

POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS

O ALFERES

VOLUME 21 - NÚMERO 59 - JANEIRO/JUNHO 2006



ISSN 0103-8125

O ALFERES

Revista da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais

Volume: 21

Número: 59

Janeiro/Junho: 2006

Periodicidade: semestral

ADMINISTRAÇÃO

Centro de Pesquisa e Pós-Graduação da Polícia Militar

Rua Diábase, 320 - Prado

Belo Horizonte - MG

CEP 30.410-440

Tel: (0xx31) 2123-9513

Fax: (0xx31) 2123-9512

E-MAIL: cpp@pmmg.mg.gov.br

<i>O Alferes</i>	Belo Horizonte	v. 21	n. 59	p. 01-100	Janeiro/Junho 2006
------------------	----------------	-------	-------	-----------	--------------------

Os artigos publicados são de responsabilidade dos autores, não traduzindo, necessariamente, a opinião do Comando da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais.

A reprodução total ou parcial dos artigos poderá ser feita, salvo disposição em contrário, desde que citada a fonte.

Aceita-se intercâmbio com publicações nacionais e estrangeiras.

Pidese canje.

On demande l'échange.

We ask for exchange.

Si richiere lo scambio.

O Alferes, nº 1

1983-

Belo Horizonte: Centro de Pesquisa e Pós-Graduação da PMMG.

Semestral

Quadrimestral (1983 - 1985) trimestral (1986 - Jun./2000)

semestral (jul./2000 -)

Publicação interrompida de jan./95 a dez./96, jul./98 a dez./99, jul./01 a jun./02 e de jan. a dez./03.

ISSN0103-8125

1. Polícia Militar - Periódico 1. Polícia Militar do Estado de Minas Gerais

CDD 352.205

CDU 351.11 (05)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7-8
---------------------------	------------

INFORMAÇÃO

O EMPREGO DO HELICÓPTERO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Marcos Oliveira Lara	11-50
----------------------------	-------

ATRIBUIÇÃO PARA APURAÇÃO DOS CRIMES DOLOSOS CONTRA A VIDA PRATICADOS POR POLICIAL-MILITAR EM SERVIÇO CONTRA CIVIL

Claúdio Vítor Rodrigues Rocha	51-94
-------------------------------------	-------

NORMAS EDITORIAIS	97-100
--------------------------------	---------------

2

ABSTRACT

1980

THE EFFECT OF THE 1980-81 DROUGHT ON THE

WATER RESOURCES OF THE

1980

WATER RESOURCES OF THE

WATER RESOURCES OF THE 1980-81 DROUGHT

WATER RESOURCES OF THE 1980-81 DROUGHT

WATER RESOURCES OF THE 1980-81 DROUGHT

1980

WATER RESOURCES OF THE 1980-81 DROUGHT

1980

WATER RESOURCES OF THE 1980-81 DROUGHT

APRESENTAÇÃO.

O Conselho Editorial da Revista O Alferes honra-se com esta Edição (volume 21, número 59 — jan./jun. 2006), dedicada ao revigoramento da Policiologia embutida nas Ciências Militares da Polícia Ostensiva — Área da Defesa Social, segundo os melhores cânones da Crítica Textual.

Trata-se dos efeitos saudáveis da criteriosa “revisão de pares”, confiada a este Conselho, a serviço da autenticidade e consagração do Centro de Pesquisa e Pós-graduação da Academia de Polícia Militar do Prado Mineiro, como oficina de humanização policiológica, produção epistêmica e disseminação de conhecimentos em benefício de Docentes, Discentes, Sociedade Civil, Comunidade Científica e, principalmente, do Cidadão usufrutuário dos Direitos Cíveis, Políticos e Humanos, e destinatário das garantias da Tranquilidade Pública.

Dois textos importantes compõem esta Edição:

1. O Emprego do Helicóptero no Atendimento Pré-hospitalar, pelo Capitão Marcos Oliveira Lara, da PMMG, cujo conteúdo explicita o conceito de atendimento pré-hospitalar, políticas de atenção a urgências e emergências, fatores intervenientes no emprego de helicópteros em ocorrências de tal natureza e a respectiva regulação jurídico-normativa, mediante contextualização histórica e descrição da ascendente implementação desse eficaz expediente aeromédico;

2. Atribuição para Apuração dos Crimes Dolosos Contra a Vida Praticados por Policial Militar em Serviço Contra Civil (extrato de monografia homônima, defendida no CESP/05-APM, sob orientação do Cel. Eduardo Mendes de Sousa), pelo Capitão Cláudio Vítor Rodrigues Rocha, com abordagem da competência legal para a atuação persecutória exercida, concomitantemente pelas polícias

judiciárias civil e militar, na apuração de crime doloso contra a vida de civil praticado por policial militar em serviço, corroborada por pesquisa nos Tribunais do Júri de Belo Horizonte e análise da legislação pertinente a essa espécie jurídica, para verificação das repercussões legais e operacionais na vida social e eticodeontológica do Indiciado e na imagem institucional do Órgão Preservador da Ordem Pública.

*Este Conselho Editorial cumprimenta a Seção de Pesquisa do Centro de Pesquisa e Pós-graduação pelo zelo editorial assegurado a este Número 59 da Revista **O Alferes** e enaltece a qualidade metodológico-epistêmica dos preciosos ensaios construídos pelos Capitães Marcos Oliveira Lara e Cláudio Vítor Rodrigues Rocha, ambos dignos do padrão acadêmico do Sistema de Educação de Polícia Militar da PMMG.*

O Conselho Editorial.

INFORMAÇÃO

22. 2014. 10. 10.

O EMPREGO DO HELICÓPTERO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

MARCOS OLIVEIRA LARA

Capitão da PMMG

Resumo: Este artigo aborda o atendimento pré-hospitalar com emprego de helicópteros. Faz considerações acerca do conceito de atendimento pré-hospitalar, sobre políticas de atenção às urgências e emergências, fatores intervenientes no emprego de helicópteros em ocorrências desta natureza, quais sejam, operacional, clínico, financeiro e sob a ótica da segurança de voo. Procura-se também contextualizar o tema a partir de uma perspectiva histórica, descrevendo a ascendente implementação deste recurso no ambiente pré-hospitalar. Aborda ainda aspectos jurídicos, ou seja, as normas que regulam este serviço no Brasil e descreve o perfil da mortalidade brasileira por causas externas.

Palavras-chave: atendimento pré-hospitalar, helicóptero, resgate aeromédico.

1 INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar tem como preceito básico a redução do tempo do paciente na cena e a estabilização inicial até a chegada a um hospital de referência. Este tratamento, sempre que possível, deve ser realizado por via terrestre. No entanto, quando questões ambientais como locais de difícil acesso, montanhas, precipícios, ilhas ou quando o tempo de transporte é longo ou está submetido a tráfego intenso, dificultam a chegada da ambulância, indica-se o transporte aeromédico.

A utilização de aeronaves equipadas para atendimento médico, dando assistência e transporte aos doentes e feridos, tem conseguido proporcionar maiores chances de sobrevivência a essas vítimas. O helicóptero, graças à sua versatilidade, tem sido utilizado como plataforma de

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

observação, içamento de feridos e no transporte de remédios e alimentos em calamidades.

No Brasil, uma das mais importantes alterações que vêm ocorrendo no perfil de causas de morte é a provocada por acidentes e violência, ou seja causas externas. Desde o final da década de 80, a evolução da mortalidade por causas externas passou a ocupar o segundo lugar entre as principais causas de morte, atrás somente dos óbitos por doenças cardiovasculares, sendo assim alvo de atenção das ciências da saúde, aeronáuticas e espaciais.

Concomitantemente, o emprego de helicópteros no atendimento pré-hospitalar vem apresentando uma evolução, à medida que se desenvolvem os equipamentos de auxílio às ciências da saúde, bem como o avanço de tecnologia na construção de aeronaves para esses fins, maximizando, cada vez mais, a capacidade de ampliar as chances de sobrevivência de um paciente em estado de emergência.

A literatura que estuda a mortalidade por causas externas tem como indicativo o aumento do número de acidentes de transportes e o crescimento da violência nas regiões metropolitanas. Há indícios que certos fatores têm colaborado significativamente para agravar esse quadro como: o crescimento do número de veículos em circulação, o processo desordenado de ocupação dos espaços urbanos, o desemprego, a má distribuição de renda e a fragilidade institucional frente à criminalidade.

2 VISÃO DA ATIVIDADE DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

As guerras de origem político-expansionista e religiosa, nos séculos XVIII e XIX, contribuíram para o estabelecimento da prática de socorrer feridos e doentes do campo de batalha em hospitais de campanha. Dessa maneira, surgiu o atendimento pré-hospitalar. Contudo, apesar das experiências, foi somente na segunda metade do século XX que essas lições foram aplicadas à população em geral.

O atendimento pré-hospitalar pode representar a oportunidade de sobrevivência para vítimas de acidentes, violência e pacientes com agravo da saúde de uma maneira em geral. Além disso, nessa fase, por meio de regulação médica, torna-se possível a adequação de recursos humanos e materiais às reais necessidades do paciente, podendo, desta forma, exercer influência nas taxas de morbidade e mortalidade. Nesse sentido, Gonçalves e Rodrigues (2001, p. 518) dizem que o atendimento pré-hospitalar deve *“pressupor uma regulação médica, a obediência de protocolos de atendimento, especialmente no suporte básico, um sistema de radiocomunicação, uma perfeita integração com a área hospitalar e programas de capacitação inicial e reciclagem permanente.”*

O atendimento pré-hospitalar pode ser definido como a assistência prestada, em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sofrimento, seqüelas ou mesmo a morte (BRASIL, 2004a, p.1). Diferencia-se do resgate, que se consubstancia no grupo de providências técnicas para a retirada de vítimas presas a estruturas ou de locais de difícil acesso, de onde não conseguem sair por si sós sem risco. É importante ressaltar essa diferença, porque, às vezes, o atendimento pré-hospitalar e o resgate são praticados ao mesmo tempo, terminando por causar certa confusão entre os termos (EID, 2001, p. 1).

O atendimento pré-hospitalar corresponde, portanto, a uma seqüência de tarefas que devem ser desempenhadas por diferentes segmentos da sociedade, dentre eles, e principalmente, o cidadão comum. Ele corresponde ao elo mais importante, uma vez que a ele compete identificar o mais rápido possível a situação de agravo à saúde e de perigo, proteger a si e aos demais presentes, prestar os primeiros atendimentos e acionar o serviço de atendimento de emergências.

Esse serviço deve contar também com uma frota de veículos compatíveis com as necessidades da população de uma região, podendo, portanto, extrapolar os limites municipais, considerando-se aspectos

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

demográficos e os indicadores de saúde. O Ministério da Saúde, no Brasil, utiliza os padrões internacionais de atendimento pré-hospitalar, que preconizam uma ambulância básica para cada 100 mil habitantes e uma UTI móvel para cada grupo de 500 mil (BRASIL, 2004b, p. 2).

Sobre a experiência internacional, existem na França, nas grandes cidades, médicos de hospitais públicos que prestam o serviço de assistência médica de urgência, tanto no atendimento direto aos pacientes no local da ocorrência, com unidades móveis, num vetor terrestre, aéreo ou marítimo, quanto numa central de regulação médica, que poderá ser acessada em caso de urgência e emergência¹ por um número telefônico (ALMOYNA; RESENDE, 1995, p. 6).

Nos Estados Unidos, desenvolvem-se treinamentos de emergências médicas, habilitando profissionais para atuar em ambiente pré-hospitalar, em três níveis técnicos: básico, intermediário e paramédico. O paramédico é autorizado a ministrar medicamentos, executar intubação, usar desfibriladores, interpretar eletrocardiograma, realizar manutenção avançada de vias aéreas superiores, dentre outros procedimentos (GRUPO TÉCNICO DE EMERGÊNCIA, 2004, p. 1).

No Brasil, existem cidades, por exemplo São Paulo, que já têm o sistema de atendimento pré-hospitalar com características do modelo americano e francês. Esse sistema consiste na existência de uma central reguladora que utiliza com o máximo de eficiência os recursos médicos disponíveis. A categorização dos pacientes por um médico faz com que o acesso aos hospitais de referência fique reservado aos feridos e aos doentes mais graves, evitando a superlotação por casos menos graves que podem ser tratados em estruturas mais leves. Da mesma forma, com essa regulação médica os meios de atendimento pré-hospitalar mais sofisticados são direcionados prioritariamente para os casos mais graves.

¹ Entende-se por emergência, o estado da vítima de acidente grave em que há risco de morte e faz necessária assistência de pessoal especializado no local do fato e rápida condução até uma unidade de atendimento médico e por urgência, o estado da vítima de acidente grave, em que não há risco de morte, porém requer os mesmos procedimentos (SARAIVA, 1995, p. 6).

Nesse sistema brasileiro, médicos e enfermeiros prestam atendimento mais complexo, que implica a necessidade de ambulâncias denominadas Unidade de Suporte Avançado (USA), para a estabilização e remoção dos pacientes para hospitais de referência.² Em casos mais simples, motoristas socorristas e técnicos de enfermagem ou militares do Corpo de Bombeiros realizam atendimentos em uma ambulância menos equipada e conseqüentemente menos onerosa que uma USA, denominada USB das prefeituras, através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou das Unidades de Resgate (UR) do Corpo de Bombeiros, que possuem funções idênticas, desde que possuam uma central com regulação médica.

Existem, também, veículos de menor porte, conhecidos como veículos de intervenção rápida, tripulados com médico e enfermeiro, para a chegada mais rápida ao local do acidente, bem como helicópteros tripulados com médico e enfermeiro, que dão suporte avançado de vida, e tripulados com militares que realizam resgate e dão suporte básico.

Desse modo, os serviços de atendimento pré-hospitalar devem ser estruturados e oferecidos de forma rápida por equipes especializadas, na perspectiva de melhorar e qualificar o atendimento às emergências, contribuir para reduzir a mortalidade, diminuir o tempo de internação hospitalar, seqüelas e os prognósticos de reabilitação, além de organizar a assistência, agilizando o atendimento.

3 POLÍTICAS DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

A Constituição Federal contempla a saúde como um direito social e dever do Estado, prevendo a estruturação de um sistema de saúde

² Define-se hospital de referência como sendo uma unidade com grande poder de resolutividade, tanto em recursos tecnológicos como na área de recursos humanos, contando com equipes de profissionais especializados para o atendimento ininterrupto de urgências e emergências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas, desempenhando ainda atribuições de capacitação, aprimoramento e atualização dos recursos envolvidos nas atividades meio e fim. (BRASIL, 2001a, p. 1).

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

universal no acesso igualitário ao atendimento assistencial e equânime na distribuição dos recursos, garantido políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e acesso aos serviços de saúde. Portanto, observa-se que saúde e políticas públicas³ estão visceralmente ligadas. A saúde é um direito fundamental do ser humano, que visa à redução dos riscos de doenças e de outros agravos, garantindo às pessoas bem-estar físico, mental e social. (BRASIL, 1990, p.1).

O desenvolvimento brasileiro produziu acentuadas mudanças no quadro sanitário, em que se evidencia uma mudança no perfil nosológico, que se traduz num aumento das mortes por causas externas. Investimentos feitos, visando ao seu controle, prevenção e tratamento, são inversamente proporcionais à rápida progressão da violência e ocorrência dos traumatismos. Assim, diante desse contexto, exige-se das instituições públicas a prestação de serviços, cada vez mais complexos, em ambientes que se transformam numa velocidade sem precedentes, numa sociedade dominada por seres pensantes que exigem o respeito aos seus direitos e o atendimento de suas necessidades com presteza e qualidade.

Esse novo paradigma requer que seja implementada a capacidade de garantir a segurança, promovendo a saúde, protegendo a vida e o patrimônio. No entanto, é fundamental entender que os aspectos inatos de segurança não podem se desenvolver sem a mesma implementação e atenção tecnológica. Deve-se entender o produto “segurança” como um conjunto que envolve ações de planejamento, mudança de comportamentos, capacitação de pessoal, aquisições de equipamentos, redefinição de projetos, que devem estar disponibilizados à comunidade de forma harmônica, contando como principal objetivo a promoção da segurança, indiscriminadamente.

³ Entende-se por políticas públicas como sendo ações continuadas no tempo, financiadas principalmente com recursos públicos, voltados para o atendimento das necessidades coletivas, coordenadas por intermédio de atores governamentais (STEPHANOU, 2003, p. 1).

Entende-se aqui como segurança o estado no qual os perigos e condições que levam ao dano físico, psicológico ou material são controlados no sentido de preservar a saúde e o bem-estar das pessoas. É um recurso essencial da vida que os indivíduos necessitam para realizar suas aspirações. Acrescenta-se que a segurança, além de ser como a saúde um direito fundamental dos seres humanos, é também um pré-requisito para a manutenção e melhoria do bem-estar da população (TAMBELLINI; OSANAI; 2001, p. 59).

É importante também saber que um sistema de emergência possui um conceito mais amplo, uma vez que com um atendimento pré-hospitalar bem estruturado e de melhor qualidade, começaram a chegar doentes mais graves aos hospitais de referência e que antes morriam no local do acidente. Assim, um sistema de emergência deve contemplar quatro fases distintas, porém atuando de forma integrada, a saber: ações de prevenção, atendimento pré-hospitalar, atendimento intra-hospitalar e reabilitação. (GONÇALVES; RODRIGUES, 2001, p. 36).

Dessa maneira, o atendimento pré-hospitalar torna-se um desafio para os países em desenvolvimento. Embora modelos adotados em países industrializados ricos e com características sócio-econômicas diametralmente opostas às brasileiras não se apliquem à realidade brasileira, é preciso que se trate da emergência traumática ou clínica, através de um sistema capaz de oferecer aos feridos e doentes um atendimento eficaz. Na maioria das vezes, cabe ao serviço público assumir o serviço de atendimento pré-hospitalar, pois raramente elas são rentáveis para um serviço privado, sem que tenha um incentivo financeiro do Estado. Por esse motivo, o atendimento das emergências torna-se a imagem mais visível da saúde pública.

4 ESTUDO DO TEMPO-RESPOSTA NO EMPREGO DE HELICÓPTERO

Quanto ao fator operacional, o tempo é crucial no atendimento de emergência. Um minuto a mais na chegada do socorro pode tornar

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

irreversível uma parada cardíaca. Uma hemorragia pode atingir níveis críticos. Uma hipóxia pode lesar o cérebro em definitivo. Em cada minuto que se abrevia o início do socorro, vidas serão salvas, seqüelas reduzidas e o custo final do atendimento hospitalar e do tratamento do paciente serão menores. O tempo que o socorro leva para chegar até ao paciente é um dos pontos mais importantes no atendimento pré-hospitalar. Esse espaço de tempo, conhecido como tempo-resposta, é um dos principais indicadores da eficácia deste tipo de serviço. A análise criteriosa do tempo-resposta, desde a ocorrência do fato até a informação de que a equipe está pronta para nova ação, é um indicador que fornece os melhores instrumentos para a tomada de decisão na busca de um sistema cada vez mais eficaz (EID, 2001, p. 1).

Nesse contexto, um fator benéfico é o tempo de resposta de um helicóptero, que não é afetado pela situação de trânsito e condições de rodovias. Limitações como essas ou falta de vias de acesso são facilmente superadas quando se desloca pelo ar. Dessa maneira, o helicóptero torna-se um meio de transporte eficaz. O serviço que presta é extremamente variado, pela grande quantidade de recursos de que dispõe e a sua versatilidade, amenizando o sofrimento do paciente, encurtando distâncias e o tempo-resposta, que por terra tem aumentado sobremaneira.

Assim, um helicóptero pode cobrir uma região muito maior do que a ambulância terrestre. A integração do helicóptero nos sistemas de emergências proporciona uma ótima flexibilidade operacional, ou seja, ele requer um menor tempo para atendimento de uma ocorrência, conseqüentemente terá um maior grau de disponibilidade (KUGLER, 1997, p. 11).

Os helicópteros são capazes de decolar e pousar verticalmente, possibilitando maior versatilidade no resgate de pessoas. Possuem, ainda, a opção de desembarcar uma tripulação médica e içar vítimas em locais onde o pouso da aeronave é impossível, alcançando assim um paciente, onde uma ambulância terrestre não pode ser usada, reduzindo bastante o tempo-resposta.

O tempo de resposta de um helicóptero é três vezes maior que o de uma ambulância terrestre. Para fazer melhor uso da vantagem desse

tempo sobre a ambulância terrestre, o raio de ação de cada base de helicóptero deve se limitar a 50 Km, com um tempo médio de voo para o local do acidente em torno de oito minutos. Outro fator importante é a colocação do helicóptero em um heliponto⁴ num hospital, devido à possibilidade do voo ser tripulado por médicos especialistas, de acordo com a necessidade que surgir no atendimento pré-hospitalar, auxiliado por enfermeiros também qualificados, o que não significa que o paciente deverá ser encaminhado para aquele hospital, mas para um local onde se tenha condições de atender às suas necessidades terapêuticas (KUGLER, 1997, p. 6).

Um helicóptero pode estar em voo em aproximadamente dois minutos após a recepção da chamada de emergência. O local e a natureza da ocorrência a equipe os recebe antes da decolagem, e as demais orientações são feitas durante o voo para o local, para que não se perca tempo. Outro fator é que, para salvar vidas humanas, deve-se decolar, observado o protocolo⁵. Antes da necessidade do emprego do helicóptero

⁴ As Portarias nº 18/GM5, de 14 de fevereiro de 1974 e nº 1.144/GM5 de 9 dezembro 1987, expedidas pelo Comando da Aeronáutica, trazem os requisitos para construção de heliponto, como características do local, dimensões de área de toque, dimensões da área de pouso e decolagem, características da área periférica, resistência da área de pouso, zona de proteção, definição das áreas de segurança, área de pouso e decolagem e área de toque, ajuda visuais, balizamento noturno, sistema de prevenção e extinção de incêndios. A elaboração de projetos e processo para obtenção de autorização para a construção do heliponto e posterior registro ou homologação requerem do elaborador pleno conhecimento da legislação pertinente, além de experiência profissional para viabilidade da construção.

⁵ Com relação ao protocolo, LEVENTHAL; CANETTI, MANNARINO, (2001, p. 657) traçam uma "seleção de pacientes que provavelmente se beneficiam do helicóptero", a partir de um exame clínico e de situações operacionais. No exame clínico tem-se: escala de trauma <12; escala de Glasgow <10; trauma penetrante de pelve, tórax, pescoço e crânio; pelve instável; amputação total ou parcial de extremidades, exceto dígitos; fratura bilateral de fêmur; lesões de coluna cervical; grandes queimados, especialmente com lesão por inalação e sinais vitais instáveis, como, PA sistólica <90 mmHg, frequência respiratória <10 ou >35/min, frequência cardíaca maior do que 120/min. No que tange às situações operacionais, como visto anteriormente, recomenda-se o transporte aeromédico quando há: colisão a mais de 32 Km/h; queda maior de 6 metros; morte de um ocupante do veículo; local de difícil acesso; tempo de transporte superior a 20 minutos; tempo de transporte de paciente das situações acima inferior ao terrestre e tráfego obstruído.

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

se confirmar, em caso de dúvida, a decisão deve ser tomada em favor do paciente. Há um percentual de vôos desnecessários, que são inerentes ao sistema de atendimento pré-hospitalar. Isto caracteriza um gerenciamento desburocrático do serviço aeromédico.

O helicóptero também não se limita em levar o socorro médico ao local da ocorrência ou transportar pacientes. O seu emprego pode se estender para salvamento em altura e aquático. Pode ser, ainda, empregado para missões de resgate noturno utilizando o equipamento de rastreamento infravermelho e o farol de busca, bem como pode auxiliar as ambulâncias de terra em casos de congestionamento, indicando alternativas que são impossíveis de visualizar quando em terra. (KUGLER, 1997, p. 7).

Contudo, o helicóptero também apresenta desvantagens. O emprego deste equipamento é limitado durante o período noturno e em condições meteorológicas desfavoráveis. As vibrações e ruídos na cabine dificultam alguns exames no paciente, em que se obriga a utilização de monitores. O ruído no interior de helicópteros atinge 90 a 110 decibéis, tornando necessário que a tripulação da aeronave e pacientes utilizem protetores auriculares e um sistema de comunicação interna (LEVENTHAL; CANETTI; MANNARINO, 2001, p. 660).

Ressalta-se ainda que o helicóptero pode ser empregado em acidentes de massa, que envolvem um número elevado de vítimas. Para tanto, deve-se mobilizar um aparato de profissionais diversificados, a fim de se intervir de imediato no atendimento das emergências, bem como para atendimento ao público em geral, aos familiares e aos profissionais de comunicação de massa. Dessa maneira, é necessário que se definam os pontos para receber reforços terrestres e aéreos, como, por exemplo, o estabelecimento de áreas de pouso ocasional.

5 A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

O trauma ensinou o homem a viver, sobretudo porque para superar os danos físicos ou a falência orgânica ele teve que criar meios artificiais

para restaurar os ferimentos numa alternativa entre ferir-se e morrer e não se ferir e viver. Assim, a determinação de intervir e o seu espírito investigador mudaram o curso da história do trauma como ocorreu, por exemplo, com as das fraturas expostas que, se deixadas evoluir de forma natural, certamente repetiriam, no homem moderno, as mesmas complicações fatais como as que ocorriam com os nossos ancestrais. Há 400 anos, esse tipo de fratura significava morte, ou amputação e depois morte, para a maioria das pessoas. Na época das guerras napoleônicas, preconizou-se o mais curto espaço de tempo entre o ferimento e a terapêutica, para resultados com sucesso (SANTOS; SANTOS JÚNIOR, 2001, p. 485).

Define-se trauma, em medicina, como uma lesão caracterizada por alterações estruturais ou desequilíbrio fisiológico, decorrente da exposição aguda a várias formas de energia, quais sejam, mecânica, térmica, elétrica, química que afeta o organismo. É considerada uma doença de gravidade variável com classificação e perfil epidemiológico bem conhecido, que exige atitude diagnóstica e terapêutica imediatas. (BATISTA NETO; GOMES, 2001, p. 17)

O termo morte prevenível não havia sido usado até 1961, mas ficou evidenciado a partir de estudos feitos em 1964, em necropsia de pessoas que morreram por causa de trauma. No mesmo ano, já se falava em atendimento pré-hospitalar, mas foi só em 1969 que foi feita a primeira proposta de sistemas de cuidados pré-hospitalares, com a sugestão de que poderia haver melhora na sobrevivência se “normas de reanimação”, disponíveis no local e durante o transporte, fossem aplicadas para proteger as vias aéreas e fazer a manutenção da circulação. No final do século passado, houve relevante progresso em quase todos os ramos das atividades humanas com marcante reflexo na incidência do trauma, na sua prevenção e no seu tratamento. Na incidência, porque o espírito guerreiro e aventureiro persistiu conservado na espécie humana e o avanço da tecnologia facilitou suas ousadias e conseqüentemente os acidentes. Na prevenção, devido à necessidade de diminuir o crescente número de vítimas fatais e com seqüelas e seus impactos na saúde pública. Finalmente, o

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

grande reflexo do referido progresso foi no tratamento. Os conhecimentos adquiridos na biologia, o domínio da dor, o controle da infecção o desenvolvimento tecnológico de suporte integral à vida, o socorro rápido e a ação precisa no atendimento pré-hospitalar, com equipes especialmente treinadas, estão contribuindo para um melhor prognóstico do paciente (SANTOS; SANTOS JÚNIOR, 2001, p. 486).

O óbito após traumatismo tem um modelo clássico de distribuição trimodal em relação ao intervalo de tempo decorrido após a lesão. O primeiro pico é definido como óbito que ocorre nos primeiros segundos a minutos do trauma, como por exemplo, traumatismos crânio-encefálicos severos e ruptura cardíaca ou de grandes vasos. Essas lesões geralmente são fatais independentemente da instituição de medidas terapêuticas precoces e eficazes. Somente uma porcentagem bem pequena desses pacientes pode ser salva, devido à gravidade das lesões. A recuperação após o trauma, durante este pico, só pode ser obtida em grandes áreas urbanas, onde se dispõe de atendimento pré-hospitalar e transporte muito rápido. A redução efetiva desse pico de mortes por trauma pode ser conseguida por métodos de prevenção. Observa-se que 50% dos óbitos por trauma são imediatos. O segundo pico acontece entre os primeiros minutos e algumas horas após o trauma, geralmente as mortes ocorrem em consequências de lesões com perda sanguínea importante. Constituem cerca de 30% dos óbitos pós-trauma, sendo que a mortalidade em traumatizados é muito influenciada pelo tratamento inicial adotado, particularmente na primeira hora após o trauma. O terceiro pico de mortalidade acontece geralmente alguns dias ou semanas após o trauma. Nesse período, ocorrem em aproximadamente 20% dos casos. A falência múltipla de órgãos e sistemas é a principal causa de óbito tardio (LIMA, 2001, p. 2.849).

Ao se determinar onde concentrar esforços em treinamento para diminuir a mortalidade e as seqüelas desses pacientes, verifica-se que no primeiro pico todos os esforços devem ser voltados para campanhas de educação e medidas preventivas para controle de acidentes, uma vez que nesta fase as pessoas morrem antes mesmo que se possa prestar socorro

médico. O treinamento visando diminuir a mortalidade do terceiro pico é realizado através de vivência diária nos serviços especializados que devem, além de contar com tecnologia avançada, prover ensinamentos próprios da especialidade. Grande mudança, no entanto, pode ser obtida se houver um investimento orientado para melhorar os resultados do segundo pico de mortalidade. Nessa fase, equipes de atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar devem estar preparadas para avaliar adequadamente o paciente, vítima de trauma, tomando as iniciativas cabíveis para a estabilização através de medidas confiáveis, seguras e rápidas, tendo em vista que, a primeira hora após o trauma, a chamada “hora de ouro” (*golden hour*) desse atendimento, em que todos os esforços devem ser concentrados para que o paciente alcance os cuidados definitivos dentro desse período.

Dessa forma, a doença por trauma exige muito mais do que o atendimento intra-hospitalar. Deve-se considerar um complexo sistema de assistência a essas vítimas, como o atendimento no local e o transporte rápido. Portanto, uma assistência pré-hospitalar qualificada é fundamental para que o paciente chegue ao hospital com vida. Nos países onde existe um sistema de atendimento pré-hospitalar ineficaz, é baixa a estatística de morte nos hospitais que atendem o traumatizado, uma vez que pacientes graves obtêm o óbito antes de chegar a esse ambiente. Paradoxalmente, já naqueles países onde existe um sistema adequado de atendimento pré-hospitalar, é maior a mortalidade hospitalar por traumatismos. Assim, devem-se ter como objetivos a serem atingidos durante esse atendimento, a estabilização e manutenção das condições vitais do paciente e a imobilização de fraturas. Para isso é necessário que o pessoal seja qualificado e devidamente treinado, que haja um meio de transporte rápido e equipamentos adequados, bem como um sistema de comunicação, hospitais de referência e estabelecimento de protocolos para o atendimento (RIBEIRO, 2001, p. 500).

O desenvolvimento de um sistema integrado de atendimento pré-hospitalar e a presença de um hospital capaz de proporcionar tratamento definitivo ao traumatizado reduzem significativamente as taxas de mortalidade nas primeiras horas após o acidente. Um sistema de

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

atendimento pré-hospitalar deve ter como característica um eficiente mecanismo de comunicação, resgate, atendimento e transporte, proporcionando uma remoção rápida de pacientes para hospitais de referência. Um sistema de atendimento pré-hospitalar salva vidas e evita seqüelas definitivas, pois favorece o reconhecimento da gravidade do paciente, a adoção imediata de cuidados adequados, o atendimento correto para as vítimas que exigem atendimento especializado, a programação de reabilitação que permita retorno rápido à vida produtiva e a concentração de recursos evitando duplicações e racionalizando investimentos (RASSLAN; BIROLINI, 1998, p. 2).

Essa integração resulta em redução significativa das mortes consideradas evitáveis. A implantação de um serviço de resgate e atendimento pré-hospitalar mais eficaz tem mudado o perfil de população de traumatizados que chega aos serviços de emergências. Hoje, os serviços recebem doentes cada vez mais graves e que no passado morriam no local do acidente ou durante o transporte. (MANTOVANI; FRAGA, 2001a, p. 2.852).

É importante ressaltar, ainda, que o paciente deve ser encaminhado para o serviço que tenha condições de atender às suas necessidades terapêuticas e não para o local mais próximo da ocorrência. No Brasil, existem hospitais públicos, conhecidos como hospitais de pronto socorro, que possuem serviços de emergências, que atendem pacientes com agravo da saúde de naturezas clínicas, traumatológicas e psiquiátricas. São os hospitais de referência, teoricamente mais bem equipados e com equipe preparada e conscientizada para o problema da emergência (RASSLAN; BIROLINI, 1998, p. 2).

A partir de uma análise da influência do atendimento pré-hospitalar na mortalidade de doentes operados após traumatismo, concluiu-se que os pacientes que tiveram acesso a esse atendimento, com transporte rápido e adequado, tiveram menor morbimortalidade estimada pelos índices de gravidade, comparada com pacientes trazidos ao hospital sem qualquer cuidado prévio. (MANTOVANI; FRAGA, 2001a, p. 2.852).

A assistência aos doentes de trauma exige equipes multidisciplinares, organizadas e experientes que devem abordar as vítimas desde o atendimento pré-hospitalar, à terapêutica inicial e ao tratamento definitivo. A primeira fase compreende a chegada da equipe de resgate, cuja função precípua é retirar o paciente da cena, com segurança, e deixá-lo no hospital. Nesta fase ainda é prestada a primeira assistência ao paciente através de equipes de atendimento pré-hospitalar. A segunda fase compreende o atendimento inicial, quando se faz a avaliação do traumatizado e a terceira fase começa com o tratamento definitivo. O desenvolvimento de cada uma dessas fases deve ser rápido e eficaz. Falha em qualquer uma delas aproxima o paciente da morte. A primeira fase é responsabilidade da equipe que entra em contato com a vítima, no local do acidente. Qualquer retardo no desenvolvimento dessa fase, mesmo quando dá a oportunidade para que o paciente receba o tratamento definitivo, está associado ao elevado índice de morte. A segunda e terceira fases são de responsabilidade da equipe intra-hospitalar (SANTOS; SANTOS JÚNIOR, 2001, p. 487).

A qualidade do atendimento pré-hospitalar e a rapidez do transporte afetam intensamente o diagnóstico do paciente. Isso é notável quando se reporta às experiências de guerra. Na 1ª. Grande Guerra Mundial, a mortalidade de feridos foi de 5,8% com transporte variando de 12 e 15 horas; na guerra da Coréia, com transporte de quatro a seis horas, o índice caiu para 2,4%; no Vietnã, com transporte demorando de uma a quatro horas, o índice foi de 1,7%. Embora essa queda na mortalidade não possa ser atribuída unicamente ao uso de um meio de transporte rápido, como o helicóptero, uma vez que a ciência também evoluiu sobremaneira, o transporte rápido a um centro onde tal medicina era praticada, e num curto espaço de tempo, foi de valia indiscutível (SANTOS; SANTOS JÚNIOR, 2001, p. 487).

Os cuidados pré-hospitalares que incluem qualidade e transporte rápido, envolvendo medidas intervencionistas com a participação de médicos, são, ainda, motivos de controvertidas opiniões quando se discutem os benefícios para a sobrevivência do paciente. Para que não haja atraso e o

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

tratamento definitivo seja feito dentro da primeira hora, a partir do momento da ocorrência, há autores que recomendam mínima ou nenhuma intervenção, no instante do atendimento pré-hospitalar. Estudos sobre esse atendimento, em grupos pequenos de pacientes, têm resultados que variam com o tempo gasto no teatro de operações. Quando a equipe de atendimento gastou 10 minutos para o atendimento e o transporte, a sobrevivência foi de 83%, mas quando o atendimento local prejudicou o transporte, elevando o tempo para mais de 25 minutos, não houve sobreviventes. Concluiu-se que o retardo, por causa de procedimentos intervencionistas levado a efeito no cenário, contribuiu para a morte dos pacientes. Em perímetro urbano, os argumentos contra a intervenção são reforçados pelo fato de que o tempo necessário para a obtenção de uma via de infusão venosa é igual ao que seria gasto para deixar a vítima no hospital. Isso significa que não haveria tempo para infusão de volume apreciável que beneficiasse o paciente. Esse tipo de argumento é questionável, principalmente considerando que, da experiência militar, pode-se extrair a certeza de que transporte rápido e reanimação hemodinâmica precoce são vitais para aumentar a sobrevida do paciente. (SANTOS; SANTOS JÚNIOR, 2001, p. 488).

Por outro lado, estudos científicos têm comprovado que, diminuindo o intervalo anterior, a administração de primeiros socorros qualificados em 10 minutos reduz a razão da fatalidade em aproximadamente 20%. A administração de primeiros socorros, sendo realizada por um profissional em curto tempo de deslocamento para um hospital, reduz o tempo de internação. Isso é mostrado que em tais casos 50% dos pacientes ficam cinco a sete dias a menos num Centro de Tratamento Intensivo (CTI). A taxa de mortalidade nos CTI também é amenizada em aproximadamente 7%, se os primeiros socorros forem administrados por um profissional no local, pouco após o acidente ter ocorrido (KUGLER, 1997, p. 11).

Quando a equipe de atendimento pré-hospitalar é bem treinada e faz a opção por procedimentos no local do acidente e faz o transporte sem que haja gasto de tempo maior que 15 minutos, o resultado da ação

pode beneficiar os pacientes. Nas situações em que o acesso ao hospital de emergência é fácil e rápido, o gasto de tempo com obtenção de via para reposição venosa não se justifica. A experiência militar, no entanto, dá ênfase a dois aspectos muito importantes. Primeiro é a recuperação da respiração e da circulação precoce e, o segundo, um transporte rápido, como vitais para aumentar a sobrevida. Quanto a esse aspecto, ainda que polêmico, o que se pode concluir é que alguns procedimentos podem ser de indispensável valor no salvamento, se não retardar o tratamento definitivo (SANTOS; SANTOS JÚNIOR, 2001, p. 488).

Assim, no que tange ao fator clínico, o transporte de pacientes por helicópteros, quando possível, torna-se eficaz, devido a sua rapidez de deslocamento. Dessa maneira, todos os esforços devem ser envidados para minimizar o tempo do paciente no local da ocorrência. As estatísticas demonstram que a chegada da vítima a um centro médico especializado dentro da primeira hora após o traumatismo, somando ao diagnóstico e terapêutica precoces aumentam sobremaneira as suas chances de sobrevida. Contar com um atendimento pré-hospitalar eficaz que consiga a estabilização completa do paciente e seu rápido transporte é fundamental.

Com relação aos efeitos do voo no paciente, observa-se que a elevação da altitude reduz a pressão atmosférica e, conseqüentemente, a pressão arterial de oxigênio, o que pode levar à hipóxia de altitude. A tolerância varia com fatores individuais; nas pessoas saudáveis, a hipóxia se torna problema acima dos 10 mil pés de altitude, na ausência de oxigênio suplementar ou de pressurização da cabine. Assim, os helicópteros aeromédicos que não dispõem de pressurização de cabine voam entre mil e quatro mil pés, devido também à operação em baixa altitude. Dessa maneira, os distúrbios causados por redução da pressão atmosférica resultantes do voo em aeronaves não pressurizadas, normalmente, não são problemas em helicópteros devido à altitude de operação relativamente baixa em missões aeromédicas (LEVENTHAL; CANETTI; MANNARINO, 2001, p. 658).

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

O efeito da altitude pode ainda expor o paciente a variações na temperatura, uma vez que, para cada mil pés de aumento de altitude, a temperatura diminui dois graus centígrados. Pacientes com hipovolemia, grandes queimados, afogados, portadores de traumatismo raquimedular com perda de termorregulação são propensos a hipotermia. Contudo, o emprego de proteção térmica com cobertores e medidas simples como troca de roupas molhadas e aquecimento da cabine podem evitar esta grave complicação (LEVENTHAL; CANETTI; MANNARINO, 2001, p. 660).

Dessa maneira, há necessidade de se compreender que a atividade de assistência à vítima não pode ser entendida como um simples transporte de feridos a hospitais de pronto-socorro, mas sim como a utilização de técnicas e equipamentos apropriados, com o fim de prestar um atendimento pré-hospitalar durante o transporte, minimizando as conseqüências danosas aos pacientes, principalmente o chamado segundo trauma.⁶

6 O TRAUMA SOB O ENFOQUE FINANCEIRO

Em face do crescimento da violência e dos acidentes de transporte no Brasil, o governo tem redirecionado esforços, na tentativa de adequar seus poucos recursos a essa demanda. Na realidade, o impacto desses eventos acarreta um ônus até agora pouco conhecido, o qual se estima ser elevado. Deslandes; Silva; Ugá apud Jounvencel (1998, p. 3) afirmam que *"para cada unidade monetária gasta com prevenção, dez unidades são utilizadas para assistência e mil para a reabilitação dos casos de violência."*

⁶ Entende-se por segundo trauma o agravamento da lesão ou debilidade clínica inicial da vítima, em função do socorro prestado de forma inadequada, do acometimento de um novo trauma durante o transporte, da ausência de recursos materiais adequados para dar assistência à vítima, do desconhecimento das técnicas de atendimento pré-hospitalar por parte da equipe de assistência a emergência, onde as conseqüências mais freqüentes são a aceleração do óbito e as seqüelas permanentes causadoras de invalidez total (ALVES; TEIXEIRA; PINTO, 1995, p. 6).

No que tange ao fator financeiro, estudos científicos têm comprovado que o emprego de helicópteros no atendimento pré-hospitalar é justificado em nível econômico. O investimento em serviço de atendimento de emergência equivale a um excedente econômico para a comunidade. Por trás desses efeitos econômicos estão o baixo custo de tratamento do paciente, o curto tempo de internação em hospitais e o baixo grau de redução na capacidade de trabalho, devido às melhores chances de reabilitação (KUGLER, 1997, p. 13).

A urgência e a emergência constituem-se em um importante componente de assistência à saúde. Há uma elevada demanda por serviços nesta área nos últimos anos, o que causa um aumento dos custos para o Estado e conseqüentemente para a sociedade. Segundo o Ministério da Saúde, “[...] *estes custos podem ser mensurados diretamente, observando-se o aumento dos gastos realizados com internação hospitalar, com a assistência em CTI e a alta taxa de permanência hospitalar deste perfil de paciente*” (BRASIL, 2002a, p. 4).

O Ministério da Saúde destina, anualmente, no Brasil, em torno de 350 milhões de reais para internações no Sistema Único de Saúde (SUS) por causas externas (BRASIL, 2001a, p. 1). As internações por causas externas representam cerca 6% das hospitalizações no sistema público brasileiro e 8% do gasto total realizado, mas seu custo/dia é 60% superior ao das demais causas de internação, porque geralmente é necessário realizar procedimentos cirúrgicos e usar um CTI com aparelhos de alta tecnologia (IUNES, 1997, p. 41). Observa-se, ainda, de acordo com Deslandes; Silva; Ugá, (1998, p. 4), que mesmo “*as pessoas que possuem planos de saúde recorrem ao setor público nas situações de emergências, pois o setor privado, em razão do alto custo destes atendimentos, tem pouca oferta para estes serviços.*”

Conceitualmente, o custo econômico introduzido por uma doença, ou problema de saúde, pode ser classificado em duas grandes categorias: os chamados custos diretos e os custos indiretos. Os primeiros referem-se aos custos relacionados ao diagnóstico, tratamento, recuperação e

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

reabilitação da doença. Os custos indiretos referem-se à perda de produção e produtividade trazidas pela doença, como a perda de dias de trabalho, e a menor produtividade gerada por limitações físicas ou psicológicas (IUNES apud HODGSON E MEINER, 1997, p. 39).

No trauma, pode-se também mensurar os custos de forma indireta devido aos seus desdobramentos. Afora os custos médicos do tratamento e reabilitação do paciente, estão envolvidos gastos com o sistema judiciário, devido ao custo do funcionamento da estrutura judicial em função dos processos; custos de perda de produção que correspondem às perdas econômicas sofridas pelas pessoas, pela interrupção temporária ou permanente de suas atividades produtivas; custos que recaem sobre a previdência social, como por exemplo, auxílio-acidente, aposentadoria por invalidez, pensão por morte. Evidencia também a influência causada quando é cessada a produção de um membro da família, as adaptações na estrutura familiar, como por exemplo, padrão de vida, moradia, transporte, além da dependência do paciente, tudo por conta do trauma.

Dessa forma, verifica-se que os custos financeiros são elevados, bem como os custos sociais e estariam melhores empregados se pudessem ser aplicados em educação e saúde preventiva e não no tratamento. Assim, urge a busca de uma solução que possa amenizar este problema que, embora não se tenha como resolvê-lo em curto prazo, possa ser combatido através de frentes de trabalhos, cujos resultados far-se-ão sentir a médio e longo prazo.

7 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR COM EMPREGO DE HELICÓPTEROS E A SEGURANÇA DE VÔO

As equipes de emergências que trabalham em helicópteros devem ser treinadas exclusivamente para este serviço, devido às peculiaridades do serviço aeromédico, principalmente no que tange à segurança de vôo.

A equipe resgate aéreo deve ser separada da equipe de resgate terrestre. A equipe aérea deve ser treinada adequadamente em auxiliar o

piloto nos procedimentos de pouso e decolagem, em realizar procedimentos de embarque e desembarque e principalmente em aspectos relacionados com a segurança de voo.

Empregar helicópteros em ocorrências de atendimento pré-hospitalar, a fim de proporcionar uma sobrevida ao paciente, evitando o óbito e minimizando as seqüelas, não assegura condições plenas para que se possa utilizar este moderno recurso tecnológico com eficiência e eficácia. Para isso, faz-se necessário o desenvolvimento de uma moderna concepção de emprego de aeronaves, na qual sejam evidenciados aspectos relacionados diretamente à segurança de voo, uma vez que se entende que o verdadeiro ambiente de segurança de voo em ocorrências desta natureza é obtido pela combinação do aspecto objetivo, que é ausência real de risco e pelo aspecto subjetivo, definido como crença nessa ausência real de risco, a ser cultivada e reforçada no meio aeronáutico.

A busca de condições seguras de voo, aliada à eficiência e à eficácia operacional, deve delinear a filosofia de segurança de voo, permitindo assim a consecução do objetivo proposto para o serviço aeromédico, além de manter a capacidade de resposta com emprego de helicóptero, com conseqüente benefício para a sociedade. Para tanto, devem-se poupar recursos humanos e materiais, com os quais foram gastas altas quantias, não se permitindo que esses recursos sejam perdidos em acidentes perfeitamente evitáveis. Dessa forma, torna-se inconcebível empregar helicópteros que, na maioria das vezes, irão socorrer pessoas, vítimas de acidentes previsíveis, em que haja risco de um acidente aeronáutico.

Para que o desenvolvimento da prevenção de acidentes aeronáuticos seja coroado de êxito é preciso, antes de tudo, haver a consciência de que os gastos nessa área traduzem investimento e não custo, pois o retorno sempre haverá, principalmente quando há ausência de acidentes. Assim, cada vez mais se torna necessária a execução de tarefas que venham a realimentar esse processo de prevenção, mantendo sempre alto o nível de entendimento das razões de formação da cadeia de eventos que direcionam a atividade para a ocorrência de um acidente. É

aí que a motivação, o treinamento e a supervisão, fundamentos da prevenção de acidentes se revelam de extrema importância para a garantia de que os acidentes não ocorram.

8 PERFIL DA MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NO BRASIL

A morbimortalidade tem sido usada, desde há muito tempo, como indicador das condições de saúde populacionais, na falta ainda de possibilidade científica da elaboração de conceitos e definições da saúde que possam ser operacionalizados em termos de indicadores que quantifiquem essas condições de forma acessível aos sistemas de informação em saúde existentes. Dada essa circunstância, medem-se as condições de saúde da população pelo seu inverso, a falta de saúde, objetivamente identificada pelas estatísticas disponíveis.

O perfil de mortalidade da população brasileira tem passado por transformações, destacando-se a queda dos óbitos por doenças infecciosas e o crescimento do número de mortes por acidentes e violência. (MANTOVANI; FRAGA, 2001a, p. 2851). De acordo com o Ministério da Saúde, dentre as principais causas de morte, as doenças do aparelho circulatório representam a principal causa de óbito no país, seguida pelas causas externas (BRASIL, 1998a, p.1).

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), registra-se por ano, aproximadamente, um milhão de óbitos. As mortes por acidentes e violências foram a primeira causa de morte na população de 15 a 29 anos de idade. (FUNDAÇÃO IBGE, 2003, p1) Segundo o Ministério da Saúde “as causas externas matam, anualmente no país, por volta de 120 mil pessoas” (BRASIL, 2001a, p. 1) e de acordo o Schlemper Júnior (2000, p. 2) “a cada ano, 300 mil pessoas ficam com seqüelas definitivas”.

Dentre as causas externas de mortalidade no Brasil, a que cresce mais intensamente são os homicídios, que na última década superaram os

acidentes de trânsito, colocando-se como a primeira causa de mortalidade entre os adolescentes e adultos jovens do sexo masculino (BRASIL, 2001b, p. 1).

No que tange aos acidentes de trânsito, no Brasil, eles provocaram, em 2002, mais de 32.700 mortes nas ruas e estradas brasileiras, de acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004c, p. 1). O dado representa 25,7% de todas as mortes por causas externas registradas naquele ano. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), o número de feridos também é alto, foram registrados aproximadamente 350 mil pessoas no ano de 2000 (IPEA, 2003, p. 2).

A prevenção é o mais importante parâmetro no controle do trauma, pois é a única forma de evitar as mortes que ocorrem no local do acidente; é o meio mais eficiente e barato de reduzir os custos das intervenções. Certas medidas são de fundamental importância para a prevenção, como educação, adoção de leis e atuação na área tecnológica. As duas primeiras visam mudar o comportamento das pessoas através de orientação, regras administrativas ou penalidades. A terceira medida atua sobre os agentes ou fatores envolvidos no acidente. Basicamente, todos visam à proteção de eventual vítima do trauma.

Nesse contexto, em vigor desde 22 de janeiro de 1998, por meio da Lei 9 503, o novo Código de Trânsito Brasileiro (CTB) é um instrumento que privilegia as questões de segurança e de preservação da vida. Uma de suas características é o expressivo conjunto de medidas de prevenção que contém, não sendo, por conseguinte, um instrumento apenas punitivo. A sua implantação configura, assim, o mecanismo legal e eficaz para a diminuição dos principais fatores de risco, envolvendo condutor, pedestre, veículos e via pública.

Embora se observe uma diminuição no número de mortes em acidentes de trânsito a partir da vigência do novo Código, devido a medidas como obrigatoriedade do uso do cinto de segurança, controle eletrônico da velocidade nas vias urbanas, a taxa de mortes por 10 mil veículos

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

evidencia um quadro ainda preocupante, sobretudo se comparado com os países desenvolvidos (IPEA, 2003, p. 2).

Entretanto, o retardamento da implantação completa do CTB e a precária fiscalização na aplicação das leis já implantadas comprometem os resultados esperados de redução da violência no trânsito. A implantação efetiva deste Código requer, por outro lado, a superação do atraso tecnológico nas questões do trânsito brasileiro, como, por exemplo, a falta de inspeção veicular.

No que diz respeito aos homicídios, o Presidente da República sancionou a Lei 10.826, em 22 de dezembro de 2003, o Estatuto do Desarmamento, que restringe a posse e o porte de armas no Brasil, impedindo assim o seu uso indiscriminado.

Os homicídios, no seu conjunto, não formam uma totalidade homogênea, no entanto os resultados de investigações já realizadas reafirmam os fortes componentes de classe, de gênero, de idade, de ocupação de espaços degradados da cidade e de exclusão social de suas vítimas. Contudo, estudar o relacionamento entre desigualdade, pobreza e violência não é uma tarefa fácil por causa do número de fatores estreitamente associados com essas variáveis ou mediando o relacionamento entre elas e o comportamento violento (SOUZA et al apud MINAYO, 2002, p. 1).

Em 2000, os homicídios fizeram aproximadamente 45 mil vítimas fatais no Brasil, o equivalente a 38,9% dos óbitos por causas externas. A evolução das taxas de mortalidade por homicídios mostra a sua grande importância na atual configuração do padrão de mortalidade brasileiro. O perfil da mortalidade por homicídios no Brasil revela que no período de 1998 a 2000 a taxa média nacional foi de 27 casos por 100 mil habitantes (SOUZA et al, 2002, p. 2). Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, para sessenta países do mundo, o Brasil é o país que registra a segunda maior taxa de mortalidade por agressão. Apenas a Colômbia,

país em guerra civil há sessenta anos, tem uma taxa superior a do Brasil (MESQUITA NETO; RICARDO, 2002, p. 3).

É importante ressaltar, ainda, que as lesões devidas a acidentes e a violências, quando não levam o paciente diretamente à morte, há a possibilidade de gerarem seqüelas permanentes e incapacidades. Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), no Brasil, cerca de 12 milhões de pessoas são internadas anualmente nos estabelecimentos prestadores de serviços ao sistema público de saúde. Os índices de internação por causas externas, como já se viu, são baixos, mas, representam uma grande quantidade de brasileiros que passam a conviver com as seqüelas deixadas pelos acidentes e violência. São vítimas que passam a sofrer com mutilações, deficiências e incapacidades, que custam muito às vítimas, seus familiares e à sociedade como um todo (OPAS, 2002, p. 4).

Como se depreende da análise precedente, os acidentes e as violências configuram um problema de grande importância para a sociedade brasileira. Por envolver diferentes fatores, o seu enfrentamento demanda esforços coordenados e sistematizados de diferentes setores governamentais, de diversificados segmentos sociais e da população em geral.

9 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR COM EMPREGO DE HELICÓPTERO

O resgate aeromédico e o atendimento pré-hospitalar com emprego de helicópteros nasceram sob o fogo dos combates. O helicóptero desenhado por Leonardo da Vinci em meados do século XVI e desenvolvido pela engenhosidade de cientistas teve, e tem dentre outros, um papel importante na área da medicina. A utilização do helicóptero no atendimento pré-hospitalar surgiu e aperfeiçoou-se como resultado de seu emprego em guerras, passando posteriormente para o emprego no meio civil, beneficiando milhares de pessoas anualmente. Esse recurso, somente veio a evoluir e amadurecer operacionalmente no transcurso de

conflitos como a Guerra da Coreia e, principalmente, a do Vietnã (GAMBARONI, 2001, p. 38).

Certas áreas do conhecimento humano evoluem em progressão geométrica durante uma guerra e, neste ínterim, destacam-se a medicina e a aviação. A evacuação aeromédica, terminologia militar, une ambos. Entretanto, em meados do século XX, o helicóptero não possuía ainda características de desenvolvimento que o fizessem ser prontamente reconhecido como um referencial no transporte de feridos, pois sua capacidade de carga e espaço interno eram ainda limitados, fazendo com que os pacientes fossem removidos de forma improvisada e normalmente em macas fixadas externamente à aeronave, o que não permitia a prestação de qualquer atenção médica ao paciente enquanto em rota ao hospital. No entanto, em 1950, o helicóptero Bell 47 foi empregado como meio de evacuação aeromédica, na Guerra da Coreia; era a primeira vez na história da guerra que tropas em combate na linha de frente estariam a pouco tempo de um tratamento médico. Ao fim do conflito, muitos feridos deveram a sua sobrevivência ao rápido transporte proporcionado pelo helicóptero (GAMBARONI, p.39).

Na guerra do Vietnã, foram testemunhadas as grandes mudanças que a evacuação aeromédica traria ao perfil da guerra moderna. O tempo de transporte de feridos em combate da linha de frente reduziu bastante. Aliado aos avanços da medicina de urgência, este transporte rápido alterou, inclusive, a prioridade do tratamento dos feridos na linha de frente. Feridos gravemente, que iriam no passado fatalmente falecer, e por isso recebiam terapêutica apenas para aliviar o seu sofrimento, passaram a ter chances de sobrevivência. Assim, procedimentos como contenção da perda sanguínea e manutenção da respiração, passaram a ser aplicados, seguidos de um rápido transporte a um hospital de campanha, a fim de serem submetidos a uma cirurgia. A maior capacidade dos helicópteros em uso no conflito do Vietnã possibilitava o transporte de pacientes no interior de aeronaves, em que militares especialmente treinados ministravam os primeiros socorros já durante o percurso até os hospitais, o que contribuiu sobremaneira na

redução da mortalidade, embora tivesse aumentado a letalidade dos armamentos empregados (GAMBARONI, 2001, p. 40).

As grandes evoluções no atendimento pré-hospitalar com emprego de helicópteros que se sucederam foram devidas à própria guerra e aos militares empenhados em fazer com que o transporte fosse realmente eficaz. As unidades envolvidas tiveram que sobrepujar dificuldades, desde a prioridade de decolagem e pouso até a burocracia do acionamento, itens que obviamente não ajudavam nas chances de sobrevivência das vítimas. Tais dificuldades foram sendo progressivamente removidas, na busca de um atendimento cada vez mais eficaz (GAMBARONI, 2001, p.41).

O tempo-resposta era, e ainda é, a diferença entre trazer um paciente ou transportar um cadáver. Para reduzir ao máximo esse tempo, os militares treinavam para estar no ar tão rapidamente quanto possível. Assim, decolavam quando da solicitação de um atendimento pré-hospitalar e em vôo recebiam as informações sobre a missão, evitando assim a perda de tempo do planejamento no solo. Tão logo quanto possível, eram passadas as condições clínicas de cada paciente a um oficial regulador médico, que direcionava os pacientes ao hospital ou posto médico de campanha mais adequado ao tipo de lesão e ao seu quadro clínico (GAMBARONI, 2001, p.42).

Com o fim da guerra, esses conceitos rigorosamente testados em combate foram transferidos para o mundo civil, sendo a doutrina orientadora dos serviços prestados nas grandes cidades (GAMBARONI, 2001, p. 43). Assim, o transporte de pacientes por helicópteros é um equipamento que vem sendo utilizado desde meado do século XX, uma vez que possui rápida capacidade de resposta. Em vista disso, é um recurso em crescente ampliação, suprimindo necessidades diversas e oferecendo, quando bem empregado, uma alternativa bastante segura à população assistida. Através da história, há perspectiva de que o futuro ainda reserve possibilidades de grandes aprimoramentos, que beneficiarão o desempenho profissional na preservação da vida de muitos pacientes.

10 ABORDAGEM JURÍDICA DO EMPREGO DE HELICÓPTEROS NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

A Constituição da República Federativa do Brasil trata a saúde como um direito fundamental, elencando-a entre os direitos sociais (Art. 6º) e estabelecendo que “legislar sobre proteção e defesa da saúde” é competência concorrente da união e dos estados (Art. 24, XII), sendo que compete aos municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber (Art. 30, II). Assim, sempre que não se tratar de hipótese onde predomina o interesse local no tratamento da saúde, quando a competência legislativa é municipal (Art. 30, I), as três esferas de poder político da República são competentes para disciplinar as atividades de proteção e defesa da saúde, cabendo à União editar as normas gerais, que serão suplementadas pela legislação estadual e municipal. Por outro lado, “cuidar da saúde” é competência comum da união, dos estados e dos municípios (Art. 23, II).

A Lei nº 8 080, de 19 de setembro de 1990, regula em todo território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. Nela, estabelece-se que é dever do Estado, embora não exclua o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade, garantir a saúde assegurando o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, com ênfase na descentralização para os municípios.

No âmbito federal, tem-se ainda a Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, que estabelece diretrizes e conceitua os serviços de urgência e emergência, dentre eles o atendimento pré-hospitalar móvel. Estabelece-se ainda que o serviço deve ser considerado como uma atribuição da área de saúde, sendo vinculado a uma central de regulação de fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito, amplamente divulgado junto à comunidade, composto

por uma equipe de profissionais e meios de transporte compatíveis com as necessidades de saúde da população de um município ou uma região podendo, portanto, extrapolar os limites municipais, considerando para tal, aspectos demográficos, geográficos e indicadores de saúde.

A Constituição do Estado de Minas Gerais coloca como objetivo prioritário do Estado a garantia à saúde (Art. 2º, VII), estabelecendo que “cuidar da saúde” é competência do Estado, comum à União e ao Município (Art. 11, II) descrevendo que a saúde é direito de todos, e a assistência a ela é dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Art. 186).

O Conselho Federal de Medicina (CFM), órgão supervisor e disciplinador da classe médica, no Brasil, na esfera federal, normatiza a atividade na área de urgência e emergência na sua fase pré-hospitalar através da Resolução 1671, de 9 de julho de 2003, em que define o sistema de atendimento pré-hospitalar como um serviço médico, sendo assim sua coordenação, regulação e supervisão direta e a distância efetuada unicamente por médico, considerando que somente a ele compete indicar, prescrever e diagnosticar um tratamento médico, conforme jurisprudência sobre a matéria exarada dos tribunais superiores. Através dessa resolução, definem-se também os profissionais inseridos na atividade de atendimento pré-hospitalar, seu perfil e competência, através de conhecimento técnico, habilidades e atitudes, bem como o conteúdo curricular para o treinamento dos recursos humanos, a equipagem fixa e móvel das ambulâncias e os medicamentos a serem utilizados.

No âmbito aeronáutico, o Departamento de Aviação Civil (DAC) no Brasil, órgão do Comando da Aeronáutica, responsável pela aviação civil no território brasileiro, regulamenta a atividade, através da Instrução de Aviação Civil (IAC) 3134, de 9 de julho de 1999, em que provém orientações, normas e procedimentos a serem utilizados por operadores na prestação de serviço de transporte aéreo público não regular de

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

passageiros enfermos, a fim de normatizar a instalação de equipamentos específicos nas aeronaves, a homologação de tais serviços, o treinamento e as operações.

É importante ressaltar que, no Brasil, a grande maioria das empresas de transporte aeromédico realiza o transporte inter-hospitalar⁷ de paciente estabilizado em suas funções vitais, com acompanhamento médico. Quando existem condições ativas de risco, ameaça à segurança da aeronave e da tripulação, há proibição no sentido de transportar enfermos por essas empresas, mas isto não quer dizer que elas não possam realizar um atendimento pré-hospitalar, desde que não se enquadrem nesta situação (BRASIL, 1999, p. 6).

Toda e qualquer instalação de equipamento aeronáutico que traga grande modificação na aeronave deve ser precedido de um Certificado de Homologação Suplementar de Tipo (CHST) expedido pelo Centro Tecnológico Aeroespacial (CTA), órgão brasileiro responsável pela análise técnica da instalação, envolvendo o funcionamento, a operação e os fatos decorrentes da incorporação à aeronave, como revisão do programa de manutenção que contenha instruções e suplementos operacionais, dados de peso e balanceamento.

Todos esses procedimentos têm por objetivo assegurar-se de que a instalação de equipamentos adicionais é compatível com todos os sistemas previamente instalados na aeronave, devendo inclusive ser executado ensaio em voo para determinar se existem interferências de radiofrequências ou eletromagnéticas nos sistemas de comunicações, navegação e controle da aeronave, bem como aferir os equipamentos médicos quanto à sua precisão antes de serem usados em um enfermo, que também podem ser afetados pelos equipamentos eletrônicos da aeronave.

A não homologação da instalação de equipamentos adicionais na aeronave pode causar problemas de ordem legal, quando, por exemplo,

⁷ Ver Brasil, 2003c

uma companhia seguradora consegue provar que uma aeronave acidentada possuía equipamentos acoplados sem homologação do CTA e que, de forma direta ou indireta, modificaram o seu desempenho. Neste caso, a empresa deixa de pagar os danos sofridos na aeronave, sob alegação de descumprimento de normas aeronáuticas, cláusula mormente incluída nos contratos de seguro.

Ainda sobre este assunto, a Lei 7 565, de 19 de dezembro de 1986, que dispõe sobre o Código Brasileiro de Aeronáutica (CBA) estabelece que só poderão ser utilizados materiais que atendam os padrões mínimos estabelecidos em regulamentos (Art. 66) e estes deverão receber certificado de homologação (Art. 68).

O Regulamento Brasileiro de Homologação Aeronáutica (RBHA) nº 91, de 20 de março de 2003, que estabelece regras governando a operação de qualquer aeronave civil dentro do Brasil, traz em sua subparte K, item 91.961 o seguinte:

91.961 - DESVIOS AUTORIZADOS

(a) O DAC, "a priori", autoriza os seguintes desvios das disposições deste regulamento em operações aéreas policiais e/ou de defesa civil, desde que o objetivo seja o de salvar vidas humanas e desde que a chefia da organização envolvida assuma inteira responsabilidade por eventuais conseqüências provenientes de tais desvios:

[...]

(3) operação para pousos e decolagens em locais não homologados ou registrados [...].

(4) embarque ou desembarque de pessoas da aeronave, com os motores da mesma em funcionamento [...].

(5) operação de helicópteros em áreas de pouso eventual [...].

[...]

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

(b) O desvio de regras relativas ao controle de tráfego aéreo emitidas pelo Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA), deve ser coordenado entre a organização envolvida e os órgãos locais do referido departamento.

Tais procedimentos visam facilitar o atendimento pré-hospitalar, bem como agilizar os procedimentos de embarque e desembarque de tripulantes, o que contribui para a diminuição do tempo de resposta, desde que sejam coordenadas entre o respectivo órgão de controle de tráfego aéreo e o operador.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante lembrar de que as causas externas matam cerca da metade das vítimas sem que qualquer atendimento possa salvá-las, pois suas lesões são incompatíveis com a vida. São também as mais importantes causas de incapacitação física permanente ou temporária nessa população, levando a perdas econômicas, previdenciárias e grandes dispêndios em tratamentos de complicações na saúde dos pacientes. Dessa maneira, a prevenção é sempre uma palavra atual, embora se saiba que é um problema que possui obstáculos na sua resolução por envolver questões de cunho social, político e de conflitos da natureza humana.

O desenvolvimento deste trabalho dá oportunidade de se refletir sobre o emprego de helicópteros em ocorrências de atendimento pré-hospitalar. Assim, pode-se concluir que é importante, sob a perspectiva da eficácia, ter um serviço de atendimento pré-hospitalar com profissionais de saúde qualificados, equipamentos médicos apropriados, bem como da presença de uma estrutura para admissão de pacientes em hospitais de referência.

O trabalho fornece ainda subsídios para a implementação de políticas de atenção à urgência e emergência, no que tange ao emprego de helicóptero, adequando o poder de resposta a fim de que seja mais rápida e consentânea com o espírito de modernidade. Entretanto, há

necessidade, a seguir, de serem elucidadas questões fundamentais para a compreensão da contribuição deste estudo e de suas limitações.

Os custos do emprego do helicóptero, no atendimento pré-hospitalar, são elevados, embora haja indícios que, por trás desses custos estão o baixo custo de tratamento do paciente, curto tempo de internação em hospitais e o baixo grau de redução na capacidade de trabalho, devido às melhores chances de reabilitação. Contudo, este estudo ainda se revela como exploratório, uma vez que pouco se investigou sobre tal fator.

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar pode ser benéfico para o paciente, uma vez que esta atividade tem como preceito básico a redução do paciente na cena, bem como um acesso rápido ao diagnóstico e a instalação imediata de medidas de suporte de vida, exigindo equipes multidisciplinares. Assim, verifica-se que o tempo de resposta é um dos fatores essenciais neste tipo de atendimento. Para tanto necessita-se realizar investimentos, no que tange ao emprego do helicóptero, para que se possa reduzi-lo. No entanto, este estudo não faz uma análise da influência do emprego do helicóptero na morbimortalidade dos pacientes helitransportados, comparado com pacientes trazidos por ambulância terrestres, bem como não verifica o tempo decorrido entre a chamada de emergência e a chegada da aeronave no local do atendimento, por falta de informações mais precisas nas fichas de atendimento pré-hospitalar e nos relatórios de voo.

Apesar das tais limitações, o presente estudo traz importantes contribuições sobre a necessidade do emprego de helicópteros no atendimento pré-hospitalar.

Por fim, espera-se que as limitações aqui destacadas sirvam de estímulo a novas investigações e aprofundamentos, uma vez que não se pretende esgotar, neste momento, as possíveis soluções para atenuar o problema, mas acredita-se que o trabalho possa contribuir para a melhoria

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

da prestação do serviço de forma eficiente e eficaz, dentro do contexto da realidade brasileira.

Abstract: *This article approaches the job of daily paid hospital helicopter attendants. It makes consideration concerning the concept of daily pay-hospital attendants and the politics of attention to the urgencies and emergencies, intervening factors in relationship to the employment of helicopter attendant and which occurrences of this nature are operational, clinical, financial and under the optics of the flight security. It is also looked to contextualize the subject from a historical perspective, describing the ascending implementation of this resource in the daily pay-hospital environment. It still approaches legal aspects, that is, the norms that regulate this service in Brazil and describes the profile of Brazilian mortality for external causes.*

Key-word: *daily pay-hospital attendants, helicopter, aeromedical rescue.*

REFERÊNCIAS

- ALMOYNA, Miguel Martinez; REZENDE, Paulo de. SAMU: Serviço de Assistência Médica Urgente. **França Flash, Saúde: pesquisa, tecnologia e cooperação**, São Paulo, n.3, p.4-6, abr./jun. 1995.
- ALVES JÚNIOR, Luiz. **Resgate aeromédico na Polícia Militar**. 1996. Monografia. Centro de Aperfeiçoamento e Estudos Superiores. Polícia Militar do Estado de São Paulo. São Paulo, 1996.
- ALVES, Alexandre Lucas; TEIXEIRA, Cláudio Vinícius Serra; PINTO, Ivan Gamaliel. **Atendimento pré-hospitalar na atividade operacional da PMMG na RMBH: adequabilidade do conceito de operações**. 1995. Monografia (Especialização). Academia de Polícia Militar do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1995.
- ARRETCHE, Marta Teresa da Silva. Tendências no estudo sobre avaliação. In: RICO, Elizaberth Melo (Org.). **Avaliação das políticas sociais: uma questão de debate**. São Paulo: Cortez, 1998. p. 29-39.
- BATISTA NETO, João; GOMES, Edmundo Guilherme de A. Etiologia do trauma. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. p. 17-46.
- BRASIL. Código **Brasileiro de Aeronáutica**. Rio de Janeiro: EAPAC, 1986.
- _____. **Código de Trânsito Brasileiro**. Rio de Janeiro: Saraiva, 1998b.
- _____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução 1671, de 09 de julho de 2003**. Dispõe sobre a regulamentação do Atendimento Pré-Hospitalar e dá outras providências. [Brasília, 2003b]. Disponível em: <www.cfm.org.br>. Acesso em: 12dez.2003.
- _____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução 1672 de 09 de julho de 2003**. Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências. [Brasília, 2003c]. Disponível em: <www.cfm.org.br>. Acesso em: 12dez.2003.

O emprego do helicóptero no atendimento pré-hospitalar

FUNDAÇÃO IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Estatísticas do registro civil 2002**. [Brasília, 2003] Disponível em www.ibge.gov.br. Acesso em 12jan.2003.

GAMBARONI, Ricardo. **Resgate aeromédico, a revolução do helicóptero**. Asas, São Paulo, ano 1, n. 1, p. 38-43, ago./set. 2001.

GONÇALVES, Antônio José; RODRIGUES, José Mauro da Silva. Organização de sistemas e atendimento às urgências. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. p. 515-36.

GRUPO TÉCNICO DE EMERGÊNCIA. **Os profissionais do EMS, Emergency Medical Technician – EMT**. [Brasília, 2004] Disponível em <www.gte.org.br>. Acesso em 09mai.2004.

IPEA. **Impactos sociais e econômicos dos acidentes de trânsito nas aglomerações urbanas**. [Brasília, 2003]. Disponível em <www.ipea.gov.br>. Acesso em 19abr.2004.

IUNES, Roberto F. **Impacto econômico das causas externas no Brasil: um esforço de mensuração**. São Paulo: Revista Saúde Pública, n.1, sup. 4, p. 38-46, 1997.

KUGLER, Gerhard. Resultados dos serviços aeromédicos na Alemanha. In: **Simpósio Internacional de Emprego de Aeronaves em Missões de Proteção e Socorro Público**. Belo Horizonte, 1997.

LEVENTHAL, Max; CANETTI, Marcelo Dominguez; MANNARINO, Luciano. Transporte do politraumatizado em aeronaves de asa rotativa. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001a. p. 653-62.

LIMA, Otacílio Soares de. O emprego de helicópteros e aviões na segurança pública e defesa civil. **Aviação em Revista**, São Paulo, edição especial, 2003.

LIMA, Ricardo Antônio Correia. Causas de óbito em trauma. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. p. 2849-50.

MANTOVANI, Mario; FRAGA, Gustavo Pereira. Avaliação da gravidade. Escalas de trauma. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001b. p. 403-20.

_____. Estudo crítico dos óbitos no trauma: experiência da UNICAMP. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001a. p. 2851-61.

MARÍN, Leticia; QUEIRO, Marcos S. A atualidade dos acidentes de trânsito na era da velocidade: uma visão geral. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 16, p. 7-21, jan./mar. 2000.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Efeitos da trajetória da política de saúde sobre a estrutura da rede de serviços e o perfil dos usuários. In: MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. **Público e privado na política de assistência à saúde no Brasil: atores, processos e trajetória**. 2003. Tese (Doutorado em Ciências Humanas - Sociologia e Política) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFMG, Belo Horizonte, 2003. p. 224-273.

MESQUITANETO, Paulo de; RICARDO, Carolina de Mattos. **O fórum metropolitano de segurança pública e a ampliação do debate sobre a violência em São Paulo**. [São Paulo, 2002]. Disponível em <www.forumsp.org.br>. Acesso em 20abr.2004.

OPAS. **A saúde no Brasil, 2002**. [Brasília, 2001]. Disponível em: <www.opas.gov.br>. Acesso em 25abr.2004.

RASSLAN, Samir, BIROLINI, Dario. **O trauma como modelo de enfermidade**. [Rio de Janeiro, 1998]. Disponível em: <http://www.felacred.org> Acesso em 19dez.2003.

RIBEIRO, Kelly Pina. O enfermeiro no serviço de atendimento ao politraumatizado. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001a. p. 499-508.

RODRIGUES, Luiz Antônio. MILLER, Eugênio Luiz Carpenter. Trauma por acidentes de veículos em rodovias. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. p. 485-90.

SANTOS, Cláudio César Monteiro dos; SANTOS JÚNIOR, Júlio César M. dos. Trauma: a doença do século XXI. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. p. 485-90.

SARAIVA, Vanderlei. **Atendimento pré-hospitalar/sistema resgate no Corpo de Bombeiros da PMMG: atuação e demanda**. Monografia (Especialização) Academia de Polícia Militar do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1995.

SCHLEMPER JUNIOR, Bruno Rodolfo. **Atendimento Pré-Hospitalar e Transferência Inter-Hospitalar de Urgência e Emergência em Santa Catarina**. [Florianópolis, 2000]. Disponível em: <www.cremesc.org.br>. Acesso em: 19dez.2003.

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. **Padrão de mortalidade por homicídios no Brasil, 1980 a 2000**. [Rio de Janeiro, 2002]. Disponível em <www.claves.fiocruz.br>. Acesso 15fev.2004.

STEPHANOU, Luís; MULLER, Lúcia Helena, CARVALHO, Isabel Cristina de Moura. **Por que projetos sociais?** [Rio de Janeiro, 2003]. Disponível em: <www.rits.org.br>. Acesso em 29abr.2004.

SULBRANDT, José. A avaliação dos programas sociais: uma perspectiva crítica dos modelos usuais. In: KLIKSBURG, Bernardo (Org.). **Pobreza, uma questão inadiável**. Brasília: ENAP, 1994. p. 365 – 408.

TAKEDA, Elisabete. **Riscos ocupacionais, acidentes de trabalho e morbidade entre motoristas de uma central de ambulância do Estado de São Paulo**. 2002. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto, 2002.

TAMBELLINI, Anamaria Testa; OSANAI, Carlos Hiroyuky. Epidemiologia do Trauma. In: FREIRE, Evandro (Org.). **Trauma: a doença dos séculos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001. p. 47-75.

ATRIBUIÇÃO PARA APURAÇÃO DOS CRIMES DOLOSOS CONTRA A VIDA PRATICADOS POR POLICIAL-MILITAR EM SERVIÇO CONTRA CIVIL

CLÁUDIO VÍTOR RODRIGUES ROCHA

Capitão da PMMG, graduado em Direito pela Faculdade de Direito da Fundação Universidade de Itaúna, Especialista em Estudos da Criminalidade e Segurança Pública pela Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG, Especialista em Segurança Pública pela Academia de Polícia Militar de Minas Gerais e Escola de Governo da Fundação João Pinheiro.

Resumo: *aborda o tema referente à atuação persecutória paralela das polícias judiciária comum e militar nos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço, sendo a vítima civil. Apresenta a legislação pertinente com a respectiva análise; apresenta pesquisa realizada junto aos Tribunais do Júri da comarca de Belo Horizonte, no sentido de verificar as repercussões que tal situação gera para o policial-militar e a instituição militar sob o ponto de vista legal e operacional. Constitui-se em um extrato da monografia de mesmo título, orientada pelo Cel PM Eduardo Mendes de Sousa, quando da conclusão do CESP/05 na Academia de Polícia Militar.*

Palavras-chave: *crime doloso contra a vida; Inquérito Policial; persecução criminal; atribuições institucionais; legalidade; atuação operacional; ética; valorização Institucional e profissional do policial-militar.*

1 INTRODUÇÃO

Desde a Constituição Federal de 1988, um novo contexto jurídico descortinou-se para as instituições, especialmente as militares, já que a tão falada “Constituição Cidadã” representou o marco mais significativo da transposição do período ditatorial militar para um governo civil e democrático.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Dentro desse enfoque, as instituições militares passaram a ser vistas como possíveis instrumentos de opressão e resquício daquele período, especialmente as Polícias Militares, já que são elas que estão mais próximas da população e, conseqüentemente, mais visíveis e sujeitas ao cometimento de infrações penais por parte de seus integrantes.

Até o ano de 1996, a competência para apurar as infrações penais militares era das Instituições Militares e isso não se discutia, já que o foro competente para julgamento era o militar. Na verdade, a CF/88 já não havia alterado os aspectos que regulavam a atribuição para apuração dos crimes militares, recepcionando *in totum* as previsões contidas no Código Penal Militar e Código de Processo Penal Militar que tratavam do tema.

Porém vieram os casos Carandiru (1992), Eldorado dos Carajás (1996), entre outros, que tiveram como conseqüência o comprometimento da imagem das instituições militares estaduais e da própria Justiça Militar junto à opinião pública e demais poderes constituídos.

Resultado direto: Lei 9299/96, norma esta que transferiu a competência de julgamento dos crimes dolosos contra vida, praticados contra civil, da Justiça Militar para a Justiça Comum, no caso, Tribunal do Júri.

A partir daí, surge a discussão sobre a constitucionalidade da Lei 9299/96 face ao art. 125 § 4º da CF/88. Conseqüentemente, a atribuição para a apuração desse tipo de infração penal militar, que antes era absoluta sob o ponto de vista legal e prático, passou a ser questionada e, não raras vezes, também confeccionada pela polícia judiciária comum.

Na verdade, a Lei 9299/96 não alterou esta atribuição, mas muitos doutrinadores, e demais operadores do Direito entenderam que nem precisava ser expressa tal alteração, tendo em vista que Polícia Judiciária da Justiça Comum é a Polícia Civil ou a Polícia Federal, dependendo da circunstância.

Sendo assim, poderia e deveria a Polícia Judiciária da Justiça Comum, autuar ou indiciar os policiais-militares que praticassem crimes dolosos contra vida cometidos contra civil. Em razão disso, os policiais militares passaram a sofrer em muitos casos dois inquéritos policiais, um militar e outro comum.

Aliada a isso, no final de 2004, a Emenda Constitucional nº 45, ao tratar a reforma do Poder Judiciário, alterou a competência da Justiça Militar Estadual, especialmente sobre a questão em pauta.

Questiona-se, então, qual polícia judiciária seria competente para apurar o crime de homicídio doloso praticado por militar em serviço contra civil, ou se, qualquer polícia judiciária seria competente para apurar tal infração, já que se trata de justiça comum. Esse conflito positivo de atribuição traz qual tipo de repercussão no campo processual e institucional? Esta é a resposta que vamos procurar responder ao longo deste estudo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Inquérito Policial: finalidade e características

O inquérito policial é um instrumento de natureza administrativa que tem por finalidade expor o crime em sua primeira fase, a fim de que se descubra a autoria, a materialidade, circunstâncias do crime, além de provas, suspeitas, etc.

O inquérito, como o próprio nome diz, é inquisitorial. O indiciado não tem direito ao contraditório, pois não se incrimina alguém com o inquérito. O inquérito é apenas uma peça informativa que vai auxiliar o promotor de justiça quando do oferecimento da denúncia.

Deve-se ter como claro, que segundo o Código de Processo Penal, a autoridade policial não tem competência, mas sim **ATRIBUIÇÃO**.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Não existe nulidade no inquérito policial (somente na ação penal), pois este não segue formas. A lei não estabelece formas sacramentais para a sua feitura. No inquérito policial, não há nulidade pelo fato de o delegado não ter “competência” propriamente dita, o que já ocorre na competência jurisdicional.

Deve-se realçar que o inquérito é simplesmente uma peça informativa, onde não é permitido o contraditório (art. 14, CPP).

O art. 6º do CPP regula o conhecimento da prática da infração penal. O inquérito é uma peça meramente administrativa; não pode ser nulo, somente irregular.

A finalidade do inquérito policial não é reunir provas para viabilizar a condenação, e sim reunir elementos de convicção que possibilitem ao Ministério Público oferecer a denúncia. Os elementos de convicção devem ser relativos à existência do crime e a sua autoria, no sentido de possibilitar ao promotor ingressar em juízo com a ação penal pública.

Assim, necessário se faz que haja este primeiro estágio da persecução penal, inaugurada pelo IP, pelo procedimento inquisitorial. Um estágio em que um grupo de pessoas, apartadas da comoção social, de forma racional e, seguindo a lei, procedam à colheita das provas necessárias à elucidação da infração penal, identificando o sujeito ativo, o criminoso, coletando as provas e os indícios de autoria, identificando a vítima, procedendo aos exames necessários, sejam exames médicos, grafotécnicos, ou mesmo exames de necrópsia, identificando a causa da morte, enfim, todos os recursos conhecidos para formar o conjunto probatório que dará supedâneo à segunda fase da persecução penal, a fase judicial.

Munido de um arcabouço probatório consistente, o MP terá condições de, com robustez, oferecer denúncia para que o criminoso seja efetivamente julgado e, comprovada a autoria, condenado nas penas da lei, mas, provada a inocência, ou diante da ausência de provas robustas,

ou ainda, diante de uma causa de exclusão da ilicitude, seja o cidadão absolvido.

Seja o acusado absolvido ou condenado, que o seja com certeza e convicção, tendo-se a plena consciência de que todos os meios legais foram utilizados e seguidos, de forma racional, com bom senso, discernimento, licitude, e convicção, de que, nenhum passo precipitado foi dado. A comoção social por mais intensa que seja, não pode afetar o escorreito andamento do procedimento persecutório.

Por esses motivos, o IP é um procedimento que se impõe e se faz presente, não sendo conveniente que seja extirpado da sistemática processual penal. Conforme dicção muito bem encartada na Exposição de Motivos do CPP, o IP evita juízos precipitados, dados no calor do momento.

Analizando-se sob a égide do Direito Penal Militar, o Inquérito Policial Militar (IPM) tem os mesmos princípios e destinação do inquérito comum, obedecendo-se claro, às características específicas, quanto à tipificação e forma, sendo o seu conceito expresso no art. 9º do CPPM.

Ele obedece aos mesmos princípios do IP, resguardando, portanto, a perseguição criminal, não havendo que se levantar qualquer tipo de ilação que possa comprometer a sua credibilidade, como instrumento para produção de prova e definição de autoria em qualquer ilícito penal de natureza militar.

2.2 Alterações legislativas e atribuição persecutórias das polícias

A morte de mais de cem presos durante invasão da Polícia Militar no presídio Carandiru no Estado de São Paulo em 1992 para controlar uma rebelião, e várias outras mortes, durante uma manifestação de trabalhadores em Eldorado dos Carajás em 1996, no Estado do Pará, foram exemplos de fatos que fizeram com que o legislador ordinário editasse

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

a Lei nº 9299/96, transferindo da Justiça Militar para a Justiça Comum o processo e julgamento dos crimes dolosos contra a vida, praticados contra civil, por militares.

O que ocorreu, na verdade, foi a transferência de competência de foro para o crime de homicídio doloso, pois o crime de homicídio é um crime militar impróprio, ou seja, está definido no Código Penal Militar (CPM) no seu art. 205 e também no Código Penal Comum no art. 121.

Portanto, há condutas típicas idênticas definidas em institutos penais distintos, sendo a distinção em relação ao agente. Sendo o agente militar, será julgado pela lei penal militar, sendo civil, será julgado pela lei penal comum. A inovação foi igualar o militar à condição de civil para efeitos dos crimes dolosos contra a vida.

E o que são crimes dolosos contra a vida? Crimes dolosos contra a vida são os crimes previstos no Capítulo I, do Título I, da Parte Especial do Código Penal, que vai dos artigos 121 a 128, compreendidos aí os crimes de homicídio – induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio – infanticídio – aborto, sendo todos na modalidade dolosa.

Já o Código Penal Militar, à exceção do homicídio, não possui os demais tipos penais, o que na prática significa que só houve alteração quanto ao homicídio, pois se um policial-militar durante o serviço viesse a cometer o crime de aborto, já seria julgado pela justiça comum, independentemente da alteração introduzida pela Lei 9299/96.

A partir da entrada em vigor dessa Lei, não restaram dúvidas quanto à competência para o processo e julgamento de policiais-militares denunciados por prática de homicídios dolosos contra civis, apesar de argumentos no sentido da inconstitucionalidade da norma, afirmando os defensores da idéia de que a Constituição assegurou o foro militar a todos os crimes militares, o que a norma ordinária não poderia subtraí-lo.

Porém, com a edição da Emenda Constitucional 45/04, todas as dúvidas e discussões de ordem doutrinária se esvaziaram, haja vista que a competência da justiça comum nesses casos foi definida na Constituição Federal no seu art. 125, § 4º.

O que interessa aqui é saber a quem compete a investigação do crime doloso contra a vida de civil, praticado por militar em serviço. A Lei nº 9299, de 1996, foi clara ao dizer: [...] “nos crimes dolosos contra a vida, praticados contra civil, a Justiça Militar encaminhará os autos do **Inquérito Policial-Militar** à justiça comum”[...] (art. 82, § 2º do CPPM).

Sem qualquer esforço, percebe-se que o legislador não permitiu que outro órgão investigasse fatos, que em um primeiro momento aparentam ser crimes militares. Seguiu o legislador de 1995 os passos do Constituinte que assim disse: [...] “às polícias civis, dirigidas por delegados de polícia de carreira, incumbem, ressalvada a competência da União, as funções de polícia judiciária e a apuração das infrações penais, **exceto as militares**”[...]. (destaque nosso)

É importante observar que a Emenda Constitucional confirmou a competência da justiça comum, mas não alterou as disposições da Lei Federal 9.299/96, que determina que o inquérito policial que apura a prática de crime doloso contra a vida praticado por militar contra civil é o Inquérito Policial-Militar (IPM).

Assim, concluído o IPM, este deverá ser remetido à Justiça Militar, para ser distribuído a um dos promotores de justiça que atuam perante aquela justiça especializada. Após manifestação do promotor, caberá ao Juiz de Direito do juízo militar remeter os autos à justiça comum (Tribunal do Júri) para que o acusado seja processado e julgado.

Veja, é possível que em uma operação legítima da Polícia Militar um civil venha a sofrer lesão corporal resultante de disparo de arma de fogo, sem que o agente causador tenha agido com o mínimo de dolo de matar, mas que em virtude da lesão causada, ocorra um óbito.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Pode-se tratar esse fato lastimável como homicídio doloso? Evidentemente que não. Entretanto, há que haver uma apuração e, quiseram os legisladores constituinte e ordinário que a corporação militar apurasse por intermédio de Inquérito Policial-Militar.

É uma manifestação de respeito à tropa que é chamada para assegurar o direito de outrem e a ordem pública. Foi uma decisão sábia dos legisladores, pois não teria qualquer sentido o policial-militar, legitimamente investido da função, agindo dentro da lei e usando arma fornecida pelo Estado para assegurar a ordem pública, fosse investigado por outra polícia.

O legislador entendeu que fatos que, em tese, possam configurar crimes militares, devem ser investigados pela respectiva Corporação como ocorre com as demais polícias, garantindo-se inclusive a isonomia entre as instituições.

A questão da competência da polícia judiciária está inserida no âmbito do Direito Processual Penal que estuda o conjunto das normas ditadas pela lei, para a aplicação do Direito Penal na esfera judiciária, tendo por fim não só a apuração do delito, bem como o direito estatal de punir em relação ao réu e a aplicação das medidas de segurança adequadas às pessoas socialmente perigosas.

Para entendermos melhor o contexto, é importante trazer à colação a atribuição persecutória de cada polícia judiciária, iniciando pela Polícia Federal.

A Constituição Federal, no seu art. 144, § 1º, não atribuiu à **Polícia Federal** a competência para apurar infrações penais militares. Porém, houve inovação com a Emenda Constitucional nº 45/04, que levou para a Justiça Federal crimes de grave violação dos direitos humanos, compreendido aí também o crime de homicídio doloso quando praticado nessas condições.

Sendo assim, havendo o deslocamento de competência para a Justiça Federal, caberá à Polícia Federal fazer a instrução persecutória, já que, ela é a Polícia Judiciária da Justiça Federal, conforme previsão contida no art. 109 V-A, § 5º.

Desta feita, poderá eventualmente, em ações de policiais-militares em serviço, onde houver grave violação dos direitos humanos, sendo homicídio doloso ou outro crime qualquer, que se enquadre na situação de ofensa aos direitos humanos ser apurado pela Polícia Federal. Para tanto, deve ser suscitado pelo Procurador-Geral da República (Chefe do Ministério Público Federal) junto ao Superior Tribunal de Justiça deslocamento de competência, e este Tribunal, defira tal requerimento.

Um exemplo que pode ser citado é o caso “Carandiru” ocorrido em São Paulo, no início da década de noventa. Se fosse hoje, seria, em tese, um caso de grave violação dos direitos humanos e caberia deslocamento do foro estadual para o federal. Como se pode ver, é uma situação especialíssima, que na verdade, veio mais para garantir ao sistema jurídico penal brasileiro instrumentos de coerção e transparência nas ações do Estado contra crimes que violem os direitos humanos.

Portanto, poderá a Polícia Federal, eventualmente, apurar o crime de homicídio doloso praticado por policial-militar em serviço, tendo como vítima civil, desde que, tal delito seja cometido sob grave violação dos direitos humanos e haja o deslocamento de competência de foro.

Por força do art. 144, § 4º da Constituição Federal, a Polícia Civil é o órgão responsável pela apuração das infrações penais comuns excetuadas aquelas que sejam de competência da Polícia Federal, estando elas previstas na Constituição Federal (art. 144 IV, § 4º) e do Estado de Minas Gerais (art. 139) respectivamente.

Diferentemente da Polícia Federal, onde não há referência às infrações penais militares, no caso da **Polícia Civil**, a vedação é expressa tanto na Constituição Federal quanto na Estadual, trazendo clareza solar quanto à real atribuição da Polícia Civil e da Polícia Judiciária Militar.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Há apenas uma exceção prevista em norma, e esta está prevista no Código de Processo Penal Militar no seu art. 250, onde a Autoridade Civil poderá apenas em caso de flagrante e onde não haja autoridade militar competente, fazer o APF (Auto de Prisão em Flagrante) do militar independente da natureza do crime militar.

Porém, a Constituição é posterior ao Código de Processo Penal Militar, e ao vedar à polícia judiciária comum a atribuição para apurar crimes militares, não recepcionou o art. 250 do CPPM, já que o APF é uma forma de inquérito. Consequentemente, estaria esta, no exercício de polícia judiciária militar, pois formaria um conjunto probatório para posterior encaminhamento à Justiça, sem contar a restrição da liberdade do militar autuado.

Estaria este dispositivo derogado? Sim, pois pelo princípio da eficácia da lei no tempo e pela hierarquia das normas, o art. 250 do CPPM passou a ser inconstitucional. Somente em locais onde não houvesse outro militar, mais antigo ou superior ao militar infrator, é que poderia o Delegado de Polícia efetuar a sua prisão, devendo deter esse infrator até a chegada de militares competentes para tal.

Esse procedimento é comum às autoridades policiais e seus agentes, conforme previsão contida no Código de Processo Penal Militar (art. 243) e de definição semelhante no Código de Processo Penal Comum (art. 301).

Saliente-se, ainda, que o Ministério Público não necessita obrigatoriamente de um inquérito ou Auto de Prisão em Flagrante para oferecer a denúncia, basta possuir elementos de autoria e materialidade para tal. Sendo assim, qualquer procedimento preparatório ou administrativo que o Delegado de Polícia tenha tomado em relação ao fato poderá servir ao Ministério Público para a formação da "*opinio delicti*."

Há entendimento que o inquérito policial comum não prejudicará a ação penal, pois sendo ele peça informativa não tem esse condão. A partir de 1988, tornou-se explícita a rejeição às provas ilícitas no processo, e, por provas ilícitas, entende-se como aquelas que contrariam o direito material.

Se a Constituição proíbe que as polícias civis investiguem os crimes militares e se a Lei nº 9.299/96 deixou a cargo dos militares a investigação dos fatos que possam no futuro configurar crimes contra a vida de civil, qualquer outro órgão que investigue estará produzindo provas ilícitas, salvo na hipótese de estar atendendo pedido do encarregado pelo inquérito policial-militar, vez que o Código de Processo Penal Militar autoriza ao oficial presidente do inquisitório militar requisitar diligências às polícias civis (art. 8º, letras “f” e “g”).

Prova indiscutível dessa afirmação de que vícios no inquérito prejudicam a ação penal é a completa recusa nos autos do processo de escuta clandestina, realizada pela polícia na fase inquisitorial, por exemplo.

As provas devem ser produzidas no mais estrito rigor legal, seja na fase inquisitória ou processual. E prova, no seu sentido absoluto, é tudo que serve para formar o convencimento do julgador, não importando o momento ou fase de sua produção.

Por fim, no caso de crimes militares e comuns conexos, a investigação deverá ser realizada nas suas respectivas áreas. Assim, se presente o crime de abuso de autoridade praticado por policial-militar conexo com o delito de natureza militar, deverão ser instaurados dois inquéritos policiais: o militar para apurar o crime militar, e o comum, para investigar o crime de abuso de autoridade, que pode resultar em duas ações, uma na justiça militar e outra na justiça comum.

Assim preceituam o Código de Processo Penal no seu art. 79, inciso I, e a súmula 172 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), vazada nos seguintes termos: [...] “*competete à justiça comum processar e julgar*

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

A Constituição Federal, assim como para as demais polícias, deu atribuições à Polícia Militar, especificamente, ações de polícia ostensiva e de preservação da ordem, além das demais atribuições definidas em lei, no caso, as Leis Penais Militares.

A Constituição do Estado de Minas Gerais foi mais longe e definiu expressamente no seu art. 142 III, a atribuição de polícia judiciária militar nos termos do Código Penal Militar (CPM) e Código de Processo Penal Militar (CPPM). Portanto, sob o ponto de vista Constitucional não paira qualquer dúvida sobre qual polícia judiciária é competente para apurar as infrações penais militares.

Sob o ponto de vista infraconstitucional, o CPPM do mesmo modo ratifica a competência da Polícia Judiciária Militar para apurar as infrações penais militares. Essa atribuição será de acordo com a corporação a que o infrator militar pertencer, seja ela federal ou estadual, devendo a sua corporação fazer os trabalhos de polícia judiciária.

2.3 Procedimentos legais e operacionais acerca da prisão quando couber, confecção e encaminhamento da ocorrência policial.

Quanto aos crimes dolosos contra a vida propriamente ditos, os procedimentos a serem adotados pelo policial-militar devem ser no sentido de evitar que o fato aconteça, pois o uso da força letal deve ser o último recurso em uma ocorrência policial, tendo em vista que a missão da Corporação não é confrontar, mas sim proteger a vida, sendo este um dos pilares da identidade organizacional da Instituição.

Sendo inevitável o uso da força letal, os procedimentos a serem adotados são também diversificados tendo em vista que a vítima pode ser apenas ferida ou vir a falecer ou, ainda, haver outras variáveis na ocorrência que implicarão medidas distintas, como por exemplo, confronto entre marginais, disparos efetuados por vários militares, entre outros.

Diante do fato concreto, obrigatoriamente, por tratar-se de ação policial legítima, em tese, deverá haver a persecução por parte das duas policiais judiciárias: a comum, para apurar as infrações praticadas pelo agressor do militar, e a militar para apurar os atos praticados pelo seu miliciano.

Salienta-se, mais uma vez, que está se analisando uma situação de uso da força letal por parte de militar contra civil durante ação policial. Partindo-se dessa premissa, essa suposta vítima também é agente agressor (assaltante, foragido, suspeito armado, etc.) devendo também haver a persecução criminal sobre seus atos, quando da abordagem pela Polícia Militar.

Como o tipo penal em pauta é apenas o homicídio, este pode ser consumado ou não. Em qualquer dos casos, deverá haver a investigação policial sobre o fato. Inicialmente, será falado da atuação da polícia judiciária comum, já que é para onde, de pronto, o Boletim de Ocorrência ("notitia criminis") será encaminhado.

Na primeira hipótese, o Delegado de Polícia, após a conclusão dos autos de inquérito, deverá encaminhá-lo à Justiça, onde deverá ser arquivado, tendo em vista a extinção da punibilidade pela morte do agente, nos termos do art. 107 I do CP. Na segunda hipótese, o Delegado de Polícia, da mesma forma, encaminhará os autos à justiça comum, onde o civil será processado e julgado pelos seus atos, face às ações praticadas quando da abordagem policial-militar.

Antes de prosseguir, é fundamental que o policial-militar encarregado de gerenciar esta ocorrência complexa saiba entender o seu contexto. O Boletim de Ocorrência (BO) que foi lavrado e entregue na Delegacia de Polícia é relativo às **ações praticadas pelo civil**. (destaque nosso)

Exemplificando: "uma viatura foi acionada para atender um assalto a coletivo e chega ao local a tempo de abordar e identificar o agente.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Este, portando arma de fogo, reage à abordagem policial efetuando disparos contra a guarnição, que incontinenti, também reage, vindo a ferir ou matar o agente agressor.” A origem do fato é uma ocorrência de assalto a coletivo - C09004 – DIAO 01/94 (codificação antiga) ou C01.157. 01.04 – REDS (Registro de Eventos de Defesa Social) classificação atual.

A suposta vítima, se ainda viva, deve ser socorrida e ficar sob escolta no hospital, tendo em vista que também é autora de crime contra a vida em relação aos policiais-militares, devendo ser autuada em flagrante pela Polícia Civil. Os objetos do crime devem ser apreendidos (armas, produtos do roubo, entre outros), testemunhas arroladas, vítimas qualificadas (trocaador e motorista em relação ao roubo e policiais-militares em relação à tentativa de homicídio), devendo tudo ser encaminhado à Delegacia de Polícia Civil, onde será encerrado através do competente Boletim de Ocorrência, citando todas as circunstâncias do fato.

Quem deu origem ao fato foi a suposta vítima (civil), ao cometer crimes conexos (roubo qualificado e tentativa de homicídio), sendo o segundo meio para assegurar a consumação do primeiro. Poderia ser também a ocorrência codificada como tentativa de homicídio em relação aos policiais-militares, tendo em vista ser o crime de homicídio (contra a vida) mais grave que o roubo qualificado (contra o patrimônio).

Entretanto, para uma melhor compreensão do fato e inteligibilidade do Boletim de Ocorrência, seria mais adequado codificar a ocorrência destinada ao Delegado de Polícia com o fato de origem, e aí sim, desenvolver o histórico da ocorrência com a cronologia adequada dos fatos de forma lógica e objetiva, sem idas e vindas.

Havendo a morte do agente (suposta vítima), os procedimentos são os de rotina, como isolamento do local, acionamento da perícia técnica, arrolamento de testemunhas, apreensão de objetos relacionados ao fato, especialmente as armas usadas pelo civil e pelos militares, qualificação das vítimas e encerramento do BO na Delegacia de Polícia, conforme orientações aqui descritas, bem como as previstas no art. 12 do CPPM.

Importante frisar que esses são os fatos que devem ser levados ao conhecimento da autoridade policial, devendo ser expresso no histórico que as condutas praticadas pelos policiais-militares que ocasionaram a lesão ou morte do agente qualificado no BO serão apuradas pela autoridade de polícia judiciária competente, no caso, o Comandante Militar da área ou Comandante direto dos militares envolvidos, nos termos do Código Penal Militar e Código de Processo Penal Militar.

Ultrapassada a questão junto à Polícia Civil, diferentemente do procedimento pouco técnico de fazer relatório complementar, o militar encarregado de gerenciar esse tipo de ocorrência deve se reportar à Autoridade de Polícia Judiciária Militar (Comandante – “Delegado de Polícia Militar”) da mesma forma que se dirigiu ao Delegado de Polícia Civil, ou seja, através do competente Boletim de Ocorrência. E, exatamente para enfatizar esta semelhança que usamos o termo “Delegado de Polícia Militar” embora não seja previsto em norma. Dessa forma, conseguimos visualizar melhor o papel de polícia judiciária que a Corporação exerce.

A situação é a mesma: o Delegado de Polícia Civil apura as infrações penais comuns, e o Comandante apura as infrações penais militares. Aliás, é o que manda o art. 248 do CPPM.

Embora o CPPM não cite expressamente Boletim de Ocorrência, ao titular o dispositivo prescreveu “registro das ocorrências”. Ademais, relatório tem fins de natureza administrativa, não devendo jamais ser usado para se retratar um crime. As normas castrenses deixam lacuna a respeito, especialmente o Manual de IPM, que seria o instrumento normativo adequado, mas este não fala nem em relatório ou Boletim de Ocorrência.

Na verdade, o termo inicial que vem dando origem a autos de prisão em flagrante de militares e abertura de IPM, ao longo dos anos, são relatórios complementares de serviço com cópias de boletins de ocorrências em anexo, como será demonstrado logo mais à frente, na análise e interpretação de dados pesquisados.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Trata-se de um erro, pois está desnaturando-se a finalidade dos documentos internos, e mais, deixando ao bel prazer da autoridade de polícia judiciária a autuação ou não do infrator. Pode-se fazer esta análise, tendo em vista que, ao se apresentar um relatório, não se está comunicando um crime, mas sim uma alteração ou fato relevante ocorrido durante o turno de serviço.

O contrário ocorre quando se apresenta um Boletim de Ocorrência. Este serve como a notícia do crime, devendo desta forma a autoridade de polícia judiciária militar tomar procedimentos de natureza penal-militar e não apenas administrativos. Se esta autoridade entender que não há elementos para a autuação em flagrante e a formação desta convicção é livre, nos termos da lei, deverá, no mínimo, instaurar Portaria de IPM.

Resumindo, com essa simples atitude de confeccionar o Boletim de Ocorrência tira-se o fato da esfera administrativa e o deixa no seu devido lugar, que é a esfera penal.

Para esclarecer melhor a importância do Boletim de Ocorrência destinado aos Comandantes, caso um militar cometa o crime militar próprio de "recusa de obediência" previsto no art. 163 do CPM, e contra ele for feito apenas um relatório com sua apresentação ao seu Chefe direto, o Comandante estará obrigado a autuá-lo em flagrante pelo crime descrito? Por tratar-se de um relatório, documento este de natureza administrativa, pode-se concluir que não.

Haverá apenas um despacho mandando-se apurar o fato, o que normalmente é feito através de Sindicância (procedimento administrativo para apurar infração disciplinar) para posteriormente, se for o caso, mandar instaurar IPM ou dependendo da qualidade da Sindicância encaminhá-la diretamente à justiça militar, conforme previsão contida do art. 28 a) do CPPM.

Para a Instituição, procedimentos desta natureza são extremamente desastrosos, pois subvertem a hierarquia e disciplina, verdadeiros

sustentáculos da Corporação. Neste exemplo, o crime de “recusa de obediência” está inserido no capítulo V (Da insubordinação) do Título II (Dos crimes contra a autoridade ou disciplina militar) do Livro I (Dos crimes militares em tempo de paz) da Parte Especial do Código Penal Militar.

Ora, do mesmo modo que pode haver a subversão da disciplina militar, a ausência de procedimentos operacionais e legais adequados acerca do homicídio ou qualquer outro crime, pode comprometer os pilares e valores éticos que norteiam a Instituição.

Ademais, em caso de prevaricação da autoridade de polícia judiciária militar, este Boletim de Ocorrência poderia ser encaminhado diretamente ao Ministério Público Militar, já que este exerce o controle externo da atividade policial.

Da mesma forma que causa estranheza e até indignação à tropa e ao cidadão de bem, quando um marginal é preso e sequer é autuado em flagrante, ou não raras vezes liberado de imediato, quando tal situação ocorre na caserna, o sentimento é o mesmo.

Quando um policial-militar comete um crime militar e ao ser apresentado à autoridade de polícia judiciária militar e esta prisão não é ratificada através do APF, o sentimento de impunidade e ruptura dos valores militares é imediato, e, por esta simples análise perfunctória, percebe-se que a causa de tal situação é ocasionada pelos gerentes nos seus diversos níveis que atuam em relação ao fato.

Como se pode ver, o simples uso da ferramenta adequada (BO) evitaria tal situação, não dando causa a uma série de procedimentos dissociados da verdadeira técnica operacional e legal.

Tais condutas constituem uma desnaturação dos documentos e procedimentos normativos previstos na legislação penal e interna *corporis*. Portanto, o **Boletim de Ocorrência** é o instrumento adequado para se

comunicar a *notitia criminis* à autoridade competente, seja ela civil ou militar.

O homicídio doloso contra civil não seria diferente, com a ressalva de que neste BO o militar é agente e o civil a vítima, pois este dará início por intermédio do APF ou IPM à persecução criminal acerca das ações praticadas pelo militar que cometeu o tipo penal do art. 205 do CPM (homicídio), ainda que haja indícios de alguma excludente de ilicitude, no caso, legítima defesa.

É importante ressaltar que serão confeccionados dois Boletins de Ocorrência, sendo um para a Delegacia de Polícia (infração penal cometida pelo civil) com a codificação de origem da atuação policial, e outra para o Comandante Militar (infração penal militar cometida pelos militares de serviço) com a codificação de homicídio, que é a ação a ser conhecida pela Polícia Judiciária Militar.

O militar envolvido nesse tipo de ocorrência deve ser orientado e esclarecido sobre os procedimentos legais que estão sendo tomados, sobretudo tratado com profissionalismo e respeito, no entanto, com total isenção, tendo em vista que, por si só, a morte de uma pessoa pelas mãos do Estado é grave e tem diversas implicações jurídicas.

Esse militar ou esses militares, após o encerramento da ocorrência na Delegacia de Polícia Civil, serão levados para o quartel, onde serão apresentados ao Comandante mediante Boletim de Ocorrência, que decidirá sobre a autuação em flagrante ou não dos mesmos.

Sendo autuados em flagrante, terão direito à prisão especial, conforme previsão contida no art. 295 V do CPP. Não havendo autuação em flagrante, o militar ou os militares envolvidos estarão liberados de acordo com a sua escala de serviço e demais determinações do seu Comandante.

2.4 Atos do Comandante e encarregado do IPM face às garantias constitucionais e a liberdade provisória

A autoridade de polícia judiciária, seja ela militar ou civil, não é obrigada a autuar todas as pessoas que lhe são apresentadas presas. Para tanto, são necessários todos os requisitos do flagrante, tal como materialidade, autor, vítima, testemunhas e, principalmente, que o boletim de ocorrência efetivamente retrate um ilícito penal, além, é claro, de haver previsão legal de prisão em flagrante de acordo com o ilícito cometido pelo mesmo.

Ao tomar conhecimento da prática de um ilícito mediante o Boletim de Ocorrência, o comandante da unidade à qual pertence o militar, por meio de portaria, determinará a abertura de Inquérito Policial-Militar (IPM) ou mandará autuar em flagrante o militar.

Para tanto, nomeará um oficial para apurar a autoria e a materialidade do fato. Caso o autor do ilícito seja conhecido, o oficial nomeado deverá possuir posto ou patente acima do indiciado.

No caso de prisão em flagrante delito, o acusado deverá ser apresentado à autoridade militar que esteja no exercício da função de polícia judiciária militar, a qual lavrará o auto de prisão na forma do Código de Processo Penal Militar, que é semelhante ao auto de prisão em flagrante lavrado pela Polícia Civil, ouvindo o condutor, as testemunhas, e o militar, federal ou estadual, acusado da prática, em tese, de ilícito penal militar.

Estando o policial-militar nas condições de flagrante, deverá ser autuado pela autoridade de polícia judiciária militar competente, evitando-se a prática do termo de apresentação espontânea previsto no art. 262 do CPPM.

O dispositivo refere-se a indiciado ou acusado, ou seja, militar já submetido a Inquérito Policial-Militar ou já respondendo processo junto à Justiça Militar. Sendo assim, a ausência da autuação em flagrante de militar

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

preso em flagrante constituirá em prevaricação ou condescendência criminosa da autoridade de polícia judiciária militar, conforme o caso.

A questão é muito mais complexa do que parece, tendo em vista que, normalmente, o delito em pauta ocorre em confronto com marginais perigosos e armados. Nesses casos, há um sentimento corporativo de injustiça quando se tem que prender o militar autor dos disparos que ocasionaram a morte do civil. O pensamento coletivo é que “a princípio, este se defendeu diante de uma agressão armada de marginal e esta prisão seria injusta, mesmo porque estava trabalhando defendendo a sociedade”.

O que não se pode perder de vista é que o policial-militar é o Estado encarnado e como Estado deve responder à sociedade por suas ações da forma mais transparente possível. O auto de prisão em flagrante, nada mais é que este instrumento de esclarecimento e de proteção contra possíveis atos arbitrários e abusivos cometidos por agentes do Estado.

Saliente-se, ainda, que qualquer pessoa que vier a cometer o crime de homicídio e estiver em situação de flagrância, obrigatoriamente, deverá ser autuada em flagrante. Essa situação não é exclusiva dos militares, mas de todas as pessoas, sendo civis ou não, bem como os demais policiais (federais ou civis) no exercício ou não da função. A diferença recairá sobre a autoridade que será competente para apurar o fato, e a Justiça que irá julgar o mesmo (Federal ou Estadual).

Somente não será caso de autuação em flagrante, quando na ação policial que redundar em morte de civil (agente ou curioso), não puder precisar quais os militares (ou qual militar) efetuaram os disparos. Esta situação é muito comum em aglomerados urbanos e em ocorrências de assalto a estabelecimento comercial, onde os confrontos armados são constituídos por mais de um infrator e mais de uma guarnição policial, ocorrendo normalmente à noite e os disparos sendo feitos a longa distância.

Nesses casos, não se pode precisar quem deu causa ao homicídio: se foi policial-militar ou algum outro infrator. O noticiário policial

todos os dias retrata situações dessa natureza, onde inclusive pessoas que nada têm a ver com o fato são feridas e mortas em razão desses confrontos (“as famosas balas perdidas”).

Caberá aos Comandantes, em especial os Comandantes de tropa, instruir exaustivamente seus comandados sobre as implicações de seus atos na esfera penal, administrativa e cível. Ainda, mostrar que o militar que é preso no caso de cometimento de crime de homicídio doloso contra civil será liberado, podendo responder ao processo em liberdade, tendo em vista que a princípio a sua ação foi legítima, havendo excludente de ilicitude, conforme previsão contida no art. 253 do CPPM cominada com o art. 310 do CPP.

A fundamentação para a concessão da liberdade provisória está inserta na cominação dos dispositivos legais previstos nos códigos de processo penal comum e militar, tendo em vista que o primeiro é fonte subsidiária do segundo, nos termos do art. 3º a) do CPPM.

O art. 310 do CPP divide-se em duas partes, sendo o seu *caput* semelhante ao art. 253 do CPPM e prevê a concessão de liberdade provisória para o agente que cometeu o fato, sob as condições de alguma excludente de ilicitude. A segunda parte, inserta no seu parágrafo único, prevê a possibilidade da referida concessão quando o agente, embora não tenha cometido o fato amparado em alguma excludente, não preencha os requisitos para a prisão preventiva, previstos no art. 312 do CPP.

O CPPM vai um pouco mais longe, quando prevê requisitos para decretação da prisão preventiva, inserindo ainda proteção aos valores militares de hierarquia e disciplina, conforme se pode ver na alínea “e” do seu art. 255.

Desse modo, a liberdade provisória está diretamente ligada aos requisitos da prisão preventiva. Tratando-se de crimes dolosos contra a vida praticados por militar em serviço contra civil, especialmente o homicídio, não haverá problemas quanto à concessão da liberdade provisória, pois, em regra, o militar não preenche os requisitos da prisão preventiva.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Trata-se de profissional com carreira, endereço certo, não tem motivos para fugir, não traz perigo à coletividade, tendo em vista que seu ato foi decorrente do exercício da profissão e, claro, não irá atrapalhar as investigações.

Veja que a situação desenhada é a de uma ação profissional sem qualquer tipo de abuso, mas sim atos decorrentes da atuação normal e esperada de um policial diante de um agente de crime armado e agressivo.

Ainda que não fique caracterizada a ação legítima, este militar ainda poderá responder ao processo em liberdade, desde que em virtude de seus atos não estejam caracterizados os requisitos para a decretação de prisão preventiva. A própria CF/88, no inciso LXVI do art. 5º privilegiou a liberdade, só a restringindo no caso de cabimento de prisão preventiva, conforme se vê: “ninguém será levado à prisão ou nela mantido, quando a lei admitir liberdade provisória, com ou sem fiança”.

Dessa maneira, a prisão e autuação do militar são atos vinculados. No entanto, isso não significa que o militar ficará preso indefinidamente. Porém, cabe ressaltar que ações abusivas e criminosas, na essência da palavra, podem e devem ser objetos de autuação em flagrante e prisão preventiva, pois condutas dissociadas do profissionalismo devem ser severamente combatidas com todo o rigor da lei.

Essas questões precisam ser esclarecidas aos militares que atuam na atividade operacional, evitando que uma autuação determinada pelo seu Comandante traga reflexos no moral de tropa, incentivando a omissão diante da possibilidade de confrontos armados.

Tal atitude de medo em agir por receio de uma prisão só tem dois desfechos: morte do policial com a arma na mão ou fuga de situações de conflito, sendo muito grave qualquer uma das alternativas. Uma tropa com medo de atuar reflete diretamente nos índices de criminalidade e de credibilidade junto à sociedade, bem como respeitabilidade dos infratores frente às ações policiais.

Ultrapassada a questão quanto à prisão ou não do militar diante de um crime de homicídio doloso em serviço contra civil, cabem ainda

algumas considerações sobre o IPM. Com o advento da nova Constituição Federal, o inquérito policial-militar, que também é sigiloso, encontra-se sujeito aos preceitos constitucionais, sob pena da prática do crime de abuso de autoridade previsto na Lei Federal nº 4898/65.

Segundo o art. 133 do texto constitucional, o advogado é indispensável à administração da Justiça, seja dos Estados, da União ou das Justiças Especializadas, entre elas a Justiça Militar Estadual ou Federal. O IPM não pode e não deve ser um procedimento administrativo onde seja vedado ao advogado acompanhá-lo. O sigilo que se menciona no Código de Processo Penal Militar passou a ser relativo, e encontra-se sujeito aos dispositivos constitucionais e ao Estatuto da Advocacia.

No mesmo sentido, caminha a disposição do art. 17 do Código de Processo Penal Militar que permite a autoridade militar decretar durante o inquérito policial a incomunicabilidade do acusado. Com o advento do novo texto constitucional, essa disposição foi tacitamente revogada, e a autoridade militar que não respeitar o direito do advogado de comunicar-se reservadamente com seu cliente estará praticando o crime de abuso de autoridade.

Durante a colheita das provas no inquérito policial-militar, o indiciado poderá estar presente em todos os atos com o seu advogado, que não poderá interferir na presidência do procedimento administrativo, mas não permitirá que os princípios constitucionais sejam violados e, caso seja necessário, usará da palavra na forma do Estatuto da Advocacia.

Caso esteja preso durante o inquérito policial-militar, o indiciado não poderá ficar incomunicável. O advogado constituído poderá a qualquer momento comunicar-se reservadamente com seu cliente, independentemente de autorização da autoridade militar, por ser um direito constitucional. Ao preso, é assegurada a assistência de seu defensor, pouco importando se este se encontra recolhido em Quartel ou Presídio Militar.

Como se pode ver, o texto constitucional trouxe profundas alterações nas normas processuais penais, inclusive as militares, devendo

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

seus operadores, nos diversos níveis, atentarem para tal no sentido de evitar omissões e/ou abusos contra civis ou integrantes da própria instituição militar.

Cabe aos Comandantes/Diretores/Chefes, nos seus diversos níveis de comando, treinar e qualificar seus comandados a respeito de tão relevante tema, garantindo-se as prerrogativas militares e evitando ações desastradas que só comprometem a imagem da instituição, e, ainda, desenvolver uma ação de Comando ativa evitando-se distorções na aplicação da lei penal-militar, preservando-se assim os pilares e princípios que norteiam a instituição.

3 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A pesquisa foi realizada a partir do ano 2000 até fevereiro de 2005, verificando-se o número de militares indiciados/processados, na comarca de Belo Horizonte, por crime doloso contra vida praticado em serviço contra civil.

Foram, ainda, analisados os processos que tramitam nos I e II Tribunal do Júri de Belo Horizonte, decorrentes de fatos ocorridos entre janeiro de 2000 e fevereiro de 2005, onde figuram como réus, policiais-militares que durante o serviço cometeram o crime de homicídio doloso, tendo civis como vítimas, bem como, entrevistadas autoridades que atuam na Justiça Comum e Militar (Juízes e Promotores de Justiça).

3.1 Atuação da Polícia Judiciária Militar concorrentemente à Polícia Judiciária Comum

No período pesquisado, foram levantados 74 casos onde houve a participação de 99 militares, sendo que destes apenas 54 foram ou estão indiciados/processados. Os demais militares no decorrer das apurações foram excluídos da persecução criminal por não estarem diretamente ligados ao evento danoso, o que, de plano, já se pode verificar

uma depuração do número de militares inicialmente relacionados como autores de crime.

Há ainda um número muito grande de processos/inquéritos, exatamente a metade dos casos, junto à Polícia Civil cumprindo diligências, observação esta de suma importância para a análise e interpretação de dados.

Deste total, 51 estão em andamento sendo que 27 ainda se encontram em fase de apuração junto à Polícia Civil, sendo possível analisar, efetivamente, apenas 13 processos/inquéritos, bem como, pelo período analisado, o número de processos baixados em razão de sentença é bem reduzido, conforme **TAB 1**:

TABELA 1

SITUAÇÃO DOS PROCESSOS DE CRIMES DE HOMICÍDIO DOLOSO, PRATICADO POR POLICIAL-MILITAR EM SERVIÇO CONTRA CIVIL, POR TRIBUNAL DE JÚRI – BELO HORIZONTE – JAN. 2000 A FEV. 2005.

SITUAÇÃO DOS PROCESSOS/ TRIBUNAIS DO JÚRI	I Tribunal	II Tribunal	Total
Delegacia de Polícia Civil cumprindo diligências	6	21	27
Baixados em arquivo	-	3	3
Carga ao Ministério Público	3	-	3
Não foram localizados em cartório	2	-	2
Não foram disponibilizados	6	-	6
Processos efetivamente pesquisados	7	6	13
Total	24	30	54

Fonte: Pesquisa de campo

Nota: sinal convencional utilizado: (-) dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Ademais, os dados extraídos, quando dos procedimentos adotados pelas instituições policiais em ocorrências com morte de civis, decorrentes de ação policial-militar são esclarecedores, e merecem uma profunda reflexão.

Inicialmente, porque dos 13 processos/inquéritos analisados, em doze há procedimentos paralelos das duas polícias, e só não fecharam em 100% porque em um dos casos a Polícia Militar não registrou a ocorrência em Delegacia de Polícia Civil.

Todas as ocorrências encerradas em Delegacia de Polícia Civil redundaram em abertura de inquérito policial. Não poderia ser diferente, pois ao tomar conhecimento de uma *notitia criminis*, obrigatoriamente, a autoridade policial deve abrir portaria de IP.

Nesse caso, quem deu causa ao fato foi a própria Polícia Militar, ao encerrar um crime militar em Delegacia de Polícia Civil. Trata-se de ato vinculado daquela autoridade, mesmo porque, dos 12 casos de abertura de IP, em 05 houve requisição do MP para a sua abertura.

Não fosse a questão legal proibindo tal situação, some-se aí o gasto de tempo e dinheiro público para fazer procedimentos em duplicata. Ressalte-se ainda que, em todos os casos, a Polícia Judiciária Militar foi mais célere.

A Polícia Judiciária Militar atuou em 12 dos 13 casos analisados, o que demonstra firmeza no controle dos atos de seus integrantes, não sendo omissa ou corporativa diante de um ilícito penal, inclusive fazendo autuação em flagrante de militares em 03 dos casos, conforme se vê, na TAB 2:

TABELA 2

PROCEDIMENTOS ADOTADOS NO GERENCIAMENTO DE OCORRÊNCIAS ONDE HOUVE A MORTE DE CIVIL DECORRENTE DE AÇÃO POLICIAL-MILITAR POR TRIBUNAL DE JÚRI - BELO HORIZONTE – JAN. 2000 A FEV. 2005.

Procedimentos adotados / Tribunais do Júri	I Tribunal	II Tribunal	Total
Processos pesquisados	7	6	13
Boletim de Ocorrência encerrado em Delegacia	6	6	12
Boletim de Ocorrência encerrado em Unidade Militar	1	-	1
Comunicação do fato através de relatório	3	4	7
APF realizado pela polícia judiciária militar	2	1	3
Instauração de Inquérito Policial-Militar	4	5	9
APF realizado pela Polícia Civil	-	-	-
Inquérito Policial instaurado pela Polícia Civil	6	6	12

Fonte: Pesquisa de campo

Nota: sinal convencional utilizado: (-) dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Da amostra analisada, foi verificado que dos 12 inquéritos realizados pela Polícia Civil apenas 5 estavam conclusos. Os 7 casos pendentes, somados aos 27 processos/procedimentos que não se encontravam em cartório para pesquisa, em razão de cumprimento de diligências requisitadas àquela Corporação, perfazem um total de 34 pendências em um universo de 54. **Isso corresponde a quase 63% do total.** (destaque nosso)

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Nesse segundo caso (IPM), nenhum inquérito ultrapassou mais de um ano, entre a data do fato e a efetiva chegada no Tribunal do Júri, ressaltando-se aí que obrigatoriamente, ele passou antes pelo crivo de representante do Ministério Público que, atua junto à Justiça Militar Estadual, bem como um Juiz de Direito que preside uma das Auditorias de Justiça Militar Estadual.

A Polícia Judiciária Militar é mais célere na apuração das infrações praticadas por membros de sua instituição, exatamente por apurar apenas este tipo de infração penal, que ocorre eventualmente. Ao contrário, a Polícia Civil é responsável pela apuração de um universo muito maior de delitos, que ocorrem todos os dias e em todo momento, ocasionando, conseqüentemente, uma sobrecarga de serviço, o que é perfeitamente aceitável e justificável.

Apenas para exemplificar: dos 12 inquéritos pendentes junto à Polícia Civil, em 03 deles havia mais de um pedido de prorrogação de prazo para concluir diligências, sob o argumento de excesso de demanda de inquéritos para apurar, e os outros 04 não haviam sido concluídos pelo mesmo motivo.

O mais grave disso é que há fatos ocorridos no período de janeiro de 2000 a fevereiro de 2005 e estas diligências vêm se arrastando ao longo desse tempo. Note-se que em todos os casos onde houve procedimentos em duplicata, a Polícia Judiciária Militar atuou e foi mais célere, através de autuação em flagrante ou com abertura de IPM, conforme se vê na **TAB. 3**:

TABELA 3

SITUAÇÃO DOS INQUÉRITOS REALIZADOS PELA PM E PC NOS CRIMES DE HOMICÍDIO DOLOSO, PRATICADO POR POLICIAL-MILITAR EM SERVIÇO CONTRA CIVIL, POR TRIBUNAL DE JÚRI – BELO HORIZONTE – JAN. 2000 A FEV. 2005.

Situação dos inquéritos / Tribunais	I Tribunal	II Tribunal	Total
Processos pesquisados	7	6	13
Processos não pesquisados em diligência na PC	6	21	27
Inquéritos Policiais pendentes	6	1	7
Inquéritos Policiais conclusos	-	5	5
Inquéritos Policiais-Militares e/ ou APF pendentes	-	-	-
Inquéritos Policiais-Militares e/ ou APF conclusos	6 (4 IPM e 2 APF)	6 (5 IPM e 1 APF)	12

Fonte: Pesquisa de campo

Notas:

(a) sinal convencional utilizado: (-) dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento;

(b) IPM = Inquérito Policial-Militar

(c) APF = Auto de Prisão em Flagrante

(d) PM = Polícia Militar

(e) PC = Polícia Civil

Em outras palavras, terminado o prazo dado pela Justiça para concluir as diligências, além de não serem concluídas, o processo retornava ao Tribunal com mais um pedido de prorrogação de prazo para sua conclusão pela exiguidade de tempo.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

As diligências complementares são sempre direcionadas à Polícia Civil, sendo o IPM apensado aos autos, formando um único conjunto probatório, ainda que haja conclusões divergentes, o que ocasiona novas diligências.

Esse tipo de situação atrasa a persecução criminal, tendo em vista que o órgão do Ministério Público não se sente à vontade para denunciar com base em apenas um inquérito, salvo algumas exceções, pois sabendo que há outro procedimento inquisitorial, fica aguardando o seu apensamento em um único auto. Resultado: enorme elasticidade no prazo da persecução criminal, somados aí a fase policial e processual.

A confecção de inquéritos paralelos ofende os princípios que regem a administração pública, especialmente a legalidade e a eficiência. **Primeiro**, por institucionalizar a confecção de procedimentos paralelos, não havendo previsão legal para tal; pelo contrário, a lei é clara ao atribuir a função persecutória à polícia judiciária militar. **Segundo**, por movimentar o aparelho policial por duas vezes sobre um mesmo fato, onerando a máquina pública e ainda aumentando o tempo para a resposta jurisdicional frente ao caso concreto. (destaque nosso)

Aliás, o que se esperava com a mudança de competência de foro era que os procedimentos fossem mais céleres e eficientes, evitando-se injustiças e corporativismos, o que não aconteceu. Pelo contrário, esta pesquisa vem mostrar que a persecução está mais demorada e a resposta esperada pela sociedade diante de uma possível ação arbitrária praticada por agentes do Estado, pode não vir, ou vir tardiamente.

3.2 Atuação do Ministério Público e instrução processual no Tribunal do Júri

Quem preside o inquérito policial é o Delegado de Polícia. Contudo, a doutrina permite a participação do MP no inquérito. Pode o Promotor requisitar dados necessários ao inquérito, desde que estes sejam realmente importantes.

Deve o Promotor intervir de uma forma sadia. No entanto, não existe hierarquia entre o Promotor de Justiça e o Delegado de Polícia, sendo as suas funções definidas no art. 129 da Constituição Federal.

Foi verificado que não existe uma padronização de comportamento entre os representantes do Ministério Público que atuam junto aos Tribunais do Júri de Belo Horizonte, sendo que os do I Tribunal não fazem requisição à Polícia Civil para abertura de inquérito, no entanto, ao verificarem a necessidade de diligência se reportam a ela, ainda que a pendência seja verificada em um IPM.

Já no II Tribunal, os membros do Ministério Público fazem questão de procedimentos paralelos, exatamente para verificar possíveis contradições entre os elementos de prova apresentados pelas instituições, sob o argumento de que, quanto maior o número de elementos apresentados, mais fácil fica a formação da *opinio delicti*.

Ademais, dos casos pesquisados, havia duas requisições ministeriais oriundas da Promotoria de Defesa dos Direitos Humanos, de modo que se percebe a participação efetiva do MP na defesa do cidadão, bem como a preocupação na formação da prova.

Quanto à capitulação dada aos fatos, esta compete ao Ministério Público. No entanto, podem os encarregados de Inquéritos, sejam eles civis ou militares fazê-lo, não havendo qualquer vinculação destes com a dada pelo MP.

Nos IPM e APF realizados pela Polícia Judiciária, foi dada a capitulação prevista no Código Penal Militar (art. 205 – Homicídio). Já nos IP realizados pela Polícia Civil, a capitulação foi dada com base no Código Penal, mesma linha seguida pelo MP e Juízes daqueles Tribunais ao sentenciarem.

Aliás, em entrevistas realizadas junto aos Juízes e Promotores de Justiça que atuam nos Tribunais do Júri e na Justiça Militar Estadual,

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

percebeu-se uma enorme divergência de posicionamento, tanto na questão relativa à situação da natureza jurídica do crime de homicídio praticado por militar em serviço contra civil, se deixou de ser militar ou não, bem como, qual seria a polícia judiciária com atribuição para apurar tal infração, conforme se vê nas **TAB. 4 e 5** respectivamente:

TABELA 4

POSICIONAMENTO DOS JUÍZES E MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO ACERCA DA NATUREZA JURÍDICA DO CRIME DE HOMICÍDIO DOLOSO PRATICADO POR POLICIAL-MILITAR EM SERVIÇO CONTRA CIVIL.

Magistrados e Promotores / Posicionamento	Crime deixou de ser militar	Crime continuou sendo militar havendo apenas mudança do foro competente para julgamento	Total
Juízes Militares	2	1	3
Juízes do Júri	1	2	3
Promotores que atuam na Justiça Militar	-	1	1
Promotores que atuam nos Tribunais do Júri	3	2	5
Total	6	6	12

Fonte: Pesquisa de campo

Notas: sinal convencional utilizado: (-) dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

TABELA 5

POSICIONAMENTO DOS JUÍZES E MEMBROS DO MINISTÉRIO ACERCA DA POLÍCIA JUDICIÁRIA COM ATRIBUIÇÃO PARA APURAR O CRIME DE HOMICÍDIO PRATICADO POR POLICIAL-MILITAR EM SERVIÇO CONTRA CIVIL.

Magistrados e Promotores/ Posicionamento	Polícia Militar	Polícia Civil	Ambas	Total
Juizes Militares	2	1	-	3
Juizes do Júri	-	2	1	3
Promotores que atuam na Justiça Militar	-	1	-	1
Promotores que atuam nos Tribunais do Júri	1	2	2	5
Total	3	6	3	12

Fonte: Pesquisa de campo

Notas: sinal convencional utilizado: (-) dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

Adentrando o mérito da questão, há que se analisar duas situações: a primeira, se o crime deixou de ser militar e se assim for entendido, a Polícia Judiciária Militar não tem nada a ver com o objeto em estudo; e a segunda, se houve apenas deslocamento de competência de foro para julgamento, a norma a ser seguida é a penal militar e não a comum, o que mais uma vez ratifica a atribuição da Polícia Judiciária Militar.

A primeira hipótese, sob o ponto de vista legal, não houve a mudança de definição do crime expresso em lei. No segundo caso, a Constituição falou em alteração de competência para julgamento e não mudança na natureza do delito. Aliás, esta situação não é novidade e exemplo disso é o caso da Lei de Abuso de Autoridade e demais leis especiais que prevêm pena de até um ano.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Com o advento da Lei 9099/95, deixou de ser competente para julgamento destes crimes a Vara Criminal comum, passando para o Juizado Especial Criminal. O mesmo também ocorre com os crimes eleitorais que, embora sejam federais, são julgados por juízes estaduais com base no Código Eleitoral. Nos dois exemplos citados, a base legal não mudou, mas sim quem é competente para aplicar essas normas.

Ademais, a Lei 9299/96 quis tirar das mãos da Justiça Militar a competência para julgamento dos crimes praticados contra civis, por entender alguns, equivocadamente, que a Justiça Castrense seria corporativa. Porém, confundiram a própria norma penal com as pessoas que efetivamente a aplicavam. Sob o ponto de vista persecutório, a Lei Militar é mais rígida, não havendo crimes de ação penal privada, não há possibilidade de fiança e ainda é mais criteriosa para a concessão de liberdade provisória.

Em outra vertente, o art. 205 do CPM não se enquadra na Lei de Crimes Hediondos (8.072/90), situação que já não acontece com o Art. 121 § 2º do CP. Sob o ponto de vista processual, isso é extremamente relevante, pois se o militar for condenado pelo CP como crime hediondo, os prazos para progressão de regime durante o cumprimento da pena e para a concessão de livramento condicional serão alterados, havendo conseqüentemente, maior rigor da lei.

Portanto, sendo uma atribuição do Ministério Público capitular a infração penal cometida quando do oferecimento da denúncia, e esta vem sendo feita nos termos do CP, percebe-se, potencialmente, a possibilidade de prejuízo ao réu.

Poderia então haver alguma medida judicial cabível diante do fato? Sim, a proposição de um *habeas corpus* diante de uma possível coação abusiva da liberdade ou ainda Mandado de Segurança diante de direito líquido e certo violado por abuso de poder de autoridade pública.

4 CONCLUSÃO E SUGESTÕES

A Polícia Militar, como toda força policial, está sujeita a mecanismos e órgãos destinados a controlar a atuação de seus integrantes. Esta estrutura dá credibilidade à Instituição e garante os direitos das pessoas, evitando-se qualquer abuso ou condutas antiéticas e ilegais por parte de seus membros.

Além do controle imediato dos comandantes de unidade, possui ainda os comandos intermediário e estratégico, sendo ambos competentes para determinar a apuração de faltas cometidas por seus comandados. A Instituição possui também a sua própria Corregedoria, com competência para apuração de fatos em todos os setores da Polícia Militar.

Externamente, há os órgãos de controle da atividade policial, especialmente a Ouvidoria de Polícia e o Ministério Público, além da própria vítima ou interessado. Tal estrutura de controle impõe aos integrantes da Corporação condutas cada vez mais profissionais, não havendo espaço para amadores em segurança pública.

A Constituição Federal de 1988 trouxe um novo contexto institucional, em que qualquer ato impensado ou desprovido de fundamento técnico pode ter consequências nefastas na carreira do policial-militar e até mesmo em sua vida.

O trabalho desses órgãos deve ser louvado e compreendido pelos integrantes da Instituição como uma forma de valorização de seus membros, tornando-a transparente e legal nas suas atuações, e mais, fazendo um trabalho de depuração, tirando os maus profissionais da atividade policial-militar.

Dentro desses primeiros contornos, tem que ser repensado o real espaço que a Polícia Militar, efetivamente, ocupa dentro do Sistema de Defesa Social e junto à própria sociedade. O objeto em estudo demonstra, claramente, como o aparelho policial e a estrutura militar

vêm sendo vítimas de preconceitos e uma completa distorção de suas atribuições e valores.

Mais do que isso, busca-se através da Lei fazer remendos mal feitos que, no caso em tela, só trouxeram prejuízo à própria sociedade, como foi já foi demonstrado. A instrução processual passou a ser mais elástica ao longo do tempo, e essa elasticidade dá oportunidade para que elementos probantes se percam ao longo do caminho, pois pessoas esquecem detalhes de fatos, mudam-se, são orientadas por advogados ou familiares, mudam depoimentos para não se envolverem, podem ser vítimas de ameaças, autoridades encarregadas de atuar na persecução são transferidas, promovidas, aposentam-se, transformando o processo penal em uma verdadeira colcha de remendos.

Essa constatação que pode ser observada através dos vários pedidos de diligências complementares e procedimentos inquisitoriais com mais de cinco anos sem sequer haver denúncia, aguardando diligências complementares.

Ademais, não se justifica mais esse tipo de preconceito em relação às instituições militares e à Justiça Castrense, mesmo porque esta sempre foi composta por juízes civis de carreira, todos concursados, bem como os membros do Ministério Público que são integrantes do Ministério Estadual, também civis concursados.

Quem perde com isso é o cidadão, que não tem a devida atenção quando é vítima de um delito, face à demanda da Polícia Civil para confeccionar inquéritos e outras atividades que lhe são afetas, bem como, a máquina pública fica mais cara, emperrada e burocrática. Não poderia deixar de ser mencionado, também, o apontamento de arestas entre os órgãos que compõem o Sistema de Defesa Social.

Ademais, do jeito que está o policial que age dentro da lei, ou seja, amparado por uma excludente de ilicitude, fica durante um longo tempo na condição de indiciado/processado, o que é um desconforto sob o ponto de vista pessoal e profissional.

Já o policial-militar que age de forma arbitrária é beneficiado, pois, em regra, ele responde ao processo em liberdade e até o fim da persecução criminal vão-se aí longos anos. Tal situação provoca a disseminação no seio da tropa e junto à sociedade como um todo, de um sentimento de impunidade, o que é extremamente temeroso.

Em vista do exposto, sugere-se a adoção de medidas no sentido de **ajustar condutas entre as instituições policiais, Polícia Militar (PM) e Polícia Civil (PC)**, para evitar que tal fato continue acontecendo, ou faz-se um inquérito na PM ou na PC, mas nunca nas duas instituições. Isso nada mais é do que um modelo de gestão das atividades policiais de forma inteligente, prática e eficiente. (destaque nosso)

Ainda dentro desse tópico, é importante a **participação do Ministério Público** no sentido de contribuir com essas padronizações de conduta, que nada mais são que o efetivo cumprimento da lei, de forma clara e objetiva, visando ao bem comum e à pronta resposta estatal diante da ofensa do bem jurídico maior, a vida. (destaque nosso)

Sendo assim, para ultrapassar esse ponto que é o mais importante na questão em pauta, é necessária a efetiva mediação em nível institucional e político, exatamente para evitar conflitos pessoais no âmbito operacional.

Aliás, o **momento político é muito favorável** para que sejam tomadas medidas nesse sentido, haja vista as inovações que vêm sendo realizadas nos últimos anos, pela Secretária de Estado de Defesa Social. (destaque nosso)

Na outra ponta do novelo, já *interna corporis*, é importante mencionar a qualificação profissional dos militares que atuam diretamente na área operacional, seja na prática policial incluindo-se aí abordagem, busca e identificação, seja no campo técnico-jurídico, no qual cabem algumas considerações.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

Importante frisar que a **Corporação também é responsável pelas falhas** através de procedimentos inadequados por parte de seus integrantes. A Autoridade Militar encarregada de gerenciar essas ocorrências, normalmente, são oficiais, que inclusive podem ser encarregados do APF, ou posteriormente, do IPM. (destaque nosso)

Esses policiais, por sua vez, nos seus diversos níveis, vêm agindo equivocadamente, ao encerrar ou orientar para que se encerrem ocorrências dessa natureza em Delegacia de Polícia Civil. Equivocam-se, também, ao comunicar crime militar à administração, através de relatórios complementares de serviço, instrumento este que não é o mais técnico e adequado.

Também não possuem a formação jurídica ampla o suficiente para dirimir eventuais pendências com a segurança e tranquilidade que o caso requer, especialmente, no fechamento dessas ocorrências.

Para se ter uma idéia, dos treze casos analisados, nenhuma ocorrência foi registrada por oficial, mas em sete dos casos havia relatórios complementares confeccionados por oficiais, ou seja, foi delegado o encerramento e confecção do boletim de ocorrência a um praça. Não se quer aqui desmerecer a função de praça de polícia, no entanto, trata-se de uma ocorrência de destaque, onde, obrigatoriamente, será desencadeada alguma medida de natureza inquisitiva (IPM ou APF) e estas são atribuições típicas e legais de oficiais.

Isso demonstra a falta de envolvimento e coordenação, mesmo porque o universo pesquisado foi nas unidades de área e especializadas da capital, onde há a figura do Coordenador de Policiamento da Companhia (CPCia) ou equivalente, não havendo a hipótese de não ter nenhum oficial, em Belo Horizonte, de serviço no momento, para gerenciar esse tipo de ocorrência, que aliás, é eventual.

Devem eles agir corretamente, pois são também o ponto de apoio técnico e institucional de seus comandados, tendo que gerenciar a situação

de forma legal e ética. Portanto, essas ocorrências devem ser assumidas por oficiais, confeccionadas e registradas por estes, direcionando-se **um Boletim de ocorrência** à Polícia Civil sobre a conduta praticada pela suposta vítima, se for o caso, e, **outro Boletim de Ocorrência** dirigido à autoridade de Polícia Judiciária Militar (Comandante Militar) para conhecer a infração penal militar. (destaque nosso)

Salienta-se ainda, que o Oficial quando atua em uma ocorrência envolvendo policial-militar, em que a prisão do mesmo torna-se necessária, com a conseqüente lavratura do Auto de Prisão em Flagrante (APF), atua como Autoridade de Polícia Judiciária Militar, ou seja, faz o mesmo papel de um “Delegado de Polícia”.

Porém, há uma enorme diferença: o delegado tem formação jurídica acadêmica completa, enquanto o oficial tem formação militar com disciplinas jurídicas. Nisto se revelam discrepâncias na formação profissional de autoridades que exercem, em alguns momentos, papéis similares. Não se quer aqui desvirtuar o tema do trabalho, nem tampouco desqualificar a formação militar, ao contrário, estas ponderações são no sentido de justificar o nosso posicionamento, que, salvo melhor juízo, só tem a contribuir para a valorização profissional, buscando-se a adequada formação dos profissionais encarregados de dirimir conflitos de tão grave repercussão no universo jurídico.

A qualificação jurídica e profissional é fator primordial para o bom resultado das ações policiais-militares. Portanto, deveria o Oficial, na sua formação, ter um **treinamento mais amplo e sistemático em Direito, com aplicação e foco voltado à atividade policial.**

Proporcionar aos policiais-militares envolvidos neste tipo de ocorrência, especialmente, nas ações, em tese, legítimas, a assistência jurídica necessária, conforme previsão contida na Resolução 3801, de 15 de fevereiro de 2005, que dispõe sobre as atividades de Assessoria Jurídica e Assistência Judiciária na Polícia Militar.

Pelo exposto, percebe-se que o tema é palpitante, podendo se estender para outras questões correlacionadas, mas sempre refletindo-se no campo jurídico-institucional, não se esgotando neste breve artigo.

Finalmente, não é um tema de resolução apenas *interna corporis*, mas que deve ser ajustado com outras instituições e passa por mudanças importantes, pelo que, qualquer providência a ser adotada deve, obrigatoriamente, passar pela resolução equilibrada de arestas, no sentido de fortalecer o Sistema de Defesa Social como um todo, bem como, aprimoramento profissional e ético das instituições envolvidas.

***Abstract:** This deals with parallel prosecutory performance between the policies of the common and military judiciary systems in fraudulent crimes against the life practiced by policeman and military policeman when dealing with a civilian victim. It presents the pertinent legislation and analysis; it presents research carried through to the level of the Courts of the Jury of the judicial district of Belo Horizonte. It deals with the verification of the repercussions that such situations generate related to the policeman-military man and the military institution under the legal and operational points of view. It consists of a extract of the monograph of same heading, guided for Colonel PM Eduardo Mendes de Sousa, and the conclusion of the CESP/05 in the Academy of Military Police.*

***Key-words:** fraudulent crimes against the life; Police Inquest; accusatory procedure; institucional attributions; legality; operational performance; ethics; institucional and professional valuation of the military.*

REFERÊNCIAS

- CABRAL NETTO, Joaquim. **Instituições de processo penal**. Belo Horizonte: Del Rey, 1997.
- FREYESLEBEN, Márcio Luís Chila. **A prisão provisória no CPPM**. Belo Horizonte: Del Rey, 1997.
- GARCIA, Ismar Estulano. **Procedimento policial, inquérito**. Goiânia: Cultura e Qualidade, 1998.
- GASPARINI, Diógenes. **Direito Administrativo**. São Paulo: Saraiva, 1999.
- JESUS, Damásio Evangelista de. **Direito Penal**. São Paulo: Saraiva, 1999.
- LAZZARINI, Álvaro (Organizador). **Código Penal Militar**. 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.
- LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. São Paulo: Método, 2005.
- LOBÃO, Célio. **Direito penal militar**. Brasília: Brasília Jurídica, 1999.
- LOUREIRO NETO, José da Silva. **Direito penal militar**. São Paulo: Atlas, 1999.
- LOUREIRO NETO, José da Silva. **Processo penal militar**. São Paulo: Atlas, 1999.
- MEIRELES, Hely Lopes. **Direito administrativo**. São Paulo: Malheiros, 1999.
- MEIRELES, Hely Lopes. **Direito municipal**. São Paulo: Malheiros, 1998.
- MINAS GERAIS. **Lei Complementar 59**, de 18 de janeiro de 2001 – Contém a Organização e a Divisão Judiciárias do Estado de Minas Gerais. Disponível em: www.alemg.gov.br. Acesso em 16 de junho de 2005.

Atribuição para apuração dos crimes dolosos contra a vida praticados por policial-militar em serviço contra civil

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Código de processo penal interpretado**. São Paulo: Atlas, 1997.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Processo penal**. São Paulo: Atlas, 2005.

MORAIS, Alexandre. **Direito constitucional**. São Paulo: Atlas, 2003.

NÁDER, Paulo. **Introdução ao estudo do direito**. Rio de Janeiro: Forense, 1998.

PORTO, Hermínio Alberto Marques. **Júri, procedimentos e aspectos do julgamento**. São Paulo: Saraiva, 2005.

REALE, Miguel. **Filosofia do direito**. São Paulo: Saraiva, 1990.

SANTOS, Achibaldo Nunes dos. **Direitos e garantias do militar**. Belo Horizonte: Nova Alvorada Edições, 1997.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros, 2003.

TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. **Código de processo penal comentado**. São Paulo: Saraiva, 1999.

TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. **Prática de processo penal**. São Paulo: Saraiva, 1998.

TOURINHO NETO, Fernando da Costa. **Juizados especiais federais cíveis e criminais**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

TRIBUNAIS, Editora Revista dos (Organização). **Código de Processo Penal**. 9. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

TRIBUNAIS, Editora Revista dos (Organização). **Código Penal**. 10. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

VELOSO, Waldir de Pinho (Organizador). **Constituição do Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Inédita, 2005.

NORMAS EDITORIAIS



NORMAS EDITORIAIS PARA PUBLICAÇÃO DE TEXTOS

NA REVISTA "O ALFERES"

A revista editada pela Polícia Militar de Minas Gerais têm o objetivo de publicar pesquisas, ensaios, artigos científicos ou filosóficos, ou matérias que contribuam para o desenvolvimento tecnológico e qualificação de pessoal no campo da preservação da ordem pública, nas diversas áreas do conhecimento.

As propostas de texto para publicação devem atender às seguintes formalidades:

1 IDENTIFICAÇÃO

- 1.1 Título (e subtítulo, se houver) conciso e coerente com o conteúdo da obra;
- 1.2 Ao final do trabalho, a ser remetido em 2 (duas) vias, o autor deverá colocar seu nome completo, idade, endereço, fone de contato, e-mail (se tiver) e, em uma das vias, a autorização de próprio punho, para publicação independentemente de qualquer direito patrimonial e autoral sobre a obra, conforme formulário disponível no Centro de Pesquisa e Pós-Graduação-CPP.

2 FORMATAÇÃO DO TEXTO

- 2.1 O texto original terá o limite aproximado de, no mínimo, cinco e, no máximo trinta laudas A-4, inclusive resumo, tabelas, ilustrações e referências.
- 2.2 Fonte "*Times New Roman*", estilo normal, tamanho 12.
- 2.3 Espaço 1,5 entre linhas e alinhamento justificado.
- 2.4 Margens: esquerda = 3 cm; superior, inferior e direita = 2,5 cm.
- 2.5 Numeração: ao final da página, centralizada;
- 2.6 Parágrafos iniciados a 1,25 cm da margem esquerda.

3 ELEMENTOS DO TEXTO

3.1 Elementos pré-textuais são constituídos de:

a) **Título e subtítulo (se houver):** devem figurar na página de abertura do texto, diferenciados tipograficamente ou separados por dois pontos (:) e expressos na língua do texto.

b) **Autor(es):** nome(s) do(s) autor(es) acompanhado(s) de breve currículo que o(s) qualifique na área de conhecimento do texto. O currículo e os endereços postal e eletrônico devem aparecer no rodapé indicado por asterisco na página de abertura. Opcionalmente, esses dados podem aparecer com os elementos pós-textuais, dentre os quais os agradecimentos do(s) autor(es) e a data de entrega dos originais à redação do periódico;

c) **Resumo na língua do texto:** elemento obrigatório, constituído de uma sequência de frases concisas e objetivas e não de simples enumeração de tópicos, deve traduzir, sinteticamente, o conteúdo do trabalho. Elaborado em até duzentas e cinquenta palavras, o resumo é seguido das palavras representativas do conteúdo do trabalho (palavras-chave ou descritores), conforme NBR 6028/2003;

d) **Palavras-chave na língua do texto:** elemento obrigatório, as palavras-chave devem figurar logo abaixo do resumo, antecedidas da expressão “Palavras-chave”, separadas entre si por ponto e finalizadas também por ponto. Recomenda-se o limite de até cinco palavras-chave.

3.2 Elementos textuais

Organizar-se, mesmo implicitamente, em introdução, desenvolvimento e conclusão:

a) **Introdução:** parte inicial do texto na qual devem constar a delimitação do assunto tratado, os objetivos da pesquisa e outros elementos necessários para situar o tema do texto. Trata-se do elemento explicativo do autor para o leitor;

b) Desenvolvimento: parte principal do texto que contém a exposição ordenada e pormenorizada do assunto tratado. Divide-se em seções e subseções, conforme NBR 6024/2003. Parte mais extensa do texto, visa a expor as principais idéias. É, em essência, a fundamentação lógica do trabalho.

c) Conclusão ou Considerações Finais: parte final do texto na qual se apresentam as conclusões correspondentes aos objetivos ou questões da pesquisa. A conclusão destaca os resultados obtidos na pesquisa ou estudo. Deve ser breve e pode incluir recomendações ou sugestões para outras pesquisas na área.

3.3 Elementos pós-textuais

São constituídos de:

a) Resumo em língua estrangeira: elemento obrigatório, versão do resumo na língua do texto, para idioma de divulgação internacional, com as mesmas características: Abstract (inglês); Resumen (espanhol); Précis ou Abrégé (francês), por exemplo;

b) Palavras-chave em língua estrangeira: elemento obrigatório, versão das palavras-chave na língua do texto para a mesma língua do resumo em língua estrangeira: Key-words (inglês); Palabras-clave (espanhol); Mots-clés (francês), por exemplo;

c) Nota(s) explicativa(s), se houver: a numeração das notas explicativas é feita em algarismos arábicos. Deve ser única e consecutiva para cada texto. Não se inicia a numeração a cada página;

d) Referências: elemento obrigatório, elaboradas conforme NBR 6023/2002.

4 DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1 Para submeter um texto à aprovação pelo Conselho Editorial, o autor deve tomar conhecimento das normas editoriais da Revista e adotá-las.

4.2 Os textos enviados para publicação devem ser inéditos e originais.

Normas Editoriais

4.3 Haverá seleção de textos, mediante análise fundada nos seguintes critérios:

4.3.1 adequação aos objetivos da Revista;

4.3.2 padrão literocientífico atestado pelo respectivo Conselho Editorial;

4.3.3 adequação às normas editoriais da Revista.

4.4 Os textos poderão ser devolvidos aos autores, para as diligências recomendadas ou indicadas pelo Conselho Editorial.

4.5 Após aceitos, os textos poderão sofrer modificações quanto à forma, nunca em relação ao conteúdo.

4.6 O autor (policia-militar de Minas Gerais) será remunerado de acordo com a legislação específica da PMMG, desde que seu texto tenha sido aprovado pelo Conselho Editorial e publicado.

4.7 Os textos serão analisados sem que o Conselheiro Analista saiba o nome e outros dados qualificativos do autor (blinded review).

4.8 Os textos enviados ao Conselho Editorial serão analisados por quatro Conselheiros.

4.9 Os interessados na publicação devem encaminhar seus textos, em uma cópia impressa em papel - tamanho A4 - formato retrato - digitada somente no anverso e uma cópia em disquete, CD ou e-mail (cpp@pmmg.mg.gov.br) ao Centro de Pesquisa e Pós-Graduação, mediante ofício que conterá, obrigatoriamente:

4.9.1 cessão do direito patrimonial à PMMG para a publicação na Revista;

4.9.2 declaração de que o texto é original e inédito.

Conselho Editorial.