



# **O IMPACTO DA DIVERGÊNCIA ENTRE O PROTOCOLO DE APH TÁTICO E A DOCTRINA DE PROTEÇÃO DE AUTORIDADES NA TOMADA DE DECISÃO PERANTE OS CUIDADOS SOB FOGO**

Wanderley Lauria de Almeida Neto – Cap PM<sup>1</sup>

Marcus Teixeira Santos – Cap PM<sup>2</sup>

## **RESUMO**

Este trabalho analisa a dualidade do treinamento dos agentes de proteção de autoridades em Atendimento Pré-Hospitalar Tático diante da existência de procedimentos conflitantes com a Doutrina de Proteção de Dignitários. Tal abordagem se faz necessária para analisar a necessidade da existência de um Protocolo de APH Tático que se adeque à realidade da atividade de Proteção de Autoridades. O objetivo deste estudo é a exposição da necessidade da existência de um Protocolo de APH Tático próprio à atividade de Proteção de Dignitários. Este propósito será conseguido através da análise de questionários aplicados aos integrantes das equipes de proteção pessoal do Exmº Sr. Governador do Estado da Bahia. Tal análise comprovou que Agentes de Proteção de Autoridades treinados para realizar APH Tático podem vir a confundir sua atuação em circunstâncias de atentados enquanto protegem a autoridade sob sua responsabilidade.

**Palavras-chave:** Proteção de Autoridades. APH Tático. Cuidados sob fogo.

## **1 INTRODUÇÃO**

A atividade de Proteção de Dignitários, fator de garantia da sobrevivência, integridade física e moral, bem como do exercício seguro dos direitos mais fundamentais daqueles a quem as medidas são realizadas, consiste em:

“um sistema de segurança organizado no entorno de uma pessoa específica ou no seu respectivo espaço físico. Assim, essa proteção ou segurança, permite ter o controle do que ocorre no entorno da mesma, a fim de evitar a execução de um ataque ou dano contra o indivíduo segurado, bem como qualquer outro ente público ou privado ameaçado. O referido sistema permite neutralizar possíveis ações contrárias ao segurado ou diminuir seus efeitos” (DSPG, 2017 apud RIBEIRO FILHO, 2019).

O Sistema envolve diversas premissas, incluindo a de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), seja em circunstâncias de emergência clínica, mediante a adoção de protocolos civis, e/ou em

<sup>1</sup> Capitão do Quadro Operacional da Polícia Militar da Bahia. Coordenador de equipe de Proteção Pessoal do Governador. Bacharel em Segurança Pública pela APM/PMBA. Aluno do curso de Aperfeiçoamento de Oficiais – 2022.

<sup>2</sup> Capitão do Quadro Operacional da Polícia Militar da Bahia. Coordenador de Segurança de Instalações. Pós-graduado em Gestão Pública de Segurança contra Incêndio e Pânico pelo CBMBA/IFBA.

caráter emergencial decorrente de atentados contra o protegido, conforme as táticas previstas em protocolos de Atendimento Pré-Hospitalar Tático (APH Tático), cuja definição se encontra no parágrafo segundo da Portaria do Ministério da Defesa nº 16, de 12 de abril de 2018:

“§ 2o Atendimento Pré-Hospitalar Tático consiste no atendimento à vítima, em um ambiente tático, nas atividades militares, com o emprego de um conjunto de manobras e procedimentos emergenciais, baseados em conhecimentos técnicos de suporte de vida básicos e avançados, para serem aplicados nas vítimas ou em si mesmos, por indivíduos previamente treinados, com o objetivo de salvaguardar a vida humana e prover a estabilização para a evacuação até o suporte médico adequado.”

Este trabalho analisa a necessidade da existência de um Protocolo de Atendimento Pré-Hospitalar Tático adaptado para os agentes encarregados da proteção de autoridades. Nesse sentido, buscou responder à seguinte pergunta: Agentes encarregados pela proteção de dignitários possuem convicção de como proceder em circunstâncias que envolvam atentados enquanto desempenham a guarda de seus protegidos? A hipótese é de que os agentes de proteção treinados para o desempenho de Atendimento Pré-Hospitalar Tático podem se deparar com um fator gerador de confusão quanto aos procedimentos corretos em situações de atentado que venham a vitimar quaisquer dos envolvidos no módulo de proteção.

Tal abordagem justifica-se pela divergência entre as doutrinas de Proteção de Autoridades, e de Atendimento Pré-Hospitalar Tático, uma vez que cada uma apresenta diretrizes distintas para o momento em que se inicia o atentado.

## **2 OBJETIVO**

O principal objetivo é verificar se é necessária a existência de um protocolo de APH Tático adaptado à atividade de Proteção de Dignitários.

## **3 OBJETIVO SECUNDÁRIO**

Sugerir a elaboração de um protocolo próprio à Proteção de Autoridades que se adeque às suas doutrinas caso haja constatação da hipótese.

## **4 METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foi necessário investigar se os agentes de Proteção de Autoridades treinados em APH Tático possuem convicção de qual doutrina deve ser aplicada durante os procedimentos que lhes são esperados em situações de atentado enquanto

desempenham suas atividades laborais. A pesquisa contemplou leitura analítica de artigos, manuais, legislações, livros, e a aplicação de questionário.

#### 4.1 Revisão de literatura

O delineamento da pesquisa foi iniciado através da definição de termos e conceitos baseada na revisão de literatura no período do ano de 2018 até os dias de hoje.

Foi realizado um levantamento de conhecimentos a respeito das doutrinas de Proteção de Autoridades, suas características e aplicações, bem como referente aos protocolos de APH Tático dentro do âmbito militar.

Foram utilizadas as palavras chaves: APH, APH Tático, Proteção de Autoridades, e Proteção de Dignitários, juntamente com seus correlatos em inglês e espanhol. A base de dados consultada foi Scielo, sítios eletrônicos de busca na internet, dos governos federal e do Estado da Bahia; e do exército britânico.

Para esse levantamento foram buscados nas fontes dados que apresentassem:

0. As características da atuação dos agentes de proteção de autoridades e suas principais atribuições funcionais em situações de atentado;
0. O atual nível de desenvolvimento do APH Tático utilizado como base para o treinamento dos agentes de proteção.

Os critérios de inclusão utilizados foram: estudo de leis, decretos, regimentos, normas gerais de ação, manuais, sites oficiais, e estudos publicados.

Os critérios de exclusão foram documentações revogadas e levantamentos que fugiam ao objetivo geral do estudo.

#### 4.2 Coleta de dados

Na sequência do aprofundamento teórico, o delineamento da pesquisa contemplou a coleta de dados por intermédio da aplicação de um questionário aplicado aos encarregados pela proteção pessoal do Exmº Sr. Governador do Estado da Bahia, lotados na Casa Militar do Governador.

A população amostral foi estimada em 35 agentes, dos quais incluem oficiais chefes de equipe, agentes de proteção aproximada, e agentes de proteção mediata do efetivo empregado na proteção do chefe do poder executivo estadual. Para maior confiabilidade dos dados do estudo,

foi adotado como parâmetro um nível de confiança de 90% e margem de erro amostral de 10%. Portanto o N dimensionado como ideal seria o valor de aproximadamente 31 respostas.

A distribuição dos questionários se deu de forma indireta, via e-mail e aplicativo de transmissão instantânea de mensagens para os militares que atendiam aos requisitos. Conseguiu-se 32 respostas, que representam 91,4% da amostra, N que garante um maior nível de confiança na análise realizada.

## **5 A DOCTRINA DE PROTEÇÃO DE AUTORIDADES**

A atividade de proteção de autoridades, desempenhada por muitas forças policiais em todo o mundo, tem como fundamento principal a proteção pessoal, que de acordo com o Exército Britânico “é definida como medidas preventivas e reativas tomadas por pessoal treinado para proteger específica ou geralmente sob ameaça de assassinato, sequestro, terrorismo ou outros atos ilegais”.

Quando diligenciamos proteção junto a autoridades, recorreremos aos servidores de instituições policiais e/ou militares em virtude de suas habilidades construídas nas áreas relacionadas a artes marciais e armamento e tiro, entretanto sem proporcionar um treinamento específico para o desempenho da missão, que via de regra é distinta do que costumam desenvolver cotidianamente. (CAVALCANTE, 2014 apud RIBEIRO FILHO, 2019)

Para mitigação do risco da inadequação de profissionais da segurança pública no desempenho das atividades de proteção, a Casa Militar do Governador da Bahia promove a especialização de seus agentes em Proteção de Autoridades mediante a realização de capacitação coordenadas por seu Núcleo de Instrução, bem como direciona seus agentes para o intercâmbio de conhecimentos em instituições de outros estados da federação, e de outros países, através de cursos e congressos temáticos, objetivando também o reexame da doutrina empregada para o seu constante aperfeiçoamento.

“O bom profissional de segurança não pode confundir a boa sorte com as boas táticas. Em se tratando da proteção de dignitários, o fato de nenhuma adversidade ter ocorrido deverá estar associado ao bom planejamento de segurança, à sua execução disciplinada e escrupulosa, ao emprego de armamento, equipamentos e recursos adequados, à excelência do treinamento dos agentes e não, apenas, ao fato de que atentados não são coisas que acontecem todos os dias”. (CAVALCANTE, 2006 apud RIBEIRO FILHO, 2019).

O serviço de segurança pessoal do Governador do Estado da Bahia e de seus familiares, Chefes de Estado, e demais autoridades convidadas pelo mesmo, compete à Casa Militar do

Governador, conforme Decreto 9.525 de 24 de agosto de 2005, que descentraliza as missões de proteção para sua Diretoria de Segurança (DIRSEG).

As equipes de serviço são treinadas e coordenadas pelos oficiais da DIRSEG para a execução de procedimentos doutrinariamente previstos, com vistas à diminuição do risco de danos à integridade física e/ou moral do protegido. Para o desempenho mais seguro da atividade, existem técnicas e táticas empregadas pelos profissionais que são executadas de forma coordenada por cada um dos componentes do esquema de segurança, de acordo com suas funções e de como se apresenta a eventual ameaça ou atentado.

A composição mínima dos grupos de serviço de proteção pessoal do governador é de 10 agentes, sendo 1 oficial coordenador, 2 agentes de proteção aproximada, 4 motoristas, 1 agente de avançadas e 2 motociclistas policiais militares uniformizados. Porém, a depender do tipo do evento pode haver incremento da quantidade de agentes, principalmente se estas ocorrerem em meio ao público, e a critério do Diretor de Segurança, que escala reforço subordinado ao oficial coordenador de acordo com cada necessidade identificada.

Quando o segurado se encontra no desempenho de compromissos em local aberto, com um público presente, a equipe de segurança aproximada adota uma formação “em diamante”, que consiste em uma estrutura de posicionamento tático, na qual os agentes do módulo de proteção proporcionam uma cobertura de 360 graus no entorno da autoridade e de seu agente principal de proteção aproximada, que tem por finalidade conduzi-lo cobrindo-o em caso de extração emergencial.

O delineamento estratégico durante uma ameaça ou atentado que exponha a autoridade a perigo, conforme as Normas Gerais de Ação, é que o módulo de proteção aproximada realize procedimentos de cunho defensivos-evasivos. O detalhamento deste tipo de atuação, conforme o Manual de Protección a Personas, da Policía Nacional da Colômbia, subdivide-se didaticamente em 3 fases: fase de Anúncio; fase de Cobertura; e a fase de Evacuação.

A etapa inicial, caracterizada pela fase de Anúncio, é realizada pelo primeiro agente que perceba o início da ameaça ou atentado, o qual alertará os demais de onde provém o ataque.

Por conseguinte, a segunda etapa, denominada de fase de Cobertura, é executada simultaneamente por todos os componentes, tendo os operadores mais próximos o dever de confrontar o agressor, forçando-o à supressão de fogo, e realizando uma barreira humana que sirva de anteparo entre o segurado e o perpetrador. Salienta-se que deve ser utilizada a menor

quantidade necessária de agentes; o agente de proteção aproximada principal utiliza seu próprio corpo para cobrir a silhueta da autoridade, visando a redução da área corporal desprotegida; e os demais agentes promovem o encapsulamento do corpo deste.

Na etapa final, denominada de fase de Evacuação, deverá ser realizada a remoção forçada do protegido em direção oposta ao ataque até um local seguro. Se houver um veículo nas proximidades, deverá ser trazido e a autoridade é empurrada ao assento traseiro com o agente de proteção aproximada principal sobre ele. Caso a evacuação da área segura não seja possível, deverá ser definido um perímetro defensivo para o refúgio.

Os operadores devem focar exclusivamente na salvaguarda do segurado até que este se encontre fora de perigo. Somente então se permite a ajuda a companheiros em apuros. Isso previne contra eventuais ataques secundários, já que o primeiro ataque pode ser uma distração.

## **6 A DOUTRINA DE APH TÁTICO**

A Segurança Pública é um tema bastante caro, e em sendo dever do Estado e responsabilidade de todos, observam-se prescrições valorosas pela promoção da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNDS), cujas diretrizes e objetivos englobam principalmente as temáticas com vistas a reduzir a letalidade violenta, ao “estimular a criação de mecanismos de proteção dos agentes públicos que compõem o sistema nacional de segurança pública e de seus familiares”, e “estimular e incentivar a elaboração, a execução e o monitoramento de ações nas áreas de valorização profissional, de saúde, de qualidade de vida e de segurança dos servidores que compõem o sistema nacional de segurança pública”. Decorrente do PNSPD adveio o Plano Nacional de Segurança Pública 2021-2030, prevendo como meta a redução do número absoluto da vitimização de profissionais de segurança pública em 30% até 2030.

Conforme exhibe o Advanced Trauma Life Support: student course manual, do American College of Surgeons, a principal causa da mortalidade de pessoas até os 44 anos de idade é o trauma. Os estudos indicam uma distribuição trimodal da mortalidade por ferimentos traumáticos em períodos ou picos. O primeiro se dá de segundos a minutos imediatamente após a ocorrência, e poucos podem ser salvos em virtude da severidade dos ferimentos. O segundo, ocorre dentro de algumas horas após a lesão; e o terceiro se passa de alguns dias a semanas após a lesão inicial.

Ciente da gravidade das implicações decorrentes de lesões advindas de traumas, e da urgência que impõem tais circunstâncias, é de suma importância um atendimento rápido e bem realizado para aumentar a chance de sobrevivência do paciente. Entretanto, consideramos o dilema de que tais cuidados podem não receber oferta oportuna por equipes de Atendimento Pré-Hospitalar acionadas remotamente para o atendimento, pois o tempo transcorrido entre o acionamento e a prestação da devida assistência pode inviabilizar a manutenção da vida.

Agravando as circunstâncias exibidas, infere-se uma grande predisposição para a prevalência de traumas em militares e policiais no cumprimento de seus deveres legais, em virtude de confrontos armados. Apesar de não terem sido encontrados estudos que analisem os traumas decorrentes da atuação de policiais, podemos recorrer aos levantamentos feitos em 1992 pela Naval Special Warfare (NSW) - Programa de Pesquisa Biomédica da Marinha Americana -, que exibiu uma incidência 7,4% da mortalidade em combate por hemorragia em extremidades, posteriormente identificada como a principal causa de mortes evitáveis em combate no Vietnã. O NSW então passou a revisar os elementos do atendimento pré-hospitalar ao trauma, direcionando o foco de atuação sobre o percentual indicado, e sugerindo a revisão de procedimentos, o que culminou posteriormente na construção da atual doutrina de Atendimento Pré-Hospitalar Tática, protocolo Tactical Combat Casualty Care (TCCC).

A popularização dos dados de redução da mortalidade em combate, divulgada pelo Departamento de Defesa dos Estados Unidos da América (DOD), e proporcionada pela aplicação do TCCC, instigou o interesse de diversas forças policiais brasileiras resultando o surgimento de diversos protocolos adaptados do TCCC.

Entretanto, de acordo com as normas programáticas e metas referidas na Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social, o Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) publicou a Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública - APH-Tático, que:

“dispõe sobre a uniformização de procedimentos, equipamentos, instrumentos e insumos pré-hospitalares empregados na salvaguarda da vida dos profissionais de segurança pública feridos no exercício do cargo ou função, ou em razão desses, ausentes recursos regulares de suporte à vida e à saúde.”

A apontada Diretriz, dentre outras providências, trouxe a uniformização da atuação dos profissionais da segurança pública mediante a escolha do Protocolo TCCC como padrão de treinamento e atuação das tropas em circunstâncias de combate, o qual é dividido em 3 fases:

Cuidados sob fogo; Cuidados em Campo Tático; e Cuidados na Evacuação Tática, como mostrou Mardegan Issa (2023).

Os Cuidados sob fogo visam o atendimento do ferido enquanto a ameaça permanece ativa, tendo como objetivo principal de todos os operadores a autoproteção, com retorno de fogo para a neutralização do fator agressor. Nesta fase não se espera que os agentes ajam como heróis, em busca de salvar a vítima a qualquer custo, devendo buscar abrigo imediatamente. Todos, inclusive o ferido - caso tenha condições - priorizam o confronto como meio de extinção do fator agressor, para que o acesso ao local em que a vítima se encontra seja viável, e haja a redução da possibilidade de novos ataques. Espera-se que o agente ferido proceda com o autoatendimento, enquanto o operador mais próximo prestará auxílio remoto emanando orientações, ou atendendo-o diretamente caso ferido e o socorrista estejam abrigados juntos e seja possível a sustentação de fogo pelos demais componentes da equipe.

Na segunda fase, de Cuidados em Campo Tático, pressupõe-se que a ameaça esteja controlada, porém os operadores devem definir um planejamento de atuação: estabelecendo o local para onde removerão o ferido, a quantidade de agentes a realizar a extração, as técnicas a serem empregadas, e o estabelecimento de um perímetro de segurança para o caso de um novo ataque.

Por fim, na última etapa, denominada Cuidados na Evacuação Tática, que consiste na remoção do ferido depois de estabilizado pelo socorrista tático, deve ser colocado em prática o Plano de Extração, cuja elaboração ocorre em momento anterior ao início do cumprimento da missão, no planejamento operacional. Plano este que leva em consideração a possibilidade da realização de um socorro, e define os estabelecimentos a serem buscados para cada tipo de atendimento, e como se dará o transporte.

Vale salientar que o local de atendimento hospitalar mais próximo nem sempre será a melhor escolha, devendo o comandante da missão ter pleno conhecimento dos tempos de deslocamento até cada ponto de atendimento previsto no plano de extração. O socorrista principal acompanhará o ferido a todo momento até a chegada ao atendimento hospitalar e deverá periodicamente reavaliar a condição do paciente.

Quanto ao atendimento em si, o protocolo TCCC, uniformizado pelo MJSP, preconiza a atuação orientada pelo acrônimo M.A.R.C.H. como método mnemônico, onde:

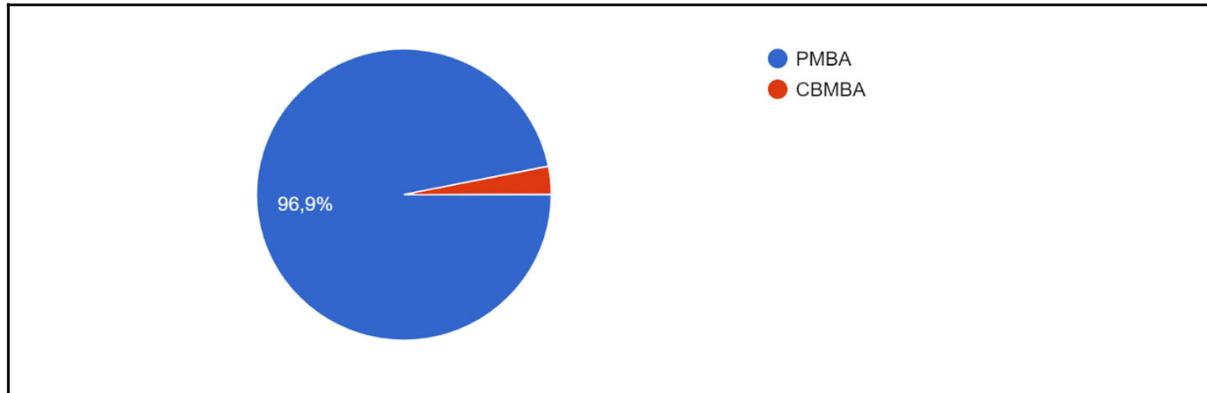
- M: significa sangramento massivo. Devem ser controlados os ferimentos com hemorragia externa passíveis com compressão, mediante aplicação de compressão direta, uso de torniquetes táticos e preenchimento de feridas com curativos hemostáticos;
- A: significa vias aéreas. Devem ser mantidas pérvias, podendo o operador habilitado nos níveis básico e intermediário aplicar cânula nasofaríngea, e no nível avançado o operador legalmente habilitado pode realizar cricostomia;
- R: significa respiração. Deve ser tratado o pneumotórax aberto mediante a aplicação de curativos oclusivos, valvulados ou não, e os operadores do nível avançado podem realizar a toracocentese de alívio.
- C: significa circulação. Devem ser revisados os ferimentos e avaliar a existência de sinais de choque. Os operadores de nível avançado podem realizar acesso venoso ou intraósseo para reposição volêmica e administração de medicamentos.
- H: significa hipotermia. Deve agir para evitar a perda de calor do paciente, mediante uso de manta aluminizada e bolsas térmicas.

## **7 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Analisando os achados extraídos do questionário aplicado aos agentes de proteção pessoal do Exmº Sr. Governador do Estado da Bahia, composto por oito perguntas, foi possível conhecer melhor as características dos profissionais, a análise comportamental destes ante a tomada de decisões referentes aos protocolos de Segurança de Autoridades e de APH Tático.

O item 1 do questionário exhibe que o efetivo empregado pela Casa Militar do Governador é oriundo de duas outras instituições, o Corpo de Bombeiros Militar da Bahia, e a Polícia Militar da Bahia, esta última que representa a maioria, num valor de 96,9%, conforme pode ser visto no gráfico 1.

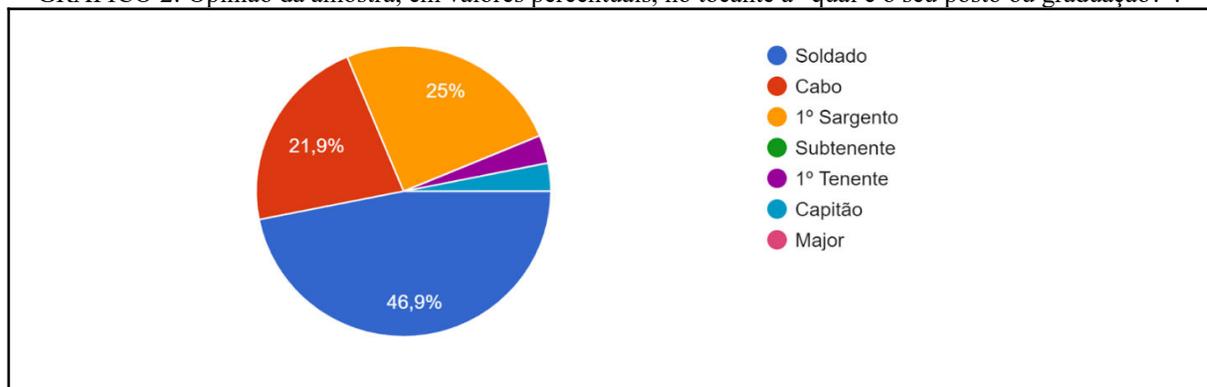
GRÁFICO 1: Opinião da amostra, em valores percentuais, no tocante a “qual é a sua instituição de origem?”.



Fonte: Elaboração própria do autor (2023).

Partindo do pressuposto que o universo amostral abarca oficiais e praças, que ocupam diferentes postos e graduações, o ítem 2 exprime que as praças perfazem 93,8% da amostra, conforme gráfico 2 abaixo.

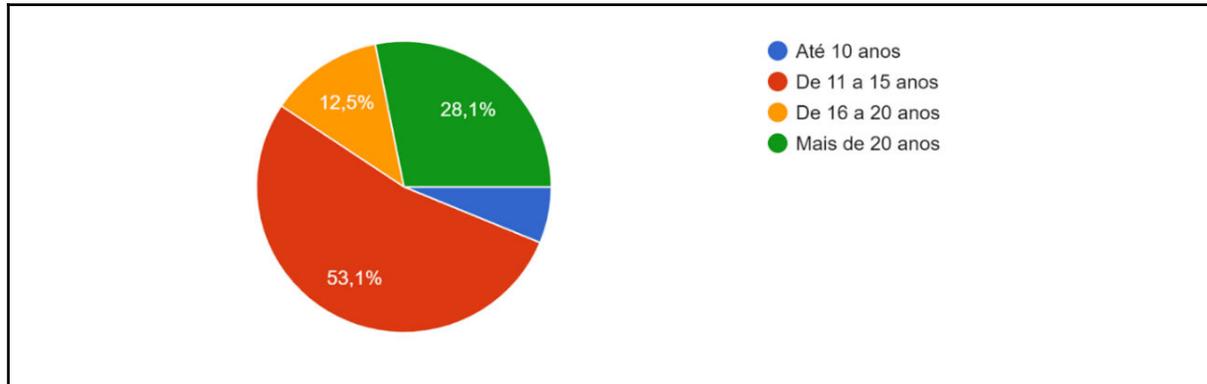
GRÁFICO 2: Opinião da amostra, em valores percentuais, no tocante a “qual é o seu posto ou graduação?”.



Fonte: Elaboração própria do autor (2023).

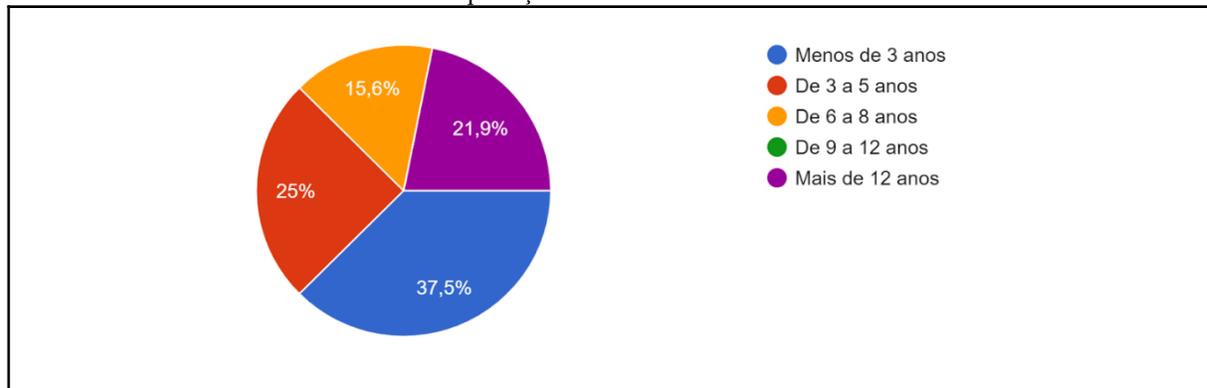
Considerando que cada militar traz consigo experiências adquiridas ao longo do seu histórico profissional, que geram maior discernimento em tomadas de decisões, característica fundamental para agentes de proteção, o gráfico 3 exhibe que a maioria possui mais de 10 anos de serviço, mais precisamente 53,1% de 11 a 15 anos; 12,5% de 16 a 20 anos; e 28,1% mais de 20 anos de serviço, ao tempo em que o gráfico 4 revela que 62,5% dos operadores trabalham na atividade de proteção de autoridades há menos de 5 anos. Tal fato pode ser relacionado ao recente atingimento do tempo de serviço para aquisição do direito de reserva de muitos dos profissionais que serviam à CMG até o ano de 2021.

GRÁFICO 3: Opinião da amostra, em valores percentuais, no tocante a “qual é o seu tempo de serviço?”.



Fonte: Elaboração própria do autor (2023).

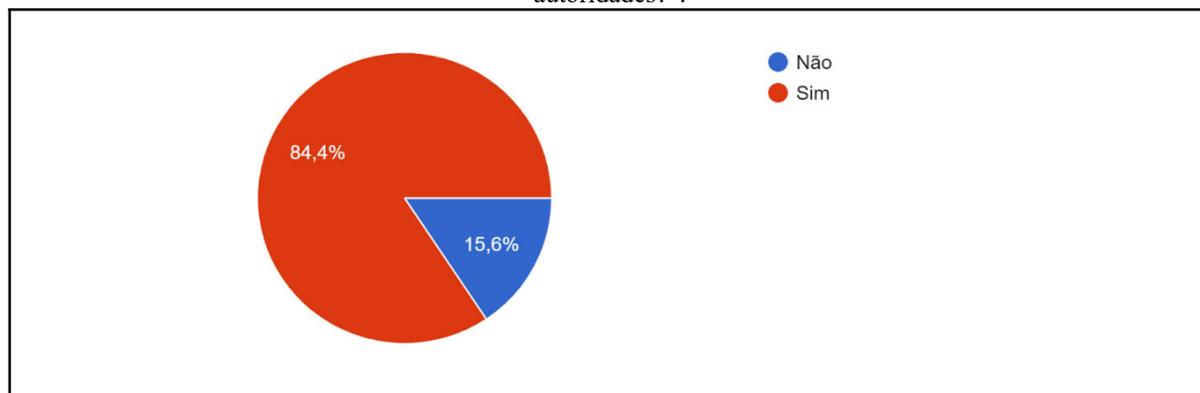
GRÁFICO 4: Opinião da amostra, em valores percentuais, no tocante a “trabalha há quanto tempo na atividade de proteção de autoridades?”.



Fonte: Elaboração própria do autor (2023).

É cediço que a qualificação é fator de relevante importância para qualquer atividade profissional, mormente no serviço de proteção de dignitários, vez que os operadores são formados em suas instituições de origem para atuar como policiais e bombeiros militares, não havendo em seus cursos de formação uma disciplina que os ensine a desempenhar o serviço prestado pela Casa Militar do Governador (CMG). Sensível a essa demanda, a CMG possui no serviço de proteção pessoal do governador 84,4% do efetivo com curso de especialização, conforme aponta o gráfico 5. Buscando entender a razão de 15,6% do efetivo não possuir especialização, infere-se que o fator restritivo gerado pelo período pandêmico impossibilitou a realização de cursos, em virtude da decretação de medidas de isolamento social com proibição de aglomerações no período compreendido pelos anos de 2020 e 2021.

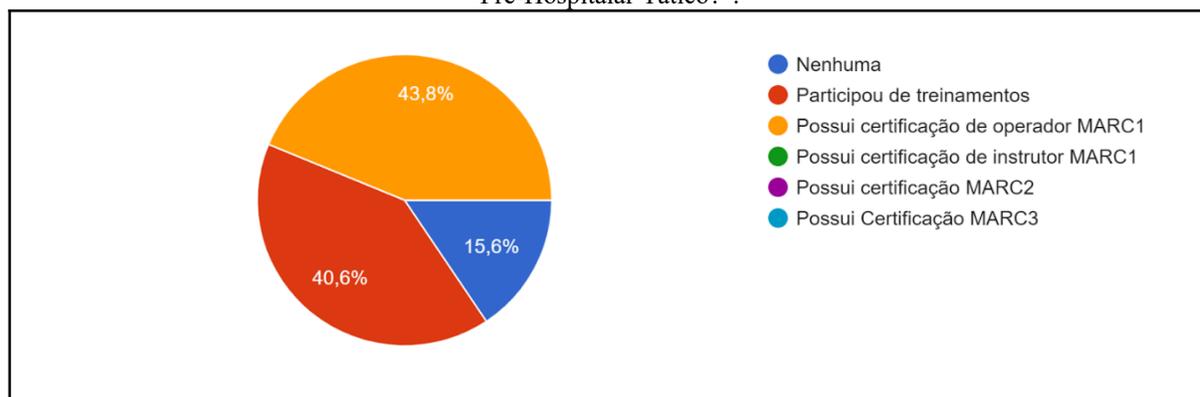
GRÁFICO 5: Opinião da amostra, em valores percentuais, no tocante a “concluiu curso de proteção de autoridades?”.



Fonte: Elaboração própria do autor (2023).

Ainda na senda do aprimoramento proporcionado pela CMG, 84,4% participaram de treinamentos ou possui certificação de operador de APH Tático, conforme gráfico 6. Entretanto, apesar dos gráficos 5 e 6 indicarem o mesmo valor percentual entre quem não tem especialização em Proteção de Autoridades e quem não é habilitado para o atendimento Pré-Hospitalar Tático, tais amostras não necessariamente indicam o espelhamento dos mesmos grupos, pois não há pré requisito da especialização para a capacitação.

GRÁFICO 6: Opinião da amostra, em valores percentuais, no tocante a “qual é a sua capacitação em Atendimento Pré-Hospitalar Tático?”.



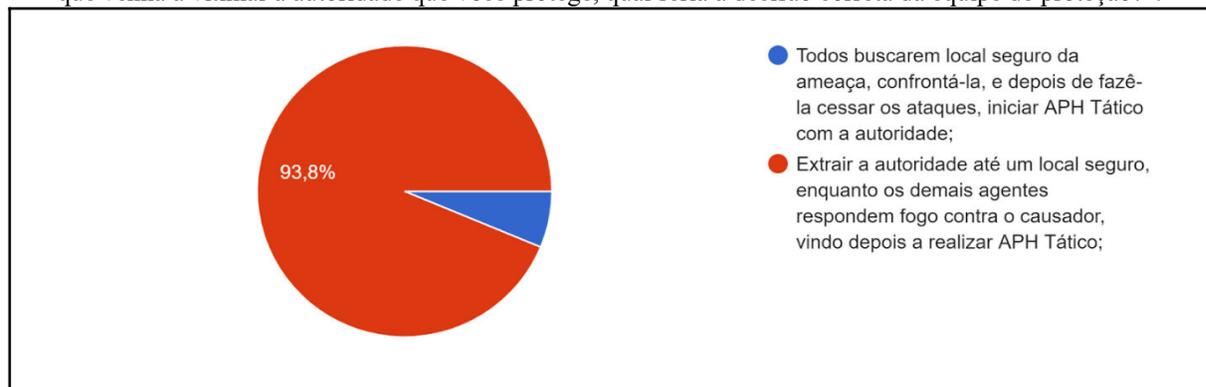
Fonte: Elaboração própria do autor (2023).

Com o fito de conhecer o nível de entendimento dos agentes sobre a doutrina de Proteção de Autoridades e do protocolo de APH Tático, foram criadas duas situações hipotéticas, onde em ambas cada atividade orienta um conjunto de procedimentos distintos para a ocorrência de um atentado. Salienta-se que em circunstâncias de ameaça ou atentados, o esperado é que os operadores atuem priorizando a doutrina de proteção de autoridades, diferentemente do que preceitua o APH Tático.

“Os primeiros momentos de um combate são decisivos, sendo a superioridade de fogos essencial para dar prosseguimento na evacuação do ferido. Antes de tentar remover ou realizar qualquer procedimento de socorro é necessário responder fogo buscar um abrigo, visando suprimir a ameaça e encontrar uma janela para iniciar o resgate...” (BORTOLASSI, 2019)

No primeiro caso, em que o protegido é ferido por arma de fogo, 93,8% indicou que o procedimento correto diante desse cenário seria a realização da extração do protegido até um local seguro enquanto os demais agentes respondem fogo contra o causador, vindo a realizar posteriormente a assistência pré-hospitalar propriamente dita. Já os 6,2% restantes responderam que o procedimento correto seria que todos buscassem local seguro da ameaça, e depois de fazê-la cessar os ataques, iniciar o atendimento pré-hospitalar à autoridade ferida, conforme gráfico 7.

GRÁFICO 7: Opinião da amostra, em valores percentuais, no tocante a “caso ocorra um atentado por arma de fogo que venha a vitimar a autoridade que você protege, qual seria a decisão correta da equipe de proteção?”.

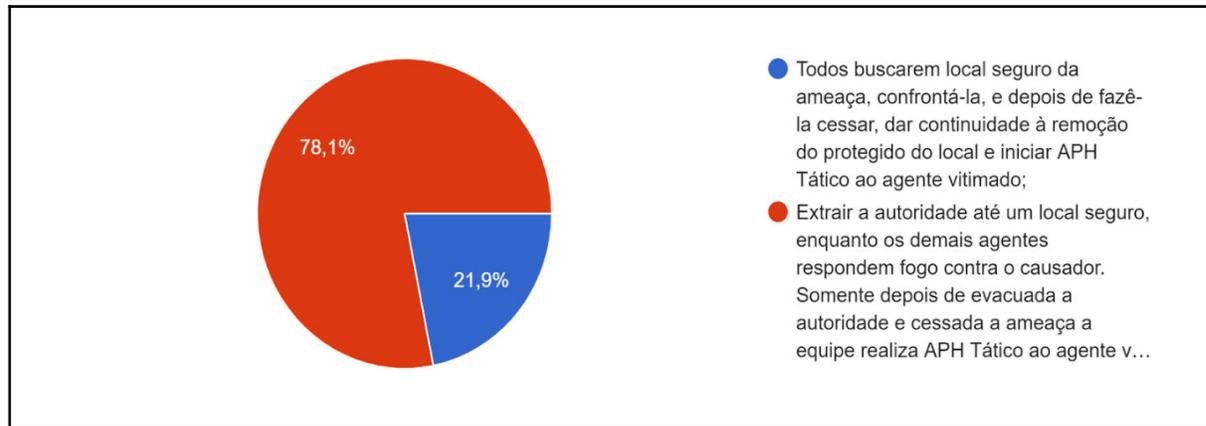


Fonte: Elaboração própria do autor (2023).

O resultado de 6,2%, apesar de representar uma amostra aparentemente pequena, ainda assim sustenta a confirmação da hipótese levantada pelo estudo, pois a linha de atuação da categoria profissional não permite tais divergências procedimentais, o que atesta a relevância deste dado. Salienta-se que os agentes que correspondem a este percentual são policiais militares, soldados, com tempo de serviço de 11 a 15 anos, com menos de 3 anos na atividade de proteção, habilitados para APH Tático, e com especialização em proteção de autoridades.

No segundo caso hipotético, em que agora o ferido por arma de fogo é um dos integrantes da equipe, 78,1% indicou que o procedimento correto seria a realização da extração da autoridade até um local seguro, e simultaneamente os demais agentes responderiam fogo contra o causador, e somente depois de disso, quando cessada a ameaça, a equipe realizaria o atendimento ao agente vitimado, vide gráfico 8.

GRÁFICO 8: Opinião da amostra, em valores percentuais, no tocante a “caso ocorra um atentado por arma de fogo que venha a vitimar um agente da sua equipe de proteção de autoridades, qual seria a decisão correta da equipe de proteção?”.



Fonte: Elaboração própria do autor (2023).

Diferentemente do primeiro cenário proposto, no segundo caso hipotético foi encontrado um resultado mais expressivo, havendo 21,9% dos agentes que responderam que todos devem buscar abrigo da ameaça, confrontar, e depois de fazê-la cessar, dar continuidade à remoção do protegido e iniciar o atendimento ao agente vitimado, como preceitua o APH Tático: “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”. (SILVA, 2020)

Chama a atenção que tamanha quantidade de agentes considere os procedimentos de APH Tático em detrimento dos de proteção de autoridades, já que se espera destes uma uniformidade de atuação conforme já exposto.

Pela exposição das divergências entre as respostas dos quesitos apresentados tanto no gráfico 7 como no gráfico 8, fica clara a percepção de que não há uniformidade de entendimento dos operadores quanto ao conjunto de ações que deve prevalecer nas situações examinadas.

Ainda quanto ao segundo caso hipotético, pela análise dos formulários infere-se que os respondentes que divergiram do esperado são compostos por 71,42% de habilitados em APH Tático e 85,71% de especialistas em proteção de autoridades.

Partindo para uma análise qualitativa dos casos hipotéticos e suas respostas, o objetivo foi iniciar a abordagem pelo primeiro caso focando claramente uma situação em que as nuances do serviço de proteção de autoridade fossem diretamente relacionadas em torno desta, para somente

no segundo caso apresentar um cenário com vítima militar, gerando maior apelo emocional para o agente, mas que em nada divergia quanto à doutrina de proteção de dignitários, esperando-se em ambos os casos a mesma resposta.

Ocorre que do primeiro para o segundo caso, o percentual que priorizou o APH Tático saltou de 6,2% para 21,9% quando o ferido deixou de ser o protegido para ser um agente, o que exhibe com ainda mais robustez que houve fator gerador de confusão relevante no processo decisório dos agentes.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A revisão de literatura possibilitou conhecer melhor quais são as características do efetivo da CMG que atua na proteção pessoal do governador, seus treinamentos e especializações, doutrinas e protocolos.

Permitiu, ainda, verificar como discorre o detalhamento do protocolo de APH Tático, ressaltando sua importância, e reforçando a necessidade da assertividade na tomada de decisões, reflexo de treinamentos e qualificações constantes e de excelência.

A compilação de dados permitiu aprofundar a identificação do perfil profissional dos agentes que servem na CMG junto à proteção do governador, com enfoque principal no processo de tomada de decisões, relativo à adoção de medidas em situações de atentado ou ameaça contra o protegido. Apesar do ideal ser que a totalidade dos operadores atue inequivocamente da mesma maneira, priorizando a doutrina de proteção de dignitários, o estudo logrou alcançar o pretendido, expandindo a compreensão sobre a divergência doutrinária da etapa de cuidados sob fogo do protocolo de APH Tático quando empregado no serviço de proteção de autoridades, comprovando a hipótese de que pudesse ocorrer fator gerador de confusão da atuação quando ambas doutrinas compõem a base de treinamento.

De acordo com o exposto, sugere-se que seja criada uma adaptação do Protocolo de APH Tático, submetendo-se às características e procedimentos específicos da atividade de proteção de autoridades.

Importante também é que sejam realizados novos cursos para atender à demanda represada pelo período em que ocorreu a pandemia da COVID-19, para o alcance de todo o efetivo especializado, bem como seja ampliada a gama de conhecimentos a serem exigidos dos agentes de proteção, mais especificamente no que concerne ao Atendimento Pré-Hospitalar

quanto ao suporte básico de vida. Tal atenção se justifica, principalmente, pela adequação ao perfil das pessoas a que se destinam tais medidas de proteção, como chefes de Estado, que normalmente são do sexo masculino, com idade superior aos 45 anos, com elevada carga de trabalho e que raramente realizam exercícios físicos.

Recomenda-se, que, caso haja a confecção e publicação do novo protocolo de APH Tático sugerido, ocorram instruções de atualização de conhecimentos aos integrantes do serviço de proteção do Exmº Sr. Governador do Estado da Bahia; e ante a urgência que o assunto demanda, até que seja publicado o novo protocolo e ocorra a sua validação, seja criado um Procedimento Operacional Padrão (POP) orientando a atuação dos profissionais ante o conflito doutrinário, por configurar uma solução imediata que dá luz ao desenlace de um problema que pode eventualmente sequer ser notado pelo operadores.

Conclui-se, portanto, que não se podendo admitir a possibilidade de divergência de atuação, mormente em situações de elevado risco como atentados e ameaças, os agentes de proteção precisam possuir treinamento e capacitações que se baseiem em doutrinas e protocolos que não divirjam, o que demanda a elaboração de um Protocolo de APH Tático para Proteção de Dignitários, a fim de buscar conformidade e garantia do que tange à preservação da vida e da integridade física e moral do protegido, dando sustentação à atividade segura cujo lema é “vida pela vida”.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGIONS COMMITTEE ON TRAUMA. Advanced Trauma Life Support - ATLS Advanced Trauma Life Support – ATLS. 8 ed. , 2009.

BAHIA. Decreto nº 9.525. Salvador, BA: 24 de agosto de 2005.

BORTOLASSI JÚNIOR, Leandro Rodrigo. A inserção do atendimento pré-hospitalar tático na formação do combatente brasileiro. Resende: Academia Militar das Agulhas Negras, 2019.

BRASIL. **Portaria Normativa nº 16/Ministério da Defesa**. Brasília, DF:12 de abril de 2018.

BRASIL. **Decreto nº 10.822**. Brasília, DF: 28 de setembro de 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.675**. Brasília, DF: 11 de junho de 2018.

COLÔMBIA. **Manual de Protección a Personas por parte de la Policía Nacional**. Bogotá, CU. 15 de outubro de 2010.

Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública - APH-Tático

MARDEGAN ISSA, João Paulo et. al. Tratado de Balística. Bases Técnico-Científicas, Médico-Legais e Aplicações Periciais. São Paulo: 1. ed, 2023.

MAUGHON, JS. An inquiry into the Nature of wounds resulting in killed in action in Vietnam, Mil Med, 1970.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. **Portaria nº 98**. Brasília, DF: 1 de julho de 2022.

REINO UNIDO, Exército. (2023). Referência: “Military Police”. Disponível em: <https://www.army.mod.uk/who-we-are/corps-regiments-and-units/adjutant-generals-corps/provost/royal-military-police/specialistroles/>. Acesso em 02/02/2023.

Segurança de Autoridades, 2019 apud a atividade de Segurança Pessoal de Dignitários como uma das possibilidades de carreira em Y no âmbito do Exército Brasileiro, 2019.

SILVA, Caio Henrique Borges. 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: Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais, 2020.

Temário del Curso de Seguridad de Altos Dignitários, 2017 apud DSPG, 2017 apud a atividade de Segurança Pessoal de Dignitários como uma das possibilidades de carreira em Y no âmbito do Exército Brasileiro, 2019.

Vulnerabilidades do Congresso, 2006 apud a atividade de Segurança Pessoal de Dignitários como uma das possibilidades de carreira em Y no âmbito do Exército Brasileiro, 2019.



**APÊNDICE A – PESQUISA DIRECIONADA AOS AGENTES DE SEGURANÇA QUE ATUAM NA PROTEÇÃO PESSOAL DO GOVERNADOR DO ESTADO.**

Não se preocupe: Você NÃO SERÁ IDENTIFICADO!

1. Qual é a sua instituição de origem?

( ) CBMBA

( ) PMBA.

2. Qual é o seu posto/graduação?

( ) SOLDADO

( ) CABO

( ) 1º SARGENTO

( ) SUBTENENTE

( ) 1º TENENTE

( ) CAPITÃO

( ) MAJOR

3. Quanto tempo de serviço possui?

( ) ATÉ 10 ANOS

( ) DE 11 A 15 ANOS

( ) DE 16 A 20 ANOS

( ) MAIS DE 20 ANOS

4. Há quanto tempo trabalha na atividade de proteção de autoridades?

( ) ATÉ 3 ANOS

( ) DE 3 A 5 ANOS

( ) DE 6 A 8 ANOS

( ) DE 9 A 11 ANOS

MAIS DE 12 ANOS

5. Concluiu Curso de Proteção de Autoridades?

SIM

NÃO

6. Qual é a sua capacitação em Atendimento Pré-Hospitalar Tático?

NENHUMA

PARTICIPOU DE TREINAMENTOS

POSSUI CERTIFICAÇÃO DE OPERADOR MARC1

POSSUI CERTIFICAÇÃO DE INTRUTOR MARC1

POSSUI CERTIFICAÇÃO MARC2

POSSUI CERTIFICAÇÃO MARC3

OUTRA

7. Caso ocorra um atentado por arma de fogo que venha a vitimar a autoridade que você protege, qual seria a decisão correta da equipe de proteção?

TODOS BUSCAREM LOCAL SEGURO DA AMEAÇA, CONFRONTÁ-LA, E DEPOIS DE FAZÊ-LA CESSAR OS ATAQUES, INICIAR APH TÁTICO COM A AUTORIDADE

EXTRAIR A AUTORIDADE ATÉ UM LOCAL SEGURO, ENQUANTO OS DEMAIS AGENTES RESPONDEM FOGO CONTRA O CAUSADOR, VINDO DEPOIS A REALIZAR APH TÁTICO

8. Caso ocorra um atentado por arma de fogo que venha a vitimar um agente da sua equipe de proteção de autoridades, qual seria a decisão correta da equipe de proteção?

TODOS BUSCAREM LOCAL SEGURO DA AMEAÇA, CONFRONTÁ-LA, E DEPOIS DE FAZÊ-LA CESSAR, DAR CONTINUIDADE À REMOÇÃO DO PROTEGIDO DO LOCAL E INICIAR APH TÁTICO AO AGENTE VITIMADO

EXTRAIR A AUTORIDADE ATÉ UM LOCAL SEGURO, ENQUANTO OS DEMAIS AGENTES RESPONDEM FOGO CONTRA O CAUSADOR. SOMENTE DEPOIS DE

EVACUADA A AUTORIDADE E CESSADA A AMEAÇA A EQUIPE REALIZA APH  
TÁTICO AO AGENTE VITIMADO

**APÊNDICE B - MODELO DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E  
ESCLARECIDO**



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA  
DIRETORIA DE ENSINO E INSTRUÇÃO  
ACADEMIA DE BOMBEIRO MILITAR ARISTACHO PESSOA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) Sr/Sra

Esta pesquisa é intitulada: “O IMPACTO DA DIVERGÊNCIA ENTRE O PROTOCOLO DE APH TÁTICO E A DOCTRINA DE PROTEÇÃO DE AUTORIDADES NA TOMADA DE DECISÃO PERANTE OS CUIDADOS SOB FOGO” e está sendo desenvolvida pelo pesquisador Capitão PM Wanderley Lauria de Almeida Neto, aluno do Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais sob a orientação do Capitão Marcus Teixeira Santos.

O objetivo do estudo é verificar a necessidade de existência de um protocolo de atendimento pré-hospitalar tático próprio para a atuação dos agentes de proteção de autoridades quando do desempenho de suas. Tal abordagem se faz necessária diante do conflito entre a doutrina de proteção de autoridades e do protocolo de APH Tático na fase de cuidados sob fogo.

Neste contexto, solicitamos a sua colaboração respondendo o questionário proposto. Pensa-se que o desenvolvimento deste estudo trará benefícios ao serviço de segurança orgânica da Casa Militar do Governador da Bahia, pela identificação de como agem os agentes de proteção em situações de atentados ou ameaça.

Esclarece-se, por meio deste através Termo que sua participação é voluntária, ou seja, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo(a) pesquisador(a) e que é possível, a qualquer momento, desistir da participação, sem que suporte nenhum ônus.

O pesquisador (a) e seu (sua) orientador (a) estarão à sua disposição por meio do telefone (XX) XXXXX-XXXX para quaisquer esclarecimentos julgados necessários.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a), consentindo voluntariamente para participar da pesquisa. Estou ciente de que devo receber uma cópia assinada deste documento.

Local, dd/mm/aaaa

ASSINATURA DO COLABORADOR