



**ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS**

**CAP INF CAIO HENRIQUE BORGES SILVA**

**DESCREVER E PROPOR ATUALIZAÇÕES NAS TÁTICAS, TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE PRIMEIROS SOCORROS, COM BASE NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH) TÁTICO, VISANDO O PREPARO E EMPREGO DAS OM OPERACIONAIS, NAS OPERAÇÕES DE COMBATE URBANO CONTEMPORÂNEAS**

**Rio de Janeiro  
2020**



**ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS**

**CAP INF CAIO HENRIQUE BORGES SILVA**

**DESCREVER E PROPOR ATUALIZAÇÕES NAS TÁTICAS, TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE PRIMEIROS SOCORROS, COM BASE NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH) TÁTICO, VISANDO O PREPARO E EMPREGO DAS OM OPERACIONAIS, NAS OPERAÇÕES DE COMBATE URBANO CONTEMPORÂNEAS**

Trabalho acadêmico apresentado à Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais, como requisito para a especialização em Ciências Militares com ênfase em Gestão Operacional.

**Rio de Janeiro  
2020**



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
DECEx - DESMil  
ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS  
(EsAO/1919)**

**DIVISÃO DE ENSINO / SEÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

Autor: **Cap Inf CAIO HENRIQUE BORGES SILVA**

**Título: DESCRVER E PROPOR ATUALIZAÇÕES NAS TÁTICAS, TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE PRIMEIROS SOCORROS, COM BASE NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (APH) TÁTICO, VISANDO O PREPARO E EMPREGO DAS OM OPERACIONAIS, NAS OPERAÇÕES DE COMBATE URBANO CONTEMPORÂNEAS**

Trabalho Acadêmico, apresentado à Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais, como requisito parcial para a obtenção da especialização em Ciências Militares, com ênfase em Gestão Operacional, pós-graduação universitária lato sensu.

*APROVADO EM* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ *CONCEITO:* \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

<b>Membro</b>	<b>Menção Atribuída</b>
_____ <b>ARONES Lima da Rosa - TC</b> Cmt Curso e Presidente da Comissão	
_____ <b>HÉLIO Viana Santos Sobrinho - Cap</b> 1º Membro e Orientador	
_____ <b>Leandro TAVARES Luiz - Cap</b> 2º Membro	

\_\_\_\_\_  
**CAIO HENRIQUE BORGES SILVA – Cap**  
Aluno

# DESCREVER E PROPOR ATUALIZAÇÕES NAS TÁTICAS, TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE PRIMEIROS SOCORROS, COM BASE NO APH TÁTICO, VISANDO O PREPARO E EMPREGO DAS OM OPERACIONAIS, NAS OPERAÇÕES DE COMBATE URBANO CONTEMPORÂNEAS

## RESUMO

A guerra no meio do povo, não é uma mudança no ambiente operacional, tendo em vista que ao longo da Segunda Guerra Mundial diversos confrontos ocorreram em ambiente urbano, não apenas em Stalingrado (talvez, o maior dos exemplos da época), mas cidades foram destruídas na França, na Alemanha e em outros países. O que mudou foi a atitude da tropa, a opinião pública quanto a perda de vidas inocentes, a velocidade da transmissão da informação. E isso fez com que o ambiente, embora seja o mesmo, tenha criado diversas características e possibilidades, como o apoio de saúde em hospitais civis, instalações médicas próximas ao ambiente conflagrado, conflito de baixa intensidade e bastante prolongado. Por sua vez, a tropa deve se adaptar ao que encontra a sua volta, além de ser fundamental que se busque o controle da narrativa e o domínio da opinião pública em meio a essa assimetria reversa que encontramos.

Nesse contexto, perder um homem em combate não só abate o moral da tropa, como é empregada como meio de propaganda da força adversa, diminui a credibilidade do Exército perante a sociedade e passa a sensação de insegurança para o combatente na linha de frente. Visando aferir o atual momento das instruções de Primeiros Socorros em Combate esse estudo foi realizado, fazendo uma avaliação das possibilidades das tropas empregadas em Operações de Coordenação e Cooperação com Agências, no que diz respeito a Atendimento Pré-Hospitalar Básico. O objetivo desse estudo foi direcionado para as operações em área urbana, em especial na cidade do Rio de Janeiro, local onde o Exército Brasileiro tem realizado inúmeras ações ao longo de quase 30 anos, de modo quase contínuo. Esse estudo e as pesquisas bibliográficas foram compostos em sua maioria de materiais estrangeiros, pois o assunto é bastante novo no Brasil, ainda que o Exército esteja desenvolvendo tal doutrina e até um curso de formação para militares atuarem nessa área.

**Palavras-chave:** Guerra na Era da Informação, APH Tático, saúde.

## ABSTRACT

The war among the people, not a change in the operational environment, considering that throughout the Second World War several clashes took place in an urban environment, not only in Stalingrad (perhaps the greatest example of that time), cities were destroyed in France, Germany and other countries. What changed was the troop's attitude, public opinion regarding the loss of innocent lives, the speed at which information was transmitted. And this caused the environment, although it is the same, to have created several characteristics and possibilities, such as health support in civilian hospitals, medical facilities close to the conflicted environment, low intensity, and very prolonged conflict. In turn, the troops must adapt to what they find around them, in the current war makes clear the importance of controlling the narrative and dominating public opinion in the midst of this reverse asymmetry that we find.

In this context, losing a man in combat not only lowers the morale of the troops, but is used as a means of propaganda for the adverse force, diminishes the Army's credibility with society and passes the feeling of insecurity to the combatant on the front line. To assess the current moment of First Aid in Combat instructions, this study was carried out, evaluating the possibilities of the troops employed in Coordination and Cooperation Operations with Agencies, regarding Basic Pre-Hospital Care. The objective of this study was directed to operations in urban areas, especially in the city of Rio de Janeiro, a place where the Brazilian Army has carried out numerous actions over almost 30 years, in an almost continuous manner. This study and bibliographic research were composed mostly of foreign materials, as the subject is quite new in Brazil, even though the Army is developing such doctrine and even a training course for military personnel to work in this area.

**Keywords:** War in the Information Age, Tactical Casualty Combat Care, health.

## 1 INTRODUÇÃO

A evolução da sociedade, bem como a evolução geopolítica dos Estados, fez com que os conflitos armados também evoluíssem. Hoje, o que se encontra de modo geral, são confrontos de longa duração e baixa intensidade, que raramente se apresentam no escopo dos campos de batalha tradicionais.

Essa transformação gerou uma mudança também, nas técnicas e táticas empregadas por ambos os lados do conflito. Essa batalha, no amplo espectro, exige a utilização de técnicas, táticas e procedimentos (TTP) e armas convencionais, mescladas a táticas irregulares.

Além disso, outro aspecto fundamental é o espaço em que o conflito se desenvolve. No passado, eram fundamentais as áreas rurais e pouco habitadas, hoje, esse se apresenta mais veementemente nas áreas urbanas densamente povoadas.

Juntamente com as TTP empregadas em combate, o tratamento dos feridos não poderia deixar de evoluir. Em 1984, o coronel americano Ron Bellamy publicou um artigo, *How people die in ground combat* baseado nos dados obtidos durante a guerra do Vietnã.

Nesse estudo, o coronel afirma que “90% das mortes em combate ocorrem no campo de batalha, antes que a vítima chegue a um centro de tratamento” (DOBSON, G. P.; LETSON H. L.; TADAKI D. J R, 1984, tradução nossa), o que fez com que o atendimento em combate sofresse uma transformação. Assim, passou a ser desenvolvido o *Tactical Casualty Combat Care (TCCC ou TC3)*, no Brasil chamado de atendimento pré-hospitalar tático. E é com base nesses procedimentos que esse estudo será conduzido.

### 1.1 PROBLEMA

Com base nas operações que o Exército Brasileiro tem sido empregado, especialmente nas Operações de Cooperação e Coordenação com Agências, esse trabalho pretende responder a seguinte questão:

Os objetivos individuais de instrução e os adestramentos realizados ao longo do ano de instrução são suficientes para as situações encontradas nas operações de combate ao crime organizado realizadas no estado do Rio de Janeiro?

## 1.2 OBJETIVOS

O foco dessa pesquisa, tem como objetivo avaliar a eficiência das instruções de primeiros socorros realizadas ao longo do ano de instrução nas diferentes Organizações Militares brasileiras, baseadas no Programa-Padrão de Instrução Individual Básica.

Visando possibilitar a consecução do objetivo geral desse trabalho procurou-se estabelecer os seguintes objetivos específicos:

- a. Identificar quais as fontes de consulta utilizadas nos corpos de tropa para a elaboração das instruções de primeiros socorros;
- b. Identificar quais as fontes de consulta utilizadas nas escolas de formação para a elaboração das instruções de primeiros socorros;
- c. Identificar quais as fontes de consulta utilizadas na Escola de Sargento de Logística para a execução do curso de saúde operacional;
- d. Identificar quais as TTP em primeiros socorros empregadas nas operações de combate;
- e. Identificar quais as TTP em primeiros socorros empregadas pelo 1º Batalhão de Forças Especiais (1º BFEsp) nas operações de combate;
- f. Identificar quais as diferenças entre as TTP empregadas pelo 1º BFEsp e as OM no tratamento de feridos em combate;
- g. Analisar se o Programa-Padrão de Instrução Individual Básico contempla as necessidades de adestramento da tropa no que diz respeito a primeiros socorros.

## 1.3 JUSTIFICATIVAS

O ambiente operacional sofre uma constante mutação, com isso o Exército tem atualizado sua doutrina de emprego e suas TTP para fazer frente às ameaças que se apresentam. Junta-se a isso, a evolução de praticamente todos os meios empregados no combate.

Com o crescimento da importância das dimensões humana e informacional, vê-se a seriedade da conquista de uma narrativa dominante no combate e nesse sentido nota-se que um ferido ou uma baixa em combate, pode mobilizar a opinião pública negativamente e causar uma desvantagem no campo informacional. Apesar da sensibilidade do assunto, não é possível observar uma busca coletiva para o aperfeiçoamento das técnicas, táticas e procedimentos empregados no salvamento dos feridos em combate.

A deficiência no preparo dos militares operacionais nessa área, causa um sentimento de insegurança na tropa, podendo prejudicar seu desempenho nos combates, diminuindo ou limitando sua vontade de combater.

As operações militares desenvolvidas no estado do Rio de Janeiro mostraram que a ameaça à integridade física dos militares era constante e nem sempre havia uma equipe de saúde disponível para a fração. O conhecimento do atendimento pré-hospitalar tático poderia ser o diferencial no resgate de um militar ferido em qualquer fase daquela missão.

## 2 METODOLOGIA

Para realizar essa pesquisa, foi realizado contato com as organizações militares que participaram das operações no Rio de Janeiro, especialmente no período da intervenção federal naquele estado.

Ainda, foi delimitado um grupo a ser analisado, foram estabelecidos os critérios de amostragem, instrumentos e procedimentos para que esses dados fossem analisados.

Objetivando tornar claros os procedimentos a serem tomados, apresentando os seguintes subtópicos: objeto formal de estudo, amostra e delineamento de pesquisa.

### 2.1 REVISÃO DE LITERATURA

Como disse o teórico militar Liddell Hart:

A massa de conscritos, cujo treinamento tenha sido curto e superficial, é carne para canhão na pior acepção da palavra, se colocada diante de um reduzido número de experientes tropas especializadas. (HART, 1980, p. 27)

Sabe-se que deve ser um objetivo permanente do comando, de qualquer fração, a preocupação e o zelo com o adestramento da sua tropa subordinada, seja ela em que nível estiver. Para o Exército, o comandante das Organizações Militares tem como obrigação “providenciar para que a unidade esteja sempre em condições de ser empregada.” (BRASIL, 2003, p.8)

De acordo com Visacro (2018, p. 23) “sem um claro entendimento da Guerra, livre do rígido dogmatismo que tem orientado as tradicionais formas de beligerância, dificilmente seremos capazes de decifrar a dinâmica do mundo atual”.

Nesse sentido, pode-se observar os conflitos em que o Exército esteve presente especialmente na última década e podemos concluir que se aproximam ao máximo dos grandes conflitos armados contemporâneos ao redor do mundo.

Esse ambiente observado durante as operações em área urbana condiz com a definição de ambiente operacional contemporâneo: “é volátil, incerto, complexo e de alto risco, configurando-se em uma dinâmica de difícil interpretação”. (BRASIL, 2014, p. 2-2)

Além disso, o recrudescimento das dimensões humana e informacional do ambiente operacional faz com que a opinião pública seja cada vez mais relevante.

Como certa vez, o coronel norte-americano Harry Summers Jr. Assegurou perante um oficial norte-vietnamita que os comunistas jamais haviam batido o Exército dos Estados Unidos nas selvas do sudeste asiático. “Pode ser, mas isso é irrelevante”, respondeu seu interlocutor. (ALEXANDER, 1999, p. 134)

Tão importante quanto à opinião pública é a moral da tropa e a vontade de permanecer no combate. Como cita o historiador Samuel Lyman Atwood Mashall em seu livro Homens ou fogo?:

Por exemplo, um sargento do primeiro batalhão, do 502º Regimento de Infantaria, foi atingido em uma artéria, durante o combate no Aterro de Carentan, no dia 12 de junho de 1944. Tudo aconteceu de repente; em um segundo ele estava ferido e, no seguinte, correndo para um posto de socorro, sem dizer ao grupo de combate sob seu comando porque estava se afastando. Seus homens o seguiram e, assim, a linha foi rompida. Outros, que não tinham visto o sargento correr, viram alguém em fuga e, por sua vez, correram. Alguém disse: “a ordem é retrair.” Outros tomaram a palavra e gritaram ao longo de toda a linha: “Retrair! Retrair!” Foi com esta simplicidade que tudo aconteceu. (MARSHALL, 2003, p. 149)

O atendimento pré-hospitalar (APH) em combate busca minimizar, ao máximo, o número de vítimas nos conflitos, especialmente, em áreas conflagradas e em meio ao fogo cruzado.

A intenção principal do TCCC é reduzir a morte evitável em combate através de um meio que permita que uma unidade complete sua missão, proporcionando o melhor tratamento possível para as vítimas. <[https://en.wikipedia.org/wiki/Tactical\\_combat\\_casualty\\_care#cite\\_note-1](https://en.wikipedia.org/wiki/Tactical_combat_casualty_care#cite_note-1)> (tradução nossa)

O Exército Brasileiro também entende a importância do assunto como é observado no seu manual de campanha mais básico e de maior divulgação nos corpos de tropa, o Manual de Campanha, Instrução Individual para o Combate.

Nas guerras recentes, a despeito da alta tecnologia dos meios bélicos empregados, o potencial humano continua sendo o mais precioso recurso de que dispõem os exércitos. A sofisticação do armamento e equipamento exige do combatente um treinamento cada vez mais especializado, tornando-se difícil a sua substituição em caso de baixa. (BRASIL, 1986, p. 5-1)



Para realizar esse atendimento tático, “os comandantes subalternos devem, sem dúvida, ser instruídos a tomarem decisões e a conduzirem ações inopinadas face à adversidade e ao caos”. (JORDAN, 1989, p. 77)

Além de ser uma atividade de difícil adestramento, o APH tático é muito incipiente no Brasil e, até mesmo no mundo, sendo assim, uma doutrina em total desenvolvimento.

Desde o início dos tempos, o processo de evacuação de doentes e feridos no campo de batalha demanda de grande sacrifício, coragem e, muitas vezes, em erros trágicos de ação e omissão. Na maioria dos casos, as práticas atuais vêm das experiências no terreno de atendimento a feridos em combate. Dados clínicos e de tratamento no campo ambulatorial permanecem escassos, pouco sólidos, consistindo em relatórios ocasionais de pós-incidentes suportados por relatórios médicos elaborados esporadicamente. Paradigmas de treinamento e soluções do setor civil são muitas vezes extrapoladas e aplicadas ao ambiente tático, mas traduzidas em resultados clínicos e táticos, não inteiramente eficientes. (ESPANHA, p. 88, tradução nossa)

Cabe ressaltar, que mesmo de certa forma principiante e inovadora, essa doutrina de atendimento tem trazido resultados significativos:

Em regiões onde os profissionais foram treinados no programa de Suporte Avançado de Vida no Trauma, observam-se menores índices per capita de morte por trauma. Em um estudo, uma pequena equipe de trauma, liderada por um médico com experiência em Suporte Avançado de Vida no Trauma, apresentou taxa e sobrevivência equivalente à taxa observada em uma equipe maior com mais profissionais, numa região urbana. (COLÉGIO americano de cirurgiões 2012, p. 30)

O que é corroborado pela doutrina do Exército americano.

Atendimento pré-hospitalar em combate salvou centenas de vidas durante os conflitos da nossa nação no Iraque e no Afeganistão. Quase 90 por cento das fatalidades em combate ocorrem antes da vítima chegar a um centro de tratamento médico. Portanto, a fase pré-hospitalar de cuidado é necessária para se concentrar na redução do número de mortes em combate. No entanto, poucos médicos militares tiveram formação nesta área e, no início das hostilidades, a maioria dos médicos de combate, paramédicos e pessoal paramédico nas forças armadas dos EUA foram treinados para realizar o atendimento ao trauma no campo de batalha por meio de cursos de trauma baseados em civis. Estes cursos não são projetados para o ambiente pré-hospitalar de combate e não refletem as práticas atuais na área de atendimento pré-hospitalar. APH tático foi criado para treinar soldados e pessoal médico utilizando as melhores práticas atuais para tratamento médico desde o ponto de lesão até a evacuação até as instalações médicas mais robustas. (ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA, 2012, tradução nossa)

Relativo ao preparo em primeiros socorros o Comitê Internacional da Cruz Vermelha expõe o seguinte:

O treinamento adequado em primeiros socorros e sua prática diária são a base de uma resposta eficiente das comunidades e das Sociedades Nacionais em caso de desastres ou de conflito armado ou outras situações de violência. (COMITÊ Internacional da Cruz Vermelha, 2018, p.8)

Com esse entendimento, deve-se buscar o constante aperfeiçoamento das TTP, o adestramento regular das frações e a prática dessa atividade em todas as operações de combate para que as frações operacionais se engajem, a fim de diminuir os riscos para a vida dos militares e, por conseguinte, a manutenção do moral da tropa.

## 2.2 OBJETO FORMAL DE ESTUDO

Neste estudo, procura-se realizar uma análise comparativa entre as instruções de atendimento pré-hospitalar em combate ministradas no 1º BF Esp, no curso de atendimento pré-hospitalar tático realizado na Escola de Sargento de Logística e nas OM que participaram das operações de GLO no estado do Rio de Janeiro procurando como alvo encontrar diferenças e pontos comuns entre as instruções.

Juntamente com essa análise serão comparadas as TTP de atendimento utilizadas pelo Batalhão de Forças Especiais e as TTP empregadas por outras OM, no mesmo período e local da análise anterior, com o mesmo objetivo.

## 2.3 AMOSTRA

Foi realizado um questionário com oficiais, subtenentes e sargentos que servem ou serviram no 1º BF Esp e em tropas convencionais nas Operações de Cooperação e Coordenação com Agências no estado do Rio de Janeiro, por no mínimo um mês, não necessariamente ininterruptos. Para isso, foi enviado um questionário para que eles possam avaliar de maneira objetiva o tema proposto nesse estudo.

Esse universo visa abranger os responsáveis tanto por ministrar as instruções para suas respectivas frações, bem como adestrar e empregar as TTP em situações de combate e que participaram dessas operações. A amostra estimada desses militares foi de aproximadamente 300, entre oficiais e praças de turmas e escolas de formação variadas. Para alcançar o nível de confiança de mais de 90%, foram realizados 70 questionários, o que gerou uma margem de erro de 8,65%.

Foi realizado um pré-teste com 8 capitães-alunos da EsAO que participaram das operações OCCA no Rio de Janeiro no período já mencionado. Para distribuir e consolidar os dados do questionário realizado foi utilizada a plataforma de

formulários da Google, e seu preenchimento foi possível pelo seguinte endereço: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScSwlxMi9q5HloNvdGDoFMBcqS\\_YfiNTuemuCj3P5jmGZLGhQ/viewform?usp=pp\\_url](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScSwlxMi9q5HloNvdGDoFMBcqS_YfiNTuemuCj3P5jmGZLGhQ/viewform?usp=pp_url)

Dos questionários respondidos não foram observadas falhas no preenchimento e nenhum dos militares passou menos que 1 mês nas operações no Rio de Janeiro, por isso não foi necessário invalidar nenhuma das respostas.

## 2.4 INSTRUMENTOS

Foi elaborado um questionário cujo objetivo consistiu em mensurar as variáveis e, especialmente, em determinar a eficiência do preparo no que diz respeito ao atendimento pré-hospitalar em combate.

### 2.4.1 Questionário

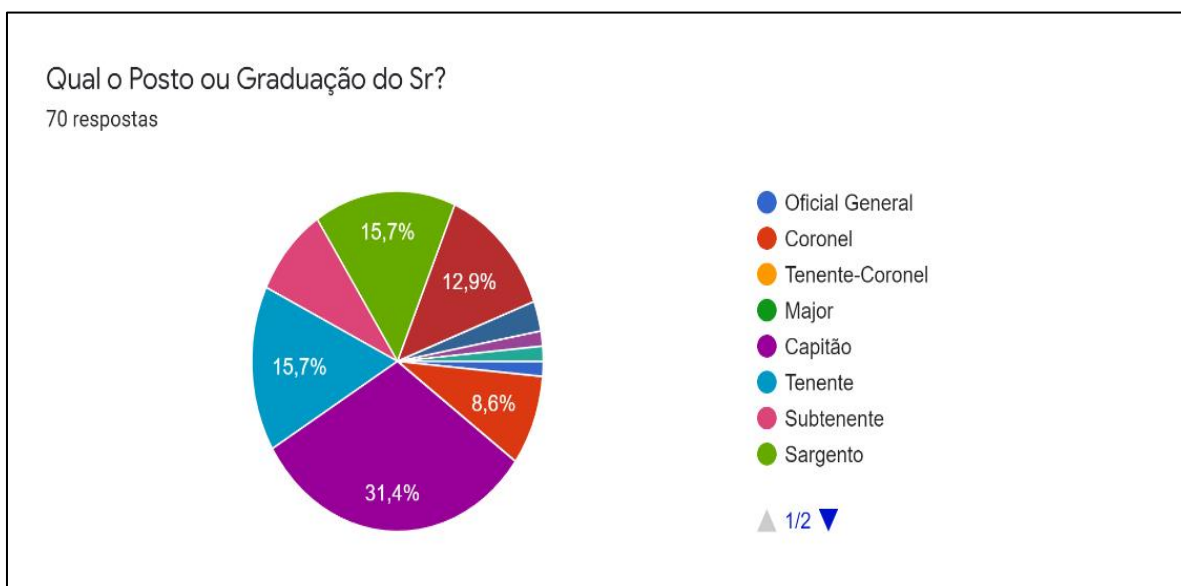
O universo selecionado foi estimado a partir do efetivo de oficiais e sargentos que exerceram função de comando de fração nas Operações de Coordenação e Cooperação com Agências. O estudo foi limitado aos oficiais e sargentos que estiveram em operações nos últimos 5 (cinco) anos.

As perguntas do questionário tiveram como intenção verificar a necessidade de melhoria ou não no preparo da tropa, principalmente no que diz respeito ao atendimento pré-hospitalar em combate, bem como as fontes de consulta utilizadas pelos instrutores e monitores do corpo de tropa para tratar de tal assunto.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os trabalhos desenvolvidos no Brasil que se referem a APH tático é pioneiro, porém incipiente, desse modo há uma gama de pontos que necessitam ser aprimorados e o objetivo dessa fase foi buscar a opinião dos maiores interessados no desenvolvimento dessa doutrina, os comandantes dos diversos níveis que são responsáveis pela saúde de se seus subordinados.

Foram respondidos 70 (setenta) formulários onde foram ouvidos: 1 (um) Oficial General, 6 (seis) Coronéis, 31 (trinta e um) Capitães, 12 (doze) Tenentes, 6 (seis) Subtenentes, 13 (treze) Sargentos, 1 (um) Tenente R-1 Médico.

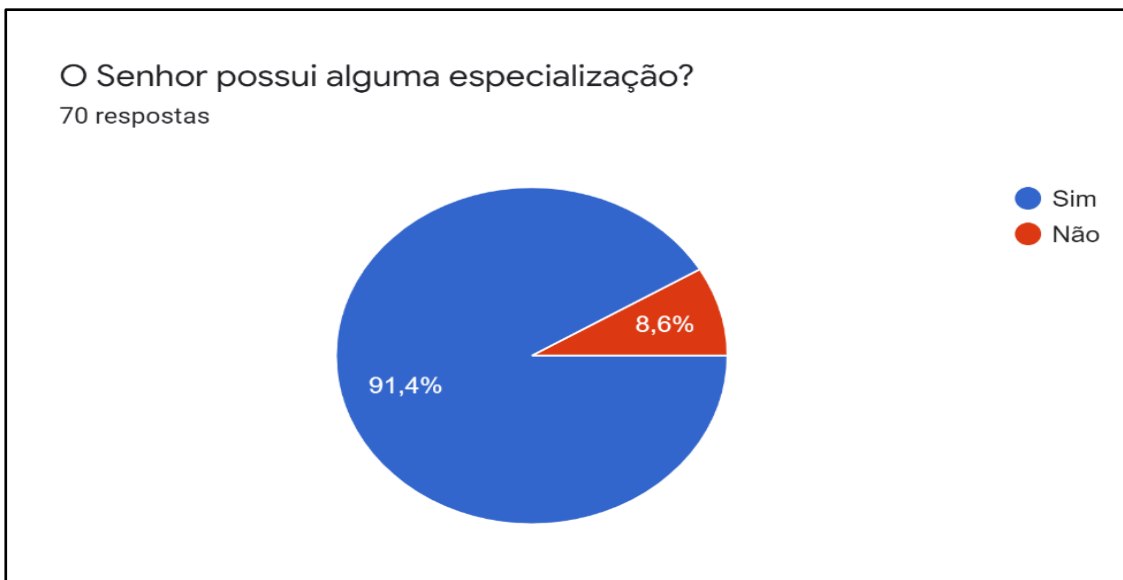


**GRÁFICO 1** – Posto e Graduação

Fonte: O autor

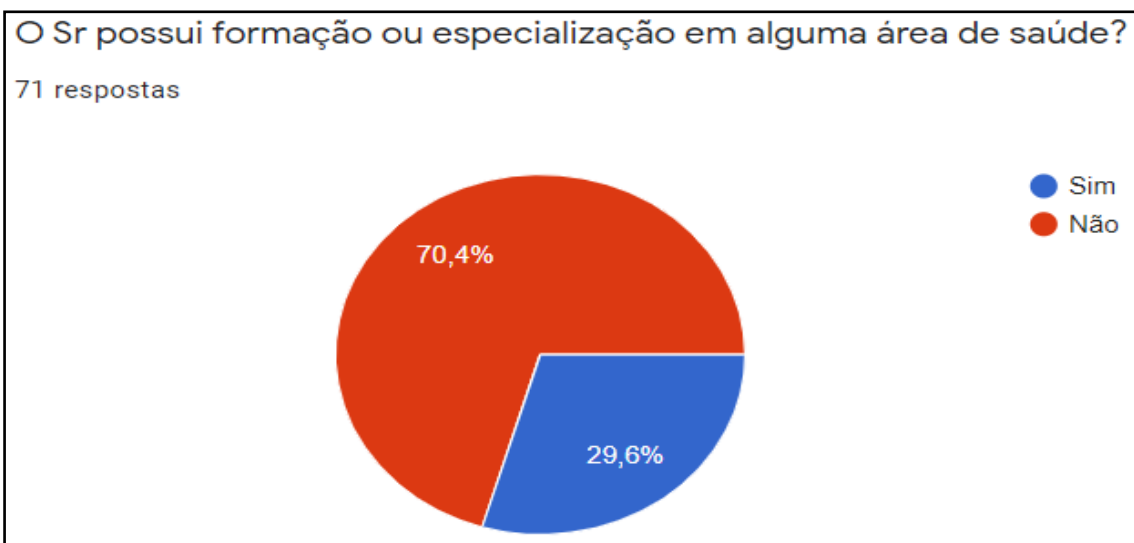
Todos os militares que responderam à pesquisa estiveram por pelo menos 1 mês em OCCA. Dentre as diversas missões que os militares citaram participar as que mais se apresentaram foram: Operação São Francisco, Intervenção Federal no Estado do Rio de Janeiro, Grandes Eventos (Jornada Mundial da Juventude, Copa do Mundo 2014 e Olimpíadas 2016), Operação Arcanjo. Além de muitas operações fora da cidade do Rio de Janeiro, como: Operação Acolhida, Operação Ágata, segurança dos encontros do BRICS e do MERCOSUL e greves de Polícias Militares.

A diversidade de missões que foram apresentadas mostra o quanto o exército tem sido empregado em missões reais, o que faz com que a tropa esteja sempre exposta ao risco de um possível revés. Essa grande quantidade de operações, exige uma tropa mais adestrada e isso se reflete na estatística de militares possuidores de especialização. Dentre os que responderam à pesquisa 91,4% (gráfico 2) era especializado em algum ramo militar, entre eles: Curso de Forças Especiais, Curso de Guerra na Selva, Curso de Busca e Salvamento, Curso de Inteligência, Curso de Polícia do Exército e da Aeronáutica, Perícia e Investigação Criminal, Segurança de Autoridades, Patrulhamento Tático Móvel PMDF.



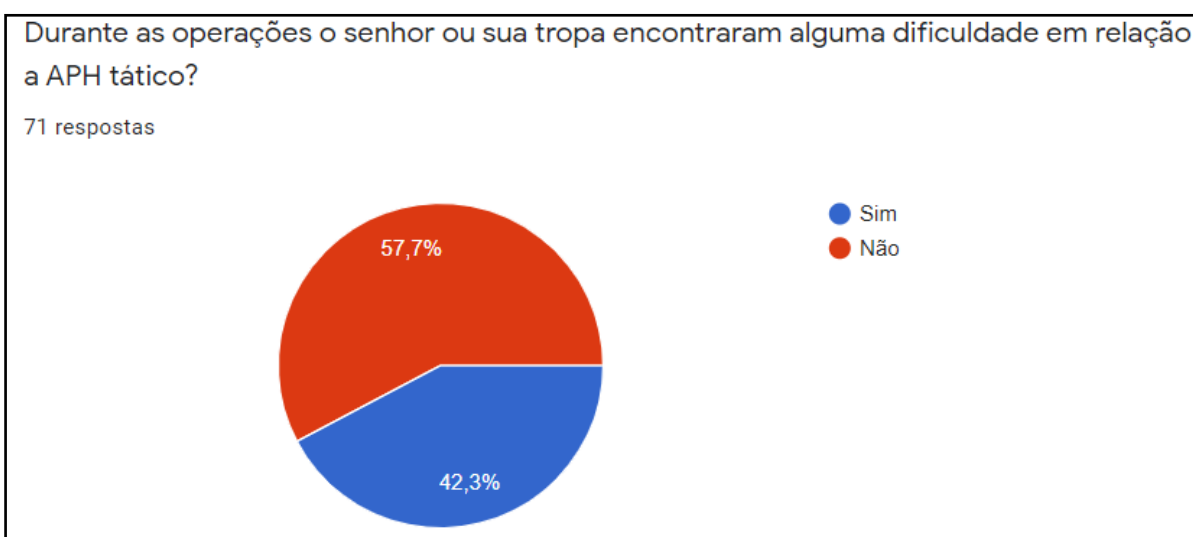
**GRÁFICO 2** – Especialização  
Fonte: O autor

Da amostra, 29,6% dos militares cursaram alguma especialização em saúde, os outros 70,4% tiveram apenas as instruções ministradas nos períodos básicos de instrução.



**GRÁFICO 3** – Formação em saúde  
Fonte: O autor

Dentro da amostra, 42% respondeu que percebeu dificuldades em relação ao APH tático durante as operações.



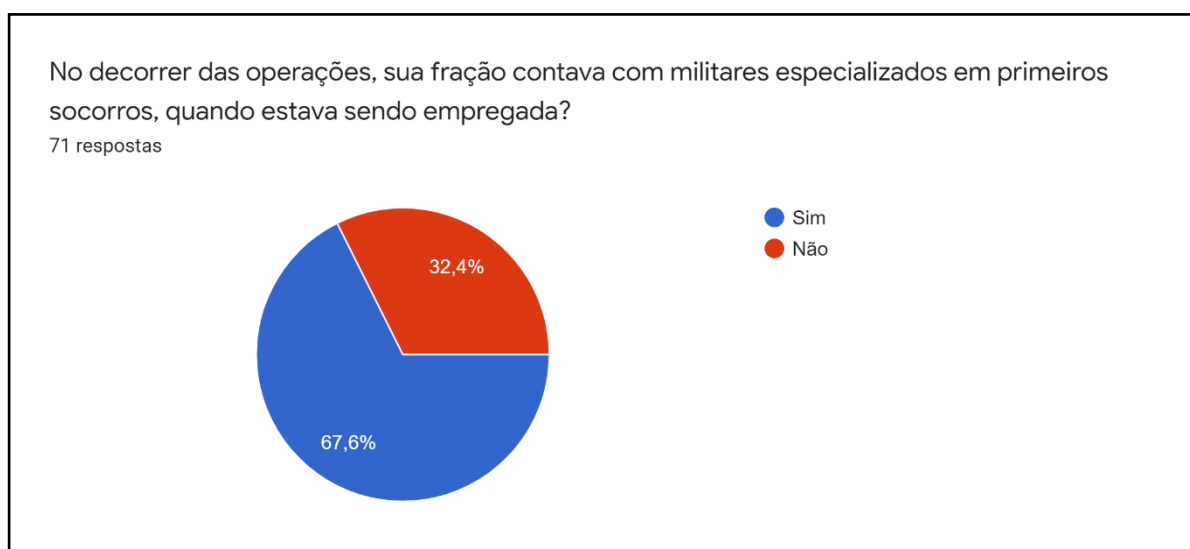
**GRÁFICO 4** – Dificuldades relacionadas ao APH tático

Fonte: O autor

Dentre as dificuldades elencadas, foram citadas: a quantidade reduzida de material de primeiros socorros, falta de amparo legal para a remoção ou tratamento de civis, por militares não oriundos dos quadros de saúde, padronização dos procedimentos de APH tático, falta de preparo da tropa nesse aspecto, falta de um planejamento detalhado da possível realização de uma evacuação aero médica, divisão das equipes sem um militar especializado em atendimento disponível para cada equipe.

Essas dificuldades encontradas pela tropa, fazem com que, de certo modo, o militar que tem a missão de combater se torne temeroso, o que pode influenciar sobremaneira no decorrer das operações, como cita MARSHALL, 2003.

Outro aspecto fundamental da pesquisa foi a presença de um militar especialista em saúde ao longo de toda as operações cumpridas pelas frações e aproximadamente 70% (gráfico 5) das respostas foram negativas, o que resultaria em momentos onde a fração estaria sem suporte básico, aspecto que mais uma vez poderia ser minimizado com a formação da fração em APH tático.



**GRÁFICO 5** – A presença de socorristas no emprego da fração

Fonte: O autor

Nos momentos em que a fração foi empregada e havia a presença do socorrista, ou especialista em primeiros socorros, 55% deles não possuíam adestramento tático para acompanhar a fração.



**GRÁFICO 6** – Adestramento do especialista em primeiros socorros

Fonte: O autor

Fazendo com que em um momento de confronto, este venha a ser parte do problema e não da solução por alguns instantes que podem resultar na vida ou morte do combatente ferido.

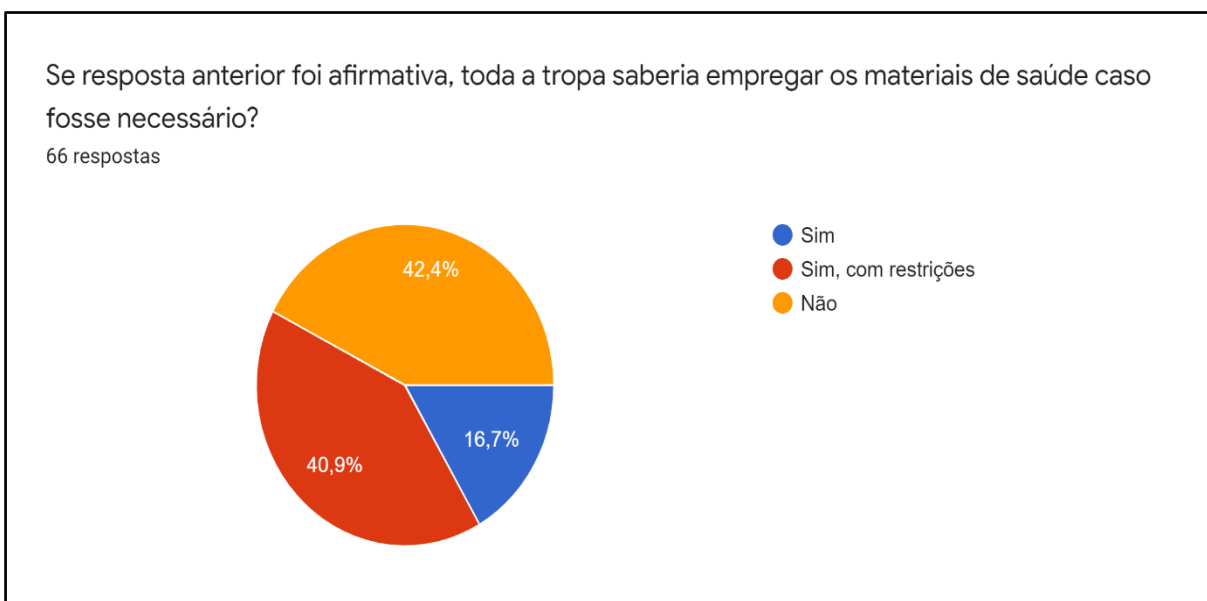
Em relação a disponibilidade dos materiais de saúde, 80% respondeu que possuíam esses materiais (gráfico 7), porém 83% desses afirmou que nem toda sua tropa tinha condições de empregar o material ou o empregaria com restrições (gráfico 8), o que tornaria o atendimento deficiente. Esse último dado está relacionado ao tempo de preparo em atendimento a feridos no adestramento anterior

e durante as operações, 61,4% dos entrevistados declarou que esse tempo foi insuficiente (gráfico 9).



**GRÁFICO 7** – Disponibilidade de material de saúde

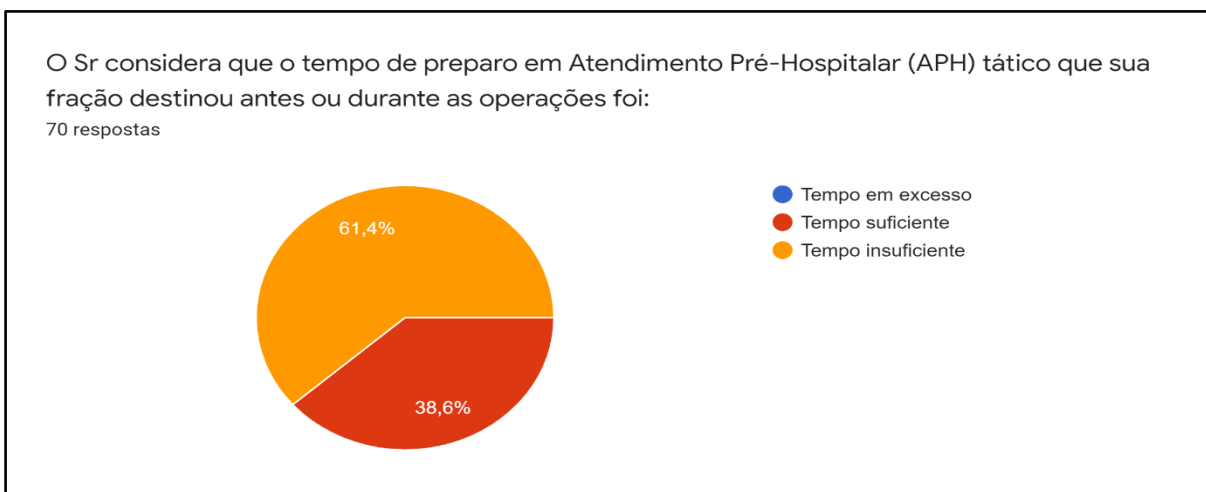
Fonte: O autor



**GRÁFICO 8** – Condição de emprego do material de primeiros socorros

Fonte: O autor





**GRÁFICO 9** – Tempo de preparo em APH Tático

Fonte: O autor

Para minimizar os efeitos das deficiências encontradas, faz-se necessário que sejam amplamente divulgados os conceitos presentes no Manual de Ensino – Atendimento Pré-Hospitalar (APH) básico. Além disso, deve ser realizado o preparo e o adestramento dos socorristas junto à fração, pois eles estarão expostos às mesmas condições que a tropa, ou deve estar, para poder prestar apoio cerrado e diminuir ao máximo a possibilidade de baixas durante qualquer operação.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve como objetivo principal avaliar a eficiência das instruções de primeiros socorros realizadas ao longo do ano de instrução nas diferentes Organizações Militares brasileiras, baseadas no Programa-Padrão de Instrução Individual Básica. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica onde pode-se demonstrar a relevância do tema para as Operações De Coordenação e Cooperação com Agências, em especial no ambiente operacional da cidade do Rio de Janeiro e a lacuna existente entre a necessidade real e as instruções ministradas nos corpos de tropa.

Como resultado, pode-se afirmar que:

Apesar de ter publicado recentemente o Manual de Ensino de APH Tático básico, ele não contempla as fases do salvamento em ambiente conflagrado. Esse manual é bastante técnico e detalhado, mas não aborda técnicas, táticas e procedimentos a serem utilizados pela fração que irá socorrer alguém, ou pelo militar a ser socorrido.

Essa ausência de padronização faz com que cada fração desenvolva seus próprios protocolos, o que acarreta diversas coordenações que seriam desnecessárias caso esses fossem padronizados e exaustivamente treinados.

Com relação às instruções de primeiros socorros que constam no Programa-padrão de Instrução vê-se que também devem ser atualizadas baseadas no novo Manual de Ensino, tendo em vista que, além das técnicas de salvamento, os equipamentos militares (fardo aberto), peso que o militar transporta e o ambiente operacional mudaram, originando uma desatualização das mesmas. Ainda, deve-se acrescentar as recomendações constantes do manual americano PHTLS 8ª Edição, que tratam justamente dos aspectos táticos do salvamento.

Todos os militares das frações devem ser capazes de realizar um atendimento imediato, pois nem sempre haverá uma equipe médica disponível, ou ocasionalmente, alguém da própria equipe pode ser o ferido. Por isso as instruções de primeiros socorros em combate devem ter maior ênfase, pois salvam tantas vidas, quanto a correta ocupação de posição ou a execução de um bom tiro.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDER, Bevin, **A guerra do futuro**, Rio de Janeiro, Bibliex, 1999, p. 134.

BRASIL. Exército. **R-1: REGULAMENTO INTERNO E DOS SERVIÇOS GERAIS – RISG**, Título I, Capítulo I, Seção I, Artigo 23, Inciso VII, Brasília, DF, 2003, f. 8.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **EB20-MC-10.212: Operações especiais**, 2.ed, 2014, Brasília, DF, p. 2-2.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **C21-74: MANUAL DE CAMPANHA, INSTRUÇÃO INDIVIDUAL PARA O COMBATE**, Brasília, DF, 1986, p. 5-1.

COMITÊ Internacional da Cruz Vermelha. **Primeiros socorros em conflitos armados e outras situações de violência**, Genebra, 2018, p.8.

DOBSON, G. P.; LETSON H. L.; TADAKI D. **J R Med Corps March**, v.160, n. 1, p. 9. 1984.

ESPANHA. Exército. **Fundamentos de la asistencia a heridos en combate**, Capítulo 3, p. 88.

ESTADOS Unidos da América, Exército. **TACTICAL Combat Casualty Care, Handbook**, v.5, 2012, p. 3.

HART, Basil Henry Liddell, **O outro lado da colina**, Rio de Janeiro, Bibliex, 1980, p. 27.

JORDAN, Thomas M., **A intenção do comandante**, em Military Review, jan- fev. 1989, edição brasileira, p. 77.

MARSHALL, Samuel Lyman Atwood, **Homens ou fogo?**, 2. ed, Rio de Janeiro, Bibliex, 2003, p. 149.

SUPORTE avançado de vida no trauma: manual do curso de alunos, **Colégio Americano de Cirurgiões**, Chicago, 2012, p. 30.

TACTICAL Combat Casualty Care. **WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre**. Flórida: Wikimedia Foundation. Disponível em: <[https://en.wikipedia.org/wiki/Tactical\\_combat\\_casualty\\_care#cite\\_note-1](https://en.wikipedia.org/wiki/Tactical_combat_casualty_care#cite_note-1)>. Acesso em: 05 ago. 2019

VISACRO, Alessandro, **A guerra na era da informação**, São Paulo, Contexto, 2018, p.23

## ANEXO A: Solução prática

Essa pesquisa concluiu que é fundamental, para que se mantenha um elevado grau de prontidão, o desenvolvimento da capacidade de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) em combate, em todos os níveis hierárquicos. Esse conhecimento proporciona grande vantagem no combate tendo em vista que os militares se sentem seguros em saber que haverá o devido socorro em caso de necessidade, o que gera na tropa um espírito mais aguerrido.

Desta forma, para que as OM operacionais possam ser empregadas em missões possuindo tal capacidade, sugere-se:

- Realizar uma atualização no Programa-Padrão de Instrução PPB, na matéria higiene profilaxia e primeiros socorros, dando maior ênfase nos novos protocolos de salvamento.

- Capacitar os militares de saúde que acompanham as frações em técnicas, táticas e procedimentos de combate, semelhantes ao que a tropa empregará.

- Adquirir materiais de primeiros socorros básicos individuais para compor o kit de todos os militares empregados.

- Capacitar os militares da fração responsáveis pela saúde em APH tático.

- Aumentar o tempo destinado ao adestramento em APH tático, tanto quanto às técnicas, táticas e procedimentos, quanto ao material a ser empregado, durante o preparo da tropa para as operações militares.