

MANUAL DE REGRAS PARA PRÁTICA DE AIRSOFT NA MODALIDADE MILSIM



PMA®
PRO MILITARY AIRSOFT
BRASIL

O CONTEÚDO DESTES MANUAL É DE USO LIVRE.
O BRASÃO E LOGO PMA TEM SEUS DIREITOS RESERVADOS.



Este manual tem o intuito de oferecer um compendio de regras completo para a prática de Airsoft na modalidade Milsim. Embora sua criação tenha como intuito a Modalidade Milsim, estas regras podem ser utilizadas para a pratica do esporte em outras modalidades sem nenhum prejuízo ao conteúdo original.

A formulação deste Manual fomenta a pluralidade da pratica esportiva Airsoft, possibilitando que os organizadores de eventos, proprietários de campos ou entusiastas do esporte tenham mais uma opção de regras pré estabelecidas para a fornecer aos seus clientes ou amigos.

Estas regras foram concebidas através de consultas à atletas experientes, fóruns dedicados ao tema, além de experiências internacionais e nacionais em operações e eventos de grande porte, e procura assim atingir aos anseios dos praticantes da modalidade Milsim em ter regras mais enxutas, de fácil adaptação e que proporcionem além de realismo maior jogabilidade em eventos e jogos diários.

Os idealizadores das Regras PMA estão abertos a sugestões que aperfeiçoem de forma democrática este conteúdo através do email pma@pmabr.com.br ou acessando o site www.pmabr.com.br.

Agradecemos sua atenção. Divirta-se!



CAPITULO 1 DA LEGISLAÇÃO

No Brasil os documentos ou leis que regem o Airsoft são o R-105 e a portaria 2 do COLOG de 2010. Abaixo breve resumo sobre os principais pontos.

- 1- Os armas de Airsoft estão caracterizados com Armas de pressão por ação de mola ou a gás;
- 2- Seu uso e compra são permitidos para maiores de 18 anos com a extremidade laranja ou vermelha;
- 3- O proprietário de uma arma de pressão não deve transportar seu equipamento de forma ostensiva, optando por Cases próprios e porta mala de veículos;
- 4- Não é necessário GT (guia de tráfego) para transporte de sua arma;
- 5- Junto com sua arma, o proprietário deve manter a nota fiscal do produto em seu nome, ou termo de transferência com assinatura reconhecida em cartório;
- 6- Para a compra de armas de pressão por ação de Gás é necessário o proprietário possuir CR (certificado de registro).

CAPITULO 2 DA SEGURANÇA

Para a pratica de qualquer modalidade desportiva é importante a atenção às normas de segurança do esporte e também do local onde esta se praticando a atividade. Abaixo enumeramos as regras mais importantes para a pratica segura do Airsoft além de recomendações a atletas e locais de prática.

- 1- Uso permanente de óculos de proteção com características de proteção balística;
- 2- Utilização de «barrel plug» em áreas fora de combate;
- 3- Uso de equipamento compatível com a pratica esportiva. Peso x Conforto x Segurança;
- 4- Para combates em ambientes menores (CQB) ou territórios menores que 3000 metros quadrados indicamos a utilização de máscara de proteção e capacete.

CAPITULO 3 DO CONCEITO MILSIM

Simulação militar, geralmente operações mais longas com regras mais rígidas onde os objetivos tem complexidade maior, as estruturas de organograma seguem o âmbito militar assim como as técnicas, preparações. Geralmente utilizam-se regras como o RA e SAR como base para engajamento e eliminação, porém, outros quesitos são inseridos, e outras regras podem ser criadas. Utilizam-se munição compatíveis com real cap's ou lowcap's.

Enfase maior na Simulação de Forma Coletiva e aplicação do conhecimento Militar.

- RealCap/LowCap
- Requer maior disciplina tatico/operacioal
- Requer maior aprofundamento nos planos
- + Estratégico.
- Molda o espirito coletivo de pequenas e grande frações.
- Favorece as Forças Tarefas. Grandes eventos, uso disciplinado de VTR's.



- Operação começa pelo planejamento.
- Duração 6h – 3dias

CAPÍTULO 4 DO LOADOUT

Loadout compreende todo o equipamento que o praticante de Airsoft carrega consigo, vestimenta e acessórios. Importante manter os padrões para equipes de forma a diferenciar os adversários. Para a pratica do Airsoft na modalidade Milsim e com a regras PMA indicamos o loadout abaixo

- 1- Farda camuflada indicada para o ambiente que se deseja praticar o esporte
- 2- Colete tático com porta acessórios e porta mags compatíveis com sua arma e necessidade tática
- 3- Coturno leve e impermeável
- 4- Capacete
- 5- Lanterna
- 6- Sistema radio em UHF/VHF

CAPÍTULO 5 DAS ARMAS E CARACTERÍSTICAS

As Armas na regra PMA são diferenciadas conforme sua potencia e emprego tático. Sendo assim cada arma independente de sua característica, de uso a gás ou mola tem suas limitações por FPS e distância de engajamento mínima. A falta de observância e respeito a estas limitações, impede o operador de participar da atividade. As armas devem ser cronadas antes do inicio de cada partida e etiquetadas de acordo com a cor correspondente.

- 1- Pistolas ou Revolveres (a mola ou gás) - até 45 munições ou 3mags - até Hicap
 - sem distância mínima
 - máximo 350 FPS
 - etiqueta verde
 - até 15 bbs por mag
- 2- Submetralhadoras - até 272 munições ou 8 mags- até midcap ou realcap
 - sem distância mínima
 - máximo 380 FPS
 - etiqueta verde
 - até 34 bbs por mag
- 2- Fuzil de Assalto - até 272 munições ou 8 mags - até midcap ou realcap
 - sem distância mínima
 - máximo 400 FPS
 - etiqueta verde
 - até 34 bbs por mag
- 3- Fuzil de precisão - até 272 munições ou 8 mags - até midcap ou realcap
 - distância mínima 15 metros
 - máximo 450 FPS
 - etiqueta amarela



- até 34 bbs por mag
- obrigatório bipé e luneta

4- Fuzil ou Metralhadora de Suporte - até 800 munições ou 4 mags - até hicap

- distância mínima 15 metros
- máximo 450 FPS
- etiqueta amarela
- até 200 bbs por mag

5- Fuzil de Sniper - até 261 munições ou 8 mags - até midcap ou realcap

- Distância mínima 25 metros
- máximo 550 FPS
- etiqueta vermelha
- até 23 bbs por mag
- obrigatório bolt/spring (ferrolhada)

6- Fuzil de Sniper Elétrico - até 120 munições ou 8 mags - até midcap ou realcap

- Distância mínima 25 metros
- máximo 500 FPS
- até 15 bbs por mag
- cano de 590mm mínimo
- somente single shot – modo semi automático
- obrigatório luneta
- etiqueta vermelha

Independente das características físicas de cada arma, ele estará enquadrada na classe e emprego tático única e exclusivamente pela potência em FPS de seu disparo. Não existe tolerância para o FPS. O Jogador pode recarregar seus mags todas as vezes que retornar à Base. Não será possível recarregar no Hospital de Campanha. Quando executar um disparo, tenha certeza que esta obedecendo a distância mínima para a utilização de seu equipamento. Disparos realizados fora da distância mínima deverão ser punidos segundo orientações da organização.

CAPÍTULO 6

DAS CLASSES E ESPECIALIDADES

As regras PMA estão diretamente relacionadas à prática da modalidade Milsim, sendo assim, para o bom andamento e cumprimento das regras, os operadores devem ser divididos em classes e especialidades seguindo os critérios e conceitos abaixo:

1- Assalto

Operador básico, geralmente carrega consigo Fuzil de Assalto como arma primária e que tem a função de engajamento e combate direto com outro operador.

2- DMR

Designed Man Rifle, é o operador que carrega consigo Fuzil de Precisão, geralmente presta apoio ao Assalto com disparos de mais longa distância ou em alvos específicos.

3- Suporte



Operador que carrega consigo o Fuzil de Suporte, presta apoio de fogo em posições específicas e com maior poder de fogo.

4- Sniper

Operador tático, que carrega consigo o Fuzil de Sniper e tem emprego tático diferenciado, pode ou não atuar destacado de seu GC ou pelotão. Muitas vezes faz uso de uma submetralhadora como equipamento secundário, ou até mesmo atua acompanhado de um operador da classe Assalto.

5- Engenheiro

Geralmente Operador de qualquer Classe destacado com a especialidade Engenharia, atua no desarme de bombas, montagem de instalações ou estruturas ou concerto de armas e equipamentos. Nas operações com Regras PMA somente o Engenheiro pode atuar em ocasiões que exijam tal especialidade. Pode-se ter um operador desta especialidade a cada 6 homens, ou caso o evento ou operação exija pode-se adotar quantidades diferentes.

6- Comunicação/ Operador Radio

Destacamento de especialidade que esta relacionado diretamente a operação de radios. Operador de qualquer Classe. Nas regras PMA somente esta especialidade pode montar estações de Radio. Geralmente este operador também atua em conjunto com o comando de grandes ou pequenas frações intermediando as comunicações via rádio. Pode-se ter um operador desta especialidade a cada 15 homens, ou caso o evento ou operação exija pode-se adotar quantidades diferentes.

7- Médico

Pode ser um operador de qualquer Classe, a escolha deve partir do Cmte. da fração designada. O operador médico deve carregar consigo a Ficha Médica Padrão, que deve ser fornecida pela organização. Somente ele pode realizar o atendimento aos demais operadores em caso de HIT. Quando o médico esta em HIT ele não poderá prestar atendimento a si mesmo. Pode-se ter um operador desta especialidade a cada 10 homens, ou caso o evento ou operação exija pode-se adotar quantidades diferentes.

A Classe ou especialidade do operador deve estar identificada na Ficha Médica Individual, sutaches ou patchs podem ser desenvolvidos para auxiliar nesta identificação, ou utilizados os modelos do anexo 1.

CAPÍTULO 7 DOS EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS

Para a pratica do Airsoft utilizando as regras PMA, pode-se usar qualquer dispositivo desenvolvido para esta finalidade respeitando a legislação vigente no país.

Os equipamentos e acessórios estarão dividido sem 2 categorias - de emprego individual ou coletivo

- Individual

OVNs

Lanternas

Facas (simuladas ou não)

Radio

- Coletivo



Granadas de fumaça
Granadas de som e luz
Granadas de Bbs
Mina Claymor
Mina Terrestre
Bomba ou dinamite simulada
Escudo Balístico

Não serão permitido o uso de equipamentos e acessórios não relacionados acima. Para equipamentos e acessórios de combate, o dano causado será explicado no Capítulo -Morte e ferimento.

Em caso de proibição específica de algum item aqui relacionado a equipe organizadora do evento ou operação deve estabelecer as limitações ou impedimentos quanto ao uso.

CAPÍTULO 8 DO COMBATE

Para a preparação do Combate utilizando as regras PMA, é necessário a observância dos itens a seguir.

- 1- Divisão das equipes através da inscrição ou planejamento levando em consideração fatores como missão a ser cumprida, favorecimento do terreno, ou critérios próprios do organizador
- 2- Pode-se criar uma base ou hospital de campanha em local adequado com distância considerável entre as equipes inimigas. O perímetro desta Base ou HC deve ser identificado por faixa zebrada, gradil ou estrutura física. Para esta Base ou HC, é necessário a permanência de um Ranger ou Juiz, que fará a anotação de controle de entrada na Ficha Médica individual através de uma caneta marca texto de qualquer cor. Caso o evento ou operação não disponibilize a figura do Ranger ou Juiz na Base ou HC, é necessário que o operador registre sua entrada com a caneta que deve permanecer no local à disposição. Esta marcação deve ser feita com a caneta marca texto em qualquer cor sobre o número do ferimento que obrigou o operador à retornar a Base ou HC ou sobre um espaço em branco em casos específicos. A organização pode optar em não fazer esta marcação, sendo livre a entrada na base ou HC
- 3- Quando atingido o operador deve gritar HIT, permanecer no local e colocar um pano vermelho sobre a cabeça. A sequência do procedimento para atendimento assim como os danos seguem no Capítulo- Morte e Ferimento.
- 4- As Bases ou HC estarão protegidos por minas terrestres em todo o seu perímetro que impedem que a equipe inimiga se aproxime mais que 20 metros da Base ou HC do oponente, sendo assim qualquer operador que desobedeça esta métrica estará em HIT devendo retornar ao seu HC ou Base.
- 5- O operador que estiver dentro de sua Base ou HC pode disparar contra inimigos que estão na área externa. Assim como o inimigo na área externa respeitando os 20 metros também pode disparar para o interior da Base ou HC. Operadores em HIT dentro da Base ou HC devem seguir o mesmo processo do operador em HIT nas demais áreas de combate explicado no Capítulo - Morte e Ferimento
- 6- A rendição é voluntária, quando aceita, o operador rendido deve retornar a sua Base ou HC. Não existem prisioneiros nas regras PMA. O aceite da rendição se dá pela colocação do pano vermelho na cabeça, após este ato, o operador que aceitou a rendição não pode mais disparar até que retorne a Base



ou
HC.

Quando retornar a Base ou HC o operador rendido deve solicitar ao Ranger que realize a marcação com caneta marca texto em um local em branco de sua Ficha Médica Individual. Aquele quadrado não poderá ser mais utilizado.

- Caso não existam Bases ou Hcs no jogo: O rendido deve colocar o pano vermelho sobre a cabeça, sentar-se e aguardar o médico. Quando da chegada do médico considerar como HIT no tórax e seguir o procedimento normal.

- Caso não esteja sendo realizado controle de entrada em Base ou HC: O rendido deve colocar o pano vermelho sobre a cabeça e se deslocar até a Base ou HC, ao entrar poderá retornar automaticamente ao combate.

7- Em caso de dúvida se o operador esta em HIT ou não, o Ranger ou Juiz deverá ser solicitado e sua decisão sobre a questão é soberana.

8- Caso operador faça uso de um arma com limitação de distancia de disparo, e mesmo assim realize o disparo fora da distancia mínima estabelecida, este operador esta automaticamente em HIT e deverá voltar a Base ou HC. O Operador atingido deve permanecer no jogo.

9- Os combates podem ocorrer por turnos ou de forma contínua. No caso da opção por turnos, durante os intervalos as Bases ou HC, são considerados Safety Zone, não podendo ocorrer disparos ou ataques ao local. As demais áreas do campo que ja não estiverem estabelecidas como Safety Zone são sempre áreas de combate ativas durante todo o período da operação ou evento.

10- É permitido o empréstimo de mags de armas compatíveis entre operadores durante os jogos. Mas não é permitido o empréstimo de Bbs de forma individual.

11- Não é permitido o remuniamento além da capacidade máxima estabelecida no Capítulo das Armas e Características. O remuniamento só pode ser realizado dentro da Base. Não é permitido remuniciar dentro de HC, apenas dentro de Base.

12- Caso operador não tenha mags suficiente para suprir a capacidade total estabelecida para sua arma , ele pode armazenar sua munição em sacos plásticos, mas não pode fazer uso de ferramentas para remuniciar seus mags durante o combate, devendo ser realizado este procedimento de forma manual. Podem ser utilizadas ferramentas para remuniamento de mags dentro da Base.

13- Não é permitido o contato físico entre operadores de equipes opostas durante o jogo. Exceto para utilização do Knife Kill, explicado no Capítulo- Morte e Ferimentos.

14- O Operador em HIT não pode atirar ou andar independente do local onde foi atingido até iniciar o procedimento médico. Conforme o Capítulo Morte e Ferimento.

15 - O Operador em HIT pode ser removido por qualquer outro operador para qualquer lugar. Mas não deve fazer uso das pernas para auxiliar na remoção.

16- Em caso de ferimento real, deve-se fazer uso do apito, radio ou qualquer outro meio para comunicar imediatamente a organização. A organização deverá comunicar, através de meios próprios que o jogo esta interrompido em todas as áreas de combate. Não retirar os óculos de proteção. Deve-se permanecer no local até receber informações da organização. Ou retornar a Base ou HC para o reinício do jogo.



CAPÍTULO 9 MORTE E FERIMENTO

O aspecto mais sensível em qualquer regra para prática de Airsoft, são as questões que envolvem a morte e o ferimento em combate. As regras PMA foram concebidas no sentido de facilmente se adaptar aos anseios dos organizadores de eventos ou operações, além de fácil adequação à temática escolhida para o jogo.

Os processos de atendimento e cura são facilmente identificados através da Ficha Médica Padrão e Ficha Médica Individual. As duas fichas estão disponíveis para download através do site www.pmabr.com.br. A Ficha Médica Padrão deve sempre sofrer alterações em seus itens e ordem dos procedimentos para que o operador não saiba qual item deve escolher.

A Ficha Médica Individual também pode ser alterada, modificando-se assim quantas vezes o operador poderá ser atingido em um mesmo evento ou operação.

Como padrão a Ficha Médica Individual (FMI) segue com 40 espaços para para inclusão de ferimentos. Para alterar basta inutilizar o número de quadrados que se deseja. Ou ainda pode-se criar fichas exclusivas conforme exemplos que se encontram na página www.pmabr.com.br ou através da fanpage do Facebook <https://www.facebook.com/pmabr/>

Ficha Médica Padrão (FMP) encontra-se preenchida com ferimentos e danos, assim como o procedimento de cura, os itens devem ser alterados em suas posições ou até mesmo em quantidades. As relações entre o tipo de ferimento e o processo de cura também devem ser constantemente alterados e facilitam ao organizador do evento ou operação optar por manter mais ou menos jogadores em campo.

Outra questão a ser levada em conta na produção ou alteração das fichas é onde o ferimento ocorreu e qual a probabilidade de uma cura mais fácil ou não dependendo da região atingida

Abaixo segue exemplo das fichas:

	FICHA MÉDICA PADRÃO		OP.	NUM.
	NÚMERO	FERIMENTO	AÇÃO	
	1	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE	
	2	MÉDIO	O TIRO TRANSPASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	3	GRAVE CRÍTICO	ACERTOU UMA VEIA IMPORTANTE, O PERÍODO DEVE IR AO HC AO HC	
	4	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO E PERMANEÇA 15 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	5	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE	
	6	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE	
	7	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	8	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	9	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE	
	10	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE	
	1	GRAVE CRÍTICO	O TIRO ACERTOU SUA ARTICULAÇÃO, UM OPERADOR DEVERÁ LEVAR O PERÍODO AO HC	
	2	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO O PERÍODO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	3	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO O PERÍODO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	4	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO O PERÍODO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	5	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE	
	6	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE	
	7	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE	
	8	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	9	MÉDIO	O TIRO TRANSPASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	10	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE	
	1	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE	
	2	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UMA COSTELA, FAÇA UM CURATIVO O PERÍODO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	3	GRAVE CRÍTICO	O TIRO ACERTOU SEU PULMÃO, UM OPERADOR DEVERÁ LEVAR O PERÍODO AO HC	
	4	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO E PERMANEÇA 15 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	5	GRAVE	O FERIMENTO FOI GRAVE, O PACIENTE PRECISA DE UM CURATIVO E MORFINA, NÃO DEVE ENTRAR EM COMBATE ENQUANTO NÃO FOR USADO DA MEDICAÇÃO.	
	6	GRAVE CRÍTICO	ACERTOU UMA VEIA IMPORTANTE, O PERÍODO DEVE IR AO HC AO HC	
	7	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE	
	8	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O RIM, DE AGUA AO FERIDO E FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	9	GRAVE CRÍTICO	ACERTOU UMA VEIA IMPORTANTE, O PERÍODO DEVE IR AO HC	
	10	MÉDIO	O TIRO TRANSPASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	1	GRAVE CRÍTICO	O TIRO ACERTOU EM CHEIO, UM MÉDICO DEVERÁ LEVAR O PERÍODO AO HC	
	2	GRAVE CRÍTICO	O TIRO ACERTOU PRÓXIMO À TEMPORA, UM OPERADOR DEVERÁ LEVAR O PERÍODO AO HC	
	3	GRAVE	O TIRO ACERTOU PRÓXIMO AO MAXILAR, DE AGUA AO FERIDO E FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	4	GRAVE	O TIRO ACERTOU NA TESTA, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	5	MÉDIO	O TIRO TRANSPASSOU E NÃO ACERTOU ÁREA VITAL, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	6	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE	
	7	GRAVE	O TIRO ACERTOU PRÓXIMO AO MAXILAR, DE AGUA AO FERIDO E FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	8	GRAVE CRÍTICO	O TIRO ACERTOU NA TESTA, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE	
	9	GRAVE CRÍTICO	O TIRO ACERTOU EM CHEIO, UM MÉDICO DEVERÁ LEVAR O PERÍODO AO HC	
	10	GRAVE	O TIRO ACERTOU NA TESTA, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE	

	FICHA MÉDICA INDIVIDUAL		OP. BLACK NIGHT	
	OPERADOR			
				



Para preparação do evento ou operação, a organização deve produzir a quantidade necessária de FMP para todos os médicos, as fichas podem ou não ser iguais entre si.

Também deve-se imprimir a FMI em quantidade compatível com os inscritos, os dados pessoais nas FMIs podem ser preenchidos pelo próprio operador no momento do recebimento. Mas é importante que nesta ficha tenha o nome do operador e a classe ou especialidade do mesmo.

Ficha Médica Individual Simplificada

Caso o organizador do evento opte pela simplificação do procedimento de HIT, ele pode fazer uso da FMI simplificada, conforme exemplo abaixo. A utilização desta FMI não altera em nada o processo de atendimento médico, apenas regula de forma separada a quantidade de retornos a Base ou HC, ou até anula esta possibilidade assim como generaliza o local do ferimento no momento da anotação do operador que atua como médico. Este conteúdo também está disponível para download através do site. Nada impede que o organizador do evento crie suas próprias FMIs de acordo com a necessidade de seu evento ou operação.

PMA Poder Judiciário Militar do Brasil		FICHA MÉDICA INDIVIDUAL				OP.	
OPERADOR							
				BASE HC	BASE HC		

Exemplo de FMI simplificada

PMA Poder Judiciário Militar do Brasil		FICHA MÉDICA INDIVIDUAL				OP.	
OPERADOR							
				BASE HC	BASE HC		

04 HITs e 1 ida à Base ou HC

Importante que a formulação das FMIs e FMPs tenham relação entre si. Caso o organizador opte por apenas uma ida ao HC ou Base, e na FMP existam muitos campos de ferimentos que exijam que o operador retorne ao HC ou Base, pode causar a saída prematura do operador da partida. A não ser que se estabeleça em briefing que o campo BASE/HC somente será pontuado em caso de retorno para remuniamento por exemplo

Caso estejam anuladas todas os quadrados para retorno ao HC ou Base, ou até mesmo na FMI não exista tal item, a organização do evento pode estabelecer que o retorno é livre ou mesmo que não existam bases ou HCs no jogo. Este fato deve ser observado na concepção da FMP, pois se não existem bases ou HCs, o conteúdo da FMP não deve prever tal fato. Neste sentido o jogador perde o direito a prerrogativa de optar por não aguardar o atendimento médico e retornar à Base ou HC, devendo o mesmo permanecer no local até seu atendimento. Caso o Jogador opte por se deslocar, ele estará eliminado do partida ou jogo.

Abaixo o procedimento para o atendimento:

1- quando atingido o operador deve gritar HIT independente do local onde foi atingido.



- 2- O operador não deve sair do local onde foi atingido, exceto quando carregado por outro operador para um local seguro ou fora do combate.
- 3- Após gritar HIT, o operador deve por sobre sua cabeça um pano na cor vermelha.
- 4- solicitar o médico, via rádio, sinal ou gritos
- 5- quando o médico chegar, o operador deve informar onde foi atingido. Qual parte do corpo. ex. Braço
- 6- o médico deve solicitar a FMI do operador.
- 7- o médico deve solicita ao operador que diga um número de 01 a 10.
- 8- o operador diz um numero. ex. 06
- 9- o médico deve verificar na FMP qual é o ferimento no campo relacionado ao Braço número 06.
- 10- o médico anota o numero 06 na FMI do operador, tb no campo Braço.
- 11- o médico diz ao operador qual o ferimento dele e qual o processo para a cura.

Vamos a um exemplo:

OPERADOR - HIT, médico

MEDICO - Onde você foi atingido?

OPERADOR - na perna.

MÉDICO - Me de sua FMI.

MÉDICO - Diga um número de 01 à 10.

OPERADOR - número 05

MÉDICO - Foi um ferimento leve, você teve sorte um curativo no local será o suficiente.

O Médico deve enrolar toda uma atadura no local do ferimento. O operador pode voltar ao jogo. O médico deve anotar o número 5 em uns dos espaços referentes à perna e devolver a FMI ao operador.

	1	GRAVE CRÍTICO	O TIRO ACERTOU SUA ARTICULAÇÃO, UM OPERADOR DEVERÁ LEVAR O FERIDO AO HC
	2	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO O FERIDO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE
	3	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO O FERIDO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE
	4	GRAVE	O TIRO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO O FERIDO DEVE PERMANECER
	5	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE
	6	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE
	7	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE
	8	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE
	9	MÉDIO	O TIRO TRANSSASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE
	10	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE

PMA		FICHA MÉDICA INDIVIDUAL		OP. BLACK NIGHT	
OPERADOR		5			

Ficha Médica Padrão sem FMI

Outra forma simplificada de se utilizar as regras PMA, é a não utilização de FMIs. Sendo assim todo o conteúdo está estabelecido na FMP.

É importante lembrar que para esta utilização deve-se prever fichas diferentes para todos os médicos, ou uma quantidade razoável que atenda a demanda de forma à não ser comum encontrar fichas de conteúdo igual com facilidade.

Outro fator importante é identificar os jogadores através de números, credenciais, sutaches ou elementos que possam facilmente e de forma simples diferenciar um jogador do outro.

O procedimento para o atendimento neste caso é um pouco diferente, mas segue os mesmos ritos dos demais procedimentos de atendimento. Porém o Médico não fará nenhuma anotação na FMI, já que ela não existe, a anotação em relação a identificação do ferido será feita na própria FMP.

Vale lembrar que neste processo não existe controle quanto ao retorno a Base ou idas ao HC, sendo assim, se o organizador do evento ou jogo quiser limitar remuniamentos, basta prever que o local de retorno é um HC e não uma Base. Ou simplesmente considerar que não existem Bases ou HCs no jogo .



Quando utilizada a FMP sem FMI e o jogador for retornar a Base após um HIT por livre e espontânea vontade ele deve após colocar seu pano vermelho sobre a cabeça, também enrolar em seu tórax uma de suas ataduras.

Lembre-se de quando criar FMP estabelecer a utilização das ataduras de forma a controlar o número de HITs que o jogador poderá sofrer durante a partida. Pois somente o termino de suas ataduras eliminará de forma definitiva o jogador do evento ou combate.

Abaixo segue exemplo da FMP sem FMI e também do processo de atendimento.

FICHA MÉDICA PADRÃO		OP. <i>Black Night</i>	NUM. <i>4</i>		
	NÚMERO	FERIMENTO	AÇÃO	FERIDO	
	1	GRAVE CRÍTICO	O TIPO COMPROVEITOU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO E PERMANEÇA 20 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	2	MÉDIO	O TIPO TRANSPASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	3	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE		
	4	GRAVE	O TIPO COMPROVEITOU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO E PERMANEÇA 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	5	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE		
	6	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE		
	7	MÉDIO CRÍTICO	O TIPO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	8	GRAVE CRÍTICO	O TIPO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO DE 15 MINUTOS E 15 MINUTOS JUNTO AO CORPO, OPERADOR DEVE PERMANECER ASSIM POR 40 MINUTOS.		
	9	MÉDIO	O TIPO TRANSPASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	10	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE		
	1	GRAVE CRÍTICO	O TIPO COMPROVEITOU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO E PERMANEÇA 20 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	2	GRAVE	O TIPO COMPROVEITOU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO O FERIDO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	3	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE		
	4	MÉDIO CRÍTICO	O TIPO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO O FERIDO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	5	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE		
	6	MÉDIO CRÍTICO	O TIPO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO O FERIDO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	7	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE		
	8	GRAVE	O TIPO COMPROVEITOU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO O FERIDO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	9	MÉDIO	O TIPO TRANSPASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	10	LEVE	SORTE, DE AGUA AO FERIDO E ELE PODE VOLTAR AO COMBATE		
	1	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE		
	2	MÉDIO CRÍTICO	O TIPO ACERTOU UMA COSTELA, FAÇA UM CURATIVO O PERÍODO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	3	COLETE?	SE ESTIVER FAZENDO USO DE COLETE FECHADO O OPERADOR NÃO CAUSOU DANOS E ELE PODE VOLTAR AO COMBATE, CASO NÃO RETORNE A BASE OU HC.		
	4	GRAVE	O TIPO COMPROVEITOU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO E PERMANEÇA 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	5	GRAVE	O FERIMENTO FORA DE GRAVE, O PACIENTE PRECISA DE UM CURATIVO E MORFIA, NÃO DEVE ENTRAR EM COMBATE ENQUANTO FAZER USO DA MEDIÇÃO.		
	6	GRAVE CRÍTICO	ACERTOU UMA VIDA IMPORTANTE, O FERIDO DEVE IR AO HC AO HC.		
	7	GRAVE	O TIPO COMPROVEITOU O RM, DE AGUA AO FERIDO E FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	8	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE		
	9	COLETE?	SE ESTIVER FAZENDO USO DE COLETE FECHADO O OPERADOR NÃO CAUSOU DANOS E ELE PODE VOLTAR AO COMBATE, CASO NÃO RETORNE A BASE OU HC.		
	10	MÉDIO	O TIPO TRANSPASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	1	GRAVE CRÍTICO	O TIPO ACERTOU EM CHEIO, UM MÉDICO DEVERÁ LEVAR O FERIDO AO HC.		
	2	MASCARA?	SE ESTIVER FAZENDO USO DE MÁSCARA O OPERADOR NÃO CAUSOU DANOS E ELE PODE VOLTAR AO COMBATE, CASO NÃO UTILIZE PERMANEÇA 15 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	3	GRAVE	O TIPO ACERTOU PROXIMO AO MAXILAR, DE AGUA AO FERIDO E FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	4	GRAVE	O TIPO ACERTOU NA VENTRE, FAÇA UM CURATIVO, O PERÍODO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	5	MÉDIO	O TIPO TRANSPASSOU E NÃO ACERTOU ÁREA VITAL, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	6	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE		
	7	GRAVE	O TIPO ACERTOU PROXIMO AO MAXILAR, DE AGUA AO FERIDO E FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	8	GRAVE CRÍTICO	O TIPO ACERTOU NA TELA, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	9	CAPACETE?	SE ESTIVER FAZENDO USO DE CAPACETE O OPERADOR NÃO CAUSOU DANOS E ELE PODE VOLTAR AO COMBATE, CASO NÃO UTILIZE PERMANEÇA 20 MINUTOS FORA DE COMBATE.		
	10	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE		

É possível observar que neste caso a FMP recebeu espaços adicionais livres, para que neles sejam anotados os números dos feridos atendidos, de forma à evitar que o mesmo ferido repita o número escolhido por mais de uma vez. No exemplo acima foram disponibilizados 3 espaços para cada tipo de ferimento, mas este número pode variar de acordo com a ficha criada por cada organizador de evento ou operação. Quando os espaços de um ferimento específico estiverem completos o próximo jogador ferido não poderá mais optar por aquele número e deverá ser alertado pelo médico. (considera-se que o médico não tem mais material para realizar uma determinada cura)

Abaixo o procedimento para o atendimento:

1- quando atingido o operador deve gritar HIT independente do local onde foi atingido.



- 2- O operador não deve sair do local onde foi atingido, exceto quando carregado por outro operador para um local seguro ou fora do combate.
- 3- Após gritar HIT, o operador deve por sobre sua cabeça um pano na cor vermelha.
- 4- solicitar o médico, via rádio, sinal ou gritos
- 5- quando o médico chegar, o operador deve informar onde foi atingido. Qual parte do corpo. ex. Braço
- 6- o médico deve solicitar ou identificar o número ou identificação do operador.
- 7- o médico deve solicita ao operador que diga um número de 01 a 10.
- 8- o operador diz um número. ex. 06
- 9- o médico deve verificar na FMP qual é o ferimento no campo relacionado ao Braço número 06.
- 10- o médico anota o número do operador no espaço livre do ferimento escolhido.
- 11- o médico diz ao operador qual o ferimento dele e qual o processo para a cura.

Vamos a um exemplo:

OPERADOR - HIT, médico

MEDICO - Onde você foi atingido?

OPERADOR - na perna.

MÉDICO – Qual o seu numero?

OPERADOR - 231

MÉDICO - Diga um numero de 01 à 10.

OPERADOR - numero 06

MÉDICO - O TIRO ACERTOU UM OSSO, FAÇA UM CURATIVO, VOCÊ DEVE PERMANECER

10 MINUTOS FORA DE COMBATE. O médico deve anotar o número do jogador na FMP em um dos espaços livres referente ao ferimento escolhido.

	1	GRAVE CRÍTICO	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO. FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO E PERMANEÇA 20 MINUTOS FORA DE COMBATE			
	2	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO. FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO O FERIDO DEVE PERMANECER 15 MINUTOS FORA DE COMBATE			
	3	LEVE DE RASPÃO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE			
	4	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UM OSSO. FAÇA UM CURATIVO O FERIDO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE			
	5	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE			
	6	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UM OSSO. FAÇA UM CURATIVO. O FERIDO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE	231		
	7	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE			
	8	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO. FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO O FERIDO DEVE PERMANECER 13 MINUTOS FORA DE COMBATE			
	9	MÉDIO	O TIRO TRANSPASSOU. FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE			
	10	LEVE	SORTE, DE AGUA AO FERIDO E ELE PODE VOLTAR AO COMBATE			

1- Porque o Médico pede a FMI e anota o numero escolhido ou mesmo na FMP?

A anotação serve para que o operador não escolha novamente o mesmo número quando for atingido no mesmo conjunto de membros. Já que a cura para aquela numeração já é de conhecimento do operador.

2- Porque quando o operador retornar à Base ou HC deve ter uma marcação em sua FMI em caneta marca texto?

Para registrar seu retorno quando este for obrigatório para cura de seu ferimento. Além de limitar o número de entradas no HC ou Base. Só considera-se a entrada quando o operador transpassar a área delimitada.



	1	LEVE	SORTE, UM CURATIVO NO LOCAL SERÁ O SUFICIENTE
	2	MÉDIO CRÍTICO	O TIRO ACERTOU UMA COSTELA, FAÇA UM CURATIVO O FERIDO DEVE PERMANECER 10 MINUTOS FORA DE COMBATE
	3	GRAVE CRÍTICO	O TIRO ACERTOU SEU PULMÃO, UM OPERADOR DEVERÁ LEVAR O FERIDO AO HC
	4	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O MOVIMENTO, FAÇA UM CURATIVO NA ARTICULAÇÃO E PERMANEÇA 15 MINUTOS FORA DE COMBATE
	5	GRAVE	O FERIMENTO É MUITO GRAVE, O PACIENTE PRECISA DE UM CURATIVO E MOREIRA
	6	GRAVE CRÍTICO	ACERTOU UMA VEIA IMPORTANTE, O FERIDO DEVE IR AO HC AO HC
	7	LEVE DE RASPAO	MUITA SORTE, VOCÊ PODE VOLTAR AO COMBATE
	8	GRAVE	O TIRO COMPROMETEU O RIM, DE AGUA AO FERIDO E FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 20 MINUTOS FORA DE COMBATE
	9	GRAVE CRÍTICO	ACERTOU UMA VEIA IMPORTANTE, O FERIDO DEVE IR AO HC
	10	MÉDIO	O TIRO TRANSPASSOU, FAÇA UM CURATIVO, O FERIDO DEVE PERMANECER 5 MINUTOS FORA DE COMBATE

PMA	FICHA MÉDICA INDIVIDUAL	OP. BLACK NIGHT
OPERADOR	Renato - assalto	
1	2	3
4	5	6
7	8	9
10	11	12

3- O que acontece quando acabarem os espaços disponíveis em sua FMI?

A organização pode previamente comunicar aos operadores qual será o procedimento, caso isso não ocorra, quando não houver espaços vagos em sua FMI, o operador esta fora do jogo.

4- Qual o procedimento quando não houver médicos disponíveis?

O operador deve colocar o pano vermelho na cabeça e enrolar na região do tórax uma de suas ataduras, após este procedimento se dirigir até sua Base ou HC. Deve -se realizar a anotação em qualquer espaço disponível em caneta marca texto em sua FMI (caso esteja utilizando tal ficha). O operador pode voltar ao combate.

- Caso não tenham bases ou HCs disponíveis: o operador deverá aguardar pelo médico ou solicitar um médico sem fronteiras (explicado no item 19 deste capítulo)

5- Em caso de HIT no médico, qual o procedimento?

O médico ja tem conhecimento de sua própria ficha, sendo assim não pode fazer uso dela e nenhum outro operador pode auxiliá-lo. O operador médico deve ter consigo 3 ataduras. Em caso de HIT qualquer outro operador pode realizar o procedimento, basta enrolar uma das ataduras no local do ferimento, o médico deve aguardar por 10 minutos no local onde foi atingido e depois retornar ao combate.

Quando o médico ja estiver fazendo uso de suas 3 ataduras, e for novamente atingido, ele deve retornar ao HC ou Base, realizar a marcação de 4 campos com a caneta marca texto em sua FMI e retornar ao combate.

6- Quantas ataduras cada operador pode carregar consigo?

3 ataduras

7- Quando estas ataduras acabarem , o que devo fazer?

Quando o operador ja tiver utilizado suas 3 ataduras disponíveis e sofrer novo HIT, caso a FMP peça pela a utilização de mais uma nova atadura, obrigatoriamente o operador deve retornar a sua Base ou HC. Realizar nova marcação com caneta marca texto em sua FMI, retirar as 3 ataduras e voltar ao combate com 3 novas ataduras.

- Caso não tenham Bases ou HCs disponíveis: o operador estará automaticamente fora do jogo

- O organizador pode avisar previamente que mesmo em casos de haverem bases ou HCs no jogo, após o uso de todas ataduras, caso sofra um novo HIT que obrigue o uso de uma atadura, o jogador pode estar automaticamente eliminado do jogo.

8- Eu posso utilizar as ataduras do meu companheiro, para não ter que retornar a Base ou ao HC?

Sim vc pode utilizar ataduras emprestadas. Lembrando que em algumas ocasiões isso não seja aconselhável pois você limita o outro operador a utilizar menos ataduras.



9- Qual o procedimento quando eu for atingido simultaneamente em 2 regiões diferentes do corpo?

Definimos isso como DOBLEHIT. O operador deve dizer ao médico os 2 locais onde foi atingido. O médico solicitará os números referentes às 2 regiões do corpo, porém só aplicará o procedimento de cura mais complexo ou demorado. Na ficha deverá ser marcado as 2 numerações escolhidas.

10- Caso eu seja atingido na arma, o que devo fazer?

Somente a especialidade engenheiro pode consertar sua arma. O operador não deve fazer uso dela até encontrar um. O engenheiro deve passar pelo guarda mato uma abraçadeira de nylon, quando o procedimento estiver terminado a arma estará novamente pronta para uso.

11- Quantas abraçadeiras o engenheiro pode ter?

O engenheiro pode ter 01 abraçadeira para cada 4 homens de sua equipe, quando a conta não der exata, considera-se o arredondamento para mais.

12- Se acabarem as abraçadeiras?

Podem ser retiradas com a organização a mesma quantidade do início da partida após 16hs do evento ou operação transcorrida.

13- Eu posso atirar enquanto aguardo o médico?

Não, o operador quando esta em HIT não pode realizar disparos antes do atendimento médico, devendo permanecer imóvel e com o pano vermelho na cabeça.

14- Quando eu devo retirar o pano vermelho?

Assim que o médico solicitar sua FMI, o operador deve retirar o pano vermelho, neste momento ele esta novamente em combate podendo realizar disparos ou até mesmo receber novos HITs. Após o procedimento médico, caso o operador seja obrigado a retornar a HC ou Base, ele deve novamente recolocar o pano vermelho sobre a cabeça, não podendo disparar neste trajeto. Quando a FMP obrigar o operador a permanecer algum período no local em cura ele não deve mais fazer uso do pano vermelho, deve aguardar no local mas ja pode realizar e receber disparos.

15- Se eu for atingido no momento do atendimento ou até mesmo enquanto aguardo um período de cura, o que acontece?

Caso o operador seja novamente atingido durante o procedimento médico, inicia-se um novo procedimento, se a numeração ja foi escolhida e ja é de conhecimento do operador qual é a cura, deve-se anotar esta numeração na FMI e o operador deve escolher um novo numero referente ao novo local atingido. Somente a cura do novo ferimento deve ser realizada. Caso o operador seja atingido após o atendimento médico, enquanto aguarda algum tempo estipulado de cura, deve-se iniciar um novo processo médico normalmente.

16- Como equipamentos ou acessórios podem me ferir?

Os equipamentos e acessórios que podem ser utilizados estão descritos no Capítulo - Equipamentos e Acessórios e seguem os seguintes procedimentos.

a- Knife Kill , somente pode ser utilizadas para este HIT facas Fake (simuladas).

O operador deve encostar a faca simulada em qualquer região do corpo do inimigo e que obrigatoriamente deve gritar HIT. o procedimento é o mesmo do utilizado para acertos com armas.



b-

Granadas de Bbs , somente será considerado HIT caso as Bbs distribuídas pela granada acertem o inimigo, o procedimento médico é o mesmo para acertos com armas.

c- Mina Claymor, são aceitas nas regras PMA somente minas Claymore desenvolvidas para o airsoft que disparam Bbs. O operador só esta em HIT se atingido pelas Bbs disparadas por ela. O procedimento médico é o mesmo para acertos com armas.

d- Mina Terrestre, somente a organização do evento pode fornecer minas terrestres, o artefato pode ser posicionado e só é acionado quando qualquer operador passar sobre ele. Não é necessário pisar sobre o objeto. o Raio de ação para minas terrestres são de 2 metros quadrados, o operador deve se ser avaliado pelo médico como HIT no tronco.

e- Bomba ou dinamite simulada, somente a organização do evento pode fornecer bombas ou dinamites. O raio de ação deve ser previamente definido pela organização, no momento do acionamento deve ser solicitada a presença do Ranger, que deve paralisar o jogo somente no local e definir quais operadores estavam no raio de ação no momento do acionamento do artefacto. O procedimento médico é o mesmo para acertos com armas. o Médico deve avaliar o operador como acerto no tronco se o operador estiver usando capacete, ou avaliar como acerto na cabeça se o operador não fizer uso de um.

17- Caso operador esteja em HIT ele pode ser levado a um local seguro por outro operador para receber atendimento médico?

Sim, porém o operador em HIT, como ja descrito não pode caminhar ou fazer uso dos braços, sendo assim ele deve ser transportado ou arrastado pelo operador que ainda esta em combate até o local pretendido.

18- Como escudos Balísticos podem me proteger?

Escudos Balísticos devem ter tamanho proporcional ao emprego tático. A utilização de escudos devem ser previamente aprovados pela organização do evento ou operação. Escudos confeccionados em acrílico, poliestileno ou policarbonato são considerados de nível III. Escudos fechados (com janela) confeccionados em qualquer outro material são considerados de nível IV.

Nível III - 20 disparos de equipamentos de etiqueta verde

- 1 disparo de equipamento de etiqueta amarela.

- etiqueta vermelha, o jogador que empunha o escudo é considerado ferido no tronco e deve receber atendimento médico normalmente

Nível IV - 30 disparos de equipamento de etiqueta verde

- 15 disparos de equipamento de etiqueta amarela

- 1 disparo de equipamento de etiqueta vermelha.

Quando o escudo tiver perdido sua capacidade de proteção, ele deve ser inutilizado. O disparo seguinte ao limite estabelecido causa em qualquer circunstância ferimento no tronco e o ferido deve receber atendimento médico normalmente.

Caso o Jogador seja atingido em seu corpo enquanto empunha o escudo, deve seguir o procedimento normal de atendimento médico.

Em caso de dúvida sobre o numero de disparos sobre um mesmo escudo o Ranger ou Juiz deve definir qual medida será adotada.



19- International Medical Force, como eles atuam?

Caso seja da intenção dos organizadores do evento, os próprios Rangers podem atuar como International Medical Force. O Ranger deve ter uma identificação visível IMF, com a cruz vermelha. Somente Rangers com esta identificação podem exercer esta função. Estes Rangers também devem portar a FMP e devem realizar o procedimento idêntico a qualquer outro médico de combate. Porém o Ranger não deve se locomover ao ferido, o ferido deve ser levado ao Ranger (IMF). O Ranger não deve ser atingido por nenhum outro operador durante o atendimento. Caso haja disparos na direção do Ranger (IMF) com o objetivo de atingir o operador que está recebendo atendimento, o Ranger (IMF) deve interromper o atendimento e abrigar-se ou sair da linha de tiro, só retomando o atendimento quando a troca de tiros for interrompida e o local estiver seguro.

CAPÍTULO 10 USO DE APLICATIVO

Ficou ainda mais fácil usar as regras PMA, através do aplicativo para Android e IOS é possível jogar nas regras PMA sem o uso de nenhum material impresso.

É importante lembrar que com o uso do aplicativo o número máximo de HITs que o jogador poderá sofrer durante a partida fica condicionado ao número de ataduras que ele possui.

Pela regra o jogador entra no jogo com 03 ataduras, sendo assim ele poderá sofrer no mínimo 04 HITs, e o número máximo, fica por conta da sorte, já que nas fichas disponibilizadas no Aplicativo, nem todos os ferimentos fazem uso de atadura.

O organizador ainda pode fazer uso de FMIs, ou outro artifício se desejar ter um controle mais específico.

Busque em sua loja de apps por PMA AIRSOFT, ou acesse através do link app.vc/pmabr, caso tenha problemas para encontrar ou baixar o app.

CAPÍTULO 11 DAS CONSIDERAÇÕES E RESUMO

- 1- As regras PMA, buscam atender as expectativas de operadores na modalidade Milsim
- 2- As armas e capacidade de munição seguem critérios adotados internacionalmente para a prática da modalidade Milsim. Para algumas armas são admitidos o uso de Hicap.
- 3- Não é obrigatório a delimitação de Bases ou Hcs durante a operação caso o organizador opte por uma FMP que não obrigue a este retorno.
- 4- As FMI e FMP devem ser previamente confeccionadas à partir do modelo disponibilizado no site www.pmabr.com.br
- 5- As FMI e FMP devem ser distribuídas aos operadores correspondentes antes do início do evento.
- 6- As FMP não devem ser divulgadas e seu conteúdo deve ser restrito ao médico que estiver portando.
- 7- O operador quando atingido deve gritar HIT, colocar um pano ou lenço vermelho sobre a cabeça e permanecer no local à espera de um médico.
- 8- O operador deve manter consigo sua FMI com as anotações pertinentes aos seus atendimentos médicos.
- 9- O Médico deve solicitar ao operador atingido que realize o procedimento especificado na FMP referente ao número escolhido pelo operador.
- 10- O único operador que deve ter atendimento médico diferenciado é o próprio médico.



- 11- A organização pode fazer uso dos IMFs caso entenda ser necessário para o bom andamento do evento ou operação.
- 12- recomenda-se plastificar as FMIs e FMPs em caso de suspeita de chuva na data da operação.
- 13- para um bom andamento da operação é necessário que o organizador avalie na composição das FMIs e FMPs todos os fatores que desencadearão as baixas de efetivos, duração da operação, terreno, e outros fatores que contribuem para o bom andamento e diversão dos jogadores.

As FMI dos operadores podem ser recolhidas após o término do evento, para simples consulta ou para critérios de pontuação se assim desejarem os organizadores do evento.