

**A NECESSIDADE DE CAPACITAÇÃO DO TÉCNICO EXPLOSIVISTA  
POLICIAL EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR PARA ACIDENTES  
ENVOLVENDO MATERIAIS EXPLOSIVOS**

Sergio Alberto Ratton

sergioratton@hotmail.com

Nilton Cesar de Carvalho Junior

niltoncesarjr@hotmail.com

Prof. João Cláudio Campos Pereira

joaoccpereira@terra.com.br

Prof. Henrique Alexandre Stachon

Stachon\_med@yahoo.com.br

**PALAVRAS-CHAVE:** APH, EXPLOSIVOS, CAPACITAÇÃO

**Relato de Experiência:**

A crescente criminalidade no Brasil o coloca entre os países mais violentos do mundo. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU 2017), o Estado Brasileiro é o segundo mais violento da América do Sul, ficando atrás somente da Venezuela que vive uma atual guerra civil, além disso, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública de 2017 temos mais de 65 mil homicídios anualmente, superando inclusive a média anual de mortes em zonas de guerra.

Não são raras as emboscadas e ataques a bases policiais em roubos a banco no Paraná. O número de confrontos policiais contra facções que utilizam fuzis e explosivos nessas ações aumentou vertiginosamente. Cidades do interior e da região metropolitana de Curitiba são literalmente sitiadas pelo crime organizado, o que torna imprescindível a atuação BOPE e, particularmente, do Esquadrão Antibombas (EAB) para o reestabelecimento da ordem e segurança da população.

Infelizmente, em inúmeras localidades do estado, sequer temos pessoal para atendimento básico em saúde, quem dirá suporte avançado em alguma situação mais grave. Em incontáveis situações reais de atendimento do EAB, além de não haver equipe de socorristas, o hospital mais próximo ficava a dezenas de quilômetros do local da ocorrência.

Fora isso, em uma zona de combate policial ou zona quente, os profissionais de saúde ficam impedidos de prestar socorro, deixando o policial ferido a própria sorte ou dependente dos seus companheiros de equipe para realizar o atendimento pré-hospitalar (APH) e até mesmo realizar procedimentos invasivos, colocando o policial sob extrema pressão em um

momento que ele próprio tenta permanecer vivo, deixando-o em uma linha ainda mais tênue entre a vida e a morte.

Nesse prisma, ainda na ausência de protocolos de APH policial, estão sendo adaptados protocolos de APH de guerra e trauma, os quais não condizem especificamente com a realidade policial brasileira, mas que norteiam os estudos e que devem estar sendo repassados à tropa para dar uma chance de sobrevivência àquele que diariamente se expõe a perigo e até mesmo entrega sua vida para salvar um desconhecido.

No caso do Técnico Explosivista Policial (TEP) há constantemente o risco de sofrer lesões durante a manipulação de explosivos ou ao confrontar bandidos fortemente armados. Por esse motivo, sua rotina ultrapassa a dos demais policiais, necessitando uma maior expertise e resiliência, pois um pequeno deslize pode resultar em morte e destruição de patrimônio.

No dia 20 de setembro de 2018, durante uma instrução, dois TEPs ficaram gravemente feridos após o acionamento acidental de uma pequena carga explosiva. Foram minutos de desespero dos demais policiais que não sabiam sequer dar o primeiro atendimento aos feridos. Por mero acaso, no dia do acidente que ocorreu na Academia Policial do Guatupê, havia um oficial médico no local e graças as condições climáticas, houve apoio do Resgate Aeromédico para a remoção de um dos feridos via helicóptero.

A resultante do acidente descrito foi a revisão de diversos protocolos de segurança com explosivos e a atual elaboração de um Plano Operacional Padrão (POP) para atendimento de TEP em ocorrências dessa natureza, pois lesões causadas por explosivos possuem classificação específica e quando não resultam em óbito imediato, podem levar ao choque e rapidamente a morte.

O efeito da lesão primária é a sobrepressão, que pode causar pneumotórax hipertensivo, o qual se não descomprimido rapidamente, leva o ferido a óbito.

Na lesão secundária, os estilhaços podem causar sangramentos massivos que se não contidos, levam a vítima a óbito antes mesmo de que seus companheiros consigam pedir socorro via rádio.

Na lesão terciária ocorre a projeção da vítima, podendo haver traumatismos múltiplos, necessitando de imediata imobilização e rápida remoção para o hospital.

A lesão quaternária pode queimar as vias aéreas e o tórax da vítima, fazendo com que ela necessite de uma intervenção avançada ou de uma escarotomia emergencial, caso contrário, a vítima pode morrer em poucos minutos.

Lesões quinárias, advindas de processos hiperinflamatórios, também tem alto potencial para levar a vítima a óbito rapidamente, todavia a

estabilização em campo e a rápida remoção ao hospital, aumentam as chances de sobrevivência do ferido.

Portanto, há a real necessidade de condicionar os TEPs em APH para traumas causados por explosivos, pois fora o problema da falta de estrutura de alguns locais, também os profissionais de saúde, por questões óbvias de segurança, ficam impedidos de atuar na zona quente, pois provavelmente se tornariam mais vítimas a resgatar.

Nesse cenário, temos ainda uma lacuna legal sobre a atuação de policiais como socorristas em zona quente, onde a Lei Nº 12.842 prevê em seu Art. 4º as atividades privativas do médico, as quais proíbem procedimentos invasivos, que incluem acessos vasculares profundos e intubação traqueal, fato que poderia anular as chances de socorro de um policial ferido por materiais explosivos, uma vez que algumas das lesões causadas nessas situações exigiriam intervenções que estariam acima dos limites de um socorrista não médico.

Todavia, na mesma Lei Nº 12.842 em seu § 5º, inciso VI, excetua-se do rol de atividades privativas do médico o atendimento à pessoa sob risco de morte iminente, além disso, podemos fazer uma analogia ao estado de necessidade previsto no Código Penal Brasileiro, a qual excluiria a ilicitude do ato praticado por policial em zona de risco, pois nesse caso a violação de um bem tutelado é justificada pela proteção a vida de outro ser humano.

Além da necessidade de se aumentar a discussão sobre o tema para a elaboração de protocolos específicos e, até que a nação brasileira se torne pacífica o suficiente para sua população e seus policiais, é necessário darmos a eles condições para que tenham a mínima chance de receber o socorro adequado, possibilitando que voltem da sua árdua missão com vida e, conseqüentemente, retornem para o seio de suas famílias.

## **REFERÊNCIAS:**

American college of surgions committee on trauma . advanced trauma life suport - **ATLS**. 10 ed. 2018.

**PHTLS** Atendimento Pré-hospitalizado ao Traumatizado. 9ª ed. Jones & Bartlett Learning, 2019.

Código Penal Brasileiro - CPB

<http://www.forumseguranca.org.br/tag/homicidios/>

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm)

<https://jus.com.br/artigos/69172/novo-cangaco-uma-modalidade-criminosa-cada-vez-mais-organizada>