

## A ENFERMAGEM MILITAR NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 EM COMUNIDADES INDÍGENAS

**Resumo:** Descrever a experiência de enfermeiras militares na Operação Xavante no enfrentamento ao novo Coronavírus. Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação de enfermeiras militares na Operação Xavante. Como parte de uma equipe multidisciplinar, a enfermagem militar na Operação Xavante foi primordial em várias frentes de atuação, as quais permitiram, dentro do contexto proposto, o adequado cumprimento da missão e o sucesso das ações de saúde planejadas, destacando-se nos seguintes aspectos: recepção e triagem; acolhimento; educação em saúde e realização de testes imunológicos para a COVID-19. Enfatiza-se que estas ações fazem parte da atuação profissional das enfermeiras integrantes das Forças Armadas, atuando em diferentes situações e contextos, possibilitando reafirmar as práticas de enfermagem na atenção à saúde indígena, em meio a um momento de extremo desafio vivenciado pela população mundial.

**Descritores:** Enfermagem Militar, Infecções por Coronavirus, Saúde de Populações Indígenas, Grupos Populacionais.

Military nursing in the fight against COVID-19 in indigenous communities

**Abstract:** To describe the experience of military nurses in Operation Xavante in coping to the new Coronavirus. This is an experience report on the role of military nurses in Operation Xavante. As part of a multidisciplinary team, military nursing in Operation Xavante was primordial on several fronts of action, which allowed, within the proposed context, the proper fulfillment of the mission and the success of the planned health actions, standing out in the following aspects: reception and screening; host; health education and immunological tests for COVID-19. It ends by emphasizing that these actions are part of the professional performance of nurses who are members of the Armed Forces, working in different situations and contexts, making it possible to reaffirm nursing practices in indigenous health care, amid a moment of extreme challenge experienced by the world population.

**Descriptors:** Military Nursing, Coronavirus Infections, Health of Indigenous People, Population Groups.

La enfermería militar en la lucha contra el COVID-19 en comunidades indígenas

**Resumen:** Describir la experiencia de las enfermeras militares en la Operación Xavante frente al nuevo Coronavirus. Este es un informe de experiencia sobre el papel de las enfermeras militares en la Operación Xavante. Como parte de un equipo multidisciplinario, la enfermería militar en la Operación Xavante fue primordial en varios frentes de acción, lo que permitió, dentro del contexto propuesto, el adecuado cumplimiento de la misión y el éxito de las acciones de salud planificadas, destacándose en los siguientes aspectos: recepción y selección; acogida; educación en salud y realización de pruebas inmunológicas para COVID-19. Finalizase enfatizando que estas acciones son parte del desempeño profesional de las enfermeras integrantes de las Fuerzas Armadas, actuando en diferentes situaciones y contextos, posibilitando reafirmar las prácticas de enfermería en la atención a la salud indígena, en un momento de desafío extremo que vive la población mundial.

**Descriptores:** Enfermería Militar, Infecciones por Coronavirus, Salud de Poblaciones Indígenas, Grupos Poblacionales.

### Jessica Bernardes Almeida Borges da

#### Silva dos Reis

Enfermeira do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho e do Hospital Central da Aeronáutica do Rio de Janeiro, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Especialista nos moldes de Residência em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

E-mail: [enfjessicabernardes@yahoo.com.br](mailto:enfjessicabernardes@yahoo.com.br)

### Camila Bento Silva

Enfermeira no Hospital Geral do Exército de Curitiba, Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Especialista em Ciências Militares pela Escola de Formação Complementar do Exército, Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde pela Escola de Saúde do Exército.

E-mail: [camilabs@hotmail.com](mailto:camilabs@hotmail.com)

### Bianca Rafaela Correia

Enfermeira do Hospital de Força Aérea do Galeão, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Especialista em Enfermagem em Nefrologia pela Universidade Federal de Pernambuco.

E-mail: [bianca.rafaela.c@gmail.com](mailto:bianca.rafaela.c@gmail.com)

### Vanessa de Almeida Ferreira Corrêa

Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

E-mail: [vanessa.correa@unirio.br](mailto:vanessa.correa@unirio.br)

### Renata Flavia Abreu da Silva

Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Doutora em Ciências pela UNIRIO.

E-mail: [renata.f.silva@unirio.br](mailto:renata.f.silva@unirio.br)

Submissão: 13/11/2020

Aprovação: 02/03/2021

Publicação: 30/04/2021

### Como citar este artigo:

Reis JBABS, Silva CB, Correia BR, Corrêa VAF, Silva RFA. A enfermagem militar no enfrentamento à COVID-19 em comunidades indígenas. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(34):318-323.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.318-323>



## Introdução

Para a Enfermagem, 2020 começou com uma prerrogativa especial: *Nursing Now*<sup>1</sup>, uma iniciativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) com intuito de reconhecer a profissão, promover a sua valorização e desenvolvimento no âmbito mundial. Contudo, a pandemia relacionada à doença causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus*)<sup>2</sup>, trouxe desafios inimagináveis ao mundo e à Enfermagem, assim como sua visibilidade como uma das protagonistas no enfrentamento da COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*)<sup>3</sup>.

Com a chegada de um novo vírus, o emprego dos militares, fica mais evidente e necessário, diante de três deveres éticos na provisão de cuidados de saúde em tempos de COVID-19: o dever de planejar, gerenciando incertezas; o dever de proteger, oferecendo suporte a trabalhadores e a populações vulneráveis; e o dever de orientar níveis de cuidados e padrões de cuidados em situações de crise<sup>4</sup>.

Neste contexto, o Ministério da Defesa instaura a Operação COVID, através da Diretriz Ministerial nº 7/2020, publicada na portaria nº 1.272/GM-MD, de 20 de março de 2020, autorizando o emprego das Forças Armadas em todo o território nacional para execução das ações de apoio para mitigar os impactos do COVID-19<sup>5</sup>. Dentre essas ações, se insere o combate ao novo coronavírus em terras indígenas no estado do Mato Grosso, por meio da Operação Xavante.

A população indígena brasileira está presente em todos os Estados da Federação e Distrito Federal, e segundo dados do último Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2010, totaliza 896.917 indígenas, distribuídos em 305 diferentes etnias, e 274

línguas indígenas registradas<sup>6</sup>. Considerando tamanha presença e diversidade indígena, é imperativo políticas de saúde específicas, com destaque para a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas<sup>7</sup>, aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002, para garantir aos povos indígenas, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso à atenção integral à saúde.

No que se refere à atuação dos enfermeiros no enfrentamento da pandemia relacionada à COVID-19, cabe um destaque à Enfermagem Militar. Devido às suas características precípua como o pronto emprego, operacionalidade e adaptabilidade, possuem capacidade de operar no combate à pandemia em diversos cenários do território nacional. Ressalta-se a sua inserção em dois campos de interesse social: saúde e segurança, ambos relacionados à preservação da vida humana, podendo estar relacionados à Segurança do Paciente, que remete à "redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável"<sup>8</sup>.

Considerando as questões apontadas, destaca-se como objetivo do presente estudo descrever a experiência de enfermeiras militares na Operação Xavante no enfrentamento ao novo coronavírus.

## Material e Método

Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação de enfermeiras militares na Operação Xavante, ação interministerial de enfrentamento à pandemia relacionada à COVID-19 em Terras de Indígenas das etnias Xavante e Karajá, no estado do Mato Grosso, ocorrida em julho e agosto de 2020.

Por se tratar de um relato com base em dados públicos, em notícias veiculadas em sites do governo brasileiro, entre outros, não houve a necessidade de apreciação ética em pesquisa, com base na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012<sup>9</sup>.

## Resultados

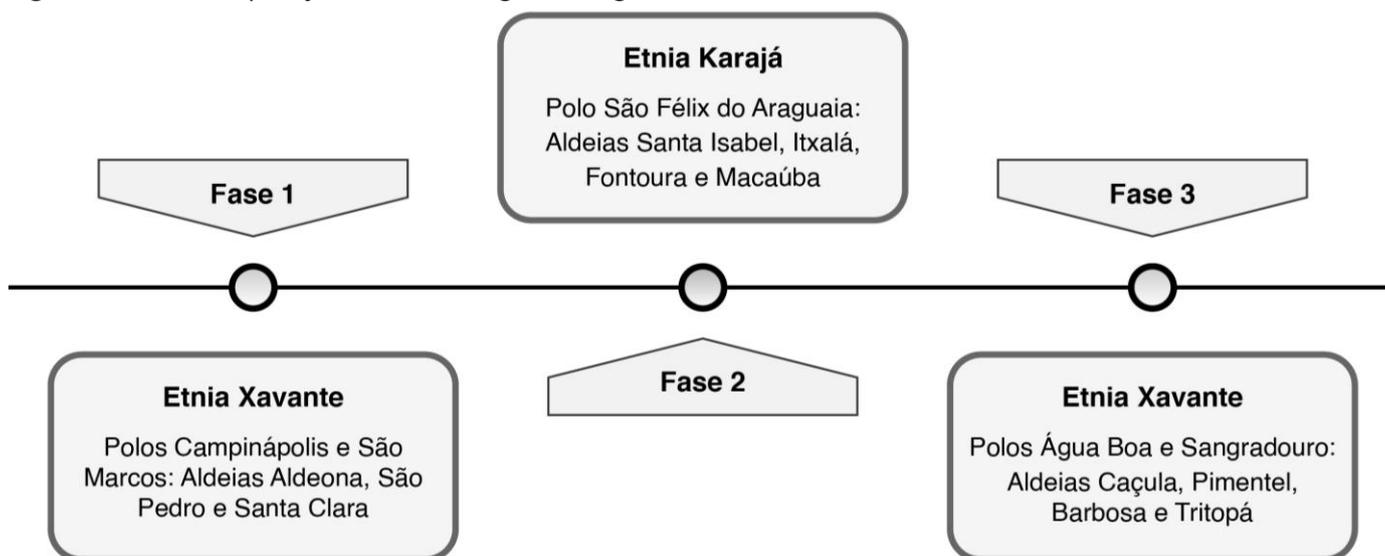
A Operação Xavante foi uma ação promovida pelos Ministérios da Defesa (MD), Saúde (MS) e Justiça (MJ), com o objetivo de conter o avanço da pandemia relacionada à COVID-19 entre os indígenas das etnias Xavante e Karajá, no estado do Mato Grosso.

A missão ocorreu no período de 27 de julho a 17 de agosto 2020, e foi dividida em 03 fases de uma semana cada e com aldeias indígenas específicas para atuação (figura 1). Houve o emprego de militares de saúde qualificados, equipamentos de proteção

individual (EPI), materiais, medicamentos e testes para a COVID-19, reforçando os atendimentos locais realizados pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Xavante e Araguaia.

Os militares de Saúde integrantes da missão pertenciam às três forças armadas - Marinha, Exército e Aeronáutica, e advindos de Organizações Militares de diversas regiões do Brasil, formando uma equipe multiprofissional composta por médicos das especialidades de Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Infectologia, Pediatria, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

**Figura 1.** Fases da Operação Xavante e regiões indígenas atendidas, Mato Grosso, Brasil, 2020.



Fonte: Elaborado pelas autoras, Brasil, 2020.

A segurança dos indígenas foi uma preocupação central da missão, e medidas preventivas e de controle foram tomadas para impedir que os militares da missão lhes transmitissem o novo coronavírus. Deste modo, foi realizado um controle sanitário de todo o pessoal que teria contato direto com os indígenas,

com coleta do exame molecular RT-PCR seguido de isolamento social, além de realização do teste rápido imunológico (IgM/IgG) para COVID-19 e exame clínico nos aeroportos, antecedendo ao embarque. Na vigência de resultado positivo ou sintomatologia

sugestiva da doença, o militar seria substituído por um reserva, também submetido aos protocolos citados.

O acesso às aldeias indígenas foi um ponto crítico da missão. Localizadas em regiões isoladas dos centros urbanos e sem adequada rede de transporte, diversos meios de apoio logístico foram empregados para permitir o deslocamento diário dos profissionais e insumos para as aldeias indígenas, tais como: helicópteros, caminhões, vans e barcos. Infere-se esse marco como facilitador da aceitação da assistência por parte dos indígenas atendidos, visto que, comumente, são estes que se deslocam para locais e estruturas previamente estabelecidos pelos responsáveis das operações, fora de seus territórios.

A Enfermagem militar na Operação Xavante foi primordial em várias frentes de atuação, destacando-se nos seguintes aspectos: 1) recepção e triagem, 2) acolhimento, 3) educação em saúde e 4) realização de testes imunológicos para a COVID-19.

1) Recepção e triagem: Todos os indígenas eram recepcionados pela equipe de enfermagem em uma área externa à triagem, sendo direcionados conforme a queixa da presença ou não de sintomas respiratórios para uma triagem específica, viabilizando já no primeiro contato um fluxo mais adequado quanto à prevenção da transmissão da COVID-19. Antes de serem direcionados ao atendimento médico, verificava-se o estado geral de saúde dos indígenas por meio da aferição dos sinais vitais, medidas antropométricas e glicemia capilar, entendendo qual era a sua queixa principal e necessidade de saúde.

2) Acolhimento: Por atuar na triagem, a enfermagem se posicionou estrategicamente como profissional da linha de frente do cuidado com os indígenas, cabendo-lhes o acolhimento. Apesar da

entrada nas aldeias ser previamente autorizada pelas lideranças indígenas do local, a presença de profissionais de saúde militares é algo estranho à realidade dos indígenas. Deste modo, foi preciso alguns atributos para o êxito no primeiro contato, como: empatia, humildade, respeito, paciência, e escuta ativa e qualificada, exercendo na prática as diretrizes da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>10</sup>. Há de se pontuar duas grandes limitações encontradas ao longo do acolhimento: a linguística e cultural. A maioria das mulheres indígenas não falavam a língua portuguesa, sendo de extrema importância a presença de um tradutor, geralmente um homem da própria aldeia, para permear a comunicação.

3) Educação em saúde: foram realizadas medidas de prevenção do novo Coronavírus<sup>11</sup>, como orientações sobre o isolamento social, uso de máscara e higiene das mãos em cada oportunidade apresentada: durante a triagem, no momento de espera das consultas e por meio de visitas a outras áreas das aldeias com distribuição de máscaras. Para além do contexto relacionado à COVID-19, a educação em saúde também se fez presente em outros cenários, com orientações gerais sobre o uso adequado dos medicamentos fornecidos, higiene dos alimentos e controle da hipertensão e diabetes mellitus.

4) Realização de testes imunológicos para a COVID-19: a equipe de enfermagem realizou testes rápidos imunológicos (IgM/IgG) para a COVID-19 em todos os indígenas que voluntariamente o desejassem. Após o resultado, recebiam orientações sobre os cuidados, medidas de isolamento e prevenção da doença<sup>11</sup>. Aqueles com o resultado positivo, eram atendidos pela equipe de saúde específica em locais

estrategicamente definidos, evitando-se contato com demais público, mantendo-se sempre as medidas de biossegurança e uso adequado de EPIs. Os indígenas receberam todo apoio de saúde básica no local com prescrição de medicamentos e fornecimento de orientações, de modo a tratar precocemente a infecção, sendo aqueles com sintomatologia mais grave, referenciados para atendimento hospitalar em cidades próximas, conforme avaliação da equipe médica.

## Conclusão

A enfermagem militar na Operação Xavante contribuiu de forma significativa para o êxito da missão, tanto na parte clínica, quanto no planejamento e organização das atividades e gerenciamento dos recursos disponíveis.

Enquanto enfermeiras na linha de frente do cuidado, foi necessário transcender as diferenças e barreiras culturais e linguísticas, desenvolvendo as habilidades de empatia, humildade, respeito, paciência, e escuta ativa, sendo momentos de troca de experiência com a população, que contribuíram para compreender melhor as necessidades específicas de saúde indígena, rompendo a tradicional atuação logística dos enfermeiros nas Forças Armadas dentro do teatro de Operações.

Estas ações fazem parte da atuação profissional das enfermeiras integrantes das Forças Armadas, atuando em diferentes situações e contextos, com um grande aprendizado étnico e cultural, e uma visão mais sensível frente às especificidades da população, possibilitando reafirmar as práticas de enfermagem na atenção à saúde indígena, em meio a um momento de extremo desafio vivenciado pela população mundial.

## Referências

1. Cassiani SHB, Lira Neto JCG. Nursing Perspectives and the “Nursing Now” Campaign. Rev Bras Enferm. 2018; 71(5):2351-2.
2. Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. Nat Microbiol. 2020; 5(4):536-544.
3. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. Nature. 2020; 579(7798):270-273.
4. Almeida IM. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. Rev Bras Saúde Ocup. 2020; 45:e17.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.272, de 20 de março de 2020. Aprova a Diretriz Ministerial de Execução nº 7/2020, que autoriza a execução das ações de apoio para mitigar os impactos do COVID-19, em estreita coordenação com os órgãos de saúde e de Segurança Pública competentes, na forma do anexo a esta Portaria. Diário Oficial da União. 2020. Disponível em: <[https://operacaocovid19.defesa.gov.br/images/portarias-e-diretrizes/portaria\\_1272.pdf](https://operacaocovid19.defesa.gov.br/images/portarias-e-diretrizes/portaria_1272.pdf)>. Acesso em 21 ago 2020.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O Brasil Indígena. Disponível em: <[https://indigenas.ibge.gov.br/images/pdf/indigenas/folder\\_indigenas\\_web.pdf](https://indigenas.ibge.gov.br/images/pdf/indigenas/folder_indigenas_web.pdf)>. Acesso em 31 ago 2020.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2002. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf)>. Acesso em 18 ago 2020.
8. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: final technical report. Genebra. 2009 Disponível em: <[https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_full\\_report.pdf](https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf)>. Acesso em 04 set 2020.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a

pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Diário Oficial da União. 24 mai 2020. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em 21 ago 2020.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo

norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde. 2004. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf)>. Acesso em 18 set 2020.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, versão 9. Brasília: Ministério da Saúde. 2020. Disponível em: <[https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/20200504\\_ProtocoloManejo\\_ver09.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf)>. Acesso em 20 set 2020.