



18864393



08020.009416/2021-08



Ministério da Justiça e Segurança Pública

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

ANEXO I-D
CONTEÚDO MÍNIMO PARA TREINAMENTOS, INSTRUÇÕES, NIVELAMENTOS E DISCIPLINAS DE APH-TÁTICO EM CURSOS NÃO DEDICADOS

GLOSSÁRIO	
Instruções:	Compreendem as ações de ensino voltadas a capacitar os profissionais de segurança pública que tenham pouco ou nenhum conhecimento teórico, ou prático do APH-Tático.
Treinamentos:	Compreendem as ações de ensino voltadas a requalificar os profissionais de segurança pública que já tenham sido capacitados no nível básico, ou que já tenham sido submetidos a nivelamentos, instruções ou disciplinas em cursos não dedicados ao APH-Tático.
Nivelamentos:	Compreendem as ações de ensino voltadas a padronizar conhecimentos adquiridos por diferentes iniciativas educacionais de capacitações relativas ao APH-Tático.
Disciplinas de APH-Tático em cursos não dedicados:	Compreendem a inserção da disciplina própria do APH-Tático em carga horária regular da matriz curricular dos cursos de especializações técnicas da atividade de segurança pública. Já para os cursos de formação voltados ao ingresso, aperfeiçoamento e progressão funcional de profissionais de segurança pública, se recomenda a aplicação da matriz curricular mínima, prevista no Anexo I-C para o nível básico de emprego do APH-Tático.

OBJETIVOS		
NÍVEL DE EMPREGO	Atividades Rotineiras de Segurança Pública	
PÚBLICO ALVO	Todos os Profissionais da Segurança Pública	
CARGA HORÁRIA MÍNIMA	10 h/a	
OBJETIVOS	GERAL	Fornecer noções básicas, por meio de treinamentos, instruções, nivelamentos e disciplinas de APH-Tático em cursos não dedicados, os profissionais de Segurança Pública para executarem manobras e procedimentos emergenciais primários e adequados à minimização do trauma e seus efeitos fisiopatológicos, que compreende a aplicação de manobras técnicas específicas a feridos com risco de morte iminente, visando o socorro próprio ou de outro operador ferido no ambiente operacional, bem como em treinamentos, localidades que inviabilizem ou dificultem demasiadamente o atendimento por profissionais de saúde em tempo hábil, exercendo-o até a disponibilidade de recursos regulares de emergência e suporte à vida e à saúde, ou ainda, para a imediata evacuação do ferido até uma localidade em que haja suporte médico-hospitalar.
	ESPECIFICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender a importância do atendimento pré-hospitalar tático (APH-Tático) na atividade de segurança pública; • Executar o atendimento sob confronto armado; • Executar o atendimento em campo tático: M.A.R.C.H.; e • Executar as técnicas de evacuação tática com atendimento avançado.

ASSUNTO 01 - ATENDIMENTO SOB CONFRONTO ARMADO	
CARGA HORÁRIA	03 h/a
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	1. CONCEITUAIS <ul style="list-style-type: none"> • História do APH-Tático e a legislação brasileira; • Estatística de mortes em confrontos armados;

- Epidemiologia de ferimentos em confronto armado;
- Uniformização de procedimentos, manobras, equipamentos, instrumentos e insumos
- Composição do kit individual de APH-Tático básico com itens obrigatórios e de composição adicional com material opcional:
- Biossegurança aplicada ao APH-Tático;
- Elaboração do planejamento para evacuação tática;
- Utilização das técnicas de segurança da equipe, orientações ao ferido;
- Extração de vítima por meio do emprego de técnicas de arrasto; e
- Controle precoce do sangramento maciço em membros superiores e inferiores por meio da auto aplicação e/ou aplicação do torniquete tático.

2. PROCEDIMENTAIS

- Exercício da história do APH-Tático no mundo e no Brasil, além do seu emprego em situações de confronto e a sua evolução para atender às necessidades da segurança pública nacional;
- Exercício das normas, os aspectos legais e a reflexão ética para o emprego do manejo clínico, dos procedimentos e uso dos dispositivos específicos do APH-Tático na atividade de segurança pública;
- Utilização do conhecimento estatístico sobre a vitimização em segurança pública no Brasil e a epidemiologia do trauma e emergências no APH-Tático para segurança pública;
- Aprestamento, disposição e acondicionamentos dos equipamentos e insumos do APH-Tático;
- Exercício de montagem e composição do kit individual (EPI) de APH-Tático básico com itens obrigatórios e para composição adicional com material opcional:

a) itens obrigatórios:

- bolso de APH-Tático modular;
- torniquete tático;
- tesoura ponta romba;
- pincel marcador permanente;
- luva de procedimento (par);
- gaze com agente hemostático;
- bandagem tática;
- cânula nasofaríngea;
- selo de tórax valvulado industrializado (par); e
- manta térmica.

b) itens para composição adicional com material opcional:

- gaze de metro;
- atadura elástica e crepom;
- compressa de gaze comum; e
- fontes de calor instantâneo.

- Utilização de técnicas e equipamentos voltados para a biossegurança.
- Exercício do planejamento para evacuação tática.
- Exercício das técnicas de segurança da equipe durante o confronto armado:

a) execução da busca por abrigo e cobertura;

b) execução das técnicas voltadas a resposta à agressão armada;

c) execução das técnicas de progressão e regressão sob fogo; e

d) execução das orientações ao ferido para o socorro próprio.

- Exercício das técnicas aplicadas à extração de vítima por meio do emprego de técnicas de arrasto:

a) execução do arrasto simples por 01 (um) policial;

b) execução do arrasto simples por 02 (dois) policiais;

c) execução do arrasto carregado por 01 (um) policial; e

d) execução do arrasto carregado pelos ombros com dois 02 (dois) policiais; e

e) amparado por somente um 01 (um) policial.

- Exercício das técnicas aplicadas ao controle precoce do sangramento maciço em extremidade:

a) execução do controle precoce do sangramento maciço em membros superiores e inferiores:

- identificação de sangramento maciço em extremidades;
- aplicações e/ou auto aplicação emergencial do torniquete tático;
- principais falhas relacionadas ao uso do torniquete tático e os riscos decorrentes; e
- acondicionamento e equipagem com o torniquete tático com o operador.

ESTRATÉGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Recomenda-se que as 03 horas-aula sejam divididas em:

Em um 1º momento 01 hora/aula será expositiva e dialogada em sala de aula com a utilização de recursos audiovisuais, apresentação de slides, fotos, vídeos, debates cruzados sobre o tema.

Em um 2º momento 02 horas/aula, serão práticas com a realização de exercícios simulados (role playing) em ambiente externo (pátio, quadra ou similar), com a turma sendo dividida em grupos para um melhor acompanhamento e correção dos procedimentos pela equipe docente. Para as atividades práticas será necessário que a turma seja dividida em 03 grupos e os profissionais submetidos, simultaneamente, a 03 oficinas (bases) de ensino desenhadas para que os discentes possam desenvolver as habilidades em:

Base 1. PROGRESSÃO E REGRESSÃO SOBRE FOGO

- Enfatizar o emprego das técnicas de patrulha voltadas para realização da segurança da equipe, progressão até ao ferido e retração;
- Enfatizar a necessidade das orientações ao ferido nessa fase para que busque o abrigo e/ou cobertura, encorajar ao ferido a realizar o auto socorro.

Base 2. UTILIZAÇÃO DO TORNIQUETE TÁTICO NO ATENDIMENTO SOB CONFRONTO ARMADO

- Para controlar precocemente o sangramento maciço em membros superiores e inferiores por meio da auto aplicação e aplicação do Torniquete Tático;
- Detalhar o torniquete, enfatizar o preparar e acondicionamento do dispositivo, bem como a colocação do torniquete de forma emergencial em si e no profissional ferido de forma alto, apertado e tracionado.

Base 3. ARRASTOS SOB CONFRONTO ARMADO

- Empregar as técnicas de extração de vítima no atendimento sob confronto armado, previstas no manual:

- a) arrasto simples por 01 (um) operador;
- b) arrasto simples por 02 (dois) operadores;
- c) deslocamento carregado por 01 (um) operador;
- d) deslocamento carregado por 02 (dois) operadores;
- e) deslocamento carregado pelo ombro com 01 (um) operador; e
- f) deslocamento carregado pelo ombro com 02 (dois) operadores.

ASSUNTO 02 - ATENDIMENTO EM CAMPO TÁTICO: M.A.R.C.H.

CARGA HORÁRIA	06 h/a
<p>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO</p>	<p>1. CONCEITUAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segurança da equipe durante o atendimento em campo tático; • Controle de Sangramento Maciço (M); • Controle de Vias Aéreas (A); • Manutenção da Respiração (R); • Manutenção da Circulação e Avaliação do Choque (C); e • Prevenção da Hipotermia e Avaliação da Hipoatividade Cerebral (H). <p>2. PROCEDIMENTAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Execução das técnicas de segurança da equipe em campo tático; • Execução das técnicas aplicadas ao Controle de Sangramento Maciço (M): <ul style="list-style-type: none"> a) exercício da busca por sangramentos maciços em membros de extremidades e regiões juncionais; b) exercício do controle do sangramento maciço em regiões juncionais com o preenchimento de ferida com gaze hemostática e gaze de metro: indicações e técnica de preenchimento, principais falhas no preenchimento de feridas; e c) exercício das técnicas de empacotamento de ferimento e/ou área preenchida. • Execução das técnicas aplicadas ao Controle de Vias Aéreas (A): <ul style="list-style-type: none"> a) exercício da liberação e permeabilidade das vias aéreas; b) exercício da inspeção visual da cavidade oral; c) exercício da elevação do queixo e/ou tração mandibular; d) exercício da aplicação da cânula nasofaríngea; e e) exercício da posição de conforto e de recuperação. • Execução das técnicas aplicadas à Manutenção da Respiração (R): <ul style="list-style-type: none"> a) exercício da oclusão de ferimentos na região torácica para prevenção do pneumotórax hipertensivo; b) exercício da aplicação do selo de tórax industrializado e métodos adicionais de oclusão; c) exercício da abertura de selo de tórax para alívio de hipertensão torácica; e d) exercício da limpeza da válvula do selo de tórax e região do ferimento para retirar coágulos. • Execução das técnicas aplicadas à Manutenção da Circulação e Avaliação do Choque (C): <ul style="list-style-type: none"> a) exercício da revisão dos procedimentos realizados nos sangramentos maciços; b) exercício da avaliação clínica do estado de choque: triagem e priorização para a evacuação de ferido; c) exercício da busca por fonte de sangramento oculto; e d) exercício do controle de sangramento não maciço por meio da aplicação da compressa de gaze comum e empacotamento com bandagem tática ou atadura. • Execução das técnicas aplicadas à Prevenção da Hipotermia (H): <ul style="list-style-type: none"> a) exercício da prevenção de perda de calor corporal; e b) exercício do controle de hipotermia e restabelecimento da temperatura corporal. • Realização da comunicação com a equipe de resgate e serviço médico de referência.

ESTRATÉGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM	<p>Recomenda-se que as 06 horas-aula sejam divididas em:</p> <p>Em um 1º momento 02 horas/aula de atividades teóricas que serão expositivas e dialogadas em sala de aula com a utilização de recursos audiovisuais, apresentação de slides, fotos, vídeos, debates cruzados sobre o tema; e</p> <p>Em um 2º momento 04 horas/aula de atividades práticas com a realização de exercícios simulados (role playing) em ambiente externo (pátio, quadra ou similar), com a turma sendo dividida em grupos para um melhor acompanhamento e correção dos procedimentos pela equipe docente. Para as atividades práticas será necessário que a turma seja dividida em 04 grupos e os profissionais submetidos, simultaneamente, a 04 oficinas (bases) de ensino desenhadas para que os discentes possam desenvolver as habilidades em:</p> <p>Base 1. PREENCHIMENTO DE FERIDAS (GAZE HEMOSTÁTICA E/OU DE GAZE DE METRO) E EMPACOTAMENTO (BANDAGEM TÁTICA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfatizar o controle do sangramento maciço em regiões juncionais por meio do preenchimento de ferimentos com gaze hemostática e/ou gaze de metro. <p>Base 2. ABORDAGEM DE VIAS AÉREAS (MANOBRAS PARA LIBERAÇÃO E CÂNULA NASOFARINGEA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfatizar a inspeção visual da cavidade oral, realização da elevação do queixo e/ou tração mandibular, inserção da cânula nasofaríngea e posicionamento de segurança favorecer a recuperação. <p>Base 3. ABORDAGEM DA RESPIRAÇÃO (SELO TÓRAX E MANOBRAS EMERGENCIAIS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfatizar a aplicação do selo de tórax valvulado industrializado e métodos adicionais de oclusão de ferimentos penetrantes no tórax. • Enfatizar também a abertura de selo de tórax para alívio de hipertensão torácica e a limpeza da válvula do selo de tórax e região do ferimento para retirar coágulos. <p>Base 4. CRITÉRIO DE TRIAGEM PARA EVACUAÇÃO, TRATAMENTO DO SANGRAMENTO NÃO MACIÇO, TRATAMENTO DA HIPOTERMIA E EMPACOTAMENTO (ATADURA ELÁSTICA E/OU CREPOM)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfatizar a busca por ferimentos adicionais, triagem da gravidade para evacuação, tratamento dos sangramentos não maciços, empacotamento e controle da hipotermia com o uso da manta térmica e o restabelecimento da temperatura com o uso de fonte auxiliar de calor.
--	--

ASSUNTO 03 - ATENDIMENTO EM EVACUAÇÃO TÁTICA	
CARGA HORÁRIA	01 h/a
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	<p>1. CONCEITUAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segurança da equipe na evacuação tática; • Planejamento da evacuação tática; e • Evacuação e embarque de vítima em veículos dedicados e não dedicados ao transporte de feridos. <p>2. PROCEDIMENTAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Execução das técnicas de segurança da equipe durante a evacuação tática; • Exercício do planejamento da evacuação tática; • Evacuação e transporte de feridos: <ul style="list-style-type: none"> a) <u>sem</u> equipamentos dedicados: <ul style="list-style-type: none"> i. carregando sobre os ombros; ii. com pernas cruzadas, carregado por 02 (dois) operadores; iii. técnicas de mochilamento; e iv. carregado por 03 (três) operadores. b) <u>com</u> equipamento dedicados: <ul style="list-style-type: none"> i. emprego da maca de extração rápida. • Embarque de vítima em veículos dedicados e não dedicados ao transporte de feridos: <ul style="list-style-type: none"> a) em viatura com o apoio de um ou mais operadores; b) com maca de extração rápida em plataformas elevadas; c) em ambulâncias, quando houver; d) em aeronaves, quando houver; e) em blindados, quando houver; e f) em embarcações, quando houver.
ESTRATÉGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM	<p>Recomenda-se 01 hora/aula de atividade teórico-prática com a realização de exercícios simulados (role playing) em ambiente externo (pátio, quadra ou similar), com a turma sendo dividida em grupos para um melhor acompanhamento e correção dos procedimentos pela equipe docente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transporte de vítima com ou sem equipamento dedicado; • Embarque de vítima em viatura operacional;

- Embarque de vítima em ambulância, quando houver;
- Embarque de vítima em aeronave, quando houver;
- Embarque de vítima em blindados, quando houver; e
- Embarque de vítima em embarcação, quando houver.

PROPOSTA DE QUADRO DE TRABALHO SEMANAL
Treinamentos, Instruções, Nivelamentos e Disciplinas de APH-Tático em Cursos Não Dedicados
 Período de _____ a _____
 Cidade-UF _____

DATA	DATA
HORÁRIO	DIA DA SEMANA
	APRESENTAÇÃO
08:00-08:50	Atendimento sob Confronto Armado 01 03 TEORIA
08:50-09:40	Atendimento sob Confronto Armado 02 03 PRÁTICA
09:40-10:00	INTERVALO
10:00-10:50	Atendimento sob Confronto Armado 03 03 PRÁTICA
10:50-11:40	Atendimento em Campo Tático: M.A.R.C.H. 01 06 TEORIA
11:40-12:30	Atendimento em Campo Tático: M.A.R.C.H. 02 06 TEORIA
12:30-14:10	ALMOÇO
14:10-15:00	Atendimento em Campo Tático: M.A.R.C.H. 03 06 PRÁTICA
15:00-15:50	Atendimento em Campo Tático: M.A.R.C.H. 04 06 PRÁTICA
15:50-16:10	INTERVALO
16:10-17:00	Atendimento em Campo Tático: M.A.R.C.H. 05 06 PRÁTICA
17:00-17:50	Atendimento em Campo Tático: M.A.R.C.H. 06 06 PRÁTICA
17:50-18:40	Atendimento em Evacuação Tática 01 01 TEÓRICA-PRÁTICA
18:40	TÉRMINO

Carga Horária Mínima: 10 horas-aula

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anuário Brasileiro de Segurança Pública. 2021. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>>. Acesso 05 mai. 2022;
- American College of Surgeons. Advanced Trauma Life Support. 10th ed. 2018;
- Benov A, Shkolnik I, Glassberg E, Nadler R, Gendler S, Antebi B, et al. Prehospital trauma experience of the Israel defense forces on the Syrian border 2013-2017. The journal of trauma and acute care surgery. 2019 Jul 1;87(1S Suppl 1):S165-71;
- Bradley M, Nealieg M, Oh JS, Rothberg P, Elster EA, Rich NM. Combat casualty care and lessons learned from the past 100 years of war. Current Problems in Surgery. 2017 Jun 1;54(6):315-51;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Exposição a Materiais Biológicos. 2006;
- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria nº 98, de 1º de julho de 2022, que cria a Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública (APH-Tático). Publicado em Diário Oficial da União no dia 04/07/2022 | Edição: 124 | Seção: 1 | Página: 34;
- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Manual de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública | Nível Básico. Versão Atualizada. Brasília: Senasp, 2022;
- Butler FK. Two decades of saving lives on the battlefield: Tactical combat casualty care turns 20. Military Medicine. 2017 Mar 1;182(3):e1563-8;
- Callaway DW, Reed Smith AE, Medical Director O, Cain JS, Shapiro G, Coordinator E, et al. Tactical Emergency casualty care (TECC): guidelines for the provision of Pre-hospital trauma care in high Threat Environments;
- Callaway DW, Robertson J, Sztajnkrzyer MD. Law enforcement-applied tourniquets: A case series of life-saving interventions. In: Prehospital Emergency Care. Informa Healthcare; 2015. p. 320-7;
- Eastridge BJ, Mabry RL, Seguin P, Cantrell J, Tops T, Uribe P, et al. Death on the battlefield (2001-2011): Implications for the future of combat casualty care. Vol. 73, Journal of Trauma and Acute Care Surgery. 2012;
- Frank Butler CK, Usn M. Tactical Combat Casualty Care in Special Operations [Internet]. Vol. 161, MILITARY MEDICINE. 1996. Available from: https://academic.oup.com/milmed/article/161/suppl_1/3/4931168 ;
- Kalkwarf KJ, Drake SA, Yang Y, Thetford C, Myers L, Brock M, et al. Bleeding to death in a big city: An analysis of all trauma deaths from hemorrhage in a metropolitan area during 1 year. Journal of Trauma and Acute Care Surgery. 2020 Oct 1;89(4):716-22;

- Kosequat J RS, Simonsen I, Gallo I, Scott A, Swats K, Gray CC, et al. Efficacy of the Mnemonic Device "MARCH PAWS" as a Checklist for Paramedics During Tactical Field Care and Tactical Evacuation. J Spec Oper Med. 2017;
- Legome EL, Shockley LW. Trauma: A Comprehensive Emergency Medicine Approach. 2011;
- Meizoso JP, Ray JJ, Karcutskie CA, Allen CJ, Zakrison TL, Pust GD, et al. Effect of time to operation on mortality for hypotensive patients with gunshot wounds to the torso: The golden 10 minutes. In: Journal of Trauma and Acute Care Surgery. Lippincott Williams and Wilkins; 2016. p. 685–91;
- Michael Baker CS, Usnr M. Combat Care in 1995: Implications in a Changing World [Internet]. Vol. 161, MILITARY MEDICINE ORIGINAL ARTICLES NUMBER 8 MILITARY MEDICINE. 1996. Available from: <https://academic.oup.com/milmed/article/161/8/441/4843391>. Acesso 05 mai. 2022;
- NATO SOF Transformation and the Development of NATO SOF Medical Doctrine and Policy;
- NATO Special Operations Forces Medical Engagements and Partnering Course: Initial Curriculum Recommendations from the NSHQ SOFMEP Committee;
- National Association of Emergency Medical Technicians (Naemt). Phtls: Prehospital Trauma Life Support, Military Edition. 9th ed. 2019;
- Pons PT, Jerome J, McMullen J, Manson J, Robinson J, Chapleau W. The hartford consensus on active shooters: Implementing the continuum of prehospital trauma response. Journal of Emergency Medicine. 2015 Dec 1;49(6):878–85;
- Skandalakis PN, Lainas P, Zoras O, Skandalakis JE, Mirilas P. "To afford the wounded speedy assistance": Dominique Jean Larrey and Napoleon. In: World Journal of Surgery. 2006. p. 1392–9;
- Tjardes T, Luecking M. The platinum 5 min in TCCC: Analysis of junctional and extremity hemorrhage scenarios with a mathematical model. Military Medicine. 2018 May 1;183(5–6):e207–15;
- UNODC, Global Study on Homicide 2019 (Vienna, 2019).

CERTIFICAÇÃO

Os profissionais contemplados na forma deste anexo deverão ser certificados dentro do modelo de ensino adotado: *i. treinamentos, ii. instruções, iii. nivelamentos e iv. disciplinas de APH-Tático em cursos não dedicados*. A certificação confere aos profissionais de segurança pública noções básicas sobre o Atendimento Pré-Hospitalar Tático a serem empregados em situações extraordinárias na salvaguarda da vida dos profissionais de segurança pública feridos no exercício do cargo ou função, ou em razão desses, ainda que ausentes os recursos regulares de suporte à vida e à saúde.

DISTINTIVO

Não haverá distintivo para essa modalidade de ensino.



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS RENATO MACHADO PAIM, Secretário(a) Nacional de Segurança Pública**, em 04/08/2022, às 14:42, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **ALFREDO DE SOUZA LIMA COELHO CARRIJO, Secretário(a) de Operações Integradas**, em 08/08/2022, às 15:45, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cristina Melo Santiago, Secretário(a) de Gestão e Ensino em Segurança Pública**, em 08/08/2022, às 17:55, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.autentica.mj.gov.br> informando o código verificador **18864393** e o código CRC **CB4C1695**

O trâmite deste documento pode ser acompanhado pelo site <http://www.justica.gov.br/acao-a-sistemas/protocolo> e tem validade de prova de registro de protocolo no Ministério da Justiça e Segurança Pública.