

FACULDADES INTEGRADAS ASMEC POUSO ALEGRE - MG

MARCOS RUAN RODRIGUES CARVALHO

**ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR POR
POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

POUSO ALEGRE - MG

2025

FACULDADES INTEGRADAS ASMEC POUSO ALEGRE - MG

MARCOS RUAN RODRIGUES CARVALHO

**ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR POR
POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
no Curso de Direito da Faculdade de
Negócios de Pouso Alegre, como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharel
em Direito.

Orientador: Thiago Antônio Pereira Batista
Coorientadora: Josilene Cavalcante Pereira

POUSO ALEGRE - MG

2025

Carvalho, Marcos Ruan Rodrigues.

Aspectos éticos e legais do atendimento pré-hospitalar por policiais militares do
Estado de Minas Gerais

Marcos Ruan Rodrigues Carvalho.

Orientação de Thiago Antônio Pereira Batista - Pouso Alegre - MG - 2025

Coorientadora: Josilene Cavalcante Pereira

Inclui bibliografias: P. 14

Trabalho de Conclusão de Curso (Faculdades Integradas ASMEC Unisepe).

FACULDADES INTEGRADAS ASMEC POUSO ALEGRE- MG
CURSO DE DIREITO

Discente

MARCOS RUAN RODRIGUES CARVALHO

Orientador

THIAGO ANTÔNIO PEREIRA BATISTA

Coorientador

JOSILENE CAVALCANTE PEREIRA

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR POR
POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Direito da Faculdade Integrada ASMEC - Pouso Alegre - MG, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Prof. Thiago Antônio Pereira Batista

Orientador

Avaliadora 1

Avaliador 2

Pouso Alegre/MG

2025

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. METODOLOGIA.....	07
3. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.....	08
4. ASPECTOS LEGAIS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR POR POLICIAIS MILITARES	09
4.1 Constituição Federal.....	09
4.2 Constituição Estadual de Minas Gerais.....	09
4.3 Política Nacional de Atenção às Urgências.....	10
4.4 Portaria GM/MS n °. 2.048/2002.....	12
4.5 Conselho Federal de Medicina.....	14
4.6 Polícia Militar de Minas Gerais.....	14
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
Referências Bibliográficas.....	17

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR POR POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Marcos Ruan Rodrigues Carvalho¹

Thiago Antônio Pereira Batista²

Josilene Cavalcante Pereira³

RESUMO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) tem por finalidade dar atendimento inicial à vítima de um mal súbito ou um acidente, no local onde estes ocorrem. O policial militar, principalmente o lotado em unidades do interior do Estado, cujos municípios apresentam limitações de recursos para a assistência de atendimento pré-hospitalar, pode se apresentar como o primeiro e único agente do Estado para a realização de primeiros socorros, visto que muitas destas localidades ainda não possuem a estruturação das Redes de Atenção às Urgências e Emergências. O objetivo deste artigo é esclarecer as dúvidas relativas à legalidade do procedimento executado pelo policial militar no cenário de APH. Para atingir o objetivo realizamos uma pesquisa bibliográfica sobre o tema, recaindo sobre o papel do policial militar neste contexto, especialmente aspectos legais, constitucionais, infraconstitucionais e documentos normativos da Polícia Militar de Minas Gerais, e norteada por uma abordagem teórica do APH, com foco nas legislações que legitimam o atendimento pré-hospitalar por policiais militares. Como resultado da pesquisa, pode-se concluir que existem diversas normas que inserem o policial militar na assistência em primeiros socorros, sendo a principal normativa a Portaria GM/MS nº 2.048/2002, a qual estabelece competências ao policial militar na assistência em socorro público e a prestação de suporte básico de vida, não contempunhando ações invasivas.

Palavras chave: Aspectos legais. Atendimento Pré-Hospitalar. Policial militar.

ABSTRACT

Pre-Hospital Care (PHC) aims to provide initial assistance to victims of sudden illness or accidents at the location where these events occur. Military police officers, particularly those

¹ Discente no curso de Direito da Faculdade de Negócios de Pouso Alegre/MG - ASMEC

² Docente no curso de Direito da Faculdade de Negócios de Pouso Alegre/MG - ASMEC

³ Policial Militar, Especialista em Urgência e Emergência, Docente da Polícia Militar de Minas Gerais.

stationed in rural or small municipalities with limited resources for pre-hospital assistance, may serve as the first and often the only state agents capable of delivering first aid, since many of these areas still lack a fully structured Urgent and Emergency Care Network. The objective of this article is to clarify doubts regarding the legality of procedures performed by military police officers in PHC contexts. To achieve this, a bibliographic review was conducted, focusing on the role of the military police within this scope, especially legal, constitutional, and infra-constitutional aspects, as well as normative documents of the Military Police of Minas Gerais. The study was guided by a theoretical approach to PHC, emphasizing the legislation that legitimizes the provision of pre-hospital care by military police officers. The findings indicate the existence of several regulations that authorize the involvement of military police officers in first-aid assistance, with the main normative reference being Ordinance GM/MS No. 2.048/2002, which defines their competencies in public emergency assistance and the provision of basic life support, without including invasive procedures.

Keywords: Legal aspects. Pre-Hospital Care. Military police.

1. INTRODUÇÃO

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) tem por finalidade dar atendimento inicial à vítima no local do acidente. Ele visa, principalmente, não provocar lesões adicionais em virtude do transporte mal feito, bem como, a estabilização inicial da vítima através de medidas simples e apropriadas (MARTINS, 1996).

A Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) encontra-se inserida entre os órgãos responsáveis por ações de socorro público e em suas áreas de atuação encontramos vários segmentos que estão sujeitos a demandas de prestação de socorros, entre eles o policiamento rodoviário, tendo em vista que pela natureza dos acidentes de trânsito, por muitas vezes, o policial militar figura como o primeiro elo da prestação de socorro de urgência (MINAS GERAIS, 2010, p. 24). O policial militar, principalmente o lotado em unidades do interior do estado, cujos municípios apresentem limitações de recursos para a assistência de primeiros socorros, também pode se apresentar como o primeiro e único agente do Estado para a prestação de primeiros socorros à população.

Na tradução de sua identidade organizacional, ao declarar sua missão, visão de futuro e valores institucionais, a PMMG reafirma a valorização dos direitos fundamentais com foco na preservação da vida e da dignidade, observância aos direitos humanos e às liberdades, dentro

dos ditames instituídos pela Constituição Federal (MINAS GERAIS, 2003, p. 15). A prestação de primeiros socorros pelos agentes da corporação pode ser considerada a reafirmação da visão e dos valores institucionais, por ser um serviço para a garantia da preservação da vida.

Dada a ostensividade do trabalho policial militar, esse profissional é frequentemente acionado a prestar serviços assistenciais à comunidade em caráter de urgência e ou em amparo a outros órgãos (MINAS GERAIS, 2003, p. 51 a 52). Sendo assim, este trabalho tem como objetivo esclarecer as dúvidas relativas à legalidade do procedimento executado pelo policial militar no cenário de Atendimento Pré-Hospitalar (APH).

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental acerca do tema, recaindo sobre a história do APH e no papel do policial militar neste contexto, especialmente aspectos legais, constitucionais, infraconstitucionais e documentos normativos da Polícia Militar de Minas Gerais.

2. METODOLOGIA

Marconi e Lakatos (2006, p.157) definem pesquisa como “um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e se constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais”.

Segundo orienta Marconi e Lakatos (2010) “toda pesquisa implica no levantamento de dados de variadas fontes, quaisquer que sejam os métodos ou técnicas empregadas”. Optou-se pela técnica de documentação indireta, onde foram realizadas a pesquisa bibliográfica (especificamente publicações correlatadas ao tema) e documental (através da verificação de legislação, documentos, resoluções, diretrizes e regulamentos normativos da PMMG).

Como fonte documental da exploração foram pesquisados documentos produzidos pela PMMG, como a Diretriz Integrada de Ações Operacionais de Defesa Social e a Diretriz de Educação da Polícia Militar de Minas Gerais. Também foram utilizados como fontes Portarias Ministeriais e documentos que instituem a Política Nacional de Atenção às Urgências sendo dado um enfoque na rede de urgência e emergência no Estado de Minas Gerais.

Na pesquisa bibliográfica os artigos científicos foram pesquisados por meio de acesso ao Portal Periódicos CAPES, via Universidade Federal de Juiz de Fora, acesso à biblioteca Virtual em Saúde, site do Ministério da Saúde. As bases de dados pesquisadas foram SCIELO (Scientific Eletronic Library Online); LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde), utilizando-se termos como: pré-hospitalar, primeiros socorros, legalidade, policial militar.

3. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

De acordo com American Heart Association (2010), primeiros socorros é definido como: “as avaliações e intervenções que podem ser realizadas por uma pessoa presente (ou pela vítima) com equipamento médico mínimo ou absolutamente nenhum”.

Conforme Pimenta Júnior (2007), nos últimos anos, as causas externas, acidentes e violências, vêm-se apresentando entre os principais problemas de Saúde Pública do país, em razão da sua magnitude, dos custos que representam para a sociedade e pelos impactos sociais e psicológicos nas vidas dos indivíduos e das famílias.

Segundo World Health Organization (2001) *apud* Brasil (2006), as causas externas (violências e acidentes) são definidas como traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde, intencionais ou não, de início súbito e como consequência imediata de violência, envenenamento ou outra causa exógena.

O Conselho Federal de Medicina (1995), por meio da Resolução nº 1.451, em seu parágrafo primeiro do primeiro artigo, define o termo urgência como: “a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.”

Já o trauma é definido como: “evento nocivo que advém da liberação de formas específicas de energia ou de barreiras físicas ao fluxo normal de energia. As formas físicas dessa energia são: mecânica, química, térmica, por irradiação ou elétrica” (PHTLS, 2007, p. 15).

Segundo o Ministério da Saúde, o atendimento pré-hospitalar é definido como:

[...] o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza traumática ou não traumática ou ainda psiquiátrica), que possa levar ao sofrimento ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao sistema único de saúde (BRASIL, 2002, p. 32).

4. ASPECTOS LEGAIS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR POR POLICIAIS MILITARES

4.1 Constituição Federal

O art. 144 da Constituição Federal confere às polícias militares, além de outras atribuições, a preservação da ordem pública. A população na presença de uma situação adversa sempre procura o primeiro aparato estatal disponível e pronto para auxiliá-la. Observa-se que a polícia militar, como competência residual para a preservação da ordem pública, possui clara competência para o atendimento de socorros de urgência, resguardando o direito à vida e minimizando os riscos à saúde (FONSECA, 2009, p.30-32)

Art.144. A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, através dos seguintes órgãos:

[...]

V - polícias militares e corpos de bombeiros militares.

[...]

§5º Às polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; aos corpos de bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil (BRASIL, 1988).

As legislações que versam sobre a saúde no país é o resultado de um processo histórico de vários agentes sociais, não sendo apenas frutos da iniciativa do Estado visando à garantia da prestação de serviços de saúde a sua população. O texto constitucional, abaixo citado, é um marco jurídico importante desse processo, o qual foi construído por meio de movimentos sociais e políticos.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

4.2 Constituição Estadual de Minas Gerais

A Constituição Mineira ao estabelecer os membros componentes da Defesa Social do Estado, insere a Polícia Militar na esfera de atuação das atividades de socorro público. Essa

assertiva se fundamenta nas descrições dos artigos do texto constitucional na sua quinta seção, subseção I, a qual trata da segurança do cidadão e da sociedade, elenca nos incisos do artigo 133 os objetivos a serem alcançados na esfera da Defesa Social, dentre eles destaca-se o inciso II, o qual versa da seguinte forma:

II – prestar a defesa civil, por meio de atividades de socorro e assistência, em casos de calamidade pública, sinistros e outros flagelos (MINAS GERAIS, 1989, s/p).

Em seu artigo 134, define a composição do Conselho de Defesa Social, com a seguinte redação:

Art. 134 – O Conselho de Defesa Social é órgão consultivo do Governador na definição da política de defesa social do Estado e tem assegurada, em sua composição, a participação:

I – do Vice-Governador do Estado, que o presidirá;
 II – do Secretário de Estado da Justiça e de Direitos Humanos;
 III – do Secretário de Estado da Educação;
 IV – de um membro do Poder Legislativo Estadual;
 V – do Comandante-Geral da Polícia Militar;
 [...]
 (MINAS GERAIS, 1989, s/p).

E finalmente, na subseção II, o qual trata da assistência aos municípios, o artigo 183, parágrafo quarto, descrito da seguinte maneira:

Art. 183 – O Estado assegurará, com base em programas especiais, ampla assistência técnica e financeira ao Município de escassas condições de desenvolvimento socioeconômico, com prioridade para o de população inferior a trinta mil habitantes.
 § 4º – A Polícia Militar poderá, por solicitação do Município, incumbir-se da orientação à guarda municipal e de seu treinamento, e da orientação aos corpos de voluntários para o combate a incêndio e socorro em caso de calamidade (MINAS GERAIS, 1989, s/p).

4.3 Política Nacional de Atenção às Urgências

O Sistema Único de Saúde (SUS) do país visa garantir uma assistência norteada pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade. É nesse contexto que o Estado assume a responsabilidade, através de políticas públicas, de garantir ao cidadão um atendimento que

supra suas necessidades, independente do grau de complexidades do agravo que o acomete. Visando prover essas necessidades, no contexto da assistência a urgências, o Governo Federal edita a Portaria GM nº. 1.863, de 29 de setembro 2003, a qual institui essa política, sendo composto pela participação dos três entes federativos: União, Estado e Município.

Esta portaria estabelece que a Política Nacional de Atenção às Urgências composta pelos sistemas de atenção às urgências estaduais, regionais e municipais, deve ser organizada de forma que permita: “[...] garantir a universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, [...] e as relacionadas às causas externas (traumatismos não-intencionais, violências e suicídios)”, (BRASIL, 2006, p.15).

De acordo com o artigo terceiro da portaria, a Política de Atenção às Urgências será instituída por meio de ações de caráter preventivo e de natureza transestorial, cuja responsabilidade é pública, com organização de redes loco - regional de atenção integral às urgências, compondo elos da cadeia de manutenção da vida. Conforme a norma, os componentes são constituídos por: Pré-Hospitalar Fixo, Pré-Hospitalar Móvel, Hospitalar e Pós-Hospitalar. O componente Pré-Hospitalar é definido como: “SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgências e os serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências e com número único nacional para urgências médicas – 192”.

A normatização dessa política se fundamenta em um conjunto de Portarias editadas pelo Ministério da Saúde. As Portarias não fazem menção direta da polícia militar como um dos componentes das redes loco - regionais de atenção integral às urgências, contudo se refere em suas considerações à Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, a qual instituiu o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, e inclui no sistema de atendimento às urgências a Polícia Militar com um dos agentes não oriundos da saúde.

De acordo com a Portaria GM nº. 2.657/2004 é atribuição da Regulação Médica das Urgências: “pactuar ações conjuntas com outros atores envolvidos na atenção integral às urgências, como a Defesa Civil, o Corpo de Bombeiros, a Polícia Militar, a Polícia Rodoviária, os Departamentos de Trânsito, [...]”, (BRASIL, 2006, p. 243).

Dessa forma, constatamos que a polícia militar faz parte desses elos que compõe o sistema de atendimento de urgências, não obstante, frente ao texto da Portaria GM nº. 2.072/2003, a qual institui o Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências, contudo, verifica-se a ausência da Polícia Militar no rol de instituições e entidades que integram o comitê:

Art. 2.º Estabelecer que o Comitê de que trata o artigo 1.º desta Portaria será composto por representantes das Entidades/Instituições a seguir relacionadas, atuando sob a coordenação da primeira:

I - Coordenação-Geral de Urgência e Emergência – DAE/SAS/MS;

[...]

XIX - Corporação dos Bombeiros;

XX - Polícia Rodoviária Federal;

XXI - Defesa Civil;

XXII - Departamento Nacional de Trânsito – DENATRAN;

XXIII - Conselho Nacional de Trânsito;

XXIV - Ministério da Defesa;

XXV - Ministério dos Transportes;

XXVI - Ministério da Justiça;

XXVII - Secretaria Especial dos Direitos Humanos;

XXVIII - Ministério das Cidades; e

XXIX - Rede Brasileira de Cooperação em Urgência e Emergência– RBCE (BRASIL, 2006, p. 47).

Já a Portaria nº. 1.864 de 29 de setembro de 2003, a qual institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, em seu anexo, item C, o que trata das definições da estrutura e das responsabilidades no âmbito dos comitês gestores; na constituição dos Comitês Gestores Estadual, Regional e Municipal do Sistema de Atenção às Urgências, insere a participação da Polícia Militar ao recomendar o representante da polícia rodoviária como um de seus membros:

Recomenda-se que os Comitês Gestores Estaduais do Sistema de Atenção às Urgências sejam compostos pelo Coordenador Estadual do Sistema de Atenção às Urgências, pelo COSEMS, representado por Coordenadores Municipais do Sistema de Atenção às Urgências, pela Defesa Civil Estadual, representantes do Corpo de Bombeiros, da Secretaria Estadual de Segurança Pública e da Polícia Rodoviária, das empresas concessionárias de rodovias, com sugestão de estudar a necessidade ou oportunidade de se incorporarem a eles representantes das forças armadas brasileiras (BRASIL, 2006, p. 39).

4.4 Portaria GM/MS n.º. 2.048/2002

Preliminarmente, a Portaria GM/MS nº 2048/2002, propõe que haja uma ação pactuada, complementar e integrada dos agentes dos sistemas de atenção às urgências, sendo reconhecido formalmente pelo gestor público para o desempenho de ações de segurança, socorro público e salvamento, podendo ser desempenhado por bombeiros militares, policiais militares e rodoviários e outros (BRASIL, 2006, p. 248).

A Portaria estabelece que os profissionais responsáveis pela segurança, dentre eles o policial militar, devem atuar na identificação de situações de risco, exercendo a proteção das vítimas e dos profissionais envolvidos no atendimento, além de realizar o resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Devem ainda, atuar sob supervisão médica direta ou à distância, sempre que a vítima esteja em situação que impossibilite o acesso e manuseio pela equipe de saúde, tendo as seguintes competências:

[...] comunicar imediatamente a existência da ocorrência à Central de Regulação Médica de Urgências; avaliar a cena do evento, identificando as circunstâncias da ocorrência e reportando-as ao médico regulador ou à equipe de saúde por ele designada; identificar e gerenciar situações de risco na cena do acidente, estabelecer a segurança da área de operação e orientar a movimentação da equipe de saúde; **realizar manobras de suporte básico (grifo nosso)** de vida sob orientação do médico regulador; remover as vítimas para local seguro onde possa receber o atendimento da equipe de saúde; estabilizar veículos acidentados; realizar manobras de desencarceramento e extração manual ou com emprego de equipamentos próprios; avaliar as condições da vítima, observando e comunicando ao médico regulador as condições de respiração, pulso e consciência; transmitir, via rádio, ao médico regulador, a correta descrição da vítima e da cena; conhecer as técnicas de transporte do paciente traumatizado; manter vias aéreas pérvias com manobras manuais e não invasivas, administrar oxigênio e realizar ventilação artificial; realizar circulação artificial pela técnica de compressão torácica externa; controlar sangramento externo por pressão direta, elevação do membro e ponto de pressão, utilizando curativos e bandagens; mobilizar e remover pacientes com proteção da coluna vertebral, utilizando pranchas e outros equipamentos de imobilização e transporte; aplicar curativos e bandagens; imobilizar fraturas, utilizando os equipamentos disponíveis em seus veículos; dar assistência ao parto normal em período expulsivo e realizar manobras básicas ao recém-nato e parturiente; prestar primeiro atendimento a intoxicações, sob orientação do médico regulador; conhecer e saber operar todos os equipamentos e materiais pertencentes ao veículo de atendimento; conhecer e usar os equipamentos de bioproteção individual; preencher os formulários e registros obrigatórios do sistema de atenção às urgências e do serviço; manter-se em contato com a Central de Regulação, repassando os informes sobre a situação da cena e do paciente ao médico regulador, para decisão e monitoramento do atendimento pelo mesmo; repassar as informações do atendimento à equipe de saúde designada pelo médico regulador para atuar no local do evento (BRASIL, 2006, p. 93 e 94).

A Portaria GM/MS nº 2.048/2002 estabelece que os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel devem contar com equipe de profissionais da área da saúde e não oriundos

da área da saúde, ambos habilitados pelo Núcleo de Educação em Urgência, com a exigência do cumprimento de um conteúdo curricular mínimo. O referido conteúdo curricular mínimo, para os profissionais não oriundos da área da saúde, dentre eles o policial militar, é estabelecido pela referente portaria e engloba entre outros, os temas como Anatomia e Fisiologia, Cinemática do trauma, Abordagem primária e secundária (manejo de vias aéreas, ressuscitação cardiopulmonar, biossegurança), hemorragia, traumatismos específicos, remoção de vítimas, assistência ao parto e emergências clínicas.

4.5 Conselho Federal de Medicina

O Conselho Federal de Medicina (CFM), em suas deliberações, legitima a atuação da polícia militar no atendimento de primeiros socorros, através da Resolução nº 1.671/2003, onde reconhece a necessidade de integração com profissionais não-médicos habilitados para prestarem atendimento de urgência-emergência em nível pré-hospitalar.

A referente Resolução define o Policial Militar como pertencente à categoria “A3” dentre os profissionais não oriundos da área de saúde. Relata a necessidade de capacitação em módulo comum a todas as categorias profissionais e no módulo básico.

4.6 Polícia Militar de Minas Gerais

De acordo com a Diretriz Integrada de Ações Operacionais de Defesa Social (DIAO/SIDS) de Minas Gerais:

A Polícia Militar poderá atender, a princípio, aos casos típicos de Bombeiro Militar, desde que a localidade não possua Unidade do Corpo de Bombeiros Militar, ou não possa comparecer de imediato no local do fato, e o policial militar esteja em condição técnica e segura para tal, ou receba orientação para atuar, elaborando, ao final, registro no formulário policial (MINAS GERAIS, 2010, p.79).

Minas Gerais (2003), ao traçar um mapeamento de competências necessárias ao profissional de segurança pública, elenca dentre as atividades preventivas o atendimento de vítimas e a prestação de primeiros socorros. Descreve também que entre as principais ações voltadas para a tarefa preventiva, encontra-se a seguinte ação:

Atender vítimas e prestar primeiros socorros

a) Descrição

Dada a ostensividade do trabalho policial militar, esse profissional é frequentemente acionado a prestar serviços assistenciais à comunidade em caráter de urgência e / ou em apoio aos órgãos públicos de saúde para, por exemplo: prestar primeiros socorros, acionar órgãos competentes em casos de acidentes, conduzir parturientes e portadores de sofrimento psíquico e / ou doença mental, dentre outros. Além das técnicas de pronto socorrismo, deve dispor de informações acerca do sistema de defesa civil e sobre redes de assistência pública à saúde.

b) Habilidades exigidas - SABER FAZER

- Identificar e intervir em situações de urgência e emergência;
 - Identificar e controlar riscos potenciais;
 - Agir mediante planejamento prévio identificando as variáveis de cada situação;
 - Administrar situações de conflito e crise emocional, compreendendo e reagindo com equilíbrio às possíveis ações inesperadas das vítimas;
 - Estabilizar locais de acidentes e crimes;
 - Interagir e mobilizar órgãos de ligados à assistência à saúde;
 - Manusear equipamentos e instrumentos de primeiros socorros;
 - Prestar primeiros socorros e encaminhar para assistência adequada;
 - Orientar quanto às responsabilidades e direitos das pessoas envolvidas;
- (MINAS GERAIS, 2003, p. 51 a 52).

O Estado de Minas Gerais, com sua grande dimensão territorial, apresenta assimetrias sociais e econômicas em suas regiões e municípios, essa diferença se reflete também na estruturação dos serviços ofertados pelo poder público à população. A falta de estruturação pode resultar na escassez de alguns serviços públicos, acarretando impactações diferenciadas conforme a natureza da área de ação. Os frutos dessa assimetria refletem na atuação da polícia militar, pois o policial é acionado muitas vezes para dar respostas em razão da ineficiência de outros órgãos (MINAS GERAIS, 2003, p. 45).

Na esfera da assistência pré-hospitalar, com ênfase no trauma, ressalta-se a grande importância do tempo de resposta dos serviços públicos frente as ocorrências de urgências em saúde, pois nessa área, o tempo de resposta é um contundente fator associado ao resultado pós urgência, ou seja, cura, sequela ou morte. Neste mister, o policial militar acaba sendo o primeiro elo no sistema de atendimento, cujas ações podem ser determinantes para a manutenção da vida.

Verifica-se, portanto, a relevância do conhecimento e a importância do atendimento de primeiros socorros para a atividade policial, principalmente em relação aos militares lotados nos referentes municípios localizados no interior do Estado, tendo em vista a demanda de acionamentos para o atendimento de ocorrências dessa natureza.

De acordo com a Diretriz de Educação da Polícia Militar de Minas Gerais (DEPM) e o Catálogo de Cursos de Formação, Atualização, Habilitação e Especialização da Polícia Militar de Minas Gerais, a disciplina de Primeiros Socorros faz parte da Matriz Curricular de Ensino, no eixo temático técnico das Funções e Procedimentos de Segurança Pública, com carga horária de 26 horas/aula, nos Cursos de Formação de Soldados. Além disso, a disciplina é revista por todos os policiais militares, a cada dois anos, no Treinamento Policial Básico, com carga horária de 04 horas/aula (MINAS GERAIS, 2022; MINAS GERAIS, 2024).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância do atendimento pré-hospitalar por policiais militares é indiscutível, sendo respaldada tanto pela ciência quanto pelo sistema jurídico brasileiro. O artigo 135 do Código Penal Brasileiro tipifica como crime a omissão de socorro, definida pela ação de não prestar assistência a alguém que esteja em grave e iminente perigo, quando é possível fazê-lo sem risco pessoal. A lei enfatiza o dever moral e jurídico de ajudar pessoas em situação de emergência.

A compreensão adequada das competências de atuação da Polícia Militar no cenário de urgência e emergência, principalmente por seus integrantes, contribui para comprometimento dos militares no processo de capacitação continuada na referente área. O suporte limitado de serviços prestados pelo poder público na área de atendimento pré-hospitares, principalmente por parte de pequenos municípios do interior, pode ser considerado um fator que pode influenciar na demanda de acionamentos via o telefone institucional, 190, para as intervenções na área de primeiros socorros.

Foram identificadas várias normas que sustentam e legitimam a atuação do policial militar na área de atendimento pré-hospitalar. A principal é a Portaria nº 2.048/2002, que estabeleceu o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, e classifica o policial militar como um agente não proveniente da área da saúde, sendo assim um elo que compõe o sistema das redes de urgência e emergência.

Verifica-se ainda, a legitimação da atuação do policial militar no atendimento pré-hospitalar pelo Conselho Federal de Medicina. Além disso, ressalta-se a previsão do atendimento de primeiros socorros na Diretriz Integrada de Ações e Operações do Sistema de Defesa Social de Minas Gerais, a qual versa sobre a atuação em determinadas situações, desde que o policial militar esteja em condição técnica e segura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines CPR, EC. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/uti/docs/Guidelines%20AHA%202010.pdf>> . Acesso em: 10 jan. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 2.048, de 5 de novembro de 2002. **Aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência.** Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>. Acesso em: 2 jan. 2024.

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção às urgências.** 3. ed. ampliada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 256 p.: il. – (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf>. Acesso em: 2 jan. 2024.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.863, de 29 de setembro de 2003. **Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.** Disponível em: <http://187.17.2.102/fhs/media/files/samu/politica_nacional_de_atencao_as_urgencias.pdf> . Acesso em: 16 set. 2024.

_____. Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.657, de 16 de dezembro de 2004. **Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das centrais SAMU-192.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 dez. 2004.

_____. Conselho Federal de Medicina, Resolução n. 1.671, de 29 de julho de 2003. **Dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar e dá outras providências.** 2003. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Res_1671.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2024.

_____. Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1.451, de 10 de março de 1995. **Dispõe sobre os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados e aspectos em urgência e emergência.** São Paulo, 1995. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm> Acesso em: 16 set. 2024.

_____. Decreto - **Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940.** Código Penal Brasileiro. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decretolei/Del2848compilado.htm> . Acesso em 02 set. 2024.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa.** 7 ed. São Paulo: Atlas S.A, 2011.

MARTINS, F. J. A. A primeira resposta. **O socorro básico de emergência.** Belo Horizonte: Cruz Vermelha Brasileira. Minas Gerais, 1996.

MINAS GERAIS. Polícia Militar de Minas Gerais. **Perfil Desejado para o Profissional de Segurança Pública – Mapeamento de Competências**. Boletim Geral da Polícia Militar de Minas Gerais, nº. 038, Belo Horizonte, 2003.

_____. Polícia Militar de Minas Gerais. **Diretriz Integrada de Ações e Operações do Sistema de Defesa Social de Minas Gerais**. DIAO/SIDS - versão compacta Elaboração: 2º Ten PM Mauro Lúcio da Silva Revisão: Ten-Cel PM Adenilson Cabral de Souza – Chefe do CICOp Maio 2010.

_____. Polícia Militar de Minas Gerais. Resolução 5.167, de 18 de janeiro de 2022. **Aprova as Diretrizes da Educação da Polícia Militar de Minas Gerais e dá outras providências**. Boletim Geral da Polícia Militar de Minas Gerais, nº 05, Belo Horizonte, 56 p., 2022.

_____. Polícia Militar de Minas Gerais. Resolução 5.338, de 04 de janeiro de 2024. **Institui o Catálogo de Cursos de Formação, Atualização, Habilitação e Especialização da Polícia Militar de Minas Gerais, e dá outras providências**. Boletim Geral da Polícia Militar de Minas Gerais, nº 02, Belo Horizonte, 23 p., 2024.

_____. Assembléia Legislativa. **Constituição do Estado de Minas Gerais, de 21 de setembro de 1989**. Belo Horizonte.

_____. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). **Faculdade de Medicina**. Belo Horizonte, 2011. Disponível em: < <http://www.medicina.ufmg.br/cememor/arquivo> > Acesso em 02 set. 2024.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. **A inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais**. Rev. bras. enferm. [online]. 2005, vol.58, n.3, pp. 355-360. ISSN 0034-7167. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000300020>>. Acesso em: 15 set. 2016.