintes:

- Os projetos de impacto rápido (QIP, da sigla inglesa *quick impact project*), que, conforme o manual de CIMIC do Instituto de Treinamento de Operações de Paz da ONU (2008), eram projetos financiados pelo orçamento de manutenção da paz e destinados a fornecer, em curto prazo, o desembolso de um valor flexível, para apoiar localmente projetos nas áreas de saúde, educação, infraestrutura pública e serviços sociais. Estes serviços eram projetados para promover e facilitar o esforço de apoio à paz da ONU no país.
- As ações cívico-sociais (ACISO), que, de acordo com a Nota de Instrução do Preparo do Contingente Brasileiro para a MINUSTAH, em uma operação de manutenção da paz, eram atividades com empenho de recursos humanos e materiais do componente militar, destinadas a estimular a população civil contra a força adversa e fornecer o consequente apoio às operações das forças de manutenção da paz.
- A assistência às crianças carentes haitianas, que era uma atividade que privilegiava a vertente humanitária do trabalho de CIMIC do contingente militar, sem deixar de observar o componente de segurança e desenvolvimento (ALVES, 2018).

Nessa esfera, o bom relacionamento do componente militar com civis, tanto nas diversas seções da operação de paz, quanto os que não fazem parte da estrutura dessas operações cresce de importância. Como exemplo, as relações entre o contingente militar

brasileiro com a Embaixada do Brasil em Porto Príncipe foram fundamentais para as ações de assistência humanitária após o terremoto que assolou o Haiti em 2010 (AGUILAR, 2016).

4. CONTEXTO HISTÓRICO E SOCIAL DO HAITI

O Haiti é um pequeno país, com área total de apenas 27.750 Km^2, pouco menor que o estado brasileiro do Alagoas. Localizado na parte oeste da ilha Hispaníola, que divide com a República Dominicana, no Caribe. A ilha, de origem vulcânica, é banhada pelo Mar do Caribe e pelo Oceano Atlântico Norte.

O Haiti foi marcado pela violência desde antes mesmo de tornar-se um país independente. Os longos anos de violência provocaram não somente danos materiais, mas políticos e mesmo psicológicos. Foram responsáveis pela desintegração das instituições e pela polarização das forças sociais (CASTOR, 1995).

Durante dois séculos de história independente, o Haiti foi um país marcado por sofrer 34 golpes de Estado e por promulgar 23 constituições, quase sempre delineado por governos autoritários que "culminou em um processo democrático incipiente, estabelecido sobre bases frágeis e contra a vontade da elite local" (VERENHITACH, 2008, p. 19).

Segundo Castro (1995), cinco fatores contribuíram para a crise haitiana que culminou com o estabelecimento da MINUSTAH. O primeiro deles é a ditadura duvalierista que ocorreu entre os anos de 1957 e 1986 e causou o desmonte das instituições estatais do país, criação de uma elite política duvalierista e a desmobilização do povo haitiano. O segundo fator é o banditismo dos *Tontons Macoutes* (violento grupo paramilitar criado durante a ditadura). O terceiro está relacionado ao anseio pela mudança; a segunda metade da década de 1970 foi marcada pelo surgimento de uma sociedade civil organizada e a ascensão de novos atores contrários à ditadura que objetivavam uma renovação do sistema político. Os últimos dois fatores, diferentemente dos anteriores, são causas externas: a presença de uma força estrangeira no país e o fim da Guerra Fria que criou uma nova situação geopolítica, especialmente para o Terceiro Mundo (CASTRO, 1995).

O padre Aristide foi eleito presidente haitiano em 1990 com grande apoio popular. No entanto, sofreu um golpe e, em 1991, exilou-se nos Estados Unidos por três anos. Neste contexto, conseguiu apoio internacional para retomar o poder. Seu governo fora marcado

pela má gestão de recursos e declínio da situação econômica. René Préval, seu sucessor, seguiu a mesma linha de administração.

Em 1995, foi formada a Organização do Povo em Luta (OPL), oposição ao governo, que conseguiu promover a dissolução do parlamento haitiano em 1998. Este fato acentuou a instabilidade política.

A nova eleição de Aristide em um pleito que contou com a participação de apenas 5% da população gerou uma nova crise política. A oposição obteve apoio internacional e pedia a renúncia do então presidente. A CARICOM (Comunidade do Caribe) mediou as negociações entre as partes, porém não obteve êxito.

Houve ressurgimento de bandos armados e intensa violência. Em fevereiro de 2004, um conflito armado iniciado na cidade de Gonïves se espalhou pelo país. Os insurgentes da oposição tomaram a região norte do país e ameaçaram chegar à capital. Em meio ao aprofundamento da crise política, o presidente Aristide renunciou no dia 29 de fevereiro do mesmo ano e buscou exílio na África do Sul. Em seu lugar, assumiu o então presidente da Suprema Corte do país, Boniface Alexandre.

O Conselho de Segurança das Nações Unidas determinou, através da Resolução 1529 (2004), o estabelecimento de uma Força Multinacional de Paz provisória a ser enviada para o território haitiano. Estados Unidos, França, Chile e Canadá compunham essa força de paz que objetivou garantir governabilidade para Boniface e preparar o país para a MINUSTAH, nova missão de paz que seria autorizada pela Resolução 1542 (2004).

5. MINUSTAH

O Conselho de Segurança das Nações Unidas autorizou em 30 de abril de 2004, Resolução 1542, o estabelecimento da Missão das Nações Unidas para a Estabilização no Haiti – MINUSTAH, uma missão de manutenção da paz (*peacekeeping*). Seu início se deu em 1º de junho do mesmo ano. O CSNU decidiu pelo término da missão em 13 de abril de 2017.

Com base nas regras do Capítulo VII da Carta da ONU, por volta de 37 mil militares brasileiros foram enviados para a MINUSTAH, compondo 26 contingentes em sistema de rodízio. Os *Force Commanders* foram todos originários do Brasil. A Missão iniciou seu mandato com objetivos de “criar um ambiente seguro estável, apoiar o processo

constitucional e politico, promover e proteger os direitos humanos e assistir o governo de transição" (HAMANN, TEIXEIRA, 2017).

5.1 A MISSÃO

O sucesso na participação do Brasil em diversas missões (atuais e passadas), seja como tropa ou em missões individuais, tem alçado o país a um nível de confiança internacional pouco alcançado por outros. Esse fato o levou a ser convidado para liderar o componente militar da missão em 2004, quando a MINUSTAH foi instituída (MENDONÇA, 2017).

A missão foi estabelecida pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas (CSNU), por meio da Resolução 1542, que teve por finalidade imediata restaurar a ordem no Haiti, comprometida após um período de insurgência que ocasionou a deposição do então presidente Jean-Bertrand Aristide. (MENDONÇA, 2017).

Os objetivos iniciais da missão foram: estabilizar o país, pacificar e desarmar grupos guerrilheiros e rebeldes, promover eleições livres e colaborar na reconstrução do desenvolvimento institucional e econômico do Haiti. (MENDONÇA, 2017).

O Brasil foi solicitado pela ONU a assumir o comando do componente militar da MINUSTAH (*Force Commander*) e a enviar tropas para compor o contingente. Em sua fase inicial, a MINUSTAH foi composta com o efetivo autorizado de 6.700 militares, oriundos dos seguintes países contribuintes: Argentina, Benin, Bolívia, Brasil, Canadá, Chade, Chile, Croácia, França, Jordânia, Nepal, Paraguai, Peru, Portugal, Turquia e Uruguai (MENDONÇA, 2017).

O Contingente Brasileiro (CONTBRAS) chegou ao país caribenho com 958 homens do Exército, organizados em um Comando de Brigada, com seu Estado-maior e um Batalhão de Infantaria, além de um Grupamento Operativo de Fuzileiros Navais, com 234 homens, também orgânica do Batalhão de Infantaria. O total do CONTBRAS I foi de 1.202 homens, figura 1 (MENDONÇA, 2017).

Figura 1 – Forças Armadas Brasileira no Haiti.
Fonte: defesanet.com.br/ph/noticia/19294/Forcas-Armadas-Brasileiras-no-Haiti-/

A partir do terceiro contingente, inclusive, o Comando da Brigada e seu Estado-maior são desativados e o CONTBRAS ganha uma Companhia de Engenharia de Força de Paz. Foi nesse momento que a MINUSTAH passou a enfrentar as gangues locais, iniciando por Bel Air (MENDONÇA, 2017).

A partir do terceiro contingente, o CONTBRAS passa a ser composto pelo Batalhão de Infantaria de Força de Paz (BRABATT), figura 2, incluindo-se o Grupamento de Fuzileiros Navais, e pela Companhia de Engenharia de Força de Paz (BRAENGCOY), com o efetivo total de 1.216 homens, sendo 832 homens no BRABATT, 234 Fuzileiros Navais e 150 na BRAENGCOY. A BRAENGCOY, aliás, permaneceria com esse efetivo até 2008, quando foi aumentado para 250. (MENDONÇA, 2017).

Figura 2 - Gen Div Jaborandy, com os Comandantes do BRABATT
Fonte: Walker (2016, p. 18).

A Missão do Batalhão de Infantaria de Força de Paz (BRABATT) no Haiti:

- Realizar operações militares na sua área de responsabilidade para manter o ambiente seguro e estável (ação principal);
- Apoiar as atividades de assistência humanitária; e
- Apoiar o fortalecimento das instituições nacionais.

O foco principal do Componente Militar da Missão é a manutenção do ambiente seguro e estável, mantendo um patrulhamento constante nas ruas e cumprindo diversas missões de segurança, pois isso é a base para que os demais atores da missão possam realizar as tarefas de ajuda humanitária/reconstrução do País e o Governo Haitiano possa fortalecer as suas instituições e prosseguir em busca do desenvolvimento e da geração de riquezas para o Haiti.

O período de 2005 a 2007, quando a MINUSTAH decidiu pacificar Porto Príncipe e confrontar os grupos armados, vivenciou conflitos intensos e constantes com as gangues no Haiti. A cada dia, a missão ganhava espaço e conquistava áreas e regiões. Tal postura foi um risco calculado que, caso não desse certo, poderia ameaçar profundamente o sucesso da almejada estabilização do país e da própria missão. (MENDONÇA, 2017).

O poder dessas gangues, suas estruturas, motivação e relações com o poder político, principalmente em *Cité Soleil*, figura 3, trouxeram impactos para a estrutura socioeconômica e para o dia-a-dia da população haitiana (MENDONÇA, 2017).

Figura 3 - Ação Cívico Social (CIMIC) do BRABATT em Cité Soleil
Fonte: Fonte: Walker (2016, p. 23).

A pacificação da grande Porto Príncipe pode ser metodizada em cinco fases distintas, às vezes sobrepostas: 1ª Fase (2005): pacificação de Bel Air (3º CONTBRAS); 2ª Fase (2006): pacificação de *Cité militaire* (5º CONTBRAS); 3ª Fase (de 2007 a 2014): pacificação de *Cité Soleil* (6º ao 22º CONTBRAS); 4ª Fase (de 2007 a 2010): manutenção da estabilidade e segurança na área do CONTBRAS e sufocação de gangues na área de responsabilidade do BRABATT. 5ª Fase (de 2010 a 2014): reconstrução do ambiente de segurança deteriorado pelo terremoto (2010), com foco em *Cité Soleil* (MENDONÇA, 2017).

Além da pacificação de áreas do Haiti, a missão vinha cumprindo bem os outros objetivos do mandato. Desde 2006, ocorria a garantia da realização de eleições livres e seguras, com ampla participação popular. E já havia a liberação de pleno trânsito em todo o Haiti. Em 11 de janeiro de 2010, pouco mais de quatro anos e meio após o seu início, a missão havia evoluído a um nível de sucesso surpreendente e alguns resultados já haviam sido alcançados, como: a pacificação de Bel Air, *Cité militaire* e *Cité Soleil*; a prisão de líderes de gangues; o encaminhamento da questão dos ex-militares; a apreensão de grandes quantidades de armas, munições e drogas; a conquista da confiança da população; a criação de ambiente favorável para atividades de agências humanitárias e organizações não-governamentais (ONGs); o retorno gradativo de serviços públicos essenciais; e o retorno das atividades comerciais e da vida rotineira (MENDONÇA, 2017).

No dia 12 de janeiro de 2010, às 19h53min, horário de Brasília, um forte abalo sísmico atingiu o Haiti, com magnitude 7,3, iniciado a aproximadamente 10 km abaixo do nível do mar, e com epicentro a 25 km SW de Porto Príncipe. A República Dominicana, a parte leste da Jamaica, Porto Rico e Bahamas também sentiram o abalo. O terremoto deixou um saldo de 200 mil mortos entre a população haitiana, figura 4. A MINUSTAH, agências das Nações Unidas e ONGs também contabilizaram 85 mortos e 15 desaparecidos. Autoridades da ONU também foram vítimas do desastre, incluindo o Representante Especial do Secretário Geral (RESG), Sr. Hédi Annabi; o principal vice do RESG, o Sr Luiz Carlos da Costa; e o Comandante da Polícia da ONU, Sr. Doug Coates. O Brasil perdeu 18 valorosos militares. Perdas jamais refeitas e que produziram comoção nacional (MENDONÇA, 2017).

Figura 4 – Terremoto no Haiti - 2010
Fonte: www.flickr.com/photos/exercitooficial/albums/72157675652561985/page1

A catástrofe abalou a frágil economia haitiana, danificando severamente a infraestrutura do país. O CSNU, por meio da resolução 1908, de 19 de janeiro de 2010, endossou a recomendação do Secretário-Geral das Nações Unidas e aumentou o efetivo militar da MINUSTAH, a fim de apoiar a imediata reconstrução do país e garantir a sua segurança (MENDONÇA, 2017).

Devido à devastação causada pelo terremoto, o enfoque se voltou para a ajuda humanitária, levando ao envio de quase o dobro do contingente anterior. Pode-se dizer que a diplomacia, a defesa e o desenvolvimento definiram a ação brasileira no país, buscando solucionar as raízes do conflito, sendo que algumas ações realizadas receberam o título de caso-modelo de construção da paz (HAMANN, SOARES, 2019).

O efetivo do CONTBRAS, que permaneceu inalterado até o 11º Contingente, passou então a ser composto, a partir do 12º, por dois Batalhões de Infantaria de Força de Paz [1040 militares no primeiro (796 do Exército, 234 Fuzileiros Navais e 10 oficiais da marinha) e 809 no segundo batalhão], além de uma Companhia de Engenharia (com 250 homens desde o 8º contingente), perfazendo um total de 2099 militares. (MENDONÇA, 2017).

Em 2011, ocorreram novas eleições presidenciais e a missão evoluiu a fim de completar o seu mandato original, para assegurar um ambiente estável, promover o processo político dentro da normalidade, fortalecer as instituições governamentais do Haiti e sua estrutura de leis e regulamentos, além de implementar regras para a proteção dos direitos humanos. (MENDONÇA, 2017).

Com a estabilização do país e sua reconstrução após o terremoto, o CSNU reduziu os efetivos da MINUSTAH. O Brasil voltou a ter apenas um batalhão e os efetivos do BRABATT e da BRAENGCOY passaram a ser de 1.200 e 250 militares, respectivamente. Em junho de 2015, ocorre nova redução de efetivo, passando o BRABATT a ter 850 militares e a BRAENGCOY, 120 militares (MENDONÇA, 2017).

A atuação do contingente brasileiro na grande Porto Príncipe foi de um êxito tamanho que mudou a face da cidade, figura 5. Anteriormente, o lixo, a pobreza, a falta de ruas e estradas liberadas e a escuridão dominavam a cidade. No início da missão, as gangues estavam fortemente armadas e impediam a atuação da ONU. Bem guardadas em seus redutos, elas recebiam os membros das Nações Unidas com tiros. Somente a atuação continuada do contingente brasileiro, nos anos de 2005, 2006 e 2007, pôde trazer paz à capital haitiana (MENDONÇA, 2017).

Figura 5 – Soldado brasileiro em Porto Príncipe.
Fonte: https://www.flickr.com/search/?text=exercito%20brasileiro%20haiti

Admirados da maneira pelo qual a população haitiana respondia aos gestos de amizade e apreço do soldado brasileiro, a maneira de atuar em Porto Príncipe recebeu da comunidade internacional o nome de *Brazilian soft power* (forma como o soldado brasileiro age em situações críticas diante da população). Houve também quem cunhasse a expressão *Brazilian way of peacekeeping*. O povo passou a confiar na MINUSTAH e a bandeira brasileira

passou a abrir as portas dos bairros da capital haitiana. Aos poucos, o país foi mudando, a começar por Porto Príncipe, área de responsabilidade do Batalhão brasileiro. (MENDONÇA, 2017).

Com o terremoto, muito se perdeu, mas o Haiti já vinha se acostumando a viver em paz e em ordem, buscando novas oportunidades de trabalho. Hoje, a reconstrução do país vem ocorrendo a passos rápidos. Esse sucesso tem alçado o Brasil a um nível de credibilidade incomum a países que atuam em missões de paz e levou o CSNU a decidir, em abril de 2017, pelo encerramento definitivo da MINUSTAH a partir de 15 de outubro de 2017 (MENDONÇA, 2017).

Com a contínua presença de *Force Commanders* brasileiros, houve um aumento na ingerência em relação aos processos decisórios relacionados à Missão, e a MINUSTAH possibilitou o envolvimento brasileiro na elaboração das operações de paz em geral. Ela demonstrou uma maneira brasileira, sulista, de construção da paz e, com isso, a participação nas PKO (*Peacekeeping Operations*) tem se apresentado como uma característica da identidade brasileira (VIEIRA NETO, 2017).

Desde então, o Brasil tornou-se referência mundial às PKO e ganhou importância no sistema de paz e segurança internacional, tornando sua presença desejável nas demais ações multilaterais (HAMANN, TEIXEIRA, 2017).

Conforme Moraes (2017), a MINUSTAH constitui marco na “cultura de operações de manutenção da paz” do Brasil. Com o êxito do comando militar da Missão ficou configurado o indubitável ativo diplomático auferido pelo País que o posiciona como referência de conduta e profissionalismo a ser seguido em missões de paz.

5.2 ATUAÇÃO DOS MILITARES DA SAÚDE

As Operações de Manutenção da Paz (*Peacekeeping Operations*) constituem-se no emprego de militares na implementação de acordos de cessação de hostilidades, tendo como princípios básicos o consentimento das partes, a imparcialidade, o uso mínimo da força (limitado à autodefesa) e o caráter voluntário da participação do Estado Membro. Medidas de imposição da paz podem implicar o desencadeamento de operações de combate, como também de restauração da ordem e estabilidade, proteção de operações

humanitárias, de segurança, de provisão de alimentos e de garantia dos direitos humanos (ONU, 2013).

O apoio do Serviço de Saúde aos contingentes de Força de Paz da ONU é essencial para a manutenção da saúde dos militares em missão e auxilia também no atendimento à população civil assolada pelos conflitos e pela pobreza (RAMALHO, 2008).

Os objetivos de militares de saúde junto a tropas do Exército Brasileiro em missões sejam de combate ou de paz, busca mantê-los aptos e capazes de cumprir seus objetivos e vigor físico, conforme afirma Gomes (2006):

> Entenda-se aqui saúde no sentido global definido pela OMS (ausência de doença, bem-estar físico, psíquico e social) e no sentido operacional (capacidade de desempenhar tarefas sem impedimentos causados por problemas de ordem física, psicológica ou social – que aqui intervém também outro tipo de serviços de apoio subordinados a cadeia de comando, que contribuem para a elevação do chamado moral das tropas).

Os recursos humanos (médicos, enfermeiros, veterinários, dentistas etc.) e os suprimentos de saúde (medicamentos, material cirúrgico, curativos, sangue, etc.) são fatores que contribuem para a atuação e sucesso no atendimento do Serviço de Saúde nas Missões de Paz, figura 6. O suprimento de material de saúde é uma das prioridades na logística de campanha, devido a sua importância sobre o estado físico e mental do contingente militar, sendo classificado como Suprimento de Classe VIII. O sistema logístico de apoio de saúde em Missões de Paz deve ser eficiente e deve considerar os rigorosos requisitos de controle de qualidade estabelecidos pela ONU quanto à validade e à conservação destes suprimentos (NATTRODT et al, 2013).

Figura 6 – Ação de Saúde do Exército no Haiti
Fonte:flickr.com/photos/exercitooficial/32974730930/in/album-72157675652561985/

Os recursos humanos do Serviço de Saúde devem ser treinados e capacitados antes da prática constante do dia a dia das operações em ambiente de conflito, figura 7. A experiência obtida nas Operações de Paz é posteriormente divulgada no Exército Brasileiro, o que resulta em ganho da capacidade operativa da Força e motiva os recursos humanos (TORREZAM, 2017).

Figura 7 – Atendimento médico à população haitiana.
Fonte: https://www.flickr.com/photos/exercitooficial/with/32974730930/

Os níveis de suprimento Classe VIII devem ser dimensionados considerando as dotações que vigoram para situações de campanha e para atender as necessidades da área de operação referentes às condições sanitárias, prevenção e tratamento de doenças endêmicas e às dificuldades de obter medicamentos nos mercados locais (EXÉRCITO BRASILEIRO, 1980).

Os fatores geográficos como terrenos de difícil acesso, estradas mal conservadas e necessitando de reparos, encostas sem contenção e o clima, particularmente, mau tempo com inundações, furacões, terremotos e etc. limitam a atuação do Serviço de Saúde, dificultando a acessibilidade aos feridos e interrompendo evacuações. No Haiti, o terremoto de 2010 e a passagem do furacão Matthew em 2016 provocaram sérios danos estruturais na Capital Porto Príncipe, elevando o número de vítimas fatais, no período da missão de paz MINUSTAH (TORREZAM, 2017).

Durante sua atuação no MINUSTAH o Brasil enviou mais de 37 mil militares, tendo o Exército Brasileiro contribuído com quase 80% do total efetivo empregado no Contingente Brasileiro. O apoio do serviço de Saúde das Forças Armadas Brasileiras na missão de paz é de

grande importância para o contingente militar e para a população civil local, atuando como instrumento de integração entre os povos e trazendo crescente prestígio à política externa do País e ao Exército Brasileiro (RIBAS, CERQUEIRA, 2020).

O Serviço de Saúde atua como atividade logística que trata da conservação do potencial humano, nas melhores condições de aptidão física e psíquica, por meio de medidas de preservação e recuperação e da aplicação de conhecimentos técnicos e logísticos. Neste contexto, deve contribuir para o êxito das operações, demonstrando a importância do Serviço de Saúde bem condicionado (HENRIQUES, 2008).

Buscando cumprir os objetivos estabelecidos pela MINUSTAH, nos primeiros anos da missão, os projetos e atividades realizados pelo Serviço de Saúde dos contingentes tiveram como propósito o fortalecimento da vacinação a doenças endêmicas e promoção do aleitamento materno, a criação de banco de leite humano e o combate a violência de gênero (RIBAS, CERQUEIRA, 2020).

A partir de 2010, após o terremoto, o Brasil passou a ter uma preocupação com a reconstrução do Haiti e aumentou suas atividades de infraestrutura e saúde. O efetivo de militares precisou ser incrementado para intensificar a atuação nas áreas social e de saúde. E atendendo à solicitação do secretário-geral da ONU, o Brasil aumentou seu contingente militar no Haiti para enfrentar as urgências geradas e enviou mais de 900 militares e um corpo de médicos civis e militares voluntários.

O Apoio de Saúde das tropas brasileiras em uma missão de paz é de grande importância para o contingente militar e para a população civil local, atuando como instrumento de integração entre os povos e trazendo crescente prestígio ao país e ao Exército Brasileiro (RIBAS, CERQUEIRA, 2020).

Segundo Henriques (2008), “o Serviço de Saúde atua como atividade logística que trata da conservação do potencial humano, nas melhores condições de aptidão física e psíquica, por meio de medidas de preservação e recuperação e da aplicação de conhecimentos técnicos e logísticos”. Neste contexto, deve contribuir para o êxito das operações, demonstrando a importância do Serviço de Saúde bem condicionado e organizado.

A estrutura do apoio médico em missões de paz da ONU (como exemplo a MINUSTAH) está dividida em quatro níveis:

- Unidade nível I: tem por atuação básica o atendimento médico, os cuidados de enfermagem e a observação clínica. Sua missão principal é a de prestar os primeiros socorros, de fazer a ressuscitação de emergência, de estabilizar e de evacuar o ferido até o próximo nível de hospitalização, nesse caso o Nível II; no caso do BRABAT, esse apoio é incrementado por atendimento odontológico e alguns equipamentos, não previstos na classificação da ONU, como fisioterapia e laboratório de análises clínicas;
- Unidade nível II: o Hospital de Campanha Argentino é o que apoia neste nível, sendo que outros hospitais foram enviados em caráter emergencial, após o terremoto ocorrido em janeiro de 2010, inclusive o Hospital de Campanha da FAB;
- Unidade nível III: este tipo de instalação raramente é desdobrado pela ONU, sendo prestado geralmente por hospitais civis ou militares existentes na área da missão ou em um país vizinho. Na MINUSTAH este tipo de apoio é prestado na República Dominicana; e
- Unidade nível IV: presta o tratamento médico definitivo, indisponível e pouco prático de ser empregado na área da missão, sendo então utilizado, na MINUSTAH, o Jackson Memorial Hospital – EUA (RIBAS, CERQUEIRA, 2020).

O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro realizou diversas atividades na preparação de seus contingentes desde a seleção dos militares, acompanhamento das atividades durante o preparo, treinamentos, no decorrer da missão até toda a investigação criteriosa durante a desmobilização. A excelência da estrutura, material e equipamentos empregados; a seriedade no trabalho quanto as temáticas de saúde e, principalmente o elevado nível técnico, capacitação e motivação apresentados pelos militares para a missão (RIBAS, CERQUEIRA, 2020).

É importante destacar a cooperação do Serviço de Saúde com a comunidade haitiana, tais como: o incentivo a saúde comunitária na política nacional de saúde, a criação e formação de agentes comunitários de saúde e equipe de saúde da família, o auxílio teórico-prático na formação universitária nas áreas de saúde, a criação de um serviço de reabilitação de deficiências físicas, além de uma política de participação social em gestão (RIBAS, CERQUEIRA, 2020).

O Serviço de Saúde foi pioneiro em incorporar mulheres militares brasileiras, figura 8, em missões de paz, com a chegada de uma médica e uma dentista no final do ano de 2006, chegando 19 militares do segmento feminino ao fim da missão, em 2017. Foi criado iniciativas, lideradas pelo Exército Brasileiro, com o objetivo de apoiar mulheres, através de palestras sobre amamentação e violência doméstica (RIBAS, CERQUEIRA, 2020).

Figura 8 - Atividade de cooperação civil-militar (CIMIC) envolvendo mulheres militares brasileiras e a população haitiana. Crédito: Jorge Cardoso, arquivo do Ministério da Defesa.

Fonte: Hamman, Teixeira (2017, p. 81)

6. CONCLUSÃO

O Serviço de Saúde atua em diferentes vertentes durante uma ACISO. Presta assistência à tropa e à população civil através de ações de prevenção e promoção da saúde e cria vínculo entre a FTer e a população local

Os militares brasileiros têm sido preparados para se relacionarem da melhor maneira possível com os civis presentes nas áreas operacionais, e de acordo com o preconizado pelas Nações Unidas para as operações de paz. Isto reflete a relação desenvolvida com civis-militares no Brasil.

Ao final dessa revisão de literatura, é possível concluir que além do objetivo central da missão: manutenção da paz; o apoio de saúde a reestruturação do país, o atendimento a população local e a cooperação na criação de uma estrutura de saúde pública local e melhoria da situação, durante a missão, foi a característica principal das atividades

desenvolvidas pelos militares de saúde durante os 13 anos em que estiveram atuando no MINUSTAH em solo haitiano.

7. REFERÊNCIAS

AGUILAR, Sérgio L.C. A coordenação civil-militar nas operações de paz e o Brasil: algumas considerações. **Rev. Bra. Est. Def**. v. 3, nº 2, jul./dez. 2016, p. 25-39.

ALVES, L.A. Logística humanitária e operações das tropas brasileiras no Haiti. **Revista do Exército Brasileiro**, v.154, n.2, 2018.

BRASIL. Ministério da Defesa, **Caderno de Instrução – Ação Cívico-social (ACISO)**, Exército Brasileiro. Comando de Operações Terrestres; 1a ed. 2009.

CORBELLINI, Mariana Dalalana. **Haiti: da crise à MINUSTAH**. Dissertação (Curso de Mestrado em Relações Internacionais) para a Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, 2009.

DE ANDRADE ALVES, Leonardo. Logística humanitária e operações das tropas brasileiras no Haiti: uma análise sobre a projeção do Brasil no cenário internacional. **Revista do Exército Brasileiro**, v. 154, n. 2, 2018.

GOMES, Alexandre. A. F. O Apoio Sanitário no Teatro de Operações – evolução do conceito à luz dos novos cenários. **Revista militar** , Porto – Portugal, ano 157, 22 Oct. 2006.

HAMANN, Eduarda Passarelli; RAMIRES, Carlos Augusto (orgs.) **A participação do Brasil na MINUSTAH (2004-2017):** percepções, lições e práticas relevantes para futuras missões. Rio de Janeiro: Instituto Igarapé, 2017.

HEASLIP, G.; SHARIF, A. M.; ALTHONAYAN, A. Employing a systems-based perspective to the identification of inter-relationships within humanitarian logistics. **Int. J. Production Economic**s n. 139, p. 377-392. 2012.

HENRIQUES, B. **O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro nas Missões** de Paz. Escola de Saúde do Exército. Rio de Janeiro. 2008.

METCALFE, Victoria; HAYSOM, Simone; GORDON, Stuart. **Trends and challenges in humanitarian civil-military coordination:** A review of the literature**.** London: The Humanitarian Policy Group, 2012.

MORAES, Maria Luisa E. O Brasil e a MINUSTAH – Os Três "Ds" da Cooperação Brasileira para o Haiti: diplomacia, desenvolvimento e defesa. **Doutrina Militar Terrestre em Revista**, v. 5, n. 12, p. 8-19, 2017.

MOREIRA, Raquel Tiemi Tatemoto. A importância do apoio médico comunitário pelo Serviço de Saúde do Exército como instrumento integrador e vetor de propaganda**. EsSEx: Revista Científica**, v. 1, n. 1, p. 65-72, 2010.

RIBAS, Bruno F.; CERQUEIRA, Rodrigo A. **A missão da saúde no Haiti** – o legado para as próximas missões de paz. 2020 Disponível em: https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/8038/1/Cap_Bruno%20Francisco%20Ribas.pdf. Acesso em 20 ago. 2021.

SHOJI, ALEXANDRE. Ação Cívico-Social: do Mundo para o Brasil e do Brasil para o mundo, Revista Verde Oliva. **Exército Brasileiro**. Brasília ano XLII, n 230. Pg- 10-12. Dezembro de 2015.

SILVA, Fabrício Leite. **O**" efeito dominó" da logística Humanitária influenciando as ações operacionais do Batalhão Brasileiro na MINUSTAH. **A Defesa Nacional**, v. 101, n. 824, 2014.

TAVARES, Sandra Maria Becker. Responsabilidade cívico-social e a medicina militar. **Revista da Escola de Guerra Naval**, v. 21, n. 1, p. 179, 2015.

UN. DPKO/DFS. **Civil-Military Coordination** in UN Integrated Peacekeeping Missions (UN-CIMIC). New York: Office of Military Affairs, Policy and Doctrine.A persistente primazia política da corporação militarM, 2010.

WALKER, M.S. A Estratégia Militar Brasileira na Missão das Nações Unidas para a Estabilização do Haiti de Clausewitz ao Novo Desafio. **MILITARY REVIEW**, p.17-25, julho/setembro, 2016.