

ESCOLA DE GUERRA NAVAL

CMG (Md) ALVARO FIGUEIREDO BISNETO

OPERAÇÕES DE NÃO GUERRA, EM AJUDA HUMANITÁRIA: O EMPREGO DE UM
NAVIO-DOCA MULTIPROPÓSITO COMO PLATAFORMA LOGÍSTICA

O emprego da MB na ajuda humanitária: capacidades e limitações

Rio de Janeiro

2016

CMG (Md) ALVARO FIGUEIREDO BISNETO

OPERAÇÕES DE NÃO GUERRA, EM AJUDA HUMANITÁRIA: O EMPREGO DE UM
NAVIO-DOCA MULTIPROPÓSITO COMO PLATAFORMA LOGÍSTICA

O emprego da MB na ajuda humanitária: capacidades e limitações

Monografia apresentada à Escola de Guerra
Naval, como requisito parcial para a conclusão do
Curso de Política e Estratégia Marítimas.

Orientador: Wilson Alves Pariz

Rio de Janeiro
Escola de Guerra Naval

2016

RESUMO

A força da natureza ou ações provocadas pelo homem podem resultar em desastres de grandes proporções. Devido à magnitude desses eventos, as instâncias governamentais podem entrar em colapso, necessitando de auxílio de entidades públicas ou privadas. Como a resposta a essas calamidades se revestem de complexidade, nominamos de Operações de Não Guerra – OpNG, em Ajuda Humanitária. A Marinha do Brasil – MB, nos últimos onze anos, tem contribuído com as diversas instâncias governamentais, no país e no exterior. Em vista dessa vitoriosa expressão, em cumprimento aos documentos que norteiam a Política e a Estratégia Nacional de Defesa, a MB adquiriu o Navio de Multipropósito – NDM “BAHIA” que vem dispor de sua impressionante capacidade como plataforma logística, para futuras, operações. O foco deste trabalho se propõe em uma análise qualitativa das capacidades e limitações no recém incorporado NDM “BAHIA”, em Operações de Ajuda Humanitária – OAH, bem como observar instrumentos normativos e estruturas existentes para o aprestamento do pessoal e material para essas operações, por meio de visitas às Organizações Militares Orientadoras Técnicas da área de saúde.

Palavras-chave: Ajuda Humanitária, calamidades, desastres naturais, Forças Armadas, Marinha do Brasil, Navio-Doca Multipropósito, aprestamento.

ABSTRACT

The force of nature or man-made actions can result in major disasters. Due to the magnitude of these events, government agencies may collapse, requiring the assistance of public or private entities. As the response to these calamities is complex, we call Non-War Operations - OpNG, in Humanitarian Aid. The Navy of Brazil – MB, in the last eleven years, has contributed to the various governmental instances, in the country and abroad. In view of this victorious expression, in compliance with the documents that guide the National Defense Policy and Strategy, MB acquired the NDM "BAHIA" Multipurpose Ship that comes to have its impressive capacity as a logistics platform for future operations. The focus of this work is on a qualitative analysis of the capacities and limitations in the newly incorporated NDM "BAHIA", in Humanitarian Aid Operations - OAH, as well as to observe normative instruments and existing structures for the preparation of personnel and material for these operations, for Means of visits to the Technical Guiding Military Organizations of the health area.

Keywords: Humanitarian Aid, calamities, natural disasters, Armed Forces, Brazilian Navy, ship-Dock, Multipurpose Ship.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Navio-Doca Multipropósito Classe “FOUDRE”	30
Figura 2 – Unidade Avançada de Trauma Israelense “Team ten” com leitos de Terapia Intensiva	38
Figura 3 – Unidade Avançada de Trauma Israelense “Team ten” com campo cirúrgico	38
Figura 4 – Portaerei “CAVOUR” em viagem para Operação “White Crane”	45
Figura 5 – Portaerei “CAVOUR” em viagem para Operação “White Crane”. Detalhe com transporte de viaturas no convoo	45
Figura 6 – Capitão-de-Corveta (S) Adriana com uma pequena paciente no Hospital Francesca Rava	46
Figura 7 – Hospital Pediátrico da Fundação Francesca Rava com HCamp da Proteção Civil Italiana	47
Figura 8 – Barracas da Proteção Civil Italiana em Saint Jeremy	48
Figura 9 – Auditório de unidade escolar em Saint Marc	48
Figura 10 – Equipe de enfermeiros das Forças Armadas brasileira, italiana, e da Cruz Vermelha Italiana	49
Figura 11 – Convés de viaturas do NDM “BAHIA”	57

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADE-UMND	– Adestramento em Unidade Médica Nível Dois
CAP	– Corpo Auxiliar de Praças
CFN	– Corpo de Fuzileiros Navais
C ³ I	– Comando, Controle, Comunicações e Inteligência
CSM	– Corpo de Saúde da Marinha
CICV	– Comitê Internacional da Cruz Vermelha
ICRC	– <i>International Committee of the Red Cross</i>
CMOpM	– Centro de Medicina Operativa da Marinha
CON	– Comandante de Operações Navais
DGPM	– Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha
DPKO	– <i>Department of Peace-keeping Operations</i> Departamento de Operações de Paz
DSM	– Diretoria de Saúde da Marinha
EMC	– Equipe Médico Cirúrgica
END	– Estratégia Nacional de Defesa
EPE	– Equipe de Pronto Emprego
EVAM	– Evacuação Aeromédica
FN	– Fuzileiros Navais
HCamp	– Hospital de Campanha
MD	– Ministério da Defesa
NDM	– Navio-Doca Multipropósito
NQBR	– Nuclear/Químico/Bacteriológico/Radiológico
NRTB	– Navio de Recebimento e Tratamento de Baixas
OCHA	– <i>Office for the Coordination of Humanitarian Affairs</i> Escritório de Coordenação de Assuntos Humanitários
OM	– Organizações Militares
OpNG	– Operações de Não Guerra
ONGs	– Organizações Não-Governamentais
ONU	– Organização das Nações Unidas

PCI	– Proteção Civil Italiana
PND	– Política Nacional de Defesa
SAV	– Suporte Avançado de Vida
UAT	– Unidade Avançada de Trauma
UMEM	– Unidade Médica Expedicionária da Marinha
UMND	– Unidade Médica Nível Dois
UTI	– Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	AJUDA HUMANITÁRIA	14
2.1	Definição	14
2.2	Agências Internacionais	15
2.3	O relacionamento inter-agências	20
2.4	A implantação de um Centro de Comando e Controle	20
2.5	A existência de um Centro de Treinamento para Operações de Ajuda Humanitária	22
3	A PARTICIPAÇÃO DA MARINHA DO BRASIL EM AJUDA HUMANITÁRIA	24
3.1	Condicionantes	24
3.2	A responsabilidade pela autorização	26
3.3	Histórico de participações da MB em Operações de Ajuda Humanitária	27
4	O NAVIO MULTIPROPÓSITO	30
4.1	Finalidade	30
4.2	O Navio-Doca Multipropósito Classe “Foudre”	30
4.3	Capacidade do navio para atuar em Operações de Ajuda Humanitária	33
4.4	Restrições do navio	35
5	OPERAÇÕES DE AJUDA HUMANITÁRIA	36
5.1	Conceito	36
5.2	Mobilização pela Marinha do Brasil	37
5.3	Desdobramento de uma Equipe de Pronto Emprego	38
5.4	Seleção do pessoal	39
5.5	A preparação do pessoal	42
6	A OPERAÇÃO “WHITE CRANE” E O EMPREGO DE UM NAVIO DE PROPÓSITOS MÚLTIPLOS	44
6.1	Histórico	44
6.2	A participação da Marinha do Brasil	45

7 ANÁLISE E REVISÃO DE DADOS	52
7.1 Avaliação da capacidade do NDM “BAHIA” para as Operações de Ajuda Humanitária, em suas várias hipóteses de emprego	52
7.2 Contribuição para os programas de mobilização de pessoal, preparo, capacitação e adestramento, no âmbito da Medicina Operativa, para as Operações de Ajuda Humanitária	54
7.3 A proposição de atualização de Ordens Internas e procedimentos operacionais do CMOpM e do NDM “BAHIA”, a fim de melhorar a eficiência na preparação, adestramento e capacitação em Operações de Ajuda Humanitária	57
8 CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS	61

1 INTRODUÇÃO

A ocorrência de catástrofes naturais como terremotos, inundações, avalanches, tsunamis, e grandes secas; ou provocados pelo homem, como as guerras ou acidentes ambientais de grandes proporções, possuem não só grande poder de destruição de estruturas materiais, como podem causar elevado número de vítimas.

As necessidades das populações atingidas, principalmente em suas carências elementares como água, e alimentos, também requerem apoio de saúde para prevenir e tratar traumas físicos e diminuir os riscos de traumas psicológicos, implantar estrutura sanitária e abrigo. Elas podem superar as capacidades de reação por parte das instâncias governamentais envolvidas, provocando um colapso na rede de assistência local. Em tais condições requererem o auxílio e recursos de atores externos, seja pessoal qualificado, instituições vocacionadas, ou de parceiros que possuam organização e recursos para atendimento de tais necessidades, mesmo não sendo a assistência sua atribuição principal.

Nesse cenário de colaboradores encontramos representações, ou agências, governamentais e não governamentais envolvidas. A complexidade de ações a empreender, a pluralidade de atores presentes, e o objetivo de auxiliar pessoas nos leva a classificar os eventos de resposta como uma operação cujo objetivo será de auxílio humanitário. Possuindo características de multitarefas, a articulação, a coordenação e o entendimento entre parceiros será fundamental para o sucesso.

Na atualidade o emprego de Forças Armadas não se aplica somente em manobras e expressões de poder militar. Sua organização, disciplina, meios logísticos (pessoal e material) qualificados, capacidade de elaborar planos de contingência, e por possuir eficiente rede de comunicação, elegem-nas para atuação nas situações de crise em ambiente civil. Quer

por desastres naturais ou impactos em saúde coletiva; quer por crises humanitárias, que denominamos tais operações como Operações de Não Guerra — OpNG¹, Atividades de Emprego Limitado da Força, ou Atividades Benignas. Dentre elas encontramos as Operações de Apoio à Paz e Operações de Ajuda Humanitária – OAH.

O Governo Brasileiro, por meio do Ministério da Defesa – MD considerou tais Operações como necessárias e de interesse para sociedade brasileira, atribuindo-as como missões subsidiárias das Forças Armadas. Sua fundamentação encontra amparo em instrumentos legais, a partir de Leis específicas e de documentos normativos produzidos pelo MD, dentre outros.

A Marinha do Brasil – MB, nos últimos 11 anos, tem se comprometido com participações em OpNG, como OAH, seja no país como na crise da saúde dos municípios do Rio de Janeiro em 2005 e de Recife em 2009, nas epidemias de dengue em 2008 e 2015/2016, e nas fortes chuvas na região serrana do Rio de Janeiro em 2011; seja no cenário internacional como nos terremotos do Haiti e do Chile, em 2010. Recentemente alcançou repercussão mundial ao recolher fortuitamente naufragos pela Corveta "BARROSO" em 2015.

As competentes participações do nosso país em OAH no exterior, dividindo com as demais nações as ações para o retorno à normalidade institucional das áreas afetadas e o auxílio as populações ali inseridas, contribuíram para a projeção dos interesses nacionais, em apoio a nossa política externa, dando visibilidade e credibilidade ao Brasil como importante parceiro na solução dos problemas globais.

No Brasil, em situações de emergência ou calamidade pública em área litorânea, em que o esforço para concentrar recursos por terra pode ser ineficiente, seja por falta de acesso, seja por retardo em prover recursos ao local, o que pode se constituir em sério

¹ Operações de Não Guerra, referem-se a Operações de Apoio à Paz, em que o emprego da violência é o último recurso.

problema; o autor vem, como objetivo deste trabalho, propor uma alternativa logística viável por meio do emprego de um navio de capacidade multitarefa, a fim de cooperar com as autoridades que venham a assistir as comunidades atingidas.

Com o emprego do navio recém-incorporado Navio-Doca Multipropósito - NDM "BAHIA", adaptável para ser dotado de boas condições em prestar assistência de saúde, como a evacuação aérea e transporte por mar de feridos, purificação de água, transporte de pessoal, viaturas, levando insumos de consumo médico e víveres, pôde se conferir à MB a oportunidade logística de participação em tarefas mais complexas de assistência humanitária, pelo seu emprego como plataforma logística de apoio às ações relacionadas à saúde.

Foram levadas em consideração as experiências adquiridas quando da participação da MB nas OAH realizadas, em destaque a do socorro às vítimas do terremoto que assolou a cidade de Porto Príncipe, capital do Haiti, em 2010. Neste caso foi enviado um contingente brasileiro a bordo do Portaerei "CAVOUR", navio da Marinha Italiana que operou como plataforma logística e Navio Multipropósitos. As operações e estruturas dessa missão servem como embasamento à atual proposta de utilizar-se o emprego do NDM "BAHIA" para as tarefas nas OAH, em suas várias hipóteses de emprego, em especial na área da saúde. Concomitante, foram analisadas as necessidades relacionadas com os programas de mobilização de pessoal, preparo, capacitação e adestramento, no âmbito da Medicina Operativa, para as OAH. Dessa forma, faz-se mister rever, no intuito de modificar, se necessário, os documentos e normas afetas ao tema, não só do NDM "BAHIA", como das demais Organizações Militares – OM envolvidas.

Foram analisadas as capacidades e limitações do navio, de forma a entender sua aplicação em OpNG, em Ajuda Humanitária. Como condicionante do emprego serão observados instrumentos como leis federais, o Livro Branco de Defesa, e documentos

normativos internos no âmbito do Ministério da Defesa - MD, como a Política Nacional de Defesa, a Estratégia Nacional de Defesa, e doutrinas do Comando de Operações Navais - CON, Diretoria de Saúde da Marinha – DSM, e do Centro de Medicina Operativa da Marinha - CMOpM. Foi considerado o ponto de vista e as observações do Chefe da Equipe Mista de Saúde que participou compondo o Contingente Brasileiro na Operação “White Crane”, de Ajuda Humanitária, em assistência às vítimas do terremoto que arrasou a cidade de Porto Príncipe, no Haiti, em 2010.

Foi observada, como metodologia, a análise qualitativa dos potenciais e capacidades do NDM “BAHIA”, e seus documentos internos que envolvam seu emprego em tarefas de OAH. Foram realizadas visitas à DSM e ao CMOpM, procurando observar a possibilidade de compatibilizar a atuação do NDM “BAHIA” com os métodos atuais de mobilização de pessoal, logística de materiais, às normas e estruturas existentes para o aprestamento de uma OAH. A visita realizada pelo autor ao NDM “BAHIA”, observou, in loco, as características estruturais e materiais para o emprego a que se propõe o objeto deste estudo.

2 AJUDA HUMANITÁRIA

2.1 Definição

Não se pode afirmar que qualquer país possa sentir-se seguro ou confortável, e que sua população possa antever prosperidade ou um bem viver futuro. Desastres naturais, colapsos econômicos ou instabilidades políticas podem gerar crises e conflitos humanos. Causados pelo homem ou por fenômenos naturais, deles decorrem os agravos da fome, da guerra, das doenças e a migração de refugiados. Tidos, esses, como os quatro flagelos da humanidade, são classificadas como emergências complexas².

Essas emergências complexas podem ser definidas como uma crise nacional em que:

- a) há colapso da autoridade política e dos serviços públicos;
- b) diferenças étnicas internas, religiosas e tribais evoluem para o conflito;
- c) dão origem a movimentos populacionais de massa, que procuram escapar da violência ou em busca de alimentos;
- d) surgem condições de insegurança alimentar que, com frequência, se convertem em fome;
- e) dão origem a epidemias decorrentes de enfermidades contagiosas;
- f) o caos conduz a um colapso macroeconômico, com o desemprego massivo, desvalorização da moeda e um crescimento negativo do Produto Nacional Bruto; e
- g) não importando a origem de suas causas, seus efeitos podem ser incrementados pela politização de crise.

Durante a Guerra Fria [1945-1991] essas emergências expandiram-se nos

chamados “Estados Falidos”, aqueles que são incapazes de sustentar-se, apresentam² significativos desafios internos para sua ordem pública, ou possuem problemas internos que ameaçam sua continuidade ou coerência. Essa situação manifesta-se, também, por uma falência do Estado. Incapaz de governar-se e de resolver conflitos explode a violência, os conflitos sociais e as desordens populares³.

Perante essa tragédia torna-se necessário o auxílio de terceiros, ou atores externos que possam contribuir para o retorno às condições de normalidade institucional, participando com a ajuda às populações atingidas. Esse auxílio define-se como ajuda humanitária e consiste em um movimento organizado para o provimento de alimentos, água, abrigo, e cuidados à saúde, além de material logístico, apoio moral, legal e espiritual, para satisfazer às necessidades de uma população.

Tradicionalmente podemos citar como atores ou agências internacionais de ajuda humanitária a Organização das Nações Unidas – ONU; a Proteção Civil Italiana – PCI, como organismos governamentais; e Organismos Não Governamentais – ONGs como o Comitê Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho – CICV, citando, também, os Médicos Sem Fronteiras – MSF.

2.2 Agências Internacionais

A ONU foi fundada em 24 de outubro de 1945, após a Segunda Guerra Mundial [1939-1945], como herdeira da antiga Comunidade das Nações. Sua proposta é trabalhar para a paz e o desenvolvimento mundial, como fundamentado em sua conhecida carta constitutiva ou a CARTA DA ONU. Apresenta, em seu preâmbulo, a justificativa de sua criação, e a

² HITSCHFELD, 2006, p. 524.

³ HITSCHFELD, 2006, p. 524.

finalidade a qual se destina, o benefício da humanidade, assim definindo⁴:

“Nós, os povos das Nações Unidas, resolvidos a preservar as gerações vindouras do flagelo da guerra, que, por duas vezes no espaço da nossa vida, trouxe sofrimentos indizíveis à humanidade, e a reafirmar a fé nos direitos fundamentais do homem, na dignidade e no valor do ser humano, na igualdade de direitos dos homens e das mulheres, assim como das nações grandes e pequenas, e a estabelecer condições sob as quais a justiça e o respeito às obrigações decorrentes de tratados e de outras fontes de direito internacional possam ser mantidos, e a promover o progresso social e melhores condições de vida dentro de uma liberdade mais ampla”.

Os Países-Membros signatários cumprem princípios e propósitos que regem a ONU. São seus princípios:

- Manter a paz e a segurança internacionais;
- Desenvolver relações amistosas entre as nações;
- Realizar a cooperação internacional para resolver os problemas mundiais de caráter econômico, social, cultural e humanitário, promovendo o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais; e
- Ser um centro destinado a harmonizar a ação dos povos para a consecução desses objetivos comuns.

Os seus propósitos assim são definidos:

A Organização se baseia no princípio da igualdade soberana de todos seus membros;

- Todos os membros se obrigam a cumprir de boa fé os compromissos da Carta;
- Todos deverão resolver suas controvérsias internacionais por meios pacíficos, de modo que não sejam ameaçadas à paz, à segurança e à justiça internacionais;
- Todos deverão abster-se em suas relações internacionais de recorrer à ameaça ou ao emprego da força contra outros Estados;

⁴

CARTA...1945. Disponível em: <<http://nacoesunidas.org>>.

- Todos deverão dar assistência às Nações Unidas em qualquer medida que a Organização tomar em conformidade com os preceitos da Carta, abstendo-se de prestar auxílio a qualquer Estado contra o qual as Nações Unidas agirem de modo preventivo ou coercitivo;
- Cabe às Nações Unidas fazer com que os Estados que não são membros da Organização ajam de acordo com esses princípios em tudo quanto for necessário à manutenção da paz e da segurança internacional; e
- Nenhum preceito da Carta autoriza as Nações Unidas a intervir em assuntos que são essencialmente da alçada nacional de cada país.

Seus principais órgãos são a Assembleia Geral, o Conselho de Segurança, o Conselho Econômico e Social, o Conselho de Tutela, a Corte Internacional e o Secretariado. A organização ainda é composta por outros inúmeros segmentos entre assembleias, secretarias, escritórios, agências, comissariados, comissões e conselhos; que procuram ampliar suas ações nas diversas áreas de conhecimento, e nos meios de promover o progresso da humanidade.

Por meio do seu Conselho Econômico e Social e do Conselho de Segurança, a ONU procura coordenar as ações de assistência e ajuda humanitária, a manutenção da paz e a segurança internacional, respectivamente; em conformidade com os propósitos e princípios das Nações Unidas.

Anualmente o Conselho Econômico e Social divulga uma Resolução em que atualiza as Estratégias de Fortalecimento da Coordenação de Assistência nas Emergências Humanitárias das Nações Unidas. Em síntese, o documento propõe estratégias internas para os Países-Membros em áreas sociais sensíveis, bem como encoraja tais países à cooperação com as atividades humanitárias da organização.

Tal cooperação pode dar-se pela presença dos Países-Membros em suas estruturas

governamentais, pelo emprego de seus recursos nas Operações de Paz e Humanitárias da ONU, bem como com o emprego de suas forças militares, por convite.

O Escritório para a Coordenação de Assuntos Humanitários (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs – OCHA) é o responsável pela coordenação das respostas a emergências. Pelo seu Fundo Central de Resposta a Emergências, gerencia recursos financeiros para apoiar a ajuda humanitária aos afetados por desastres e conflito armados. O Comitê Permanente Interagencial coordena todo o sistema de ajuda e socorro, proporcionando assistência rápida e eficiente aos necessitados.

Outras entidades do sistema ONU também colaboram com as Operações de Paz e de Ajuda Humanitária, como o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, a Agência da ONU para os Refugiados – ACNUR, o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, a Organização Mundial da Saúde, a Organização das Nações Unidas para Alimentação e a Agricultura – FAO, e o Programa Mundial de Alimentos.

A Proteção Civil Italiana – PCI é um órgão governamental subordinado ao Conselho de Ministros da Itália. Fundada em 1982 para dotar o país de um organismo capaz de mobilizar e coordenar uma resposta nacional útil, além de assegurar assistência à população em caso de grave emergência.

A criação da PCI foi resultado do atraso dramático do resgate e da falta de coordenação que caracterizou a gestão do terremoto em Irpinia – Itália (1980), onde se destacou a necessidade de estabelecer uma estrutura permanente de alerta a emergências naturais e proteção civil.

Em vista de sua experiência no socorro às vítimas de terremotos, tem sido uma parceira atuante em condições semelhantes vividas em demais países. Além de inúmeras intervenções por desastres naturais em seu território, a PCI atuou em Operações de Ajuda

Humanitária na Argélia – 2003; Iran – 2003; Sri Lanka – 2004; Paquistão – 2005; Haiti – 2010; Chile – 2010; e Nepal – 2015.

O Comitê Internacional da Cruz Vermelha – CICV e do Crescente Vermelho foi fundado, primeiramente com a Cruz Vermelha, em 1863, em resposta ao drama das vítimas da batalha de Solferino, em 1858, em princípio para ajudar aos militares feridos e prisioneiros em guerras.

O CICV declara ser uma organização imparcial, neutra e independente, cuja missão exclusivamente humanitária é proteger a vida e a dignidade das vítimas de conflitos armados e outras situações de violência, assim como prestar-lhes assistência. O CICV também se esforça para evitar o sofrimento, por meio da promoção e fortalecimento do direito e dos princípios humanitários universais.

Atualmente o CICV também se dedica ao auxílio de civis em situações de conflitos armados e vítimas de desastres naturais. Apresenta-se com a distribuição de suprimentos, alimentos, assistência médica e saneamento, em especial a acampamento de refugiados. Suas ações baseiam-se no princípio da neutralidade, não se envolvendo em questões militares ou políticas.

Os Médicos sem Fronteiras – MSF formam uma organização internacional que leva cuidados de saúde às pessoas afetadas por graves crises humanitárias, como conflitos armados, desastres naturais, epidemias, desnutrição, ou sem qualquer acesso à assistência médica. A organização foi fundada em 1971 por jovens médicos e jornalistas. Seus princípios fundamentam-se na independência, imparcialidade, neutralidade, transparência, e ética médica.

2.3 O relacionamento inter-agências

Os atores envolvidos em uma OAH muito pouco tem em comum, exceto a necessidade de prestarem apoio às populações atingidas. O entrosamento entre ONGs e as entidades governamentais oficiais, em especial as Forças Armadas, não tem resultado em boa coordenação⁵.

As ONGs demonstram possuir mais experiência nesse campo de atuação. Em muitas ocasiões se fazem presente antes dos organismos governamentais. Torna-se imperativo o diálogo, e é indispensável o intercâmbio de ideias e conhecimentos adquiridos em operações anteriores e presentes. Quanto maior o compartilhamento de informações, maior será a possibilidade de sucesso da operação. Em nível operacional, faz-se necessário uma integração de informações, já que uma unidade de esforços e a integração do trabalho para o bem comum trará mútuo benefício.

Com o envolvimento de diversos atores, é necessário priorizar a cooperação e a flexibilidade nas tarefas, considerando a independência dos participantes e o diálogo inter-agências. Também, é de senso comum, que a presença da ONU, ou de suas agências, confere legitimidade e afiança o envolvimento dos demais atores em operação⁶.

2.4 A implantação de um Centro de Comando e Controle

O teatro de uma Operação de Ajuda Humanitária envolve diversos cenários e atores. É necessário uma eficiente comunicação e entendimento entre os parceiros; desenvoltura em cena, e um competente controle de todas as ações. O sucesso da operação vai

⁵ SMITH, Michael M., 2001, p. 18.

⁶ EISENHOUR, John Howard; MARKS, Edward, 2001, p. 27.

requerer a implantação de um Centro de Operações Civil-Militar, primariamente implantado pelas instâncias governamentais locais. É de senso comum que somente após a chegada de efetivos militares, estes com melhor estrutura de meios e Comando, Controle e Comunicação, seria possível alcançar o objetivo da missão, sem riscos, e contando com a proteção desses efetivos⁷.

Cabe destacar que, no que concerne à assistência aos necessitados, deve ser implantado pela liderança estabelecida da operação um fluxo de suprimentos, gêneros, pessoal, e evacuação de pacientes. Deve se evitar o que, no jargão popular, chamamos de “madrugada e confusão”. Ordens claras, encaminhadas tempestivamente, emitidas após entendimentos e articulação com os atores e agências envolvidas, tendem a evitar dúvidas, atrasos e surpresas desagradáveis, que podem colocar em risco a vida de colaboradores e daqueles que queremos salvar. Para tanto, deve ser estabelecido este Centro de Operações Civil e Militar, ou Centro de Comando e Controle, delimitando células para o controle das diversas tarefas envolvidas, com representação das forças militares, países e agências parceiras.

Em particular atenção, a tarefa de Regulação Médica envolve a comunicação e a coordenação com atores em cenários dentro e fora da área de OAH, para o tratamento e a transferência de feridos. Uma cadeia de evacuação deve ser estabelecida e pactuada, permitindo o acesso à assistência tempestiva, triagem, intervenção de saúde, e evacuação para os locais com maiores recursos de assistência de saúde, ou capacidade de recebimento e tratamento.

A oportunidade de regular e evacuar um paciente para um hospital de retaguarda, com competência no Nível III⁸ de assistência em saúde com capacidade de receber casos mais

⁷ EISENHOUR, John Howard; MARKS, Edward, 2001, p. 26.

⁸ ONU, DPKO, Medical Support, Manual for United Nations Peacekeeping Operations, 1999, p. 26. Em síntese

complexos, possuindo especialistas de diversas áreas da medicina, traz a expectativa de melhores resultados prestados aos pacientes; quer sob a forma de um hospital estabelecido em terra, ou sob a forma de um Navio-Hospital, próximo ou relativamente próximo à área das operações.

Além da segurança e da tempestividade para o tratamento de casos complexos por especialistas, tanto o Hospital de Retaguarda como o Navio-Hospital ampliariam a disponibilidade de leitos para o tratamento e a recuperação dos pacientes. Em vista das limitações de leitos em unidades especializadas, não é raro considerar uma alta precoce, ou transferência para unidades menos complexas, a fim de disponibilizar vagas para casos mais graves.

2.5 A existência de um Centro de Treinamento para Operações de Ajuda Humanitárias

O Exército dos Estados Unidos da América criou o U.S. Peacekeeping Institute, pois foi observado que muitos relatórios de OAH apresentavam-se fracos ou incompletos, e pelo fato dos militares encararem essas missões como secundárias, resultava na perda de conhecimentos e destreza técnica. O constante rodízio dos militares também levava as operações futuras a “reinventarem a roda”. Esse Instituto tem em mente o conceito de que “você irá combater, como você treina”, a fim de não permitir que ocorra solução de continuidade das expertises adquiridas neste tipo de operações. Procurou também envolver os

o DPKO estabeleceu cinco níveis de assistência aos efetivos militares. O primeiro tido como Básico, não requer a presença de médicos, destina-se aos primeiros socorros e ações de Suporte Básico de vida, realizado com assistência de enfermeiros ou paramédicos. O Nível I provê atendimentos em efetivos de Batalhão, com recursos materiais e médicos iniciais para Suporte Avançado de Vida, e estabilização de pacientes até a evacuação para unidades com maior técnica. O Nível II possui estrutura hospitalar elementar, com estrutura de centro cirúrgico, Laboratório de Análises Clínicas, Raios-X, e Enfermaria para baixados, em efetivos de Brigada (-). O Nível III apresenta maiores assistenciais, para efetivos de Brigada (Ref.), com diversas especialidades médicas e maior competência cirúrgica. O Nível IV caracteriza-se como Hospital de Retaguarda, com maior suporte médico e cirúrgico, e com competência para reabilitação e recuperação dos pacientes, principalmente se a área de operações encontra-se distante do país de origem do militar.

demais atores, representantes das demais agências com potencial de participação, com o intuito de padronizar a comunicação, encadeamento de tarefas e emprego de meios⁹.

Outro conceito importante é o da Inteligência Operacional, que orienta o correto preparo para a operação, coletando o máximo de informações pertinentes, razão para se estabelecer as dimensões das adversidades, tarefas, materiais, meios e pessoal a ser envolvido. Ressalta-se a importância das ONGs como fonte de informações, em vista de, invariavelmente serem os primeiros a estar presentes no cenário das operações.

Igualmente, a interoperabilidade entre as demais agências envolvidas, requer uma padronização de termos e métodos, a fim de harmonizar as tarefas, com melhor proveito, razão para deverem ser convidadas a participar dos treinamentos e exercícios.

Com exceção das Operações de Imposição da Paz, que utilizam a força a fim de pacificarem áreas ou regiões de conflito, pode-se entender que os treinamentos para OAH se assemelham as de Manutenção da Paz. Devem fazer parte do currículo de treinamento e capacitação os cuidados com a segurança frente a ameaças terroristas, protestos de civis, e o risco de carros-bomba.

⁹ NAGL, John A., 2001, p. 31.

3 A PARTICIPAÇÃO DA MARINHA DO BRASIL EM AJUDA HUMANITÁRIA

3.1 Condicionantes

A Marinha do Brasil é uma Força Armada com atribuições constitucionais bem definidas em sua Missão, que assim descreve¹⁰:

"Preparar e empregar o Poder Naval, a fim de contribuir para a defesa da Pátria; para a garantia dos poderes constitucionais e, por iniciativa de qualquer destes, da lei e da ordem; para o cumprimento das atribuições subsidiárias previstas em Lei; e para o apoio à Política Externa".

A lei Complementar nº 136, de 25 de agosto de 2010, que “Dispõe sobre as normas gerais para organização, o preparo e o emprego das Forças Armadas”, em seu artigo 9º, parágrafo 2º, item VIII; destaca as tarefas de Operações de Paz e Ajuda Humanitária, a serem contidas no Livro Branco de Defesa Nacional, assim descreve:

“Artigo 9º_ O Ministro de Estado da Defesa exerce a direção superior das Forças Armadas, assessorado pelo Conselho Militar de Defesa, órgão permanente de assessoramento, pelo Estado-Ma_ior Conjunto das Forças Armadas e pelos demais órgãos, conforme definido em lei.
§ 2º O Livro Branco de Defesa Nacional deverá conter dados estratégicos, orçamentários, institucionais e materiais detalhados sobre as Forças Armadas, abordando os seguintes tópicos:
VIII - operações de paz e ajuda humanitária”.

A Política Nacional de Defesa- PND de 2005, em seu subitem 6.17, como orientação estratégica, define:

“6.17 Para ampliar a projeção do País no concerto mundial e reafirmar seu compromisso com a defesa da paz e com a cooperação entre os povos, o Brasil deverá intensificar sua participação em ações humanitárias e em missões de paz sob a égide de organismos multilaterais”.

¹⁰

BRASIL, 2016. Disponível em: <<http://egn.mb/missaodamarinha.php>>.

Em sua revisão de 2012, a PND, em seu subitem 7.13, dando nova redação, define:

“7.13. Para ampliar a projeção do País no concerto mundial e reafirmar seu compromisso com a defesa da paz e com a cooperação entre os povos, o Brasil deverá aperfeiçoar o preparo das Forças Armadas para desempenhar responsabilidades crescentes em ações humanitárias e em missões de paz sob a égide de organismos multilaterais, de acordo com os interesses nacionais”.

A Estratégia Nacional de Defesa – END, de 2012, dentre os objetivos estratégicos das Forças Armadas, atribui à MB, em seu item 4:

“4. Para assegurar sua capacidade de projeção de poder, a Marinha possuirá, ainda, meios de Fuzileiros Navais, em permanente condição de pronto emprego. A existência de tais meios é também essencial para a defesa das instalações navais e portuárias, dos arquipélagos e das ilhas oceânicas nas águas jurisdicionais brasileiras, para atuar em operações internacionais de paz e em operações humanitárias, em qualquer lugar do mundo. Nas vias fluviais, serão fundamentais para assegurar o controle das margens durante as operações ribeirinhas. O Corpo de Fuzileiros Navais consolidar-se-á como a força de caráter expedicionário por excelência”.

No contexto do Emprego Conjunto das Forças Armadas em atendimento às Hipóteses de Emprego, para as Operações Internacionais, a END descreve: “- a participação do Brasil em operações internacionais em apoio à política exterior do País”.

O Brasil anseia firmar-se como liderança global e hemisférica no cenário internacional. Portanto é necessário ser dotado de expressões de seu poder como forma de influência, a fim de compartilhar, em condições de relevância no concerto das nações, das decisões que possam transitar em seu entorno estratégico, nos assuntos que sejam interesse de sua política de Relações Exteriores, ou que possam conferir legitimidade à sua participação nos eventos que manifestem essas expressões de poder.

Para conquistar esse prestígio, é necessário que o país tenha a capacidade de conduzir e “mostrar sua bandeira” neste cenário. Entre os meios que tornam isto possível está

a capacidade expedicionária de suas Forças Armadas; que lhe permite operar em qualquer lugar do planeta, e cumprir a sua missão. Nestas condições destaca-se a Marinha, por deter seus meios navais e de Fuzileiros Navais, em face de possuir as características de mobilidade, flexibilidade, deslocamento e permanência.

No cenário nacional as Forças Armadas assumem papel de relevância, pois suas doutrinas impõe o exercício constante do planejamento de Operações, Planos de Contingência, estrutura de Comando e Controle, e mentalidade de prontidão; condições fundamentais para a pronta resposta e capacidade de reação, perante as adversidades.

3.2 A responsabilidade pela autorização

A participação de uma Força Armada, em uma OAH, exige autorização presidencial, mesmo estando definida em suas atribuições subsidiárias e, principalmente, quando requer sua participação em um cenário internacional.

Em âmbito interno, está definido o apoio às instâncias governamentais, em situações extraordinárias. A Lei nº 12.340, de 01 de dezembro de 2010, assim define em seu Artigo 3º: “o Poder Executivo federal apoiará, de forma complementar, os Estados, Distrito Federal e os Municípios em situação de emergência e calamidade pública”.

Sendo caracterizada uma emergência, crise, ou risco de instabilidade institucional, os Poderes da União (Executivo, Legislativo e Judiciário), bem como as demais instâncias governamentais, em nível estadual ou municipal, devem requerer, por via oficial, ao Presidente da República, o emprego das Forças Armadas com um propósito específico.

Por tratar-se do emprego de uma Força Armada em uma operação classificada em suas atribuições, mesmo que de caráter subsidiário, sua participação envolve contato com as

populações civis, segurança de instalações e meios, e, em algumas situações, o emprego da força. Por ter caráter eventual, seus custos não são previstos em planejamento orçamentário. Por trazer forte impacto emocional e visibilidade em mídia, e ter resultados para política interna e externa, com vários ministérios envolvidos, reforça a necessidade da chancela caber a uma autoridade supraministerial, o Presidente da República, que é o Comandante Supremo das Forças Armadas. Para as missões internacionais será necessário o aval do Congresso Nacional.

3.3 Histórico de participações da MB em Operações de Ajuda Humanitária

Na MB, as Operações em apoio à Defesa Civil, Busca e Salvamento (SAR – Search and Reascue), Assistência Ribeirinha (AsHop), Ação Cívico-Social (AciSo) e Humanitárias, são enquadradas como Operações de Atividades Benignas e perfazem cerca de 25% das atividades aplicadas pelo Poder Naval¹¹.

As oportunidades de empreender tais operações, em um país pacífico como o Brasil, permitem manter a capacidade de planejamento, adestramento, prontidão, aprestamento das tropas, e de manutenção dos meios navais, aeronavais e de Fuzileiros Navais.

Essas Operações trazem visibilidade e conferem transparência à Força Naval, oferecendo a possibilidade de receber destaques de créditos, como um investimento de retorno seguro à sociedade brasileira, em vista da relevância e do seu positivo resultado alcançado.

Nos últimos 11 anos a Marinha do Brasil tem sido convidada a participar e a contribuir com o enfrentamento de situações de emergências complexas no país e no exterior.

¹¹ Nota de aula colhida na palestra do Almirante de Esquadra Sérgio Roberto FERNANDES dos Santos, Comandante de Operações Navais, aos alunos do C-PEM/2016, na Escola de Guerra Naval, em 15 de julho de 2016.

Participou nas crises da saúde pública do Rio de Janeiro [2005 e 2008], e em Recife - 2009; no atendimento às vítimas das fortes chuvas no Estado de Santa Catarina - 2010, e na região serrana do Estado do Rio de Janeiro, na cidade de Nova Friburgo - 2011. No exterior atendeu as vítimas dos terremotos do Haiti e do Chile - 2010. Nas emergências do Rio de Janeiro, Nova Friburgo e do Chile, a MB prontificou e ativou o seu Hospital de Campanha (Hcamp.). Na cidade do Recife enviou um contingente de médicos, a fim de suprir com Recursos Humanos a crise vivida com a greve daqueles profissionais. E para o Haiti, enviou um efetivo de saúde misto, entre militares e civis, numa operação conjunta com a Marinha Italiana, a bordo do Portaerei “CAVOUR”.

Nas participações de 2005, 2008 e 2011, oportunidades em que foi instalado o HCamp, os relatórios apontaram para informações que conduziram a um importante aprendizado, visto mostrarem ocorrências repetidas, ou peculiaridades de suas tarefas.

Na vigência da condição de calamidade pública na saúde do Rio de Janeiro, vivida em 2005, foi instalado o HCamp na área do Campo de Santana, próximo ao Hospital Municipal Souza Aguiar, que de 28 de março à 20 de maio, prestou expressivos números de 23.053 atendimentos, com 10.870 procedimentos realizados. Cerca de 3% dos atendimentos foram de afecções ginecológicas, não relacionados a epidemia de Dengue.

Por ocasião da crise instalada pela epidemia de Dengue, vivida no verão e no outono de 2008 na capital carioca e municípios vizinhos, o HCamp foi instalado no Município de Nova Iguaçu na área do 4º Grupamento de Bombeiros Militar. Sua principal tarefa foi a de receber e atender pacientes com suspeita de Dengue, com a competência de tratar os pacientes com o diagnóstico firmado, dentro do manejo clínico dos planos A e B de tratamento¹². Os

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue. Diagnóstico e Manejo Clínico. Adulto e Criança. Em vista da magnitude que vem assumindo as epidemias de Dengue em todo país, o Ministério da Saúde publicou e divulgou esse manual que padroniza o diagnóstico e o tratamento dos casos suspeitos e confirmados. Em síntese os casos com manejo clínico A e B são ambulatoriais, e os C e D, pelo agravo, requerem hospitalização.

pacientes com complicações, do grupo C e D, foram conduzidos à institutos hospitalares com maiores recursos assistenciais. Foram atendidos na tarefa 10.142 pacientes.

As fortes chuvas que ocorreram sobre a região serrana do Estado do Rio de Janeiro, nos dias 11 e 12 de janeiro de 2011, provocaram grande destruição e situação de calamidade pública nos municípios atingidos. O HCamp foi instalado no Município de Nova Friburgo, permanecendo em atividade do dia 13 a 25 de janeiro. Pode-se verificar a celeridade em que foi instalado e acionado, o que foi fundamental para atender as necessidades emergenciais da população. Foram atendidos 4.962 pacientes.

Dentre os registros comuns dos relatórios produzidos, podemos citar a necessidade de adestramento para familiarização com os equipamentos e material empregado; e a compatibilização dos equipamentos com a rede elétrica disponível. Constatou-se a necessidade de realizar um “*Checklist*” das condições do material durante a fase de aprestamento, a fim de não transportar material danificado ou necessitando reparos, muitas vezes por mal acondicionamento nos paíóis. Houve dificuldades de renovação do suprimento de material permanente e de consumo, principalmente de medicamentos, em vista das condições adversas para reparo e de aquisição, impostas na área de operações.

As estatísticas de atendimento nas OAH de 2005 e 2011 mostram prevalência de atendimentos em clínica geral, com destaque para quadros de Hipertensão Arterial Sistêmica, Infecções de Vias Aéreas Superiores, e doenças do Trato Digestivo.

4 O NAVIO MULTIPROPÓSITO

4.1 Finalidade

Tendo sua concepção dirigida para que possa atuar como plataforma logística, capaz de oferecer maior autonomia, versatilidade e flexibilidade a uma Força Naval, ou mesmo atuando como “escoteiro” (unidade isolada), estes navios são dotados de capacidade de docagem de embarcações menores que necessitem receber reparos. Transporta e opera meios aéreos e viaturas de rodagem, coordena e controla operações aéreas, de terra e no mar e vice versa; transporta cargas, equipamentos e pessoal. Promove purificação de água, transfere água e combustíveis a outros navios, além de ser dotado com uma boa estrutura de saúde, operando como Navio de Tratamento e Recebimento de Baixas – NRTB, em situações OMNG e de conflito armado.

Em virtude de sua importância e competência logística, que lhe confere uma invejável capacidade de múltiplo emprego, torna-se um meio de escolha para OAH, onde há exigências de pluralidade de tarefas.

Observando o conceito de mobilidade, por tratar-se de um navio, sua presença pode ser efetiva em qualquer mar ou rio que lhe permita calado. Com o emprego de aeronaves, pode projetar sua ação além do litoral ou margem; ou além, conforme a tarefa ou autonomia da aeronave envolvida.

4.2 O Navio-Doca Multipropósito Classe “Foudre”

A END preceitua, no capítulo dedicado à MB, como um dos seus objetivos

estratégicos, a atenção a projeto e fabricação de navios de propósitos múltiplos, e assim descreve:

“Entre os navios de alto mar, a Marinha dedicará especial atenção ao projeto e à fabricação de navios de propósitos múltiplos que possam, também, servir como navios-aeródromos. Serão preferidos os navios-aeródromos convencionais e de dedicação exclusiva”.

Considerando uma oportunidade favorável, a MB adquiriu da Marinha Nacional da França e incorporou, em 17 de dezembro de 2015, o Navio-Doca Multipropósito - NDM “SIROCO”, renomeando-o com o nome de “BAHIA”. Tido como uma boa aquisição, em vista do navio ainda encontrar-se em atividade, com cerca de quinze anos em uso; dentro de um programa de redução de meios e reaparelhamento da marinha francesa.



FIGURA 1 – Navio-Doca Multipropósito Classe “FOUDRE”. Observa-se operando com sua potencialidade para transporte de cargas e viaturas, convés para operações aéreas e docagem de embarcações miúdas.

Fonte: Disponível em: <www.naval.com.br>.

O navio aportou no Brasil em 03 de abril de 2016, tendo o primeiro porto nacional o da cidade do Salvador, capital do estado da federação que lhe concede o nome. O NDM “BAHIA” é o sexto navio da MB a ser distinguido com o nome deste estado brasileiro, e possui as seguintes características:

- Comprimento total de 168 metros;

- Boca máxima de 23,5 metros;
- Calado carregado de 5,91 metros;
- Deslocamento carregado de 12.037 toneladas;
- Velocidade econômica e máxima de 12 e 21 nós, respectivamente;
- Raio de ação de 13.404 Milhas Náuticas, a 12 nós;
- Dois motores diesel com 10.400 Horse Power, cada;
- Convés-Doca de 122 x 14 metros, com capacidade para dez Embarcações de Desembarque de Viaturas Militares (EDVM), ou uma Embarcação de Desembarque de Carga Geral (EDCG) e quatro EDVM, ou duas EDCG;
- Capacidade para operar com até três aeronaves, simultaneamente;
- Área hospitalar com 500 metros², possuindo duas salas cirúrgicas e 49 leitos para hospitalização;
- Tripulação de 297 militares;
- Capacidade de transporte de tropas de 359 militares; e
- Dotado dos seguintes armamentos instalados – dois lançadores de míssil “MISTRAL”, três metralhadoras de 20 milímetros (mm), e quatro metralhadoras de 12,7 mm.

Com a importante tarefa de participar e compor o vetor anfíbio da Esquadra, possui, entre outras atribuições, a missão de transportar e controlar embarcações de desembarque, viaturas anfíbias e carros de combate, transportar carga e tropa, efetuar transbordo de pessoas, conduzir “Movimento Navio-Terra” por superfície ou helitransportado, realizar atividades benignas em assistência humanitária e em casos de desastres naturais, destruir ou neutralizar unidades de superfície e submarinos inimigos, apoiar as operações anfíbias, a realização de Operações Especiais, facilitando Comando, Controle, Comunicações

e Inteligência – C³I para a Força Naval. Provê apoio logístico limitado, e efetua Operações de Busca e Salvamento, a fim de contribuir para o exercício das tarefas básicas do Poder Naval, de controle de área marítima, projetando poder sobre terra e contribuir para dissuasão.

4.3 Capacidade do navio para atuar em Operações de Ajuda Humanitária

Em tarefas de repatriação de nacionais ou resgate de pessoas, o navio tem a capacidade de transportar prontamente 1000 pessoas, além de sua tripulação. É capaz de transportar outras 700 pessoas, necessitando mais 24 horas de aprestamento, perfazendo um total de 1.700 resgatados. Prioritariamente deverá ser adaptado o convés de viaturas automotivas para instalação de macas de campanha.

Com três grupos de dessalinização e purificação de água, o navio é capaz de produzir 90 metros³ de água, por dia;

Possuindo dois conveses de voo, é possível operar com três aeronaves de asa rotativa (helicópteros), simultaneamente, nas tarefas de Evacuação Aeromédica - EVAM, transporte aeromédico ou evacuação aérea. Os conveses permitem acesso para a área hospitalar, sendo o convés superior com acesso direto, porém, ambos, requerem o transporte dos feridos por meio de escadas e aberturas.

O navio possui um portilhão no costado de boreste que permite o acesso de viaturas automotivas operativas e ambulâncias, pelo sistema Roll-on/ Roll-off. Viaturas maiores podem ser içadas por guincho na popa.

Dotado de modernos sistemas eletrônicos, é possível destinar o navio como Centro de Controle de Operações, a fim de coordenar o controle tático das tarefas desenvolvidas em terra, marítimas ou fluviais, e nas operações aéreas.

Dentre essas tarefas encontra-se a Regulação Médica, que consiste na coordenação da assistência de saúde, do atendimento e no transporte dos pacientes. O atendimento pode ocorrer em terra, ou a bordo. O transporte de feridos pode envolver viaturas automotivas, ambulâncias, lanchas e embarcações, o transporte aeromédico e a EVAM. A destinação do paciente que envolveria a Regulação Médica partiria do local de assistência em terra para outra unidade de saúde em terra, ou de terra para o navio, ou do navio para outra unidade de saúde.

A área do Complexo Hospitalar – CH do navio é de 500 metros². Possui três consultórios médicos clínicos, sendo um deles preparado para atendimento de Suporte Avançado de Vida – SAV, outro para consultas de rotina, e outro para perícias médicas; um consultório odontológico; uma secretaria e arquivo médico; um salão para triagem, atendimento e observação clínica; e sala para exames de Raios-X. O bloco cirúrgico é composto por duas salas cirúrgicas, sendo uma destinada, exclusivamente, a cirurgias do trauma e/ou ortopedia, outra para demais cirurgias, e sala para Recuperação Pós-Anestésica – RPA, com quatro leitos. Possui uma Unidade para Tratamento de Queimados, com três leitos; uma Unidade de Terapia Intensiva – UTI com oito leitos; e o isolamento com dois leitos. Ainda conta com copa para baixados, Laboratório de Análises Clínicas, e Centro de Esterilização de Material.

Contíguo ao CH encontra-se um compartimento estanque destinado a descontaminação Nuclear/Química/Biológica e Radionuclear – NQBR.

Outra capacitação de importância é o provimento de segurança da área de operações, quer utilizando armamento próprio, por meio de embarcações, aeronaves ou veículos orgânicos, e emprego dos militares da tripulação; quer utilizando efetivos embarcados de Fuzileiros Navais, a fim de garantir a segurança das equipes que atuarão em

terra, ou em deslocamento por qualquer meio considerado, de acordo com a missão delegada.

4.4 Restrições do navio

Algumas características estruturais do navio lhe impõe limitações para o deslocamento, restringindo o acesso à área de missão, e o tempo para atingir esta área.

O seu calado é de 5,91 metros, não apresentando limitações para atuar no litoral, sendo, porém, um limitador para águas rasas e interiores. Nos rios brasileiros somente lhe é permitido navegabilidade no Rio Amazonas, no trecho de Belém – PA, à Manaus – AM.

Sua velocidade econômica, ou de cruzeiro, é de 12 nós, e a máxima é de 21 nós; o que permite estimar seu tempo de chegada ao local de operações. Assim, essas referências poderão indicar, ou não, seu emprego na missão.

Por tratar-se de uma excelente plataforma logística, não há limitações quanto a sua autonomia de combustíveis, víveres ou água. Seu raio de ação, em velocidade de cruzeiro, é de 13.404 milhas náuticas – MN, o que permite dar meia volta ao globo terrestre, sem abastecimento.

5 OPERAÇÕES DE AJUDA HUMANITÁRIA

5.1 Conceito

Podemos entender as OAH como a movimentação e o emprego de organismos civis e/ou forças militares, com o objetivo de prestar assistência às populações atingidas por flagelos naturais, ou provocados.

As causas que justificam a mobilização de uma operação dessa envergadura é justificada quando as consequências transcendem a capacidade de reação das instâncias governamentais locais em recursos de Defesa Civil, segurança, assistência de saúde e saneamento. O seu impacto é de grande proporção e gravidade, portanto exigem pronta resposta em auxílio aos necessitados. A dimensão e a gravidade do cenário impõe recorrer a instâncias superiores e mais capacitadas.

A resposta deve ser célere e organizada. O histórico de catástrofes que envolveram as regiões atingidas orienta a prévia elaboração de protocolos que possam dirigir as ações para mitigar seus efeitos e impactos. Planos de reação ou contingentes podem estar prontos e propor uma rápida mobilização, com uma cadeia de comunicações de fácil ativação.

Reconhecendo a gravidade e o drama que impõe a necessidade de mobilização de uma OAH, não podemos olvidar o ganho que a envolve. Podemos citar, primeiro, a relevância humanitária, e o valor em si mesma. Em seguida a oportunidade de experiência da ação conjunta e a interdisciplinaridade entre os agentes envolvidos, quer das Forças Armadas coirmãs, Forças Auxiliares, agências públicas, Organismos Não Governamentais – ONGs. A visibilidade positiva para a mídia e comunicação social leva a simpatia de parceiros internacionais e demais países envolvidos; e o interesse em se investir nas Forças Armadas.

5.2 Mobilização pela Marinha do Brasil

A construção e fixação de uma mentalidade de prontidão, expedicionária e de vigilância é essencial para a sobrevivência dos interesses de uma nação, e capaz de uma resposta expedita e eficaz contra ações adversas. Tais características são apresentadas a todos os jovens militares, durante suas etapas de formação militar.

A Marinha do Brasil aplica o conceito de Força Pronta, a fim de promover uma rápida resposta em situações de emergência ou crise. Há um navio de guerra mobilizável para emprego imediato em situação de segurança ou socorro. Os meios são empregados em acordo com a disponibilidade e a missão a ser desenvolvida.

A END classifica o Corpo de Fuzileiros Navais – CFN da MB, como uma tropa de caráter expedicionário por excelência. Entende-se como tropa expedicionária aquela capaz de atuar em operações conduzidas em um país estrangeiro.

Por esse conceito, uma mobilização que justifique uma OAH, principalmente fora do território nacional, não é uma atividade de poucos dias, considerando, além da tarefa a empreender, o deslocamento da tropa. Para tanto, deve o militar destacado para a missão possuir preparo psicológico, moral próprio e familiar que permita o afastamento do seu convívio doméstico, muitas vezes, sem aviso prévio.

Sob o comando do CFN, encontra-se a Unidade Médica Expedicionária da Marinha - UMEM, unidade de saúde operativa leve e flexível, com finalidade de prover cuidados de saúde nas tarefas operativas do CFN. Possui uma estrutura básica, onde o seu pessoal é responsável pela sua manutenção, tarefas administrativas e de apoio de saúde. Seu efetivo técnico de Recursos Humanos de saúde, quando mobilizável no aprestamento, é provido pela DSM; podendo diferir, de acordo com a característica da missão a empreender,

mas, fundamentalmente se compõe de uma Equipe de Pronto Emprego – EPE com 37 militares, sendo 22 oficiais e 15 praças, de diversas especialidades exigidas, para executar as tarefas de uma Unidade Médica Nível Dois – UMND, tendo essa classificação dada pelo Department of Peacekeeping Operation – DPKO, da ONU.

Em síntese uma UMND consiste em uma Equipe Médico Cirúrgica, capaz de prover assistência de saúde a um efetivo militar nos moldes de uma Brigada, sendo capaz de realizar cirurgias, internações, realizar exames de imagem (Raios-X), possuir Laboratório de Análises Clínicas e poder acolher pacientes críticos.

A UMEM possui competência para, com pessoal e meios, atuar em terra como um Hospital de Campanha – HCamp, levado pelo NDM “BAHIA” em OAH que ocorram em terra.

Outra EPE pode ser preparada para reforçar a Divisão de Saúde do NDM “BAHIA”, e mobiliar de Recursos Humanos o seu CH orgânico privilegiado. Atuando a bordo; e complementando as tarefas da UMEM que opera em terra, potencializa a assistência de saúde, como Navio de Recebimento e Tratamento de Baixas – NRTB. Tal suplementação pode trazer impacto negativo à disponibilidade de especialistas para o Subsistema Assistencial da DSM, em tal ou qual clínica, vindo a gerar uma demanda reprimida.

5.3 Desdobramentos de uma Equipe de Pronto Emprego

É possível considerar o desdobramento de uma EPE para operações em terra, com a montagem de uma, ou mais, EMC, ou Unidades Avançadas de Trauma – UAT. Tomamos o exemplo das unidades “TEAM TEN” das Forças de Defesa de Israel. Tais UAT, muito flexíveis, formadas, cada uma, por dois cirurgiões, dois Anestesistas, um Enfermeiro, três

Técnicos de Enfermagem ou Paramédicos, e duas praças para apoio, deslocam-se no terreno em duas viaturas utilitárias tipo Hummer, conduzindo uma estrutura cirúrgica leve, em uma barraca em formato de “L” de armação pantográfica, composta de uma perna do “L” como sala cirúrgica, e a outra com 5 leitos de Terapia Intensiva. Esta UAT procura oferecer a assistência de saúde com a máxima celeridade, dentro do conceito da “*Golden Hour*”¹³, onde após o intervalo de uma hora do sinistro, as funções vitais do paciente degradam rapidamente, se não receber assistência tempestiva.



FIGURA 2 – UAT Israelense “Team ten” com leitos de Terapia Intensiva.

Fonte: Arquivo pessoal do autor.



FIGURA 3 - UAT Israelense “Team ten” com campo cirúrgico.
Fonte: Arquivo pessoal do autor

EMC e UAT podem ser instaladas em terra, em estruturas ou compartimentos de prédios públicos, escolas, Postos de Saúde, ou mesmo residências, que permitam seu aproveitamento como unidade assistencial de tratamento de feridos.

5.4 Seleção do pessoal

Quadrimestralmente o CMOpM emite a solicitação de necessidades de Recursos Humanos ao Hospital Naval Marcílio Dias, Centro de Medicina Assistencial da Marinha, ao

¹³ “*Golden Hour*” é um conceito médico que identifica a primeira hora seguinte após o trauma, onde a assistência médica pode prevenir agravos irreversíveis, e a chance de sobrevivência é mais efetiva ao paciente.

Centro de Perícias Médicas da Marinha e ao Laboratório Farmacêutico da Marinha; cabendo à DSM ratificar o provimento do pessoal especializado para o guarnecimento das Equipes de Pronto Emprego – EPE¹⁴.

Todos os militares indicados à EPE são alertados à condição de prontidão, devendo estar em condições de participar de ações expedicionárias, para tanto, possuir Passaporte Oficial e cartão vacinal em vigor.

Com a incorporação do NDM “BAHIA” a Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha – DGPM determinou a DSM estabelecesse uma proposta de guarnecimento e emprego do CH do navio. Atendendo a esta determinação, o CMOpM elaborou um estudo aprofundado quanto à formação de uma EPE para embarque no “BAHIA”.

O estudo considera o potencial da infraestrutura de saúde do CH, descrevendo sua planta e recursos hospitalares, e estabelece diversas configurações de EPE para as respectivas hipóteses de emprego do navio. Em síntese, aplicando a terminologia, classificação, e tarefas do DPKO da ONU, estabelece:

Nível I (NI) – Utilizando o efetivo do pessoal de saúde de bordo, durante suas atividades rotineiras, administrativas quando atracado, ou em comissões sem embarque de outro contingente. Podendo embarcar outros profissionais de saúde, médicos, Cirurgiões-Dentistas, Farmacêuticos e Enfermeiros, quando houver participação de efetivos de Fuzileiros Navais – FN, operações aéreas; ou conforme a característica da missão, como no caso de longas travessias. Nestes casos o efetivo de saúde será provido pelos Comandos das tropas aditivas, quer de FN, quer da Aviação Naval, quer do Comando da Esquadra, respectivamente.

Nível II (NII) – Complementação com uma EPE reduzida, a fim de atender a condições de rotina, constantes do calendário de adestramento ou, em condições de urgência

¹⁴ Equipe de Pronto Emprego define o efetivo articulado de profissionais em condição de sobreaviso, disponíveis para uma tarefa ou missão.

com reduzida janela temporal, atender a situações inopinadas, onde a principal hipótese de emprego é a resposta a desastres.

Propõe-se a formação de uma EMC a fim de oferecer suporte cirúrgico e Terapia Intensiva ao combate. Sua constituição pode ser assim definida:

Oficiais – 10 militares

- Especialidades médicas – Clínica Geral, Cirurgia Geral, Terapia Intensiva, Ortopedia, Anestesiologia, e Pediatria;
- Demais especialidades para oficiais – Farmacêutico, e Enfermagem (Centro Cirúrgico e Terapia Intensiva);

Praças – 11 militares

- Especialidades técnicas – Centro Cirúrgico, Ortopedia, Terapia Intensiva, Pediatria, Emergência/Internação, Radiologia Médica, e Patologia Clínica.

Nível III (NIII) – Emprego de uma EPE completa, multiprofissional, se necessário, reforçada com maior efetivo de profissionais e especialidades. Vislumbram-se como hipóteses de emprego as Operações de Guerra (assalto anfíbio), ou OAH. Nesta situação espera-se o emprego de plena capacidade do CH.

Em vista das hipóteses de emprego serem sobremodo variáveis, de acordo com a localização, duração, e demanda esperada, o estudo apresenta uma proposição qualitativa da EPE Nível III, tomando como padrão a proposta da EPE Nível II, assim composta:

Oficiais – Incluir Cirurgião Buco-Maxilo Facial, três especialidades de Enfermagem (Pediatria, Emergência e Tratamento de Queimados), Farmacêutico (Banco de Sangue), e Assistente Social.

Praças – Incluir especialidades para Tratamento de Queimados, Banco de Sangue e Farmácia Hospitalar.

Para o emprego em condições NII e NIII são previstos o recompletamento e substituição, em vista de baixas ou esgotamento físico da equipe. O estudo também destaca o impacto que a retirada destes especialistas pode provocar no Subsistema Assistencial do Serviço de Saúde da Marinha. Em vista do Quadro de Médicos do Corpo de Saúde da Marinha – CSM possuir cerca de 18% de vagas ociosas, a retirada destes profissionais pode impactar a demanda em algumas especialidades médicas. Portanto o estudo oferece a oportunidade de participação de militares das demais Forças Armadas coirmãs e Forças Auxiliares, a fim de complementar e prover com segurança estes Recursos Humanos.

5.5 A preparação do pessoal

O acesso à carreira de oficiais do CSM e do Corpo Auxiliar de Praças - CAP dá-se por concurso público, exigindo habilitação específica, e é realizado em âmbito nacional. Os oficiais médicos, dentistas e farmacêuticos/bioquímicos são indicados, logo no início de suas carreiras, a realizar uma etapa de especialização em área assistencial, em molde de Residência Médica ou Pós-graduação Latu-Sensu, que lhe dará identidade para atuação em toda sua vida militar.

Outros cursos de formação, como subespecialização, nas áreas de Radioproteção e Operações com Radiações Ionizantes, Medicina Aero-Naval e Medicina de Mergulho e Escafandria são oferecidos aos oficiais, formando Recursos Humanos prontos a participar de missões que envolvam ambientes de risco.

O CMOpM promove anualmente o Adestramento em Unidade Médica Nível Dois – ADE-UMND, a fim de familiarizar os militares, em sua maioria do CSM, e praças de Saúde do CAP ou do Corpo de Praças da Armada, às atividades operativas de um HCamp, e aos

rigores de uma situação de emergência em saúde, calamidade pública, atendimento de múltiplas vítimas, acidente NQBR, ou conflito armado.

O curso C-Exp-UNMD procura, além de atualizar os alunos com temas teóricos de assistência de saúde pré-hospitalar, procura apresentar a simulação da prática de atendimento em cenários que aproximem, ao máximo, do realismo das circunstâncias a se enfrentar.

A última etapa do curso consiste na participação em uma Operação de FN de grandes proporções, em que é montada e executada a estrutura de um HCamp em moldes de uma UMND.

O CMOpM possui uma área coberta de 240 metros² destinada para produção de cenários em Simulação Médica, além de salas de aula, onde são realizados adestramentos para Suporte Básico de Vida e SAV. Seus professores e instrutores são da própria Marinha, ou convidados das demais Forças Armadas coirmãs e das Forças Auxiliares, em especial do Corpo de Bombeiros Militar do Rio de Janeiro, pela sua expertise em atendimento de múltiplas vítimas e de acidentes com extricação de feridos, fogo e produtos químicos.

6 A OPERAÇÃO “WHITE-CRANE” E O EMPREGO DE UM NAVIO DE PROPÓSITOS MÚLTIPLOS

6.1 Histórico

Por volta das 19 horas, local, de 12 de janeiro de 2010, um forte terremoto de 7 graus de intensidade na escala Richter, sacudiu e arrasou a cidade de Porto Príncipe, capital do Haiti. Cerca de 250 mil pessoas perderam a vida subitamente ou nas horas que se seguiram a esta calamidade, que também provocou centena de milhares de desabrigados.

Não obstante as dificuldades políticas, econômicas e sociais que ainda assolam o país, a catástrofe provocou uma comoção mundial, levando inúmeros países a contribuir com assistência às vítimas e aos desabrigados.

Países como os Estados Unidos da América, Espanha, e Itália enviaram navios para a OAH, formando uma Força-Tarefa Marítima. Cumpriu aos Estados Unidos da América, em unidade de comando, a coordenação das tarefas de socorro. Deste país, fez-se presente o USS “CONFORT”, Navio-Hospital com cerca de 1200 leitos hospitalares, sendo classificado como o quarto maior hospital estadunidense em número de leitos. Espanha compareceu o Navio de Propósitos Múltiplos “PRINCIPE DE ASTÚRIAS”, e da Itália o Portaerei “CAVOUR”, Navio-Aeródromo, empregado como plataforma logística.

Além da presença do contingente brasileiro componente da Missão das Nações Unidas para Estabilização do Haiti – MINUSTAH, missão de Operação de Paz que ocorre desde 2004, com a chefia do segmento de segurança sob comando do Brasil, o país enviou o Hospital de Campanha da Força Aérea Brasileira; e, em missão conjunta entre as Marinhas do Brasil e da Itália, um contingente embarcado a bordo do Portaerei “CAVOUR”, composto de

um efetivo aero-naval e outro de saúde, em apoio às vítimas do terremoto.

Por questão de justiça não se pode olvidar a atuação do pessoal de saúde do contingente brasileiro da MINUSTAH. Nas primeiras horas que se seguiram aos tremores em Porto Príncipe, infatigavelmente, nossos compatriotas atenderam até o limite da exaustão física e de material de saúde, a população haitiana que procurava ajuda nas instalações da base militar brasileira, naquele país.

Cabe ressaltar, também, a celeridade em que a Força Aérea Brasileira aprestou, mobilizou e instalou o seu HCamp em território haitiano. Em cerca de 72 horas após a decolagem do Brasil, o HCamp prestava os primeiros atendimentos, em casos muitas vezes primários, ou melhor, que não haviam recebido qualquer assistência desde o momento do terremoto e destruição da cidade. Sua estrutura de barracas infláveis permitiu ocupar pouco volume e por ser leve para o transporte, permitiu rapidez para sua montagem. O HCamp operou por cerca de três meses em solo haitiano.

6.2 A participação da Marinha do Brasil

Em 26 de janeiro de 2010, foi firmada a cooperação entre a Marinha do Brasil e a da Itália, por meio da assinatura de um memorando conjunto com o propósito de contribuir com o socorro às vítimas do terremoto em Porto Príncipe.

O Brasil contribuiu com um contingente de 73 militares e civis, divididos em um efetivo aero-naval, com duas aeronaves, tripulação, pessoal de manutenção, e equipe de saúde para Evacuação Aeromédica, e mais um efetivo de saúde com 15 militares da MB e 11 civis do Ministério da Saúde.

A participação da Marinha Italiana foi por meio do Portaerei “CAVOUR”,

empregado como Navio de Propósitos Múltiplos em vista das facilidades que dispunha, com excelente estrutura médica e hospitalar, acomodação e capacidade de produção de alimentos para tropa, transporte de viaturas e aeronaves e purificação de água. O navio transportou, também, uma carreta com uma câmara hiperbárica móvel, um efetivo de saúde com médicos e enfermeiros da Marinha, Exército, Força Aérea e Cruz Vermelha Italiana, além de uma Companhia Alpina de Engenharia do Exército Italiano.



FIGURA 4 - Portaerei “CAVOUR” em viagem para Operação “White Crane”.
Fonte: < www.interris.it>.



FIGURA 5 - Portaerei “CAVOUR” em viagem para Operação “White Crane”. Detalhe com transporte de viaturas no convoo.
Fonte: < www.interris.it>.

O embarque do contingente brasileiro ocorreu no porto de Fortaleza, capital do Ceará, no dia 29 de janeiro. A travessia até a ilha de Hispanola decorreu em 4 dias.



FIGURA 6 - Capitão-de-Corveta (S) Adriana com uma pequena paciente no Hospital Francesca Rava, no primeiro dia de participação brasileira. Detalhe do aproveitamento da sala de aula como enfermaria.

Fonte: Arquivo pessoal do autor.

A chegada a Baía de Porto Príncipe ocorreu, com fundeio, em 01 de fevereiro, onde foram transportados para terra, por aeronave, dois enfermeiros brasileiros, um oficial e um civil, a fim de contribuir fortalecendo a equipe de profissionais no Hospital Pediátrico da Fundação Farnesca Rava, instalado pela Protezione Civile Italiana (Defesa Civil Italiana), em uma escola da cidade, no departamento (bairro) de Delmas. Configurou-se, assim, cooperação com agências não militares, e a primeira participação brasileira nesta OAH.

O efetivo de saúde brasileiro era composto por vinte e seis profissionais de saúde, quinze militares e onze civis. Os dez médicos estavam distribuídos nas especialidades de pediatria, infectologia, imagem, cirurgia geral, clínica médica, cardiologia, terapia intensiva, anesthesiologia, gineco-obstetrícia, traumatologia-ortopedia, sete enfermeiros, e nove técnicos de enfermagem. Houve excelente interação entre os militares e os civis brasileiros, bem como, destes, com a tripulação e a equipe de saúde italiana.

O navio atracou em Porto Caucedo, na República Dominicana, em 03 de fevereiro, a fim de desembarcar a Companhia de Engenharia e suas viaturas, por não haver ponto de atracação no porto da capital Porto Príncipe, e não haver calado que permitisse manobrar com o portilhão da popa do navio para desembarque das viaturas.

Por ocasião da catástrofe que se abateu sobre o país, poucas instituições se mantiveram organizadas e atuantes. Destaca-se que quase todos os hospitais existentes em Porto Príncipe foram destruídos, entre eles o Hospital Universitário, vitimando um bom número dos acadêmicos de medicina do país. Esse dado é de interesse, pois é possível estimar o impacto para a assistência de saúde haitiana nos anos que se seguiram. Dos 12 hospitais existentes, somente dois permaneceram em pé.

Nesse sentido a Cúria Católica permaneceu com seu caráter assistencial, participando como agência interlocutora com o Governo Italiano. Por seu intermédio foi possível estabelecer frentes de ação na capital e no interior, com a PCI, a Marinha Italiana, e com a Associazione Regionale Emergenza Sanitaria e Sociale – ARES, que executou tarefas com a equipe de saúde brasileira, de 17 à 26 de fevereiro, na comunidade de Saint Marc.



FIGURA 7 - Hospital Pediátrico da Fundação Francesca Rava com HCamp da PCI.

Fonte: Arquivo pessoal do autor.

Em Porto Príncipe, além do Hospital Pediátrico da Fundação Francesca Rava, onde foi instalado um HCamp da PCI, o efetivo de saúde brasileiro contribuiu com a assistência à população em Unidades de Pronto Atendimento instaladas no departamento (bairro) de Cité Soleil / Saint Jeremy, e nas localidades de Fond Parisien e Saint Marc.



FIGURA 8 - Barracas da PCI em Saint Jeremy.
Fonte: Arquivo pessoal do autor.

Em Saint Jeremy foi instalada uma Unidade de Pronto Atendimento em duas barracas de campanha da PCI. Uma destinada a atendimento pediátrico e a outra para urgências e emergências de adultos.



FIGURA 9 - Auditório de unidade escolar em Saint Marc.
Fonte: Arquivo pessoal do autor.

A condição de fortuna que envolveu as necessidades que iam surgindo, promoveram a criatividade. A fim de sanar a carência de material próprio para o emprego, uma mesa escolar transformou-se em armário para material médico cirúrgico e um dinamômetro foi improvisado como balança pediátrica.

O navio permaneceu fundeado na baía de Porto Príncipe até 14 de abril de 2010. O transporte de pessoal e carga, fosse para terra ou para outros navios da Força-Tarefa, foi realizado por lanchas ou aeronaves orgânicas.

A segurança e o rancho do pessoal que atuava em terra foram providos pelo navio.

Coube ao “CAVOUR” transportar alimentos, como cestas básicas, e galões de água potável, purificadas a bordo, para ser distribuída à população flagelada.

O Navio operou como hospital de retaguarda, ou NRTB. Sua privilegiada estrutura de saúde possuía uma sala para SAV, um consultório médico e um odontológico. Laboratório de Análises Clínicas, rede de frios, paiol de material médico-cirúrgico, uma UTI com oito leitos, uma sala para cuidado com queimados, duas salas cirúrgicas, um serviço de imagem com tomógrafo, Raios-X digital e Ultrassonografia. Recuperação Pós-anestésica com quatro leitos, Posto de Enfermagem com controle digital satélite dos pacientes da UTI, e três enfermarias com oito leitos (24 leitos totais), sob forma de beliches.

Dentro da equipe de enfermagem embarcada, para surpresa dos brasileiros, encontraram um corpo de oito voluntárias enfermeiras da Cruz Vermelha Italiana que, por tradição desde a 1ª Guerra Mundial, participam de missões operativas de grande relevância para aquela nação.

Todas têm seus afazeres profissionais ou são donas-de-casa, apresentando-se para o serviço quando chamado o voluntariado. Receberam patente assemelhada a de oficial (de segundo-tenente a capitão), e condecorações referentes às missões desempenhadas, gozando de extremo respeito pelo pessoal de bordo, sendo elas carinhosamente chamadas de “*sorella*” (irmã). Sua atuação estava limitada aos cuidados de atenção de enfermagem.



FIGURA 10 – Equipe de enfermeiros das Forças Armadas brasileira, italiana, e da Cruz Vermelha Italiana.

Fonte: Arquivo pessoal do autor.

Segundo relato do Tenente-Coronel Médico Laviano, do Exército Italiano, condição semelhante ocorreu por ocasião da participação italiana [2003-2006] na campanha do Iraque, onde civis italianos voluntários da área da saúde, foram incorporados às fileiras militares na condição de temporários, e assemelhados a oficiais na sua qualificação profissional, recebendo formação militar durante as etapas de deslocamento.

Por todo período que permaneceu no Haiti, a estrutura hospitalar atendeu à população, não só no atendimento as lesões produzidas pelo efeito do terremoto, mas também por problemas orgânicos diversos. Em fevereiro o navio recebeu, por duas semanas, uma equipe do Projeto “SMILES”. Esta equipe de Cirurgiões-Dentistas e enfermeiros voluntários realizou, a bordo, cirurgias corretivas de doenças congênitas, ou deformantes, da face e de estruturas da cavidade oral.

O período de atuação da equipe de saúde brasileira foi de 01 de fevereiro à 13 de março de 2010, tendo sido realizados de cerca de 1.400 procedimentos, entre atendimentos médicos, cirurgias, induções anestésicas e exames radiológicos realizados. A participação e a convivência foi reconhecidamente positiva pelo contingente brasileiro, e pelos membros da tripulação do “CAVOUR”, estreitando os laços internacionais de amizade.

7 ANÁLISE E REVISÃO DOS DADOS

7.1 Avaliação da capacidade do NDM “BAHIA” para as Operações de Ajuda Humanitária, em suas várias hipóteses de emprego

O navio foi considerado em excelentes condições de uso, estando ainda em operações pela Marinha Nacional da França quando foi adquirido, não apresenta limitações para atuar em OAH, salvo limitado por calhas fluviais e no litoral, em águas rasas. Porém, estando navegando ou fundeado nas proximidades, onde o calado lhe permita, pode empreender ações de socorro às comunidades ribeirinhas ou praieiras, em um raio seguro para a operação com o emprego de aeronaves ou embarcações, para além das margens.

Em território nacional, seu emprego será de grande valia, em vista da vasta extensão do litoral brasileiro de 7.491 Km, podendo chegar, em águas interiores, até a cidade de Manaus. Sua autonomia lhe permite atingir qualquer oceano ou continente.

Sua velocidade de deslocamento deve ser levada em conta para o planejamento das Operações. As áreas de atuação colocadas a uma grande distância, não permitirão o emprego de suas capacidades em uma pronta resposta, porém poderá atuar como plataforma logística em um segundo tempo.

Como hipóteses de emprego podemos citar eventos em quatro campos, como por catástrofes naturais, acidentes decorrentes do avanço civilizatório, ações provocadas pelo homem e a evacuação de não combatentes.

Na ocorrência de fenômenos naturais como terremotos, tsunamis, inundações, e avalanches; bem como nas ações provocadas pelo homem como atentados terroristas ou por elementos insensatos, sem qualquer intenção política ou radicalismo, que caiam sobre uma

população, o navio pode contribuir com Ajuda Humanitária conduzindo água, víveres, mantimentos, abrigo, vestuário, equipes de salvamento e reconstrução, realizando a evacuação de não combatentes, e prestando a assistência de saúde, disponibilizando seu CH para atendimento às vítimas, até a evacuação para maiores e melhores recursos disponíveis em terra.

Nos casos de acidentes decorrentes do avanço civilizatório, assim classificados em vista do tecnicismo que lhe envolvem, em que citamos os acidentes biológicos, químicos ou radionucleares, o navio possui condição de operar como unidade de descontaminação e de isolamento. A presença de sua câmara de descontaminação, anexa a área hospitalar, bem como a característica de apartamento e estanqueidade desta área das demais estruturas de bordo, permite que o navio opere como uma unidade segura de tratamento nestas condições contaminantes.

Uma contribuição efetiva é a aplicabilidade de sua estrutura NQBR, e a sua participação nos exercícios de segurança realizados pelas Usinas Nucleares de Angra dos Reis, no Estado do Rio de Janeiro. Aproveitando sua capacidade, dentro dos conceitos de mobilidade e permanência, pela possibilidade de aproximação por via marítima pela enseada de Itaorna, e a possibilidade de permanecer fundeado por longo período, seu emprego pode contribuir pela evacuação de não combatentes, ou como unidade de descontaminação e tratamento de irradiados.

Para evacuação de não combatentes o navio tem a capacidade de transportar até 1.700 pessoas, se aprestado em 24 horas.

7.2 Contribuição para os programas de mobilização de pessoal, Preparo, capacitação e adestramento, no âmbito da Medicina Operativa, para as Operações de Ajuda Humanitária

O Relatório produzido pelo CMOpM à solicitação da DGPM abordou a possibilidade de ocorrer impacto sobre pilar assistencial do Sistema de Saúde da Marinha, com a retirada de especialistas para guarnecer as OAH. O relatório apresenta a proposta de convidar as demais Forças Armadas e Auxiliares, a fim de complementar estes efetivos e mitigar os impactos para os usuários da MB. Destaca-se que a disponibilidade destes especialistas também pode impactar as suas próprias Forças, se, da mesma forma, ela estiver envolvida com a Operação; ou se a participação for em caráter de voluntariado, outros atrativos particulares podem a competir com o interesse do militar.

As OAH trazem em si um apelo e visibilidade à sociedade, também à classe médica. Podemos observar o interesse que o tema desperta com a participação destes profissionais em agências como MSF e no CICV. Observa-se, também, que as participações são fugazes, por volta de 15 dias, em vista dos demais compromissos que envolvem estes profissionais, porém suficientes para compor-lhes uma história pessoal, e a produção de atendimento e assistência por suas habilidades.

O Estatuto dos Militares, Lei nº 6.880, de 09 de dezembro de 1980, no seu artigo 10º, assim define:

“Art. 10. O ingresso nas Forças Armadas é facultado, mediante incorporação, matrícula ou nomeação, a todos os brasileiros que preencham os requisitos estabelecidos em lei e nos regulamentos da Marinha, do Exército e da Aeronáutica.

§ 1º Quando houver conveniência para o serviço de qualquer das Forças Armadas, o brasileiro possuidor de reconhecida competência técnico-profissional ou de notória cultura científica poderá, mediante sua aquiescência e proposta do Ministro da Força interessada, ser incluído nos Quadros ou Corpos da Reserva e convocado para o serviço na ativa em caráter transitório.

§ 2º A inclusão nos termos do parágrafo anterior será feita em grau hierárquico compatível com sua idade, atividades civis e responsabilidades que lhe serão atribuídas, nas condições reguladas pelo Poder Executivo”.

Esse registro da Lei observa sobre a modalidade de Serviço Militar chamada de Reserva Militar de Terceira Classe, ou RM-3, tornando-se um instrumento oportuno para complementação de quadros, por período transitório.

Trazemos à memória e o exemplo claro do Dr. Alípio Correia Neto, médico especializado em Cirurgia-Geral, professor universitário da Escola Paulista de Medicina e da Universidade de São Paulo - USP, e voluntário para compor a Força Expedicionária Brasileira, durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Convocado na patente de Major permaneceu até o final do conflito no Teatro de Operações da Itália, em franca zona de combate nos Apeninos setentrionais. O Dr. Alípio, em seu regresso, tornou-se fundador da Associação Paulista de Medicina e da Associação Médica Brasileira, e, posteriormente, Reitor da USP.

Em vista deste instrumento de ingresso nas Forças Armadas estar a longo tempo em desuso, e, com vistas a necessidade de atualização da ótica, amparos legais e da percepção dos contextos de sua aplicabilidade, esta modalidade de seleção encontra-se em estudos no Setor de Pessoal da MB¹⁵.

A observar que estas Operações não são extensas, como Friburgo – 12 dias, Haiti – 46 dias, e na calamidade da Saúde no Rio de Janeiro em 2005 – 52 dias; e que permaneceram até a normalização das capacidades do setor governamental local, podemos compreender o instrumento de voluntariado civil como viável, quer como a seleção de RM-3, ou com exemplo do sucesso da participação de médicos e enfermeiros civis do Ministério da Saúde, na Operação “White Crane”, no Haiti.

A inserção de uma médica na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia apresenta-se como relevante, em vista de registros de casos e procedimentos da área, em

¹⁵ Nota de aula colhida na palestra do Almirante de Esquadra ILQUES Barbosa Junior, Diretor-Geral do Pessoal da Marinha, aos alunos do C-PEM/2016, na Escola de Guerra Naval, em 13 de julho de 2016.

operações anteriores; devendo-se considerar, efetivamente, o gênero feminino da profissional, pelas características culturais da área a que possam ser atendidas, com cultura social reconhecidamente religiosa e tradicional. Classificada como uma das áreas básicas da medicina, com seu campo de atuação dentro do espectro cirúrgico, esta profissional poderá atuar em campo operatório como auxiliar do Cirurgião Geral.

Em contribuição ao estudo sobre o modo de seleção e incorporação pelo instrumento RM-3, em vista da ocorrência dessas Operações serem inopinadas, e, por voluntariado, propõe-se a confecção de um cadastro reserva, a ser acionado quando necessário, pelo aparecimento de vaga. A seleção ocorreria anualmente, com a oportunidade de atualização de dados, e do interesse dos já alistados, e inscrição de novos voluntários.

Na visão do preparo, capacitação e adestramento do pessoal, o CMOpM possui competência para a tarefa. Porém as áreas para simulação são modestas e necessitam de outras Organizações Militares para complementarem os exercícios de adestramento. É necessário investimento destinado à construção de novos cenários de simulação médica que envolvam transporte de pacientes, Evacuação Aéro-Médica, extricação de feridos de viaturas e aeronaves, resgate em compartimento alagado, uso de Equipamentos de Proteção Individual em condições NQBR ou sob fogo inimigo, torre para rapel, postos de observação para instrutores e monitores, a fim de oferecer mais realismo e orientação em tempo real aos alunos, durante os exercícios.

Oportuno, também, é o convite às demais agências parceiras como ONU, Defesa Civil Estadual, MSF e CICV, a fim de participarem de exercícios de coordenação conjunto, envolvendo C³I, e a Regulação Médica. A necessidade de aproximação com a troca de informações, estabelecimento de uma linguagem ou fraseologia padronizada, fortalece parcerias e o sucesso nas Operações e eventos conjuntos futuros. Esse conhecimento deve ser

armazenado em setor apropriado de Inteligência Médica.

7.3 A proposição de atualização de Ordens Internas e procedimentos operacionais do CMOpM e do NDM “BAHIA”, a fim de melhorar a eficiência na preparação, adestramento e capacitação, em Operações de Ajuda Humanitária

O CMOpM encontra-se em vigoroso processo produtivo, vista como Organização Militar Orientadora Técnica para as tarefas da Medicina Operativa na MB. Ultimamente solicitado a opinar quanto ao suporte de saúde aos Grandes Eventos, no momento a realização das Olimpíadas 2016, na cidade do Rio de Janeiro, suas documentações estão sendo constantemente atualizadas.

Por ocasião da visita ocorrida em 20 de maio de 2016, a bordo do NDM “BAHIA”, em vista da recente incorporação do navio, não haviam sido confeccionadas Ordens Internas ou Procedimentos Operacionais Padrão, pertinentes as orientações e normas para as tarefas que envolvessem as atividades operativas da Divisão de Saúde, quanto as OAH.

Como contribuição, apresentamos, abaixo, lista de tarefas que envolvam, em destaque a Divisão de Saúde, e que necessitam orientar a preparação de POPs para a atuação do pessoal de bordo em diversos cenários, bem como a segurança quanto ao trânsito de pacientes no navio.

- Tarefas em condições de rotinas: Normal; com EPE Nível I, com EPE Nível II, e com EPE Nível III;
- Revista Médica e medidas de higiene coletiva em evacuação de não combatentes;

- Regulação Médica em Comando e Controle;
- Atendimento às vítimas NQBR;
- Recepção e transporte de feridos a bordo: por aeronave, embarcação ou lanchas (a contrabordo ou pelo deck da EDVP), e atracado;
- Evacuação de feridos, com destaque a EVAM;
- Conduitas em atendimento de múltiplas vítimas;
- Manuseio de corpos e despojos;
- Conduitas administrativas para óbito ocorrido a bordo;
- Desdobramento de equipes para atendimento em terra; e
- Atendimento às populações, com navio atracado e fundeado (acesso por embarcações). Atenção deve ser dada ao trânsito e a segurança do navio com pacientes a bordo. Recomenda-se, por segurança, em vista do elevado número de pacientes esperados para atendimento, que seja instalado um posto satélite de triagem e atendimento em terra, ou no convés de viaturas.



FIGURA 11 - Convés de viaturas do NDM "BAHIA".
Fonte: Arquivo pessoal do autor.

8 CONCLUSÃO

Por meio de suas participações em OAH, a MB vem contribuindo de forma bem sucedida, tanto no território nacional como no exterior, angariando o respeito e a admiração das sociedades em que colabora, bem como se expressa no cenário internacional, colaborando com a Política Brasileira de Relações Exteriores.

Tendo em vista o exposto ao longo do texto, o navio mostrou-se excelente plataforma logística para OAH, podendo ser empregado, também, para assistência de saúde em emergências NQBR. Atende aos conceitos doutrinários para atuar em operações multitarefas, possuindo os requisitos de permanência, flexibilidade, autonomia e versatilidade. Sua restrição é a de operar em águas rasas.

O autor apresenta como proposta, para o emprego logístico doutrinário do NDM “BAHIA”, implantar uma central de comando quando em OAH, por meio de uma Unidade de Coordenação de Operações, em vistas de sua estrutura de C³I lhe permitir, compondo um centro de coordenação de ações e tarefas.

Além de considerar o convite às demais Forças coirmãs e Auxiliares, a fim de reduzir o possível impacto no Sistema de Saúde da Marinha, como segunda proposta apresenta o convite ao Ministério da Saúde para inclusão de médicos civis, ou de incorporação de voluntários pelo modelo de RM-3, em vista de experiências exitosas e da percepção do sentimento de solidariedade que envolve tais Operações.

Como terceira proposta está a necessidade de inclusão de uma especialista em Ginecologia-Obstetrícia nas EPEs, para o cuidado de senhoras em operações dessa natureza, em comunidades reconhecidamente religiosas e tradicionais.

Como quarta proposta está a elaboração de OIs para a Divisão de Saúde do NDM

“BAHIA”, nos temas que envolvem as tarefas afetas a OAH. O CMOpM, como OM competente para a capacitação e o treinamento de equipes de saúde a serem empregadas em OAH, tem a capacidade de contribuir com a composição dessas OIs, nos cenários possíveis.

REFERÊNCIAS

BARBOSA JUNIOR, Ilques. **A Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha**. Palestra proferida aos alunos do C-PEM/2016, Escola de Guerra Naval, em 13 de julho de 2016. Notas de aula.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei Complementar n. 136 de 25 de agosto de 2010. Dispõe sobre as normas gerais para a organização, o preparo das Forças armadas, para criar o Estado-Maior Conjunto das Forças Armadas e disciplinar as atribuições do Ministro de Estado da Defesa. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 24 ago. 2016.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 12.340 de 01 de dezembro de 2010. Dispõe sobre as transferências de recursos da União aos órgãos e entidades dos estados, Distrito Federal e municípios para a execução de ações de prevenção em áreas de risco de desastres e de resposta e de recuperação em áreas atingidas por desastres e sobre o fundo nacional para calamidades públicas, proteção e Defesa Civil, e dá outras providências. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 24 ago. 2016.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 6.880 de 09 de dezembro de 1980. Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 24 ago. 2016.

BRASIL. Centro de medicina Operativa da Marinha. **Estudo de Equipe de Pronto Emprego para o NDM Bahia**. 2016.

BRASIL. Escola de Guerra Naval. Nova Missão da Marinha. Disponível em: portal organizacional <<http://egn.mb/missaodamarinha.php>>. Acesso em: 24 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Defesa. Estratégia Nacional de Defesa. Disponível em: <www.defesa.gov.br>. Acesso em: 05 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Defesa. Política Nacional de Defesa. Disponível em: <www.defesa.gov.br>. Acesso em: 05 jun.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue. Diagnóstico e Manejo Clínico. Adulto e Criança, 4ª Edição. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dengue_manejo_adulto_crianca_4ed_2011.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2016.

CORREA N. Alipio, **Notas de um Expedicionário Médico**. Editora Almed, 1993.

DORNELLES JUNIOR. Liautey T. **Capacidades e limitações logísticas da Marinha do Brasil em ações de ajuda humanitária**. Monografia apresentada ao Instituto COPPEAD UFRJ, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Pós-MBA *Lato Sensu* em Gestão Internacional. Escola de Guerra Naval, 2015.

DOCTRINA BÁSICA DA MARINHA. Estado-Maior da Armada – 2014 – 2ª Revisão.

EISENHOUR, John Howard; MARKS, Edward. **“Pastor de Gatos”:** **Vencendo os Obstáculos nas Operações Cívico-Militares**. Military Review, Escola de Comando e Estado-Maior do Exército dos EUA - Volume LXXXI 3º Qtr 2001 – Number 3 – US ISSN

1067-0653.

ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA. **Estratégia de Cooperación para la Fuerza Naval del Siglo XXI**, Secretaria de la Armada de los Estados Unidos – Marzo de 2015.

FIGUEIREDO BISNETO, Alvaro. **Relatório de Fim de Comissão**. Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha. 2010. Relatório.

GIOSEFFI, José Carlos da Silva. **Navio de Propósitos Múltiplos: Vetor Anfíbio do Futuro**. Âncoras e Fuzis, Corpo de Fuzileiros Navais – Ano XIII – nº 45 – dezembro de 2014 – nº 02 publicada pelo CDDCFN – ISSN 2177-7608

HITSCHFELD, Jorge H. **La Guerra del siglo XXI y las Emergencias Complejas**. Revista de Marina, Armada de Chile – Año CXXII – Volumen 123 – Número 895 – Noviembre-Diciembre 2006 – Publicación ISSN-0034-8511.

ITÁLIA. Embaixada da Itália no Brasil. Cópia digital do Memorando Conjunto de Ajuda Humanitária ao Haiti. 26 jan. 2010. Arquivo pessoal do autor.

LAGE, Rogério Ramos; GUADAGNINO, Luiz Guilherme Dias. **O Conjugado Anfíbio como Ferramenta da Capacidade Expedicionária do Poder Naval**. O Anfíbio, Revista do Corpo de Fuzileiros Navais – nº 31 – Ano XXXI – 2013.

MELLO, Luis Manuel de Campos. **Cultivando uma Cultura Expedicionária no CFN**. O Anfíbio, Revista do Corpo de Fuzileiros Navais – nº 31 – Ano XXXI – 2013.

NAGL, John A.; YOUNG, Elisabeth O. **Si Vis Pacem, Para Pacem: Adestrando para Emergências Humanitárias**. Military Review, Escola de Comando e Estado-Maior do Exército dos EUA - Volume LXXXI 3º Qtr 2001 – Number 3 – US ISSN 1067-0653.

Navio-Doca Multipropósito Classe “FOUDRE”. Foto Disponível em: <www.naval.com.br>. Acesso em: 24 ago. 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Carta da ONU. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org>> Acesso em: 24 ago. 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Department of Peacekeeping Operations. Medical Support, Manual for United Nations Peacekeeping Operations. Disponível em: <<http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/D196C0B0FF3A637BC1256DD4004983B9-dpko-medical-1999.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2016.

PILAR, Ricardo H. S. **Emprego da Marinha do Brasil em Catástrofes Naturais, em apoio à Política Externa Brasileira**. Monografia apresentada como requisito parcial para a conclusão do Curso de Política e Estratégia Marítimas. Escola de Guerra Naval, 2011.

Portaerei “CAVOUR”. Foto disponível em <www.interris.it>. Acesso em 26 ago. 2016.

ROBERTS, Adam. **Humanitarian Action in War. Aid, Protection and Impartiality in a policy vacuum.** International Institute for Strategic Studies, London – 1996 – ISSN 0567-932X.

ROBLES, Edmundo González. **Chile y las Operaciones de Paz de Naciones Unidas.** Revista de Marina, Armada de Chile – Año CXVII – Volumen 118 – Número 864 – Septiembre-October 2001 – Publicación ISSN-0034-8511.

SANTOS, Sérgio R. F. **O Comando de Operações Navais.** Palestra proferida aos alunos do C-PEM/2016, Escola de Guerra Naval, em 15 de julho de 2016. Notas de aula.

SMITH, Michael M. **Integração ou Impasse. O Fluxo das Informações nas Operações Cívico-Militares.** Military Review, Escola de Comando e Estado-Maior do Exército dos EUA - Volume LXXXI 3º Qtr 2001 – Number 3 – US ISSN 1067-0653.

SOUZA NETO, Danilo M. **Operações de Paz e Cooperação Regional: O Brasil e o Envolvimento Sul-americano na MINUSTAH.** Revista da Escola de Guerra Naval – nº 15 – junho de 2010 – ISSN 1809-3191.

VILELA, Fabiano F. **O Emprego da Marinha do Brasil na Ajuda Humanitária: Capacidades e Limitações.** Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Política e Estratégia Marítimas. Escola de Guerra Naval, 2015.