

A necessária readequação da função logística *saúde* na região amazônica

Fábio Heitor Lacerda Seara*

Leandro Basto Pereira**

Doniwilker Jesus de Oliveira***

Introdução

O combate em amplo espectro exige da Força Terrestre flexibilidade e modularidade para se adequar à multiplicidade de situações, de forma a possuir a adequada liberdade de ação e ampliar sua capacidade de sustentação logística. Nesse sentido, o termo “logística na medida certa” vem corroborar a necessidade de se configurar o apoio logístico, de acordo com cada situação (BRASIL, 2018).

É evidente que a atual conjuntura do ambiente operacional amazônico, com características fisiográficas peculiares, exige especial atenção ao emprego de meios adequados para se prestar um apoio logístico eficiente e eficaz nas operações militares.

Nesse contexto, as funções logísticas *transporte* e *saúde*, na região amazônica, revestem-se de especial cuidado. No ambiente operacional

amazônico, as grandes distâncias, a escassez de vias de transporte, a necessidade de meios adequados e adaptados e a quase inexistência de recursos locais exigem constantes adaptações e soluções em relação ao que prescreve a doutrina militar vigente.

Essas características demandam a aplicação minuciosa dos princípios logísticos, em especial o da *previsão*, para prever e lidar com as dificuldades logísticas críticas visando a preservar a liberdade de ação, e o da *flexibilidade*, buscando soluções diante das circunstâncias que o ambiente impõe (BRASIL, 2016a).

A função logística *saúde* é cumprida, no nível tático, doutrinariamente, por meio de estruturas desdobradas no posto de saúde (PS) do batalhão, na base logística de brigada (BLB) e na base logística terrestre (BLT) (BRASIL, 2016b).

Essa assertiva carece, contudo, de uma reflexão especial quando se observa a atual situação

* Ten Cel Cav (AMAN/2000, EsAO/2008 e ECEME/2019). Foi instrutor da EsAO e também aluno e instrutor do Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais no Canadá. Atualmente é o E3 da 23ª Bda Inf Sl.

** Maj Inf (AMAN/2000, EsAO/2009 e ECEME/2017). Foi instrutor da EsAO e serviu no 1º BIS, 5º BIS e Cia C CMA. Atualmente é Adjunto da célula de Operações do CCOp/CMA.

*** Maj Inf (AMAN/2003, EsAO/2012 e ECEME/2019). Serviu no Cmdo Fron AP/34º BIS. Atualmente é o E4 da 16ª Bda Inf Sl.

dos meios de saúde operacionais presentes na região amazônica. Assim, para que a *doutrina, organização, adestramento, material, ensino, pessoal e Infraestrutura* (DOAMEPI) se ajustem à realidade desse ambiente operacional, são necessárias adaptações e/ou mudanças doutrinárias na execução da função logística *saúde* em operações (BRASIL, 2019b). Nesse quesito, é mister que se faça um questionamento sobre qual é a “medida certa” para o apoio de saúde nas operações desenvolvidas em ambiente operacional amazônico, levando-se em conta essa multiplicidade de fatores.

Para percorrer o itinerário que responde ao questionamento citado, este trabalho abordará os aspectos doutrinários sobre o apoio de saúde em operações e, em seguida, trará um parâmetro sobre as deficiências desse apoio na região amazônica quando se observa a doutrina. Paralelamente, buscará ressaltar a importância de se ter uma estrutura capaz de cumprir a função logística *saúde* nas condicionantes amazônicas e, finalmente, concluirá sobre os benefícios que tal estrutura trará para as operações nesse ambiente.

Desenvolvimento

Aspectos doutrinários sobre o apoio de saúde em operações

Doutrinariamente, os batalhões logísticos (B Log) constituem o escalão básico responsável pela execução das tarefas logísticas em benefício das organizações militares (OM) da grande unidade (GU). Apesar das subunidades do B Log terem sua organização alterada em função da missão, da situação, das necessidades e das disponibilidades, sua organização é pautada pela flexibilidade,

de, adaptabilidade, modularidade, elasticidade e sustentabilidade (FAMES) (BRASIL, 2020).

Ainda sob o viés da doutrina, não há previsão dessa OM logística possuir uma companhia de saúde (Cia Sau) orgânica, com exceção dos B Log Pqdt e Amv, dada a natureza de suas missões (BRASIL, 2020).

Em relação a essa estrutura logística (B Log) para as brigadas de infantaria de selva (Bda Inf SI), um assunto ainda em estudo, a proposta também não contempla a Cia Sau, sendo a única diferença a seção de transporte fluvial (Seç Trnp Flu).

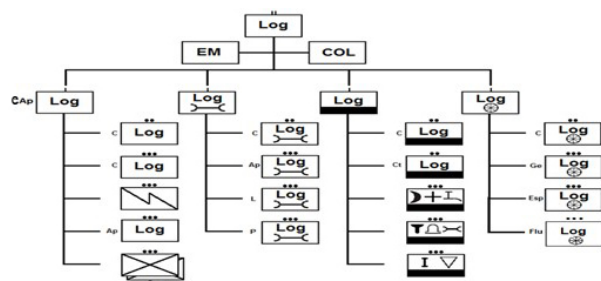


Figura 1 – Proposta de Organização do B Log Inf SI
Fonte: Comando de Operações Terrestres

Para prestar o apoio de saúde em operações, à luz da doutrina, os B Log receberão uma Cia Sau Avç orgânica do hospital de campanha (H Cmp), que é desdobrada pelo batalhão de saúde (B Sau) (BRASIL, 2016b). Ademais, a Cia Sau Avç desdobrará, na base logística de brigada (BLB), o posto de atendimento avançado (PAA). Essa instalação se destina à triagem, estabilização, evacuação e ao tratamento dos feridos em geral, possuindo capacidade de tratamento de atingidos por agentes QBRN e realização de tratamento cirúrgico de controle de danos (BRASIL, 2016b).

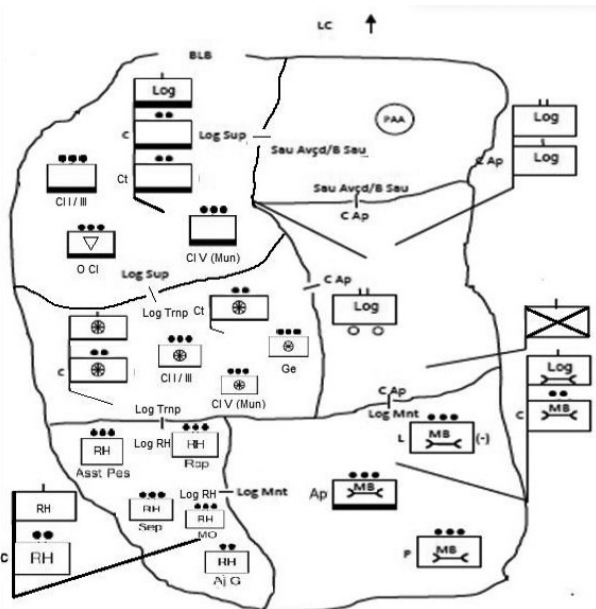


Figura 2 – Desdobramento da Base Logística de Brigada
Fonte: BRASIL, 2015

O PAA, portanto, possibilita a triagem e o atendimento, no menor prazo, dos feridos que necessitam de intervenção cirúrgica imediata (controle de danos).

A evacuação de feridos, ao contrário do fluxo de suprimento, se dará da frente para a retaguarda e, nesse processo, pode-se contar com as estruturas de saúde presentes na zona de combate (ZC), na zona de administração (ZA) e na zona de interior (ZI) (BRASIL, 2019a). Essa atividade de saúde irá se traduzir, então, pela remoção de doentes ou feridos sob cuidados especiais, para uma instalação de saúde capacitada ao atendimento médico de maior complexidade e que não deve ultrapassar a primeira instalação apta a atender e reter o paciente.

Nesse contexto, a cadeia de evacuação deve possuir as capacidades básicas de: evacuar os baixados para tratamento de forma ininterrupta,

em quaisquer condições de ambiente; garantir a continuidade da assistência médica por toda a cadeia de evacuação; e monitorar o fluxo e os tipos de lesões/patologias dos pacientes ao longo de todo o circuito de evacuação (BRASIL, 2016b). A evacuação de feridos é realizada, normalmente, em um meio não especializado de saúde e por equipe multidisciplinar, em geral não especializada na área médica, evacuando-se o paciente do local onde se deu o ferimento/moléstia até um local seguro.

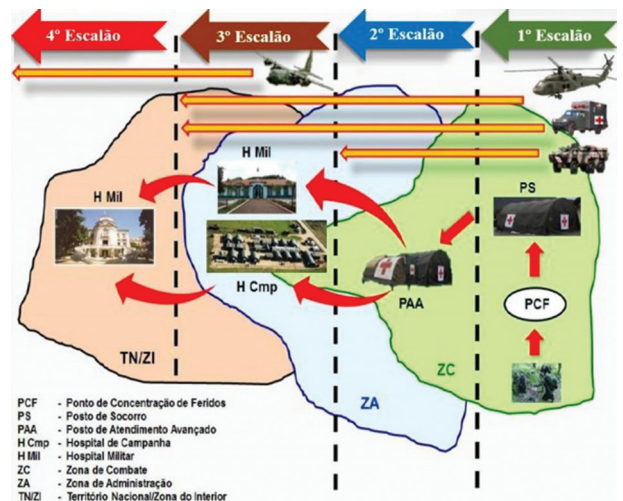


Figura 3 – Cadeia de Evacuação
Fonte: BRASIL, 2016b

Pode-se inferir que a função logística *saúde*, doutrinariamente, busca contemplar todas as atividades a serem realizadas em um cenário de condições ideais de meios, vias e meios de transporte para evacuação, estruturas militares e civis de apoio, dentre outras. Em face das características peculiares dos ambientes operacionais presentes no território nacional (TN), em especial o ambiente amazônico, objeto do estudo, no entanto, há necessidade de implementação de medidas ou mesmo a readequação de estruturas para se atingir um apoio logístico em saúde adequado.

Os aspectos doutrinários em relação à atual situação do apoio de saúde no ambiente operacional amazônico

As características peculiares do ambiente amazônico exigem, claramente, adaptação da doutrina a cada situação e quebra de paradigmas. Aliadas às características físicas do ambiente, de dimensões continentais, as características psicossociais tendem a impactar as operações mais significativamente que em outros locais, devido à escassez de estruturas de apoio de saúde na região. Como principais características das operações militares na Amazônia e que muito interferem no assunto em tela, podem-se destacar as restrições ao emprego de meios de transporte, a descentralização das ações táticas e a necessidade de apoio logístico cerrado (BRASIL, 2017).

Essas características se traduzem, na prática, no distanciamento entre as tropas presentes na ZC e a dificuldade de ligação entre elas, implicando a atuação, muitas vezes, isolada e com necessidade de possuir todos os meios logísticos adequados às suas missões. O escalonamento do apoio de saúde previsto doutrinariamente necessária, em tese, de profundas adaptações, para haver uma descentralização de meios e pessoal de modo a atender em melhores condições cada unidade da brigada, independentemente de onde estiver operando.

Não obstante as características do ambiente operacional, observa-se que, atualmente, os grandes comandos da região amazônica, seja o Comando Militar da Amazônia (CMA) ou o Comando Militar do Norte (CMN), não possuem as estruturas previstas na base doutrinária, entre eles, os batalhões de saúde orgânicos. Ou seja,

ficam impossibilitados de desdobrar o H Cmp em uma operação e, por conseguinte, não desdobrariam o PAA em apoio às BLB, como prevê a doutrina.

Nesse sentido, quando se concebe um planejamento logístico para uma operação em que o teatro de operações (TO) abarca a citada região, parte-se do princípio de que o H Cmp não será desdobrado com meios orgânicos. Por conseguinte, haveria dificuldades de atender à função logística *saúde* em apoio às tropas presentes na ZC. Além disso, o desdobramento de um H Cmp com meios orgânicos de outra parte do território nacional (TN) poderia não ser viável em virtude de os meios não serem os mais adequados ao Amb Op Amazônico.

Assim, presume-se que será necessário utilizar a rede de hospitais presentes na zona de combate para proceder tal apoio em 2º escalão, o que poderá sobrecarregar as poucas e precárias estruturas assistenciais existentes, dado o provável aumento do fluxo de refugiados e/ou deslocados em uma eventual situação de emprego. Tal linha de ação, portanto, exige muita ponderação sobre vantagens e desvantagens.

Esse óbice contrapõe-se às reais necessidades operacionais existentes na selva. Sabe-se que a atividade de saúde na selva é afetada pela estimativa de elevado número de baixas, dificuldade de evacuação, necessidade de se dar apoio de saúde junto à estrutura de apoio logístico, seja a base logística de brigada (BLB) e, comumente, do destacamento logístico desdobrado para cerrar o apoio às unidades em zonas de ação de difícil acesso. Além disso, há uma grande necessidade de diversificados meios de transportes a serem empregados na

evacuação, dada a restrição do modal rodoviário na região e pelas características fisiográficas da Amazônia, contrapondo-se à doutrina.

Assim sendo, para a localização das possíveis BLB existentes, num eventual planejamento de emprego de uma Força Terrestre Componente (FTC), deve-se considerar o apoio logístico mais cerrado possível e com meios suficientes para as demandas de todas as atividades logísticas necessárias. Outrossim, os motivos que justificam que os B Log Pqdt e Amv possuam Cia Sau orgânicas são a amplitude das operações que executam e a necessidade de atendimento de saúde para os grupamentos que executam a infiltração aeromóvel ou aeroterrestre (BRASIL, 2020).

Sob esse enfoque, respeitadas as diferenças entre as Bda Amv ou Aet e as Bda SI, vale ressaltar que a natureza peculiar do ambiente amazônico, a amplitude das operações, a utilização constante de técnicas especiais de infiltração e a dificuldade da logística em prestar o apoio cerrado aos elementos em 1º escalão exigem que a estrutura de apoio logístico das grandes unidades de selva também possua a subunidade de saúde orgânica para apoiar as bases logísticas de brigada e ter condições de destacar, quando necessário, frações para integrar um Dst Log.

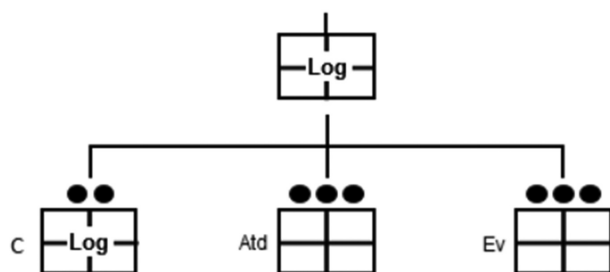


Figura 4 – A estrutura da Cia Log Sau
Fonte: BRASIL, 2020

Essa SU poderia realizar as atividades semelhantes às desenvolvidas pela Cia Sau Avç/B Sau desdobrando o PAA, apesar das limitações decorrentes da sua menor estrutura. Seriam elas: prestar assistência médica, odontológica e realizar exames laboratoriais de urgência; desdobrar um PAA L; realizar a evacuação de feridos; instalar e operar um posto de distribuição de suprimento Classe VIII; e realizar a manutenção de 1º escalão em todo o material de saúde das OM apoiadas (BRASIL, 2020).

Quanto aos meios de evacuação, é evidente que o pelotão de evacuação (Pel Ev) deve ser dotado de embarcações e Vtr adequadas ao ambiente operacional amazônico, para apoiar de forma apropriada cada unidade, permitindo a evacuação de feridos em combate naquele ambiente. Do mesmo modo, as estruturas do PAA devem ser pensadas de forma modular, capazes de serem instaladas em balsas, embarcações de grande porte ou mesmo em terra firme.

É importante ressaltar, ainda, que, embora as Bda Inf SI existentes no exército atualmente possuam organização semelhante, cada GU está localizada em uma região amazônica com característica distinta, o que exigiria a adoção de meios específicos e readequação de seus meios orgânicos.

Ademais, levando em conta que a instalação do batalhão de saúde nos grandes comandos da região Norte poderá demorar muito para ser implantada, convém que a estrutura de saúde da brigada seja autônoma e orgânica do batalhão logístico para prestar o apoio de saúde adequado, dada a natureza da missão nesse ambiente.

Do exposto, infere-se que a atual realidade da estrutura do apoio de saúde em operações nos

grandes comandos da região Norte não está adequada à atual doutrina e, ainda que estivesse, seriam necessárias adaptações nos meios e formas de atuação nesse Amb Op para se prestar o apoio adequado em operações. Tal fato exige que seja considerada a criação de estruturas autônomas, adaptadas à realidade de cada GU, capazes de beneficiar o citado processo.


Conclusão

A “logística na medida certa” para a região amazônica deve considerar as peculiaridades atinentes àquele ambiente operacional. Em síntese, os aspectos doutrinários e a atual realidade da logística na região amazônica possuem hiatos consideráveis, na medida em que os meios existentes no CMA e no CMN não permitem o atendimento pleno dos preceitos doutrinários. Nesse contexto, urge que sejam criadas estruturas que permitam o emprego autossuficiente dos meios de logística, em especial o apoio de saúde. Essa ação poderá trazer benefícios para a logística naquele ambiente operacional.

Um dos benefícios da criação da subunidade de saúde orgânica dos B Log SI seria a possibilidade de cerrar meios de apoio de saúde vocacionados para o ambiente amazônico, desta-

cando pessoal e material de saúde para compor destacamentos logísticos para emprego o mais próximo possível das unidades em 1º escalão. Outro benefício é a possibilidade de não onerar os meios de saúde assistenciais existentes na Z Aç das brigadas durante o emprego em operações reais, liberando-os para o apoio à população local, refugiados e deslocados.

A possibilidade de recolocar o combatente ferido leve ou médio, o mais rápido possível, na frente de combate é outro eventual benefício da criação de uma subunidade de saúde orgânica do B Log SI, dadas as possibilidades de intervenção imediata nas referidas situações. A adoção dessa subunidade de saúde também solucionaria um óbice doutrinário existente na atualidade, visto que se admite, na atual conjuntura, a instalação das bases logísticas de brigada sem a presença de um PAA em sua estrutura, o que é considerado uma deficiência logística para as Bda Inf SI.

Por fim, resta comprovado que o apoio de saúde operacional para a região amazônica necessita de aprimoramentos, que passam pela criação da Cia Log Sau orgânica dos B Log SI, possibilitando um apoio mais eficaz às unidades pertencentes às Bda Inf SI. 

Referências

BRASIL. Ministério da Defesa. **Doutrina Logística Militar (MD42-M-02)**. 3. ed. Brasília, DF: 2016a. 42 p.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Comando de Operações Terrestres. **Manual de Campanha Operações (EB70-MC-10.223)**. 5. ed. Brasília, DF: 2017. 98 p.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Comando de Operações Terrestres. **Manual de Campanha Logística Militar Terrestre (EB70-MC-10.238)**. 1. ed. Brasília, DF: 2018. 115 p.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Comando de Operações Terrestres. **Manual de Campanha Logística nas Operações (EB70-MC-10.216)**. 1. ed. Brasília, DF: 2019a. 153 p.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Estado-Maior do Exército. **Manual de Fundamentos Doutrina Militar Terrestre (EB20-MF-10.102)**. 2. ed. Brasília, DF: 2019b. 68 p.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento de Educação e Cultura do Exército. **Manual de Ensino Batalhão Logístico (EB60-ME-12.302)**. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: 2020. 124 p.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento de Educação e Cultura do Exército. **Nota de Coordenação Doutrinária (NCD) nº 001/2015-DECEX – A Logística nas Operações**. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: 2015. 80 p.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento de Educação e Cultura do Exército. **Nota de Coordenação Doutrinária (NCD) nº 001/2016-DECEX – O Apoio de Saúde nas Operações da Força Terrestre Componente**. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: 2016b. 78 p.