

A INTERSEÇÃO ENTRE SEGURANÇA PÚBLICA E SAÚDE: A LEGITIMIDADE DA EQUIPE DE PARAMÉDICOS (ASU-PM) DA POLÍCIA MILITAR DA CIDADE DE JOINVILLE

THE INTERSECTION BETWEEN PUBLIC SAFETY AND HEALTH: THE LEGITIMACY OF THE MILITARY POLICE PARAMEDIC TEAM (ASU-PM) OF JOINVILLE CITY

Bruno Otavio Kovalczuk de Oliveira¹

José Augusto Loch²

Nazareno Marcineiro³

RESUMO: Este artigo examina a legitimidade institucional e social do Auto Socorro de Urgência da Polícia Militar de Joinville (ASU-PM) na interseção entre segurança pública e saúde. Adotou-se uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa, abrangendo marcos constitucionais e infralegais (CF/88; Lei nº 8.080/1990; Portaria MS nº 2.048/2002; Portaria MJSP nº 98/2022; Resolução CFM nº 1.671/2003; diretrizes do CBMSC; normas internas da PMSC), estudos técnico-científicos sobre atendimento pré-hospitalar (APH/APH tático). A seleção contemplou bases multidisciplinares e buscas manuais de documentos normativos, resultando em um conjunto final de referências capaz de sustentar análise jurídica, operacional e de saúde pública. Os achados indicam fundamento jurídico claro para a atuação não invasiva, capacitada e supervisionada de policiais em auto socorro de urgência, sobretudo em cenários hostis ou de difícil acesso. Além disso, os resultados mostram uma convergência doutrinária-operacional com experiências congêneres (COE/PMPR, GESAR/PMERJ, diretrizes da PMMG), com adoção de protocolos reconhecidos (PHTLS; TCCC/MARCH). Por fim, o estudo mostrou a relevância do tempo-resposta, em que estudos regionais indicam tempos médios de resposta do SAMU entre 21,1 e 31 minutos, ao passo que a presença antecipada da Polícia Militar nas ruas favorece intervenções iniciais mais céleres, sobretudo em áreas conflagradas, de modo que o ASU-PM esteja, então, mais alinhado ao princípio clínico da “hora de ouro”. Desse modo, conclui-se que o ASU-PM é juridicamente legítimo, operacionalmente necessário e sanitariamente complementar, preenchendo lacunas de acesso e tempo em emergências tempo-dependentes sem concorrência com o SUS/SAMU. Sob a perspectiva da ciência policial, o ASU-PM representa prática institucional de preservação da ordem pública em sentido amplo, que engloba a proteção da vida, integridade física e salubridade.

9119

Palavras-chave: Ciências policiais. Auto socorro de urgência. Polícia Militar. Legitimidade.

¹Cadete PMSC. Bacharel em Direito - FAP. Bacharelado em Ciências Policiais - FAPOM. E-mail: 9342745@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5344193986034773>, <https://orcid.org/0009-0005-0133-9078>.

² Cadete PMSC. Bacharel em Direito - UNESC. Bacharel em Administração de Empresas - UNESC. Bacharelado em Ciências Policiais - FAPOM. E-mail: joseaugustolooch@gmail.com, Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9620236365933740>, <https://orcid.org/0009-0005-0006-5052>.

³ Coronel Veterano PMSC. Doutor em Engenharia da Produção - UFSC. Professor de Teoria Geral de Ciências Policiais, Análise Criminal e Gestão Estratégica em Polícia Ostensiva - FAPOM. E-mail: nazarenomarcineiro@gmail.com, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6752102091497108>, <https://orcid.org/0000-0002-3082-5762>.

ABSTRACT: This article examines the institutional and social legitimacy of the Emergency Self-Aid Unit of the Military Police of Joinville (ASU-PM) at the intersection between public safety and health. An integrative literature review with a qualitative approach was adopted, encompassing constitutional and infralegal frameworks (Federal Constitution/1988; Law No. 8.080/1990; Ministry of Health Ordinance No. 2.048/2002; Ministry of Justice Ordinance No. 98/2022; CFM Resolution No. 1.671/2003; CBMSC guidelines; and internal regulations of the Military Police of Santa Catarina), as well as technical-scientific studies on pre-hospital care (standard and tactical). The selection included multidisciplinary databases and manual searches for normative documents, resulting in a final set of references capable of supporting legal, operational, and public health analyses. The findings indicate a clear legal basis for the non-invasive, trained, and supervised role of police officers in emergency self-aid, particularly in hostile or hard-to-reach environments. Furthermore, the results reveal doctrinal and operational convergence with similar experiences (COE/PMPR, GESAR/PMERJ, PMMG guidelines), with the adoption of recognized protocols (PHTLS; TCCC/MARCH). Lastly, the study highlighted the relevance of response time: regional studies indicate average SAMU response times ranging from 21.1 to 31 minutes, while the early presence of Military Police on the streets allows for faster initial interventions, especially in high-risk areas, aligning ASU-PM more closely with the clinical principle of the “Golden Hour.” Therefore, it is concluded that ASU-PM is legally legitimate, operationally necessary, and complements the public health system by filling access and time-response gaps in time-sensitive emergencies, without competing with SUS/SAMU. From the perspective of police science, ASU-PM represents an institutional practice aimed at preserving public order in its broadest sense, encompassing the protection of life, physical integrity, and public health.

Keywords: Police sciences. Emergency self-aid. Military Police. Legitimacy.

9120

1 INTRODUÇÃO

A segurança pública e a saúde são pilares fundamentais para a garantia do bem-estar social e da preservação da vida. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 atribui à Polícia Militar a missão de preservar a ordem pública e proteger as pessoas e o patrimônio, enquanto o Sistema Único de Saúde (SUS), estruturado pela Lei nº 8.080/1990, organiza os serviços de atenção integral à saúde, incluindo o atendimento pré-hospitalar (Brasil, 2011).

O aumento da complexidade das ocorrências têm exigido policiais cada vez mais preparados, inclusive para atuar no atendimento pré-hospitalar. Nesse contexto, a Polícia Militar de Joinville conta com o Auto Socorro de Urgência (ASU-PM), equipe formada por policiais militares capacitados para intervir em situações críticas, como ocorrências envolvendo reféns, distúrbios civis, rebeliões em estabelecimentos prisionais, apoio em buscas e resgate em áreas de fuga e acidente de trânsito com vítimas.

Entretanto, a incorporação de equipes paramédicas à atividade policial militar levanta questionamentos acerca da legitimidade de sua atuação. Diante desse cenário, este artigo parte da seguinte questão de pesquisa: Em que medida a atuação do Auto Socorro de

Urgência da Polícia Militar de Joinville (ASU-PM) pode ser considerada legítima sob os aspectos jurídicos, operacionais e de saúde pública?

Esta pesquisa se justifica pela escassez de literatura científica sobre a atuação de policiais militares como primeiros socorristas no contexto brasileiro. Ao mesmo tempo, compreender a legitimidade institucional e social desse modelo impacta diretamente a confiança da população, a integração interinstitucional e a eficácia operacional da Polícia Militar. Assim, este estudo busca contribuir tanto para o avanço científico no campo das Ciências Policiais quanto para o aprimoramento das práticas e formulação de políticas públicas que fortaleçam a intersetorialidade entre saúde e segurança.

Objetivo geral: Analisar a legitimidade institucional e social da equipe do Auto Socorro de Urgência da Polícia Militar de Joinville (ASU-PM), à luz dos aspectos jurídicos, operacionais e de saúde pública.

Objetivos específicos: (i) Mapear o marco legal e normativo que fundamenta ou limita a atuação paramédica da Polícia Militar. (ii) Descrever o funcionamento do ASU-PM de Joinville e verificar a existência de experiências semelhantes em outras polícias militares do Brasil. (iii) Avaliar a eficácia operacional do ASU-PM em situações de urgência, comparando-o com modelos convencionais de atendimento pré-hospitalar, como o SAMU.

9121

2 METODOLOGIA

A metodologia, em sua dimensão aplicada, refere-se ao uso de métodos e técnicas que orientam a coleta e o tratamento das informações de forma sistemática, com a finalidade de encaminhar soluções para problemas de pesquisa e validar o conhecimento produzido em contextos sociais diversos (Prodanov; Freitas, 2013).

Segundo Marconi e Lakatos (2017), a definição da metodologia de pesquisa envolve diversos elementos fundamentais, pois é nessa etapa que se busca responder como e onde a pesquisa será conduzida e com quais instrumentos.

Este estudo, portanto, foi guiado a partir de uma revisão integrativa da literatura. O método de pesquisa utilizado no presente artigo quanto aos procedimentos de coleta de dados foi a pesquisa bibliográfica e documental, com abordagem qualitativa. Quanto aos objetivos a pesquisa foi exploratória sobre aspectos jurídicos, operacionais e de saúde pública que fundamentam a atuação paramédica dos policiais militares, bem como realizar uma comparação entre o modelo ASU-PM e sistemas convencionais como o SAMU. A pesquisa

incluiu ainda experiências similares desenvolvidas por outras corporações policiais brasileiras, de modo a mapear elementos comuns que reforcem a legitimidade funcional dessa prática.

A busca bibliográfica ocorreu no período de agosto e setembro de 2025 nas bases de dados: Google Acadêmico, Oasisbr (ibicit), DOAJ, Scielo, Revista Brasileira de Segurança Pública. A definição dessas bases se justifica pela cobertura multidisciplinar, acesso gratuito e facilidade de localização de artigos científicos relevantes para a temática da pesquisa, ampliando o acesso a diferentes bases científicas. A busca no Google Acadêmico restringiu-se aos 100 primeiros resultados, com base no critério de relevância definido pelo próprio algoritmo, visando otimizar a seleção sem perder a qualidade dos estudos.

A estratégia de busca foi: “Tempo resposta” OR “Santa Catarina” OR “Paramédico” OR “ciências policiais” OR “Response time” OR “Santa Catarina” OR “Paramedic” OR “police science” AND “Atendimento pré-hospitalar” OR “auto socorro de urgência” OR “Pre-hospital care” OR “emergency self-aid”.

A busca inicial nas bases de dados, com base na estratégia de busca, limitada ao período entre os anos de 2015 e 2025, trouxe os seguintes resultados: Google Acadêmico (7.310), os quais os pesquisadores se restringiram a análise apenas dos 100 primeiros resultados, visto que são que possuem maior aderência à pesquisa de acordo com o algoritmo do próprio buscador; Oasisbr (ibicit) (73); DOAJ (0); Scielo (0); Revista Brasileira de Segurança Pública (0). Dentre os resultados, após analisados título e resumo, 17 foram selecionados para leitura completa, entretanto, após a leitura do material, 9 foram selecionados de acordo com a temática.

Para ampliar o alcance da pesquisa, foram realizadas buscas manuais sobre leis, portarias e instruções normativas referente ao tema. Além disso, foram feitas buscas manuais na biblioteca da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sobre o assunto ordem pública. Desse modo, foram utilizadas um total de 23 referências sobre o tema, entre elas, artigos, livros, leis, portarias e instruções normativas.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Marco legal e normativo da atuação paramédica da Polícia Militar

A Constituição Federal de 1988 traz em seu artigo 144, § 5º, que cabem às polícias militares a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública.

Conceituar ordem pública é uma dificuldade recorrente na doutrina, sendo muitas vezes descrita como uma realidade mais perceptível pela experiência do que passível de definição técnica precisa. Nesse sentido, Lazzarini (2003, p. 79) afirma que a noção de ordem pública “é mais fácil de ser sentida do que definida”, destacando tanto a amplitude quanto a imprecisão que cercam o tema.

Sob a perspectiva do Direito Administrativo, Moreira Neto (2014) entende a ordem como uma situação desejável de harmonia indispensável à vida em sociedade, razão pela qual é objeto do Direito, que cria mecanismos jurídicos destinados a garanti-la. O autor distingue a ordem espontânea, que surge naturalmente da convivência social, daquela que é imposta pelo poder estatal, denominada ordem coacta.

A Constituição Federal de 1988 incorporou essa amplitude da ordem pública ao atribuir às Polícias Militares a responsabilidade pela polícia ostensiva e pela preservação da ordem pública (art. 144, § 5º). Como ressalta Lazzarini (2003), essa previsão não se restringe à segurança pública em sentido estrito, mas também à tranquilidade pública e à salubridade pública, ampliando o campo de atuação da Polícia Militar.

Por essa razão, a segurança pública deve ser compreendida como instrumento, enquanto a ordem pública constitui o objeto a ser tutelado. Nas palavras de Moreira Neto (2014), a segurança é o conjunto de atividades voltadas à proteção da ordem, definida como a situação de convivência pacífica e harmoniosa entre as pessoas. Assim, a ordem pública representa o fim a ser alcançado, e a segurança, o meio empregado pelo Estado para garanti-la, seja por medidas preventivas ou por ações repressivas.

Outra contribuição importante vem do administrativista suíço Blaise Knapp (1962, p. 20 apud Lazzarini, 2003, p. 79) que amplia o alcance do conceito de ordem pública, pois defende que “a ordem pública compreende a ordem pública propriamente dita, a saúde, a segurança, a moralidade e a tranquilidade públicas”. Essa visão reforça que a ordem pública não se limita ao controle da criminalidade, mas se estende às condições gerais de bem-estar coletivo, abrangendo aspectos que vão da moralidade social até a preservação da paz e da saúde da população. Nesse sentido, preservar a saúde é, portanto, preservar a ordem pública.

A saúde, por sua vez, é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “um estado de bem-estar físico, mental e social, total, e não apenas a ausência de doença, ou de incapacidade” (Ribeiro, 2015, p. 4). Além disso, a Constituição Federal de 1988 define em seu artigo 196 que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. Além disso, a Carta Magna

positivou o direito à saúde como direito fundamental social, incluindo-o no rol dos direitos fundamentais (Ramos, 2005).

A atuação da Polícia Militar, portanto, ao intervir em ocorrências de urgência com risco à vida, como ocorre com o Auto Socorro de Urgência da Polícia Militar de Joinville (ASU-PM), não representa invasão de competência do sistema de saúde. Trata-se de uma atuação legítima na salvaguarda da ordem pública e da vida humana, especialmente quando ocorre em situações de risco nas quais as equipes de saúde não conseguem atuar com segurança ou celeridade.

A própria Portaria nº 2.048/2002, do Ministério da Saúde, reconhece expressamente a participação de profissionais de segurança pública, como policiais militares, no suporte básico de vida. Em seu item 1.2.4, a norma prevê que esses profissionais, quando capacitados e reconhecidos pelo gestor público da saúde, podem realizar ações não invasivas de atendimento pré-hospitalar, desde que sob supervisão médica direta ou remota (Brasil, 2002).

Complementarmente, como já mencionado, o Art. 196 da Carta Magna afirma que “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.”

Embora a Constituição tenha destinado a organização e execução das ações de saúde ao SUS (art. 198), em nenhum momento ela proíbe que outros órgãos do Estado, como a Polícia Militar, atuem na proteção direta da vida, sobretudo em contextos nos quais sua presença é anterior ou exclusiva, como em zonas de conflito, áreas de difícil acesso, ou durante a atuação em ocorrências policiais com vítimas.

Nesse sentido, existe uma intersecção entre segurança e saúde em que “o ponto de conexão entre as instituições de segurança e de saúde diz respeito à vitimização e aos danos causados pelas violências e acidentes” (Magalhães; Sabatine, 2012).

Em reconhecimento a essa intersecção, o próprio Ministério da Saúde editou a Portaria GM/MS nº 2.048/2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Em seu item 1.2.4, a norma reconhece a atuação de profissionais de segurança pública no atendimento pré-hospitalar básico, nos seguintes termos:

Policiais militares, rodoviários ou outros profissionais, todos com nível médio, reconhecidos pelo gestor público da saúde para o desempenho destas atividades [...] Fazem resgate de vítimas de locais ou situações que impossibilitam o acesso da equipe de saúde. Podem realizar suporte básico de vida, com ações não invasivas, sob supervisão médica direta ou à distância, sempre que a vítima esteja em situação que impossibilite o acesso e manuseio pela equipe de saúde, obedecendo aos padrões de capacitação e atuação previstos neste Regulamento.

A regulamentação mais recente veio com a Portaria nº 98/2022, do Ministério da Justiça e Segurança Pública, a qual cria a diretriz nacional de atendimento pré-hospitalar tático para profissionais de segurança pública (APH-Tático), classifica os níveis de atuação no APH-Tático e define o papel das forças de segurança pública no atendimento pré-hospitalar básico, reconhecendo sua relevância na proteção à vida e integridade das pessoas.

No Estado de Santa Catarina, a Diretriz Operacional N.º 02-CmdoG do Corpo de Bombeiros Militar dispõe sobre as normas gerais de funcionamento do Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar prestado pelo Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC), tendo como um de seus objetivos: reduzir, através da implantação e operacionalização do serviço de APH, o número de mortes e/ou sequelas decorrentes da falta de intervenção imediata no local do acidente, promovendo o suporte básico de vida dos pacientes e seu transporte adequado, rápido e assistido a unidade hospitalar própria para complexidade do atendimento exigido.

Ainda, no mesmo sentido é a Resolução do Conselho Federal de Medicina, N.º 1.671 de 9 de julho de 2003, que em seu Anexo I - NORMATIZAÇÃO DA ATIVIDADE NA ÁREA DA URGÊNCIA-EMERGÊNCIA NA SUA FASE PRÉ-HOSPITALAR, classifica que Bombeiros, Agentes de Defesa Civil e Policiais são profissionais não oriundos da saúde, com habilitação para atuar:

Profissionais que serão habilitados, após treinamento específico em instituições ligadas ao SUS, para prestar atendimento pré-hospitalar e credenciados para integrar a guarnição de ambulâncias do serviço de atendimento pré-hospitalar. Fazem intervenção conservadora (não-invasiva) no atendimento pré-hospitalar, sob supervisão médica direta ou a distância, utilizando materiais e equipamentos especializados. As atividades dos bombeiros atendem aos princípios constitucionais que estabelecem suas competências para atendimento e proteção da vida.

A Portaria nº 98/2022 estabelece, ainda, níveis de atuação, sendo o nível intermediário:

voltado aos profissionais de segurança pública empregados nas atividades de atuação especializada, compreendidas como aquelas com maior complexidade técnica e elevado risco operacional, tais como atividades de operações especiais, operações rurais, emprego tático, aviação operacional, socorrismo policial, dentre outras.

É nesse nível que se enquadram os policiais militares integrantes do ASU-PM. A Portaria nº 98/2022 ainda define o que é APH-Tático e quando ele será aplicado pelas forças de segurança, como a seguir:

Art. 3º O APH-Tático consiste no conjunto de manobras e procedimentos emergenciais aplicados com vistas à minimização do trauma e de seus efeitos

fisiopatológicos, e compreende a execução de manobras técnicas específicas a feridos com risco de morte iminente.

§ 1º O APH-Tático baseia-se em conhecimentos técnicos de suporte de vida realizados por profissionais de segurança pública, visando ao socorro próprio ou de outro operador ferido no ambiente operacional, bem como em treinamentos, ou em localidades que inviabilizem ou dificultem demasiadamente o atendimento por profissionais de saúde em tempo hábil.

§ 2º Quando aplicável, o APH-Tático será executado até a disponibilidade de recursos regulares de emergência e suporte à vida e à saúde, ou, ainda, para a imediata evacuação do ferido até localidade em que haja suporte médico-hospitalar.

§ 3º Consideram-se condições que inviabilizam ou dificultam demasiadamente o atendimento regular por profissionais de saúde, em tempo hábil:

I - circunstâncias emergenciais, eventuais ou fortuitas, no âmbito das quais os serviços convencionais de resgate e atendimento de urgência restem prejudicados, ou demasiadamente dificultados por condições de hostilidade, adversidade e periculosidade incidentes no respectivo ambiente operacional; e

II - a inexistência ou baixa acessibilidade de atendimento imediato em unidade médico-hospitalar adequada ao tipo ou nível de gravidade da ocorrência atendida.

A Polícia Militar de Santa Catarina, ao editar as Instruções gerais sobre o atendimento pré-hospitalar tático e convencional no âmbito da PMSC, dispõe sobre a capacitação dos profissionais para atuação no Auto Socorro de Urgência:

Art. 10 As capacitações em APH-Tático e Convencional se darão por meio de disciplinas agregadas aos cursos de formação, estabelecida em Programa de Formação Inicial, cursos voltados à habilitação e atualização dos policiais militares, a serem definidos em um Programa de Formação Continuada, formação intermediária alocada no Programa de Formação Especializada e demandas pontuais, mediante justificativa, em Programa de Formação Específica, sempre em conformidade com a matriz curricular mínima a ser estabelecida nos normativos em vigor. (...)

§ 3º O Programa de Formação Especializada se destina à qualificação de policiais militares para atuação no nível intermediário, designado como APH-Tático Nível II para fins de padronização, contemplando os seguintes eventos:

I – Curso de Formação de Socorrista Policial será o evento dedicado a capacitar o policial militar para o trabalho pleno das lides de socorrista tal qual unidades que atuam nos sistemas de urgência e emergência, a exemplo de OPMs que possuem o ASU (Auto Socorro de Urgência) e para desempenhar missões em ambiente policial, realizar operações específicas de resgate em Zona Quente e continuidade do serviço em Zona Morna e posterior Evacuação, com foco nas atividades de Ações Táticas, Patrulhamento Tático Móvel, Operações Rurais, etc.

Portanto, o marco normativo atual permite afirmar que não apenas é possível, como é legal, legítima e necessária a atuação da Polícia Militar no atendimento pré-hospitalar básico, desde que respeitados os limites técnicos e os protocolos estabelecidos pelas autoridades de saúde.

3.2 O ASU-PM de Joinville e os modelos de Auto Socorro de Urgência nas Polícias Militares brasileiras

A atuação paramédica da Polícia Militar de Santa Catarina (PMSC), por meio do Auto Socorro de Urgência (ASU-PM), constitui uma experiência institucional singular na corporação. Implantado de forma pioneira em Joinville, o modelo surgiu em 1990 como resposta à ausência de Corpo de Bombeiros na cidade. Diante do aumento de acidentes e da carência de atendimento pré-hospitalar, a Polícia Militar, em parceria com médicos locais e a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), formou a primeira turma de socorristas militares, com mais de 700 horas-aula de capacitação (Maia, 2022).

O Auto Socorro de Urgência (ASU-PM) é uma equipe formada por policiais militares capacitados para intervir em situações críticas, como ocorrências envolvendo reféns, distúrbios civis, confronto armado, operações em baixa luminosidade, tentativas de suicídio, homicídios, rebeliões em estabelecimentos prisionais, resgate de reféns, acidente de trânsito, entre outras (Maia, 2022).

Nesse contexto, observa-se que o profissional inserido nesse tipo de função precisa ser polivalente, articulando competências técnicas de atendimento pré-hospitalar com habilidades operacionais próprias da atividade policial. Assim como o enfermeiro de combate, o policial socorrista deve integrar, de forma harmônica e eficaz, a lógica do cuidado com a lógica militar, contribuindo não apenas com o sistema de saúde, mas também com a defesa da ordem (Silva; Kaled, 2020).

9127

Em Santa Catarina, no que tange ao emprego de militares no Auto Socorro de Urgência, a Diretriz de Procedimento Operacional Padrão n.º 02-CmdoG do Corpo de Bombeiros Militar define que o Auto Socorro de Urgência (ASU) é: “veículo terrestre de porte médio, adaptado para o APH, destinado ao transporte de pacientes, dotado de equipamentos e materiais de primeiros socorros e de salvamento”.

Na ASU-PM, os policiais militares foram certificados como Técnicos em Emergência Médica (TEM), e sua atuação, além de suprir lacunas do SUS, passou a integrar as rotinas de patrulhamento ostensivo e resposta a ocorrências de alto risco. Segundo Rodrigo Maia, socorrista e instrutor da PMSC, foram mais de 20 anos de apoio em ocorrências policiais, principalmente durante confronto armado, em unidades prisionais, resgate de reféns, tentativas de suicídio e acidentes (Maia, 2022).

Esse modelo, embora específico à realidade de Joinville, guarda semelhanças com outras experiências de atendimento pré-hospitalar tático (APH-T) desenvolvidas por forças

policiais no Brasil. Na Companhia de Comandos e Operações Especiais (COE) da Polícia Militar do Paraná, o APH-T é uma especialidade estruturada, com operadores capacitados em protocolos internacionais como o TCCC (*Tactical Combat Casualty Care*) e o protocolo MARCH. A unidade não apenas aplica esses protocolos em campo, como também atua como centro formador e multiplicador de conhecimento dentro da corporação (Ferreira; Dias, 2025).

Segundo Ferreira e Dias (2025), a implementação do APH-T pela COE é fundamental para a eficácia das operações em situações de altíssimo risco, contribuindo tanto para a proteção da vida dos policiais, quanto para a preservação da vida de civis feridos em ambientes hostis.

Outro exemplo dessa eficácia operacional pode ser observado no Grupamento Especial de Salvamento e Ações de Resgate (GESAR), da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. Conforme Gomes et al. (2023), o GESAR surgiu em 1995, com o objetivo de capacitar operadores em técnicas de atendimento pré-hospitalar adaptadas ao ambiente tático. A criação do estágio de socorrista tático proporcionou a difusão do protocolo TCCC e a profissionalização da atividade em âmbito policial, sendo responsável pela formação de centenas de policiais e outros agentes de segurança. Ainda de acordo com Gomes et al. (2023), a atuação dos socorristas formados pelo GESAR contribuiu para uma redução de até 60% na letalidade por ferimentos em policiais militares, além de diminuir sequelas, tempo de internação e custos hospitalares.

Albino (2024) defende que a modalidade de atendimento pré-hospitalar tático pode representar um avanço significativo na proteção dos profissionais de segurança, ao oferecer suporte imediato em situações de alto risco, contribuindo diretamente para a preservação da vida daqueles que atuam na linha de frente da defesa da ordem e da segurança pública.

Esse modelo, portanto, demonstra como uma equipe especializada em auto socorro e resgate institucionalizado pode gerar impacto positivo direto sobre os indicadores de vitimização policial, legitimando sua inclusão como componente técnico-operacional da atividade de polícia.

A doutrina das ciências policiais, enquanto campo epistemológico em construção, reconhece que o objeto da atividade policial não se limita ao controle da criminalidade, mas se estende à defesa da ordem pública em sua dimensão mais ampla, que inclui a preservação da vida e da integridade física das pessoas. Isso porque, conforme Marcineiro (2025, p. 230):

As Ciências Policiais têm como tema central (objeto material) a ordem pública, mas o fazem por meio de uma abordagem institucional (objeto formal), ou seja, estudam as instituições policiais e seus processos para entender como elas promovem ou afetam a ordem pública.

Nesse sentido, a atuação de policiais capacitados em auto socorro de urgência é compatível com o escopo da missão constitucional das Polícias Militares, especialmente quando ocorre em zonas de risco, onde a presença da equipe de saúde não é viável (Ferreira; Dias, 2025).

A análise desses modelos revela elementos comuns que sustentam a legitimidade funcional da atuação policial em primeiros socorros táticos: a necessidade de pronta resposta em ambientes hostis; a capacitação técnica dos operadores; a existência de protocolos padronizados; e a articulação com a rede pública de saúde (Ferreira; Dias, 2025; Maia, 2022; Gomes, et al., 2023).

No caso do ASU-PM de Joinville, tais elementos estão presentes desde sua origem, sendo inclusive pioneiro na realização de cursos de APH Tático no Brasil. Em 2004, os socorristas da PMSC foram responsáveis pelo primeiro curso formal de APH Tático, além de terem instruído a Força Nacional de Segurança Pública em Brasília (Maia, 2022).

Portanto, é possível afirmar que a atuação do ASU-PM de Joinville se insere em um paradigma legítimo de evolução institucional da atividade policial, articulando-se à ciência policial como prática voltada à preservação da ordem pública em sentido amplo, aquela que protege a vida, a dignidade e a integridade das pessoas. Tal atuação, longe de representar desvio de função, expressa a capacidade da Polícia Militar de responder a demandas emergentes da sociedade, com base em conhecimento técnico, experiência operacional e compromisso com a missão constitucional.

3.3 Eficácia Operacional do ASU-PM em Situações de Urgência: uma comparação com o modelo do SAMU

A qualidade de um sistema de atendimento pré-hospitalar está diretamente relacionada à sua capacidade de resposta rápida, especialmente em casos de trauma grave. Nesse sentido, conforme a literatura nacional aponta, o tempo-resposta é um dos principais indicadores de desempenho e sobrevida, de forma que os primeiros socorros aplicados de forma correta e precoce, contribuem para o aumento das chances de sobrevida e para a diminuição da incidência de sequelas neurológicas (Santos Junior; Antunes; Almeida, 2022; Cavalcante, 2025; De Almeida; et al, 2020).

Essa janela crítica ficou conhecida como *Golden Hour*, ou "hora de ouro", conceito proposto por Cowley em 1975, segundo o qual o paciente traumatizado tem uma chance muito maior de sobreviver se o atendimento eficaz for iniciado dentro da primeira hora após a lesão (Rogers, 2014, apud Ferreira; Dias, 2025). Ainda que essa "hora" não seja literal, ela representa o princípio de que quanto mais cedo o socorro qualificado for iniciado, maiores as chances de recuperação, com menor risco de sequelas. Esse princípio é amplamente adotado nos protocolos internacionais de pré-hospitalar, que enfatizam a importância da resposta rápida em ambientes hostis, urbanos ou de difícil acesso, nos quais o tempo é fator determinante entre a vida e a morte (NAEMT, 2023; Vidmar, et al, 2020).

Um estudo baseado na análise de Relatórios de Atendimento do Socorrista (RAS), entre os anos 2019 e 2020 de vítimas de traumas que foram atendidas pelo SAMU no sul do Brasil, abrangendo 21 municípios, constatou que o tempo médio de resposta para ocorrências de socorro, desde o atendimento da ligação pelo número 192 até a chegada ao local da ocorrência, foi de 31 (trinta e um) minutos (Furquim, et al, 2024).

O tempo-resposta médio do SAMU na macrorregião Norte-Nordeste de Santa Catarina, onde está inserida a cidade de Joinville, é de 21,1 minutos (Cunha, et al., 2021). A legislação norte-americana, por exemplo, estabelece que 95% das ocorrências urbanas devem ser atendidas em até 10 (dez) minutos, e no máximo 30 (trinta) em áreas rurais (Macedo, 2003, apud Cunha, et al., 2021).

Em grande parte das ocorrências, especialmente em casos de acidentes ou violência, é comum que o policial militar seja o primeiro agente público a chegar ao local (Santos Junior; Antunes; Almeida, 2022). Isso se deve à sua presença ostensiva constante nas ruas e à natureza preventiva do policiamento, o que permite que ele esteja em condições de prestar socorro às vítimas.

Além disso, em áreas de conflito armado ou rebeliões a capacidade de acesso rápido das equipes convencionais de socorro é limitada, o que reforça a importância do ASU-PM como recurso de apoio tático e técnico, atuando de forma complementar e não concorrente (Maia, 2022).

Cabe destacar que o próprio Ministério da Saúde reconhece a atuação de profissionais de segurança pública no suporte básico de vida, conforme estabelece a Portaria nº 2.048/2002. Já a Portaria nº 98/2022, do Ministério da Justiça, reconhece expressamente que forças policiais podem atuar em ambientes de difícil acesso onde o atendimento por profissionais de saúde seja inviável em tempo hábil (Brasil, 2022).

É fundamental avaliar que a equipe formada por policiais militares aglutina o domínio de técnicas operacionais de polícia com a aptidão de um profissional capacitado e habilitado para prestar medidas de socorro em cenários de emergência. Destoa-se, neste aspecto, dos demais serviços de emergência prestados no Estado. A IG-10.302 editada pela Polícia Militar de Santa Catarina, em seu Anexo I, define a atribuição da PMSC à prestação do Serviço Pré-Hospitalar, e dispõe como linha de ação do serviço ASU-PM a resposta especializada em ambiente convencional. Ainda, a primeira resposta em ambiente hostil poderá ser exercida por todos os policiais militares capacitados, abarcando o efetivo que compõe a ASU-PM.

Nesse sentido, o Art. 2º, §5º da Instrução Reguladora sobre Patrulhamento Tático e Pronta Resposta de Santa Catarina (PMSC IR-10-301) dispõe sobre a natureza de “guarnições de pronta resposta” dos Paramédicos (ASU-PM):

Art. 2º São considerados conceitos doutrinários relacionados ao policiamento e às equipes que o executam: (...)

§ 5º Equipes ou guarnições de pronta resposta são aquelas de natureza especializada que possuem como característica fundamental a condição de um emprego rápido e imediato, por já estarem dispostas no terreno, atuando em apoio às guarnições de serviço responsáveis pelo policiamento ostensivo num setor ou área. Serão denominadas “equipes de pronta resposta” aquelas que atuam no patrulhamento tático, também referidas por TÁTICO, e “guarnições de pronta resposta” aquelas que atuam nas Rondas Ostensivas Com Apoio de Motocicletas (ROCAM), Canil e Paramédicos da Polícia Militar.

9131

Ainda, o Art. 28 da mesma Instrução Reguladora trata sobre a capacitação operacional dos policiais militares paramédicos:

§ 5º Todos os policiais militares que compõem os Grupos de Comando, de Apoio Operacional, de Apoio Administrativo e de Apoio Logístico deverão estar capacitados para exercerem a atividade de patrulhamento tático, sendo empregados em operações e apoios operacionais ao Grupo Operacional, integrando as equipes do TÁTICO, ROCAM, CANIL e/ou PARAMÉDICOS.

Portanto, a eficácia operacional do ASU-PM de Joinville se evidencia não apenas por sua capacidade técnica e resposta rápida, mas sobretudo por preencher lacunas do sistema de saúde convencional em situações de urgência extrema. Sua atuação deve ser compreendida como legítima, necessária e complementar, inserindo-se no escopo da ciência policial como prática voltada à preservação da vida e da ordem pública em seu sentido mais amplo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou analisar a legitimidade institucional e funcional da atuação da equipe de Auto Socorro de Urgência da Polícia Militar de Joinville (ASU-PM), por meio

de uma revisão integrativa de literatura orientada pela Teoria Geral das Ciências Policiais. A partir da articulação entre os marcos legais, os modelos comparados e a eficácia operacional em situações de urgência, foi possível demonstrar que a atuação paramédica da Polícia Militar não apenas possui respaldo jurídico e técnico, mas representa um avanço institucional coerente com o paradigma da ciência policial aplicada.

Ao mapear o marco legal e normativo, verificou-se que a preservação da ordem pública, conforme estabelecido no artigo 144, §5º da Constituição Federal, compreende também a salubridade e a integridade física da população. Neste sentido, a atuação em primeiros socorros por parte de policiais capacitados, como no caso do ASU-PM, é uma extensão legítima da função policial, especialmente quando orientada por protocolos técnicos reconhecidos pelo Ministério da Saúde e respaldada por normativas como as Portarias nº 2.048/2002 (MS) e nº 98/2022 (MJSP).

A análise comparada dos modelos de APH-T adotados por outras corporações, como o GESAR (PMERJ), o COE (PMPR) e o COPE (PMMG), evidenciou elementos comuns à doutrina da ciência policial: capacidade de pronta resposta, atuação em ambientes hostis, padronização técnica e integração com o sistema de saúde. Esses modelos demonstram que o auto socorro não representa desvio de função, mas sim resposta institucional à complexidade crescente das demandas da segurança pública.

9132

No que se refere à eficácia operacional, os dados apontam que o tempo de resposta do ASU-PM tende a ser inferior ao de serviços convencionais, especialmente em zonas de risco, áreas de conflito armado ou situações que demandam ação imediata. Isso reforça o papel estratégico do ASU-PM como elo entre a segurança e a saúde, especialmente na chamada *Golden Hour*, conceito consagrado nos protocolos de APH e cuja eficácia já é amplamente reconhecida.

Sob a perspectiva das ciências policiais, a atuação do ASU-PM de Joinville não deve ser vista apenas como uma prática empírica, mas como uma expressão de conhecimento aplicado que surge da realidade operacional. Ao enfrentar lacunas do sistema de saúde, adaptar protocolos e desenvolver capacitação própria, o ASU-PM representa uma prática institucional concreta que pode e deve ser estudada, aperfeiçoada e compartilhada. Isso demonstra que a atividade policial, quando refletida de forma crítica e sistemática, contribui para a consolidação das Ciências Policiais como um campo de saber prático e estratégico, com capacidade de responder aos problemas reais da sociedade.

Conclui-se, portanto, que a atuação do ASU-PM é legítima nos planos jurídico,

operacional e científico. Sua integração ao escopo da missão policial revela não apenas uma resposta tática a emergências, mas um avanço doutrinário e institucional, compatível com a ciência policial moderna. Longe de representar um desvio, o Auto Socorro de Urgência configura-se como expressão da capacidade reflexiva e técnica da Polícia Militar em preservar, de forma direta, o bem maior da ordem pública, que é a vida humana.

REFERÊNCIAS

ALBINO, Gustavo Rodrigues Arruda. APH Tático: atendimento pré-hospitalar em operações militares. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.10. n.04, abr. 2024.

DE ALMEIDA, Liliane Rodrigues et al. Atendimento pré-hospitalar móvel: avaliação frente tempo resposta como marcador na sobrevida em traumas moto ciclístico. **Diversitas Journal**, v. 5, n. 4, p. 2820-2838, 2020. Disponível em: <https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/1075/1126>. Acesso em 14 set. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 2 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

9133

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002**. 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 ago. 2025.

BRASIL. **LEI Nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em 15 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Portaria nº 98, de 1º de julho de 2022**. Cria a Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública - APH-Tático. Disponível em: <<https://www.gov.br/mj/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/categorias-de-publicacoes/portarias/portaria-no98-de-10-de-julho-de-2022/view>>. Acesso em 15 ago. 2025.

CAVALCANTE, João Vitor Penedo. **Impacto do tempo-resposta no atendimento pré-hospitalar: uma revisão de escopo**. Rio de Janeiro, 2025. Disponível em: <<http://repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/14657/Jo%C3%A3o%20Vitor%20Penedo%20Cavalcante%20Enfermagem%2010%2007%202025%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 14 set. 2025.

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA. **Diretriz Operacional n.º 02-CmdoG (Dtz Op N.º 02-CmdoG)**. Florianópolis: CBMSC, 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 1.671, de 09 de julho de 2003**. Dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar, e dá outras providências. Disponível em:

<<https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=99225#:~:text=Dispõe%20sobre%20a%20regulamentação%20do,hospitalar%2C%20e%20dá%20outras%20providências>>. Acesso em: 14 set. 2025.

CUNHA, Karla Pickler et al. **Caracterização do SAMU em Santa Catarina**. Arquivos Catarinenses de Medicina: Florianópolis, v. 50, n. 2, p. 2-14, abr./set. 2021. Disponível em: <<https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/547>>. Acesso em 14 set. 2025.

GOMES, Alexandro Marçal et al. Estágio de socorrista tático – Projeto institucional de capacitação para redução da vitimização dos profissionais de segurança pública. In: **O cuidado em saúde baseado em evidências**. Vol. 1. São Paulo: Editora Científica Digital, 2023. p. 84-94. Disponível em: <<https://downloads.editoracientifica.com.br/books/978-65-5360-801-6.pdf>>. Acesso em 14 set. 2025.

FERREIRA, Fábio Vinicius Vitorino; DIAS, Vitor Luiz. Atendimento pré-hospitalar tático: uma análise nas operações da Companhia de Comandos e Operações Especiais da Polícia Militar do Paraná. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, 2025, v. 11, n. 6, p. 330-351. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19687>>. Acesso em 14 set. 2025.

FURQUIM, Ricardo de Jesus et al. Indicador tempo de resposta no atendimento ao trauma em um serviço móvel de urgência. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**. São José dos Pinhais, v. 17, n. 13, p. 1-23, 2024.

9134

KNAPP, Blaise. **Précis de droit administratif, Suíça**: Editions Helbing & Lichtenhahn, Bâle et Francfort-sur-le-Main, 1980. p. 20 apud LAZZARINI, Álvaro. Temas de direito administrativo. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. 240 p.

LAZZARINI, Álvaro. **Temas de direito administrativo**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003. 240 p.

MAIA, Rodrigo. **Vidas que salvam**: a história dos socorristas policiais de Joinville/SC. Editora Editora UICLAP: São Paulo, 2022.

MAGALHÃES, Bóris Ribeiro de; SABATINE, Thiago Teixeira. Segurança pública e saúde: a prevenção como desafio para a atuação sobre as violências e acidentes. In: SOUZA, Luís Antônio Francisco de; MAGALHÃES, Bóris Ribeiro de; SABATINE, Thiago Teixeira (org.). **Desafios à segurança pública**: controle social, democracia e gênero. Marília: Cultura Acadêmica, 2012. p. 127-140.

MARCINEIRO, Nazareno. **Teoria Geral das Ciências Policiais**: material didático. [Apresentação em PowerPoint]. Academia da Polícia Militar da Trindade/Faculdade da Polícia Militar, 2025.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MOREIRA NETO, Diogo de Figueiredo. **Curso de Direito Administrativo**. 16. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2014. 784 p.

NAEMT. **PHTLS: suporte de vida em trauma pré-hospitalar**. 10. ed. Burlington, Massachusetts: Jones e Bartlett Learning, 2023. 811p.

PAIS RIBEIRO, José Luís. **EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE**. Psicologia, Saúde e Doenças. 2015. vol. 16, n. 1, 2015, pp. 3-9. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. Lisboa, Portugal. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36237156002>>. Acesso em 22 ago. 2025.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAMOS, Marcelene Carvalho da Silva. **O direito fundamental à saúde na perspectiva da Constituição Federal**. A & C R. de Dir. Administrativo e Constitucional, Belo Horizonte, ano 5, n. 22, p. 147-165, out./dez. 2005.

ROGERS; Rittenhouse. The Golden Hour in trauma: dogma or medical folklore?. The Journal of Lancaster General Hospital. v. 9, ed. 1, p. 11-13, 2014. In: FERREIRA, Fábio Vinicius Vitorino; DIAS, Vitor Luiz. Atendimento pré-hospitalar tático: uma análise nas operações da Companhia de Comandos e Operações Especiais da Polícia Militar do Paraná. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, 2025, v. 11, n. 6, p. 330-351. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19687>>. Acesso em 14 set. 2025.

9135

SANTA CATARINA (Estado). Polícia Militar. Estado Maior Geral. **Instrução geral sobre o atendimento pré-hospitalar tático e convencional no âmbito da Polícia Militar de Santa Catarina**: IG10-302. Elaboração: Iaga Indalencio Cota. Florianópolis, SC: PMSC, 2023.

SANTA CATARINA (Estado). Polícia Militar de Santa Catarina. **Instrução Reguladora sobre Patrulhamento Tático e Pronta Resposta**: PMSC IR-10-301. Florianópolis: PMSC, 2025.

SANTOS JUNIOR, Celso Luiz Gonçalves dos; ANTUNES, Gisele Fronczaka; ALMEIDA, Jonel Mateus de. O desafio da formação do policial militar em primeiros socorros no Brasil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/33165>>. Acesso em: 14 set. 2025.

SILVA, Lady Machado da; KALED, Manuela. **Enfermagem militar de combate tático**. Medicina e Saúde, Rio Claro, v. 3, n. 3, p. 93-107, jul./dez. 2020.

SILVA NC, Nogueira LT. Avaliação de indicadores operacionais de um serviço de atendimento móvel de urgência. UFPR: 2012. In: CUNHA, Karla Pickler et al. **Caracterização do SAMU em Santa Catarina**. Arquivos Catarinenses de Medicina: Florianópolis, v. 50, n. 2, p. 2-14, abr./set. 2021. Disponível em:

<<https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/547>>. Acesso em 14 set. 2025.

VIDMAR et al. Tempo de cena em atendimentos de trauma do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul no período de 2012 a 2019. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020.