



## USO DE TORNIQUETE POR POLICIAIS MILITARES NO ATENDIMENTO A TERCEIROS delimitação normativa e evidência empírica

*Paulo Vinícius Rodrigues de Matos \**  
*Luiz Alexandre dos Santos \*\**

**RESUMO:** Este artigo investiga a obrigatoriedade ou discricionariedade do uso do torniquete por policiais militares em terceiros, especialmente civis, no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar Tático (APH-Tático). Adotou-se uma abordagem quali-quantitativa e descritivo-analítica, combinando revisão bibliográfica e documental com a análise de boletins de ocorrência da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) de 2013-2017 e 2020-2024. Os resultados revelam um respaldo normativo consistente para a atuação do policial como primeiro-socorrista em casos de hemorragia em extremidades, com um aumento significativo no uso do torniquete após a institucionalização de treinamentos. A aplicação predominante em vítimas civis (mais de 90% dos casos), incluindo situações de confronto policial, evidencia a conduta ética dos agentes na preservação da vida. Conclui-se que o uso do torniquete em terceiros é juridicamente legítimo e configura um dever funcional, devendo ser integrado às diretrizes da Polícia Militar. O estudo preenche uma lacuna doutrinária ao articular evidências empíricas e fundamentos normativos, fornecendo subsídios para políticas institucionais orientadas pelo Policiamento Baseado em Evidências.

**Palavras-chave:** polícia militar; atendimento pré-hospitalar tático; torniquete; policiamento baseado em evidências; dever legal.

**Palavras-chave:** polícia militar; atendimento pré-hospitalar tático; torniquete; policiamento baseado em evidências; dever legal.

DOI: <https://doi.org/10.36776/ribsp.v8i21.317>

Recebido em 25 de julho de 2025.

Aprovado em 25 de agosto de 2025.

\* Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1082-9601> - CV: <http://lattes.cnpq.br/9937774340732089>.

\*\* Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG). CV: <http://lattes.cnpq.br/8046515650816287>.



## USE OF TOURNIQUETS BY POLICE OFFICERS WHEN ASSISTING CIVILIANS normative delimitation and empirical evidence

**ABSTRACT:** ABSTRACT: This article investigates the obligation or discretion of military police officers to use tourniquets on third parties, especially civilians, in the context of Tactical Pre-Hospital Care (TPHC). A qualitative-quantitative and descriptive-analytical approach was adopted, combining bibliographic and documentary review with the analysis of police reports from the Minas Gerais Military Police (PMMG) from 2013-2017 and 2020-2024. The results reveal consistent normative support for the police officer's role as a first responder in cases of extremity hemorrhage, with a significant increase in tourniquet use after the institutionalization of training. The predominant application on civilian victims (over 90% of cases), including situations of police confrontation, demonstrates the ethical conduct of agents in preserving life. It is concluded that the use of tourniquets on third parties is not only legally legitimate but also constitutes a functional duty, and should be integrated into Military Police guidelines. The study fills a doctrinal gap by articulating empirical evidence and normative foundations, providing subsidies for institutional policies guided by Evidence-Based Policing.

Keywords: military police; tactical pre-hospital care; tourniquet; evidence-based policing; legal duty.

**Keywords:** police officer; pre-hospital trauma life support; tourniquet; evidence-based policing; legal duty.



## 1. INTRODUÇÃO

O presente artigo aborda a temática do uso do torniquete por policiais militares em terceiros, especialmente civis, no contexto do Atendimento Pré-Hospitalar Tático (APH-Tático).

Diante da crescente relevância do tema e da necessidade de padronização de condutas em situações de emergência, este estudo propõe uma análise crítica da institucionalização e aplicação do torniquete sob a perspectiva do Policiamento Baseado em Evidências (PBE).

A questão central que orienta esta pesquisa é: o uso do torniquete por policiais militares em terceiros, no contexto do atendimento pré-hospitalar tático, deve ser compreendido como um dever funcional (conduta obrigatória) ou como um ato discricionário da atuação policial? Parte-se da hipótese de que o policial militar, enquanto agente público com dever constitucional de preservação da vida, possui o dever funcional de empregar os recursos disponíveis para salvar vidas em emergências.

Para responder a essa questão, adotou-se uma abordagem metodológica quali-quantitativa e descritivo-analítica. A pesquisa combinou uma revisão bibliográfica e documental abrangente, focada em legislações, portarias e diretrizes pertinentes, com a análise de dados empíricos extraídos de boletins de ocorrência registrados pela Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) nos períodos de 2013 a 2017 e de 2020 a 2024. O delineamento *ex-post facto* permitiu comparar os períodos antes e após a introdução sistemática do APH-Tático nos treinamentos da corporação (2018 e 2019), alinhando-se às diretrizes do PBE.

Este estudo visa preencher uma lacuna doutrinária significativa, dada a escassez de estudos empíricos no contexto brasileiro que avaliem a real frequência e os desfechos clínicos associados ao uso do torniquete por policiais em ocorrências reais. As limitações da pesquisa residem principalmente na dependência dos dados secundários dos boletins de ocorrência, que podem não capturar a totalidade das nuances de cada intervenção, e na delimitação temporal e geográfica à PMMG, o que pode influenciar a generalização dos resultados.

Para atingir os objetivos propostos, o artigo está estruturado da seguinte forma: inicialmente, a seção 2, intitulada “o uso do torniquete e a prestação de socorro por não médicos: enfoque normativo”, explora o respaldo legal e as diretrizes para a atuação de não médicos no socorro emergencial, com foco no uso do torniquete. As seções subsequentes aprofundarão a análise empírica e as implicações para as políticas públicas, culminando nas conclusões e recomendações do estudo.



## 2. O USO DO TORNIQUETE E A PRESTAÇÃO DE SOCORRO POR NÃO MÉDICOS: ENFOQUE NORMATIVO

O torniquete é um dispositivo amplamente reconhecido no APH-Tático como ferramenta fundamental para o controle de hemorragias severas em extremidades, representando uma intervenção de baixo custo, fácil aplicação e alto potencial de redução de mortalidade evitável. De acordo com Oliveira Neto, Araújo e Farias (2022), sua utilização representa uma estratégia de controle de danos que integra o primeiro elo da cadeia de sobrevida em traumas, consistindo na contenção imediata de hemorragia em extremidades, principal causa de morte potencialmente evitável em combate.

O Manual de Campanha do Exército Brasileiro (Brasil, 2020) define o torniquete como uma faixa de material resistente, geralmente de nylon ou polímero, aplicada de forma proximal ao ferimento para interromper o fluxo arterial e venoso, devendo ser ajustado até cessar o sangramento e gerar a ausência de pulso distal. Tal procedimento deve ser aplicado o mais precocemente possível para otimizar as chances de sobrevida da vítima.

Conforme demonstrado por Gomes *et al.* (2024), a aplicação correta do torniquete está diretamente associada à redução da mortalidade e da necessidade de transfusões sanguíneas, desde que respeitados limites técnicos, como o tempo de permanência do equipamento aplicado (período máximo de duas horas). A precisão na aplicação (quanto à força, local e duração) é essencial para evitar complicações clínicas como necrose, síndrome compartimental, dano neurovascular ou amputações.

Estudos clínicos e meta-análises sistemáticas, metodologias centrais no PBE (Lum e Koper, 2017), demonstram que a aplicação precoce do torniquete está associada ao aumento significativo da taxa de sobrevida de pacientes. Mill *et al.* (2020), observaram, em estudo realizado no Hospital Universitário de Karolinska, taxa de eficácia superior a 98% no controle de hemorragias com uso de torniquete no atendimento pré-hospitalar, com tempo de uso variando entre 15 a 100 minutos.

Os modelos de torniquete aprovados pelo *Committee on Tactical Combat Casualty Care* (CoTCCC), como o C-A-T<sup>1</sup>, SOF-TT<sup>2</sup>, e EMT<sup>3</sup>, apresentam evidência consolidada quanto à capacidade de interromper o pulso arterial em 100% dos casos quando corretamente utilizados (Oliveira Neto, Araújo e Farias, 2022). Embora o uso indevido e prolongado do torniquete possa acarretar complicações, como hipóxia tecidual, acidose local, hipoperfusão e aumentar os riscos de amputações e síndrome compartimental, tais efeitos são, em regra, mitigáveis por treinamento adequado e aplicação correta e precoce com monitoramento do tempo de uso (Gomes *et al.*, 2024). Portanto, o foco não deve ser evitar o uso do torniquete, mas sua correta padronização, conforme recomendam as boas práticas

<sup>1</sup> Combat Application Tourniquet.

<sup>2</sup> Special Operation Forces – Tactical Tourniquet.

<sup>3</sup> Emergency Medical Tourniquet.



do PBE: intervir precocemente com base em evidências, mensurar riscos-benefícios, monitorar indicadores e ajustar protocolos a partir de dados (Sherman, 2013).

A prestação de socorro realizada por não médicos encontra respaldo normativo na Portaria nº 2.048/2002, do Ministério da Saúde, que estabelece a organização funcional dos serviços móveis de urgência, definindo atribuições das equipes envolvidas e reconhecendo a necessidade de atuação articulada entre os profissionais da saúde e os órgãos de segurança pública.

Em seu item 1.2.4, a Portaria reconhece que, obedecidos os padrões mínimos de capacitação, os policiais militares podem realizar suporte básico de vida com ações não invasivas, sob supervisão médica direta ou remota, nos casos em que a vítima se encontra inacessível ou fora do alcance imediato das equipes de saúde. Também confere aos policiais o papel de garantir a proteção de vítimas e socorristas, bem como o resgate em áreas de risco ou de difícil acesso (Brasil, 2002).

As atividades desenvolvidas pelos profissionais da medicina são complexas e delicadas, sendo que o cometimento de mínimos equívocos pode levar a fatalidades. Nesse sentido, o legislador se preocupou em tipificar a prática da medicina por pessoa não habilitada, com crime previsto no art. 282 do Código Penal (Brasil, 1940).

Este delito, no entanto, caracteriza-se como um crime habitual, exigindo prática reiterada, seja com o objetivo de lucro ou mesmo de forma gratuita. Doutrina consolidada ressalta que a tipicidade requer habitualidade ou ultrapassagem das fronteiras legais de quem já possui habilitação (Greco, 2017).

A Portaria Normativa nº 16/2018, do Ministério da Defesa, institucionaliza a Diretriz de Atendimento Pré-Hospitalar Tático nas Forças Armadas. O art. 1º, § 2º, prevê que o APH-Tático visa “prestar socorro emergencial às vítimas ou em si mesmos”, por pessoa capacitada, até a chegada a serviço médico adequado, enquanto o § 4º afirma que os socorristas deverão “agir com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza, quando não houver a possibilidade de atendimento imediato em unidade médica compatível com as necessidades”. A aplicação de torniquete é listada como primeiro procedimento de APH-Tático (Brasil, 2018).

Já a Portaria nº 98/2022 do Ministério da Justiça e Segurança Pública, que institui a Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para profissionais de segurança pública, estabelece parâmetros para a implementação do APH-Tático no âmbito das corporações policiais e estimula a aquisição de insumos e equipamentos específicos por parte dos entes federativos. Complementarmente, a Portaria Conjunta nº 20, de 3 de agosto de 2022, aprova o Nível Básico de APH-Tático para profissionais de segurança pública, reforçando os critérios técnicos e operacionais mínimos para atuação nesse campo, em consonância com as diretrizes nacionais estabelecidas (Brasil, 2022a; 2022b).

A Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico) restringe aos médicos procedimentos invasivos complexos. Contudo, o art. 4º, § 5º, VI, exclui explicitamente do rol privativo o “atendimento à pessoa sob risco de morte iminente”. A exceção funciona como excludente de ilicitude *ex lege* e harmoniza-se



com a tese do estado de necessidade (art. 24, do Código Penal), legitimando a atuação de qualquer pessoa na preservação da vida (Brasil, 1940; 2013).

Portanto, com base no ordenamento jurídico, os atendimentos emergenciais realizados por policiais militares se caracterizam como intervenções episódicas, não habituais e motivadas por situação de emergência, o que afasta a tipicidade penal prevista no art. 282 do Código Penal, relativa ao exercício ilegal da medicina. Ao contrário, ao aplicar torniquete em pessoas em iminente risco de morte, o policial cumpre o dever funcional de preservar vidas.

A legislação define claramente as condições em que os agentes públicos devem atuar, indicando de forma objetiva as ações a serem tomadas em determinadas situações. Isso significa que a legislação estabelece um "caminho" previamente definido que os agentes públicos devem seguir, com diretrizes específicas para assegurar que as respostas às situações sejam consistentes e apropriadas. Quando a lei descreve com precisão os fatos e as ações necessárias caracterizam-se a vinculação administrativa, obrigando o agente público a agir de acordo com o que foi previamente normatizado, sem margem para discricionariedade (Mello, 2025).

A discricionariedade do servidor público não é absoluta. Suas decisões devem seguir o que a lei estabelece e respeitar os limites impostos por ela, além de considerar as expectativas da sociedade. Embora o policial tenha certa liberdade para agir conforme as circunstâncias no local dos fatos, suas escolhas precisam estar em conformidade com as obrigações legais que lhe são atribuídas.

O art. 196 da Constituição consagra a saúde como “direito de todos e dever do Estado” (Brasil, 1988). A doutrina do Estado-socorrista impõe ao policial, como braço do Poder Executivo, agir nos primeiros minutos críticos – *golden minutes* – em que a evidência mostra ser determinante a contenção da hemorragia (Eilertsen *et al.*, 2021).

Ao decidir não utilizar todos os recursos ao seu alcance para socorrer uma pessoa, o policial militar atua em dissonância com a previsão constitucional, deixando de agir conforme deveria. Desse modo, a conduta omissiva passa a ser reprovável e adquire relevância jurídica.

Sob essa perspectiva, Cunha (2025) afirma que nos casos de omissão imprópria (ou impura) o resultado naturalístico (morte ou lesão) é imputado a quem tinha o dever jurídico de impedir o evento. O tipo penal violado descreve uma conduta como se o agente tivesse praticado diretamente a ação que causou o resultado. Nessa situação, o resultado incriminado é alcançado por meio de uma omissão, ou seja, por não agir. Assim, um policial, capacitado e portando torniquete, que se abstém de aplicá-lo diante de uma vítima que apresenta hemorragia de extremidades, poderá responder por homicídio omissivo (art. 121 c/c art. 13, §2º, CP), e não apenas por omissão de socorro (art. 135, CP).

Assim, aplicação do torniquete em terceiros por policiais militares, desde que precedida de capacitação específica, não se enquadra como exercício ilegal da medicina nem tipifica qualquer ilícito penal, por constituir medida emergencial, episódica e amparada pelo ordenamento jurídico. Tal conduta



é compatível com o dever funcional do agente público, cuja missão institucional compreende a proteção da vida e da integridade física das pessoas em cenários críticos.

### 3. UTILIZAÇÃO DE TORNIQUETE NA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS: EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS

Nos treinamentos ministrados pela PMMG até o final de 2017, a abordagem relacionada aos primeiros socorros não contemplava, de forma específica, a prestação de atendimento em contextos de combate. Em casos de traumas penetrantes, como ferimentos por arma de fogo ou arma branca, a diretriz institucional vigente recomendava o transporte imediato da vítima ao pronto-socorro, em procedimento informalmente denominado “pega-e-leva” (Minas Gerais, 2006).

Com a publicação do guia do Treinamento Policial Básico (TPB)<sup>4</sup> referente ao biênio 2018/2019, a disciplina referente aos primeiros socorros passou a enfatizar o autossocorro e a aplicação imediata de técnicas voltadas à preservação da vida do policial militar em contextos operacionais adversos. Nesse novo cenário, introduziu-se a instrução específica sobre o uso do torniquete como EPI para aplicação em casos de hemorragias em extremidades decorrentes de lesões traumáticas em situações de confronto (Minas Gerais, 2018).

Como desdobramento da nova abordagem adotada nos treinamentos institucionais, observou-se o incentivo sistemático ao porte do torniquete como equipamento de proteção individual. Essa mudança doutrinária refletiu-se em um aumento expressivo no número de registros de aplicação do dispositivo por policiais militares diretamente no local das ocorrências, conforme será demonstrado nas análises subsequentes.

#### 3.1 Delineamento metodológico da análise

Com base em dados extraídos dos Registros de Eventos de Defesa Social (REDS<sup>5</sup>), adotou-se, nesta pesquisa, um delineamento *ex-post-facto*, com a finalidade de comparar a frequência e o padrão de uso do torniquete por policiais militares em dois recortes temporais distintos: o período anterior à implementação sistemática dos treinamentos sobre o uso do equipamento (2013-2017) e o período posterior (2020-2024). Os anos de 2018 e 2019, correspondentes ao biênio de capacitação da tropa no emprego do torniquete como parte do TPB, foram considerados como intervalo de transição e, por essa razão, foram excluídos da análise comparativa direta, a fim de garantir maior precisão metodológica nos resultados obtidos.

<sup>4</sup> O Treinamento Policial Básico (realizado a cada biênio) “é atividade de ensino que visa atualizar e ampliar os conhecimentos e habilidades do militar em relação às técnicas e às doutrinas básicas voltadas à prática policial militar” (Minas Gerais, 2022, p. 11).

<sup>5</sup> Plataforma atualmente utilizada pela PMMG para registro de boletins de ocorrências policiais (Minas Gerais, 2005).



O método *ex-post-facto* é caracterizado pela investigação de fenômenos nos quais tanto as variáveis independentes quanto as dependentes já se manifestaram no momento da análise (Gil, 2019). Essa abordagem mostra-se adequada para a compreensão de relações causais entre eventos pretéritos e seus desdobramentos, permitindo identificar, no caso desta pesquisa, os efeitos da capacitação e da normatização institucional sobre a adoção do torniquete como prática operacional no atendimento pré-hospitalar tático.

Os períodos de análise (2013-2017 e 2020-2024) foram estabelecidos com base na adoção de um critério simétrico de comparação temporal, visando garantir isonomia na avaliação dos dados. Optou-se por analisar dois intervalos de cinco anos, um anterior e outro posterior à consolidação do treinamento para uso do torniquete, de modo a permitir uma apreciação equilibrada dos efeitos decorrentes da sua implementação nas práticas operacionais do policial militar.

Para se alcançar os objetivos da pesquisa foi realizada a verificação sistemática dos REDS que continham registro da aplicação de torniquete por policiais militares. Os dados extraídos foram organizados de acordo com a natureza da ocorrência (lesão corporal, homicídio, acidente de trânsito etc), o tipo de vítima (militar ou civil), a situação do evento (confronto com polícia ou não), e distribuição geográfica segundo as Regiões da Polícia Militar (RPM<sup>6</sup>). As informações foram dispostas em quadro, gráficos e tabelas, possibilitando a análise descritiva de frequência, bem como a identificação de padrões e tendências operacionais ao longo do tempo.

Para a delimitação do universo empírico da pesquisa foi realizada uma consulta dirigida na plataforma REDS, utilizando-se o campo “busca – eventos históricos” e aplicando-se o termo-chave “torniquete”. A filtragem restringiu-se a registros vinculados à atuação da PMMG. Em seguida, procedeu-se à leitura individualizada dos boletins de ocorrência selecionados, com a análise qualitativa do campo “histórico”, a fim de verificar o contexto de menção ao termo. Foram incluídos apenas os registros em que a aplicação do torniquete foi efetivamente realizada por policiais militares, sendo excluídos da amostra os eventos em que o dispositivo foi aplicado por civis ou outros profissionais como socorristas e bombeiros.

### 3.2 Resultados e interpretação dos padrões de uso do torniquete

Para a adequada compreensão dos dados analisados importa apresentar as codificações das principais naturezas de ocorrências encontradas na presente pesquisa (Quadro 1), conforme estabelecido na Diretriz Integrada de Ações e Operações (DIAO<sup>7</sup>).

<sup>6</sup> Unidade de Direção Intermediária, comandada por Oficial do último posto da Corporação, com ascendência hierárquica imediata às Unidades de Execução Operacional (Batalhões, Cia PM Ind e Cia PM) cuja sede deverá localizar-se nos municípios mais expressivos do ponto de vista demográfico, socioeconômico e político, situados no espaço geográfico de sua responsabilidade (Minas Gerais, 2019, p. 21).

<sup>7</sup> A Diretriz Integrada de Ações e Operações do Sistema de Defesa Social tem por finalidade estabelecer a padronização da metodologia de trabalho e o emprego da ação operacional integrada entre as Polícias Estaduais, Corpo de Bombeiros Militar, Sistema Prisional [...] e Sistema Socioeducativo [...], visando aumentar a capacidade de resposta, com a otimização e o



**Quadro 1** – Codificação das principais ocorrências identificadas na pesquisa

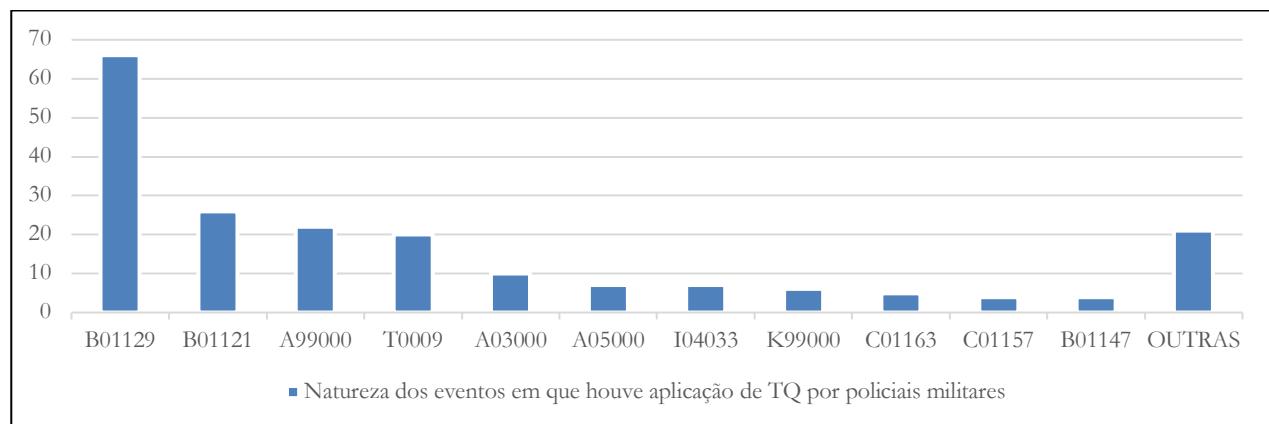
Código	Descrição
A03000	Autoextermínio
A05000	Averiguação de pessoa/veículo em atitude suspeita
A99000	Outras ações de defesa social
B01121	Homicídio
B01129	Lesão Corporal
B01147	Ameaça
C01157	Roubo
C01163	Dano
I04033	Tráfico ilícito de drogas
K99000	Outras infrações demais leis especiais
T00009	Acidente de Trânsito

**Fonte:** Minas Gerais, 2005.

Embora as codificações padronizadas favoreçam a uniformidade na classificação dos eventos, a análise identificou inconsistências em alguns REDS. As não conformidades recorrentes envolveram: (i) preenchimento inadequado de campos parametrizados; (ii) redação insuficiente ou imprecisa do histórico narrativo; e (iii) enquadramento incorreto da natureza do evento. Como exemplo, verificou-se registro classificado como “atrito verbal” (A02.000) cujo histórico descrevia, em realidade, uma tentativa de autoextermínio.

Nos períodos analisados (2013 a 2017 e 2020 a 2024), a predominância de naturezas de ocorrências, onde consta a utilização do torniquete pode ser verificada conforme o gráfico a seguir:

**Gráfico 1** – Natureza dos eventos com aplicação de TQ por policiais militares (2013-2017 / 2020-2024)



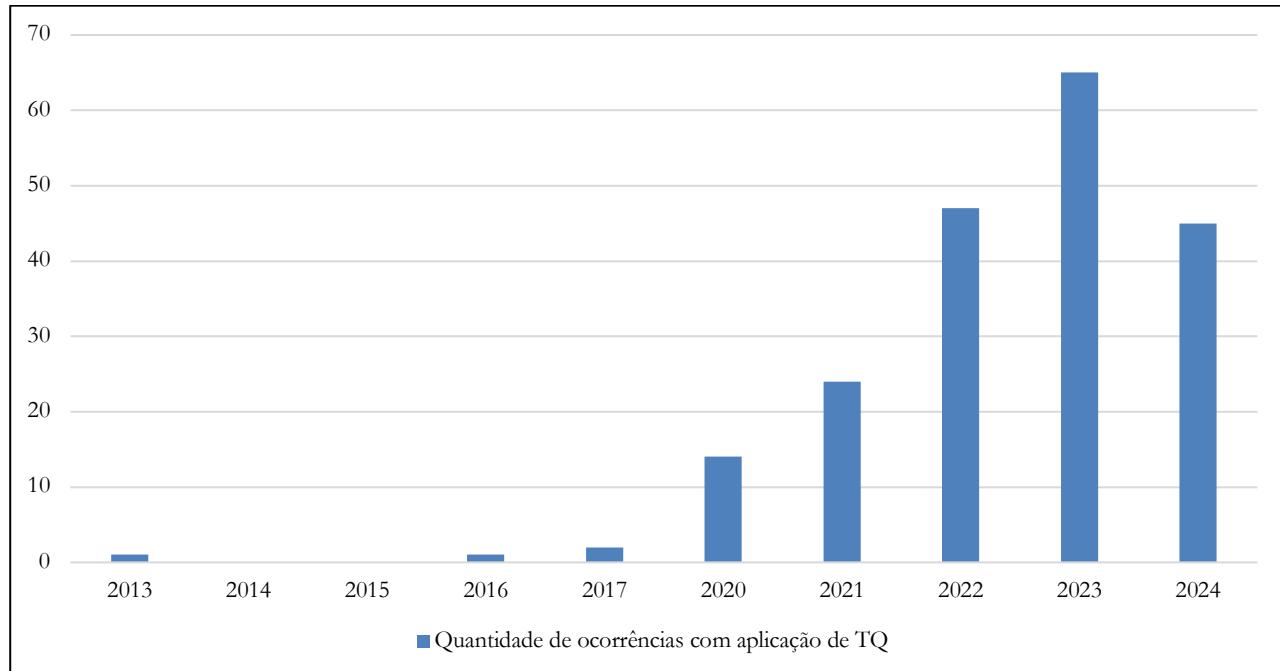
**Fonte:** Elaborado pelos autores, a partir dos dados do REDS.

ordenamento de estratégias prévias que envolvam as mencionadas instituições, além de disciplinar e harmonizar o emprego dos recursos disponíveis (Minas Gerais, 2005, p. 2).

A análise das ocorrências revelou predominância das naturezas relacionadas a crimes contra a pessoa, com destaque para lesão corporal e homicídio, seguidos por eventos classificados como acidentes de trânsito. Todavia, a precisão da inferência estatística encontra limitações relevantes em virtude do uso recorrente de codificações genéricas como A99.000, que representou 22 (vinte e dois) registros no conjunto analisado. Dentre esses, constatou-se, por meio da leitura do histórico da ocorrência, que 3 (três) registros relatavam tentativas de autoextermínio, 3 (três) referiam-se a autolesões associadas à embriaguez alcoólica e 5 (cinco) envolviam ferimentos acidentais em policiais militares, decorrentes de disparos não intencionais de arma de fogo, dentre outros. Essas codificações genéricas dificultam a extração de padrões quantitativos para fins de análise.

Sobre a quantidade de ocorrências, verifica-se que até o início das instruções sistematizadas sobre o uso do torniquete e o estímulo ao seu porte como EPI, os registros de sua aplicação por policiais militares eram pontuais e pouco expressivos. A partir de 2020, no entanto, observou-se uma ampla adesão à utilização do torniquete em ocorrências operacionais, evidenciada pelo crescimento acentuado nos registros de sua aplicação em campo (Gráfico 2).

**Gráfico 2 – Quantidade de ocorrências com aplicação de TQ por ano (2013-2017 / 2020-2023)**



**Fonte:** Elaborado pelos autores, a partir dos dados do REDS.

Os resultados revelam que, enquanto em todo o período entre 2013 e 2017 houve apenas 4 (quatro) registros de uso do equipamento, todas em civis, o período de 2020 a 2024 contabilizou 194 (cento e noventa e quatro) aplicações, com 14 (quatorze), 24 (vinte e quatro), 47 (quarenta e sete), 65 (sessenta e cinco) e 44 (quarenta e quatro) registros, nesta sequência.



Quanto à vítima, verificou-se que cerca de 93% (noventa e três por cento) das aplicações ocorreram em civis (Tabela 1), contrariando a ideia inicial de ser o torniquete destinado principalmente ao autossocorro do militar. Isso reforça a ideia de que, embora o torniquete seja incluído como EPI, sua função se expande na prática como um meio de intervenção humanitária, para socorro do cidadão em uma ocorrência.

**Tabela 1** – Público-alvo da aplicação de TQ por policiais militares (2013-2017 / 2020-2023).

Ano	Policiais Militares	Civis
2013	0	1
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	1
2017	0	2
2020	1	13
2021	1	23
2022	4	43
2023	6	59
2024	1	43
<b>Total Geral</b>	<b>13</b>	<b>185</b>

**Fonte:** REDS, dados trabalhados pelos autores.

Logo, as evidências indicam que a capacitação sistemática e o incentivo institucional ao porte e uso do torniquete provocaram uma mudança significativa no comportamento operacional da tropa em situações envolvendo vítimas com lesões hemorrágicas graves. A partir da formação do efetivo, a aplicação do torniquete passou a integrar de forma habitual a prática do socorro pelo policial militar. Sob a ótica do Policiamento Baseado em Evidências, essa evolução empírica fortalece a premissa de que intervenções organizacionais orientadas, como a capacitação sistemática, promovem transformações mensuráveis na conduta policial em campo.

A análise segmentada dos registros referentes a ocorrências de confronto (Tabela 2) evidenciou uma tendência convergente com os dados gerais: até o ano de 2017 os registros de aplicação do torniquete eram esporádicos, ao passo que, a partir de 2020, observa-se um aumento expressivo em sua utilização. Além disso, constatou-se que a aplicação do equipamento ocorreu majoritariamente em vítimas civis. Importa salientar que os dados analisados se restringem às ocorrências em que houve, de fato, o uso documentado do torniquete, não correspondendo à totalidade dos confrontos policiais registrados no período avaliado.

**Tabela 2 – Uso de TQ em confrontos (2013-2017 / 2020-2023)**

Ano	Policiais Militares	Civis
2013	0	1
2014	0	0
2015	0	0
2016	0	0
2017	0	1
2020	0	2
2021	0	7
2022	1	13
2023	2	10
2024	1	22
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>56</b>

**Fonte:** REDS, dados trabalhados pelos autores.

Considerando que 185 (cento e oitenta e cinco) civis foram atendidos no período analisado (2013-2017 / 2020-2023), verifica-se que em 30% (trinta por cento) dos casos os indivíduos foram feridos após entrarem em confronto direto contra a própria polícia. Esses dados reforçam a dimensão ética e moral da atuação policial, evidenciando que a preservação da vida (mesmo a do agressor) permanece como diretriz fundamental da conduta funcional dos policiais militares.

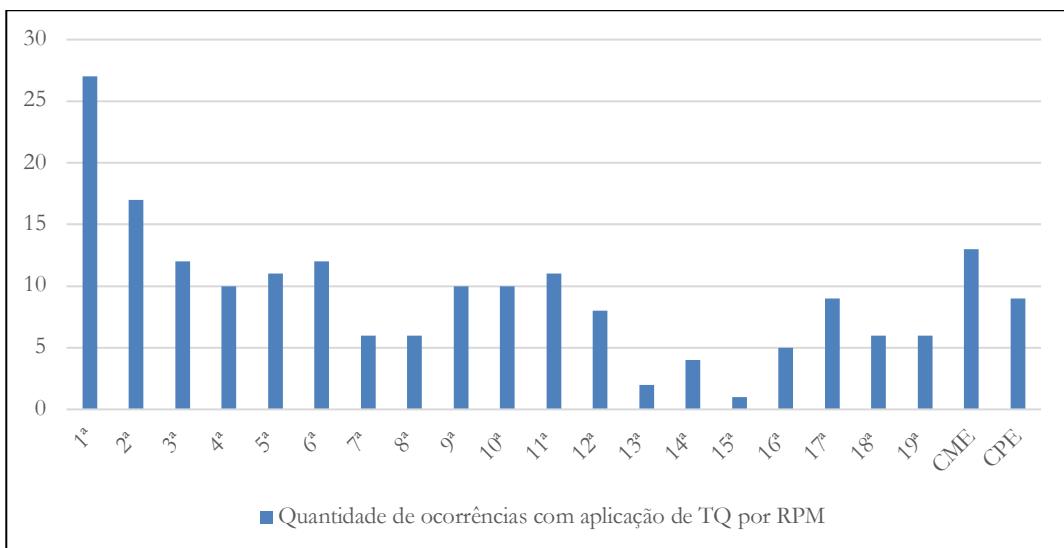
No período compreendido entre 2013 e 2024, incluindo os anos de transição doutrinária (2018 e 2019), foram identificadas 210 (duzentas e dez) ocorrências registradas com a aplicação de torniquete por policiais militares. A análise desses dados revela que em mais de 97% (noventa e sete por cento) dos casos foi utilizado apenas um torniquete por atendimento. Apenas cinco registros indicaram o uso simultâneo de dois dispositivos e em nenhuma das ocorrências analisadas foi relatado a utilização de três ou mais torniquetes.

Assim, sob o ponto de vista da logística operacional, caso as viaturas policiais estivessem equipadas com kits orgânicos de APH-Tático, contendo ao menos um torniquete, seria possível atender de forma eficaz à maior parte das ocorrências, preservando o equipamento individual do policial para eventual autossocorro.

A análise dos dados revelou uma disseminação abrangente do uso do torniquete em todo estado de Minas Gerais. Dessa maneira, é possível inferir, com razoável grau de confiabilidade, que o equipamento foi incorporado à rotina operacional de todas as Regiões de Polícia Militar, evidenciando a consolidação da doutrina de APH-Tático no âmbito da PMMG.



**Gráfico 3 – Quantidade de ocorrências com aplicação de TQ por RPM (2020 – 2024)**



**Fonte:** REDS, dados trabalhados pelos autores.

Observa-se que, com base nos dados analisados, o uso do torniquete consolidou-se como prática recorrente em situações emergenciais caracterizadas por lesões hemorrágicas em extremidades, independentemente da natureza do evento. Ademais, em contextos de confronto armado, a aplicação do torniquete passou a integrar de forma tácita o protocolo operativo dos policiais militares, refletindo não apenas a internalização da doutrina de APH-Tático, mas também a adaptação tática às evidências empíricas de sua eficácia. Sob a ótica do Policiamento Baseado em Evidências, essa consolidação operacional corrobora o princípio da responsividade prática, em que o comportamento institucional evolui a partir da observação sistemática dos resultados obtidos no terreno, promovendo intervenções alinhadas a padrões de efetividade validados empiricamente.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve por objetivo central examinar se o uso do torniquete por policiais militares em terceiros, especialmente civis, no contexto do APH-Tático, configura um dever funcional ou um ato discricionário. A análise normativa e empírica confirmou a hipótese inicialmente proposta: a intervenção é juridicamente respaldada, tecnicamente viável e funcionalmente exigível, sobretudo em situações de risco iminente à vida.

A investigação identificou um arcabouço legal sólido que respalda o uso do torniquete no âmbito da atividade policial militar, destacando-se a Constituição Federal (Art. 144 e 196), a Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), a Portaria nº 2.048/2002 do Ministério da Saúde, a Portaria



Normativa nº 16/2018 do Ministério da Defesa, a Portaria n. 98/MJSP/2022 e Portaria Conjunta SENASP/SEMPI/SEGEN nº 20/2022, além das diretrizes da PMMG. Complementarmente, a análise estatística dos registros extraídos do Sistema REDS demonstrou a evolução significativa da adoção do torniquete no serviço operacional.

Os dados empíricos revelaram expressivo aumento no número de aplicações do torniquete após o treinamento da tropa (biênio 2018–2019), com predominância de uso em vítimas civis (mais de 90% dos casos) em ocorrências de diversas tipologias, com destaque para lesão corporal, homicídio e acidentes de trânsito. Constatou-se, ainda, que em 97% das ocorrências foi empregado apenas um torniquete por evento. Esses achados indicam que o fornecimento institucional de ao menos um kit de primeiros socorros com torniquete por viatura seria, estatisticamente, suficiente para atender à maioria das situações críticas, preservando o equipamento de uso pessoal do policial para eventual autossocorro.

Enquanto instrumento de elevada eficácia e baixo custo, o torniquete transcende sua função técnica ao se tornar uma representação concreta do dever estatal de preservação da vida. Sua utilização, quando respaldada por evidências científicas, capacitação adequada e normatização clara, deve ser compreendida não apenas como uma possibilidade, mas como uma obrigação funcional e um imperativo ético. Além disso, a omissão na aplicação do torniquete em casos de hemorragia grave, diante da ausência de contraindicações, pode configurar grave falha técnica e funcional, com possíveis repercussões jurídicas e administrativas.

As evidências apresentadas neste estudo sustentam a recomendação de incorporação normativa do torniquete como recurso essencial de preservação da vida na atividade policial-militar. Essa incorporação deve incluir sua protocolização explícita em procedimentos operacionais, a oferta sistemática de capacitações periódicas e a padronização logística do dispositivo nos kits de APH-Tático das viaturas.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 27 jun. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm). Acesso em: 27 jun. 2025.

BRASIL. Exército Brasileiro. **Manual de Campanha - EB70-MC-10.343**. Atendimento Pré-hospitalar (APH) Básico. 1. ed. Brasília: Ministério da Defesa, 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013**. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília, DF: Presidência da República, 2013.

BRASIL. Ministério da Defesa. **Portaria Normativa nº 16, de 12 de abril de 2018**. Aprova a Diretriz de Atendimento Pré-Hospitalar Tático do Ministério da Defesa para regular a atuação das classes profissionais, a capacitação, os procedimentos envolvidos e as situações previstas para a atividade. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/servlet/INPDFViewer?jornal=515&pagina=18&data=18/04/2018&captchafield=firstAccess>. Acesso em: 27 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Portaria Conjunta SENASP/ SEOPI/SEGEN nº 20**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. 2022b.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Portaria nº 98/MJSP**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública. 2022a. Assunto: Diretriz Nacional de Atendimento Pré-Hospitalar Tático para Profissionais de Segurança Pública - APH Tático. Disponível em: <https://dspace.mj.gov.br/handle/1/7758>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002**. Regulamento Técnico dos Sistemas de Urgência e Emergência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de Direito Penal**: parte geral. 14. ed. rev., ampl. e atual. Salvador: Juspodivm, 2025.

EILERTSEN, Kenneth A.; WINBERG, Morten; JEPPESEN, Elisabeth; HVAL, Gyri; WISBORG, Torben. Prehospital tourniquet use: a systematic review. **Journal of Trauma Nursing**, v. 28, n. 2, p. 69–80, 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, Andressa Regina; JUVÊNCIO, Emilia Demarchi; FORMIGHIERI, Flávia Soldatelli; MIATO, Livia Azevedo; GRAVE, Salissa Prochnov Dalle; BEIRÃO, Marcelo Emílio. Implicações clínicas no uso do torniquete em atendimento pré-hospitalar: uma revisão narrativa de literatura. Criciúma: **Revista Inova Saúde**, vol.14 n.3, p. 11 – 19, 10 jul. 2024.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal**: parte especial, volume 3. 14. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2017.



LUM, Cynthia; KOPER, Christopher S. **Evidence-Based Policing: Translating Research into Practice**. Oxford: Oxford University Press, 2017.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Discricionariedade e controle jurisdicional**. 2. ed. Belo Horizonte: Fórum Conhecimento Jurídico, 2025.

MILL, V.; MONTÁN, C.; WELLME, E. **Evaluating tourniquet use in Swedish prehospital care for civilian extremity trauma**. Eur J Trauma Emerg Surg. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32350567/>. Acesso em: 16 jun. 2025.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. Academia de Polícia Militar. Centro de Treinamento Policial. **Guia de Treinamento Policial Básico**. Belo Horizonte: Academia de Polícia Militar, 2018.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. Academia de Polícia Militar. Centro de Pesquisa e Pós-Graduação. **Manual para normalização de publicações técnico-científicas da Academia de Polícia Militar de Minas Gerais**. 3. ed. rev. - Belo Horizonte: Academia do Prado Mineiro, 2023. 123 p.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Diretriz Geral para Emprego Operacional nº 3.01.01/2019**. Regula o emprego operacional da Polícia Militar de Minas Gerais. Belo Horizonte: Comando-Geral, Assessoria Estratégica de Emprego Operacional (PM3), 2019.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Memorando nº 31.164.2/06**. Vítimas de Trauma Penetrante. Belo Horizonte: Estado Maior da PMMG, 2006.

MINAS GERAIS. Polícia Militar. **Resolução nº 5.167**: Aprova as Diretrizes de Educação da Polícia Militar de Minas Gerais e dá outras providências. Belo Horizonte: Comando-Geral, 2022.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Defesa Social. Sistema Integrado de Defesa Social. **Diretriz Integrada de Ações e Operações (DIAO)**. Belo Horizonte: 2005. Disponível em: <https://diao.sids.mg.gov.br>. Acesso em: 20 jun. 2025.

NAEMT. National Association of Emergency Medical Technicians. **Prehospital Trauma Life Support**. 10. ed. Massachusetts: Jones e Bartlett Learning, 2023.

OLIVEIRA NETO, Antônio Alves de; ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense Mendes de; FARIA, Djair Soares de. A efetividade dos torniquetes no atendimento pré-hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, 2022. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/download/24619/28774/381417>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SHERMAN, Lawrence W. The Rise of Evidence-Based Policing: Targeting, Testing, and Tracking. In: TONRY, Michael (ed.). **Crime and Justice: A Review of Research**. Chicago: University of Chicago Press, 2013. v. 42, p. 377–451. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/670819>. Acesso em: 15 jun. 2025.