



A Cruz Vermelha (Corpo Militar), é uma arma fundamental contra o terrorismo

Há aqueles que ainda pensam em desmilitarização, mas o **Corpo Militar da Cruz Vermelha Italiana** sai realmente reforçado numa altura em que a ameaça terrorista e a crise de imigração estão a aumentar. Repete-se, há ainda aqueles que pensam em desmilitarização. Seria que a **Cruz Vermelha Italiana** e o País ficariam realmente mais fortalecidos? Não, porque num momento de risco crescente na frente da luta contra o terrorismo, o profissionalismo de um Corpo Auxiliar das Forças Armadas, torna-se cada vez mais importante



As autoridades foram recebidas pelo Inspector Nacional, Major General *Gabriele Lupini* e por um representante do Corpo Militar. O Major General *Gabriele Lupini* realizou um briefing sobre a legislação, a organização em campanha, as capacidades na área da saúde, a ligação ao **CICR** e as formações dadas para a actividade operacional do **Corpo Militar da Cruz Vermelha Italiana**. A delegação parlamentar inteirou-se do equipamento médico e logístico e da última aquisição de veículos operacionais. A equipe **CORPS**, através de algumas simulações, demonstrou aos deputados a montagem de estruturas de campanha e de emergência de que está dotado e que se encontram posicionadas no "Summer Camp", campo de treino e reciclagem do pessoal do **Corpo Militar**, que estando de licença da vida civil, dedicam esse tempo, generosamente à instituição.

Os parlamentares, depois da visita ao campo de treino, com o objectivo de se inteirarem do grau de preparação e prontidão, declararam firmemente que, num momento tão delicado para a segurança do país, com a necessidade de gerenciar emergências em crescimento no domínio da migração desordenada e das acções da luta contra o terrorismo, seria uma hipótese paradoxal e inaceitável, prosseguir com a tentativa de desmilitarização do Corpo Militar da Cruz Vermelha Italiana, Corpo que a ser extinto privaria a Itália de um dos bastiões da segurança e da primeira resposta de emergência, fragilizando um lado operacional que merece e tem de ser reforçado e ampliado.

(Traduzido da Página Oficial do Exército Italiano)

Dispensamo-nos de fazer comentários e por certo, tal como eu, todos encontraram neste artigo um misto de raiva e de orgulho.

José Fernandes
Sócio Fundador da ANAFS
Coordenador Adjunto OPS da ANAFS EOC TEAM

O **Corpo Militar da Cruz Vermelha Italiana** é uma realidade importante constituída por 20.000 voluntários, dos quais mais de 2.500 são médicos e enfermeiros, auxiliados por uma grande equipa de farmacêuticos, psicólogos, técnicos de logística e outros técnicos de diversas áreas de apoio. Os voluntários tendo as suas profissões na vida civil, mas sendo constantemente treinados pelos respectivos centros de mobilização da **Sociedade Italiana da Cruz Vermelha**, quando chamados ao serviço activo, podem ser capazes de realizar operações de segurança, de defesa e protecção civil em conjunto com as Forças Armadas. Em suma, uma função fundamental num momento como o actual e que não se fica apenas no que diz respeito à luta contra o terrorismo, mas também no apoio às acções de migração de emergência.

Nos últimos dias de Julho, foi realizado um exercício importante, que mostrou claramente a parte operacional deste Corpo. O Exercício foi testemunhado por um grupo de parlamentares abrangendo a totalidade dos grupos com representação democrática, que visitou o campo de treinamento do **Corpo Militar da Cruz Vermelha Italiana** na base de *Castelnuovo di Porto* e foram acompanhados pelo conselheiro militar do Presidente Nacional da **Cruz Vermelha Italiana**, General *Serafino Liberati*.



Conferência “Mediação e Segurança Urbana: A formação de Mediadores Interculturais e de Agentes Policiais para Intervenção em Comunidades Imigrantes”

A **Polícia Municipal de Lisboa** integra, desde 2014, em parceria com mais seis países europeus, o Projeto **TIME** - Formação de Mediadores Interculturais para uma Europa Multicultural do Programa **Erasmus+**, cujo objetivo principal é o desenvolvimento de uma formação certificada em Mediação Intercultural na Europa.

Actualmente, está concluído o desenho do programa de formação, sendo a **PM** a única instituição pública na área da segurança com expressão neste Projeto. Pretende-se, assim, que esta formação certificada em Mediação Intercultural passe a incorporar a área da segurança como um contexto de intervenção, a par com outros, como o da saúde, o escolar, o comunitário. Consideramos que a dimensão da área da segurança na formação de mediadores e o treino de competências de mediação nos agentes policiais apresentam-se como um contributo importante para a articulação entre estes profissionais e para os resultados do seu desempenho, não só na prevenção e resolução de conflitos na comunidade, mas também na promoção da coesão social e melhoria do relacionamento dos cidadãos entre si.

Neste contexto, realizou-se na **Polícia Municipal de Lisboa** a Conferência “**Mediação e Segurança Urbana: A formação de mediadores interculturais e de agentes policiais para intervenção em comunidades imigrantes**”, que decorreu no dia 2 de Setembro e onde a **ANAFS** esteve representada pelo Coordenador Adjunto OPS da EOC TEAM pelos Adjuntos de Coordenador UIS e SEG da DRC TEAM..



ACÇÃO DE FORMAÇÃO ORGANIZADA PELO CONSELHO PORTUGUÊS PARA OS REFUGIADOS E PELO ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA OS REFUGIADOS

No dia 2 do corrente o **Alto Comissariado para as Migrações** (ACM) em parceria com o **Conselho Português para os Refugiados** (CPR) realizaram uma acção de formação dirigida a técnicos e parceiros do **Conselho Local de Acção Social de Lisboa** (CLAS-Lx).

A **ANAFS**, na sua qualidade de parceira, esteve representada pelo Coordenador de Operações Humanitárias José Peres.

A formação foi dinamizada pelo Dr. Luís Bernardo (CPR), com o apoio das Dra. Inês Carreirinho (CPR) e Dra. Teresa Batista (ACM).

Na acção de formação foram abordados diversos temas dos quais se destacam:

- Protecção Internacional;
- Recolocação/Reinstalação;
- Reagrupamento familiar;
- Plano Nacional para o Acolhimento e Integração de Pessoas com Necessidades de Protecção Internacional.

25º ANIVERSÁRIO DA ANAFS

Com a movimentação massiva de moles humanas oriundas de países em guerra, o aproveitamento destas situações por traficantes e de outros indivíduos que procuram novas oportunidades de vida, a Europa do sul têm sido palco de verdadeiras invasões, criando-se assim situações de verdadeira carência de meios para colmatar as grandes necessidades no terreno. Ora, dentro das diversas acções que têm sido organizadas e executadas todos os dias 07 de cada mês, para se celebrar os 25 anos da fundação da **ANAFS**, coube à **ANAFS DRC TEAM** e ao seu Coordenador realizar uma pequena palestra subordinada ao tema “**Deslocados, Refugiados e Migrantes Económicos**” e mais uma vez apresentada na Sala de Formação “**CARLOS VELLOSO**”.

Os elementos que desejem receber a referida apresentação devem solicita-la a anafs.drcteam@gmail.com.



OPERAÇÃO ACONCHEGO

Regressámos nos dias 09, 10 e 11SET16 aos Concelhos de Grândola e de Alcácer do Sal para realizarmos a XXXIII edição da **Operação "ACONCHEGO"**, onde depois da interrupção do mês de Agosto, voltámos a assistir as populações habitualmente abrangidas, com excepção do lugar do Trancão, dada a limitação operacional do efectivo deslocado, por ausência de meios rodoviários de todo-o-terreno. Na operação foram deslocados 15 elementos, dos quais dois do Parceiro **ARRLx** que iniciaram os testes rádio-eléctricos, que permitam, com a colaboração da **Câmara Municipal de Grândola** e da **Junta de Freguesia de Grândola e Santa Margarida da Serra** passar a existir uma efectiva cobertura de rádio-comunicações naquele território.

Data da operação	set/16	
	Seguimen to	Novos
ÁGUA DERRAMADA	23	1
ALDEIA DO FUTURO	34	11
ALDEIA DO PICO	17	0
BREIUNHO D'ÁGUA	14	1
CADOÇOS	35	0
ISALAS	19	0
MOSQUEIRÕES	7	1
MUDA	10	0
PARAGEM NOVA	22	1
RIO DE MOINHOS	27	
S. ROMÃO	3	3
SILHA DO PASCOAL	5	0
SIT MARGARIDA DA SERRA	17	2
Domicílios	14	0
Sub-total	247	20
TOTAL	267	



OS INCÊNDIOS DE AGOSTO

Continuando as acções que vínhamos realizando desde o mês de Agosto apoiando as famílias atingidas pelo flagelo dos incêndios florestais, desenvolvemos, numa operação conjunta da Sede Nacional através do Coordenador de Operações Humanitárias, a Delegação Distrital de Santarém e a Unidade de intervenção Social da ANAFS, com a orientação no terreno da Câmara Municipal do Sardoal, no dia 15SET16, uma entrega de utensílios de cozinha, de casa-de-jantar, roupas de cama e de casa-de-banho, a uma família que sofreu a destruição total da sua habitação durante os fogos ocorridos no passado mês de Agosto.

OPERAÇÃO NOSSA SENHORA DA NAZARÉ

A Comissão de Festas de Nossa Senhora da Nazaré organizou nos dias 17 e 18SET16, as celebrações no Concelho de Mafra e para as quais foi pedido o apoio ao **Corpo de Bombeiros Voluntários da Ericeira**. Dada a grande afluência de público e por necessidades de reforçar o serviço de saúde e socorro, o **CBV da Ericeira**, solicitou à **ANAFS** reforço de meios de assistência médico-sanitária para os forasteiros e residentes durante os períodos altos do evento. **Na circunstância, foi deslocado para o local e montado numa tenda do SMPC de Mafra, o PMA/ANAFS USAR TEAM** devidamente guarnecido e organizadas 3 brigadas apeadas mistas, compostas por operacionais da **ANAFS** e do **CBVE**.

A operação fez deslocar para o dispositivo montado durante os dois dias 23 elementos oriundos das unidades operacionais da **ANAFS** onde se incluíram elementos da **ARRLx** que assumiram a responsabilidade de criarem uma rede rádio-eléctrica de apoio à assistência ao evento.



OPERAÇÃO FESTIVAL HÍPICO DE CASCAIS

O **REAL CLUBE DE CAMPO DOM CARLOS I** organizou conjuntamente **ROTARY CLUBE CASCAIS-ESTORIL** no dia 25SET16 o **"I FESTIVAL HÍPICO"**, composto por seis provas hípicas para um número máximo de 100 equídeos. As provas do Festival iniciaram-se no espaço do Real Clube de Campo a partir 10:00 H e terminaram pelas 19:00 H.

Na circunstância para melhorar as condições de assistência aos concursistas e assistentes no festival, foi solicitado um apoio de assistência médico-sanitária de emergência à **ANAFS**, o que determinou a montagem do **PMA/ANAFS USAR TEAM** e a sua guarnição por daquela sub-unidade, reforçada por elementos da **ANAFS DRC TEAM**.



Real Clube de Campo Dom Carlos I



CADEIA DE SOCORRO MÉDICO E AS ESTRUTURAS MÓVEIS

O estabelecimento dos socorros frente à resposta a um desastre de “massas” determina sempre a criação de uma cadeia de socorro médico e a implantação de diversas estruturas sanitárias móveis entre o “spot” operacional e as unidades da rede hospitalar regular. Estas estruturas poderão representar a medicalização do “spot”, caso dos **PMA** (Postos Médicos Avançados) e/ou dos **CME** (Centros Médicos de Evacuação), normalmente viradas à emergência e ao trauma, ou de unidades com a missão de medicalizar os socorros a populações deslocadas em emergência e abordar especialmente os cuidados comunitários, as **USB** (Unidades de Saúde Básica). A existência destas estruturas, especialmente os **CME**, verdadeiras unidades tampão, entre o “spot” e a rede hospitalar, tem como função:

- Triar as vítimas provenientes do “spot”;
- Hierarquizar as suas lesões;
- Classificar as vítimas;
- Intervir nas mais graves, prevenindo a alteração da sua classificação (*life saving*);
- Intervir nas menos graves, prevenindo a sua mais fácil evacuação;
- Prever a capacidade de estacionamento *versus* capacidade de evacuação (*stand downing*);
- Reclassificar as vítimas;
- Ordenar as evacuações, tendo em conta os níveis técnicos dos meios, a classificação das vítimas e a capacidade imediata de recepção das unidades hospitalares.

A implantação destas estruturas determina alguns cuidados básicos, não só tendo em conta a sua operacionalidade e eficácia, mas também a segurança dos meios, especialmente dos humanos. Assim, deve existir uma criteriosa escolha do local de implantação:

- Não estar afastado do “spot”, mas estar à distância segura da perigosidade do evento e das suas consequências (distância de segurança dos edifícios pós-sismo, distância de segurança em relação a leitos de cheia, afastado de zonas de grande ruído, por exemplo de trabalho de maquinaria pesada, escolha cuidada dos terrenos para montagem de estruturas, caso geológico ou securitário, de uma forma geral, quando da “delimitação das zonas de intervenção”, deverá ser considerado o limite proximal do perímetro correspondente à **Zona de Apoio**).
- Estar próxima de centros ou vias de evacuação (rodoviária, ferroviária, aérea), que facilitem os movimentos de evacuação. Prever a possibilidade de criação de um heliporto de emergência, que não deverá ficar próximo da estrutura de saúde, em virtude do seu ruído e turbulência de manobra e um pequeno parque de ambulâncias.
- Prever a possibilidade do estabelecimento de uma **ZRN** (Zona de Reunião de Mortos), limitando os eventuais deslocamentos de meios no transporte de cadáveres em tempo crítico da operação.
- Prever a criação de uma área de triagem primária, onde se seleccionem as vítimas de baixa gravidade (verdes), sem perspectiva de lesões potenciais ou/e funcionais e os **IDP**, mas onde se possam realizar pequenos socorros e intervenções de psicotraumatologia, limitando o fluxo de vítimas ao **CME**.
- Manter ligações rádio-eléctricas com o **PCO** (Posto de Comando Operacional) de que depende operacionalmente e com o **CCO** (Centro de Coordenação Operacional), onde deverá existir um Médico Coordenador de que dependerá tecnicamente. No caso de operações internacionais a dependência será do **OSOCC**, onde na *Operations Cell* existe normalmente um Médico responsável pelas acções médicas.
- A iluminação das diversas áreas de trabalho deverá ser entendida em dois aspectos: iluminação ambiental e iluminação móvel, específica para cada situação que o requeira e disponível para cada posto de trabalho. A climatização de tendas é sempre de difícil concepção, no entanto em tempo quente, é possível a utilização de ventoinhas que renovem o ar e em tempo frio a utilização de aquecedores eléctricos, lembrando sempre os riscos do aumento do consumo de energia.
- Finalmente ter em conta a importância da identificação das estruturas de saúde, tendo em conta as normas constantes nas Convenções de *Gênève* e de *Haiia* e o seu claro balizamento que a resguardem da invasão de estranhos.

Assim, o **CME** deverá albergar:

- Uma zona de acolhimento;
- Uma zona de reanimação e socorro urgente;
- Uma zona de estacionamento assistido;
- Um depósito de cadáveres;
- Uma zona de apoio logístico.

Ocorre que, no caso da **ANAFS**, existem tendas que permitirão montar estas estruturas, no entanto não obriga, se as mesmas poderem ser implantadas num imóvel com o mínimo de condições, especialmente que preveja a existência de condições de saneamento básico, essenciais em qualquer situação.

No **PMA/CME** cada posto de triagem deve comportar um “porta-macas”, uma mesa de apoio, uma “sapateira” com materiais de socorro e tratamento, um ponto de luz móvel e um recipiente para dejectos, que poderá ser comum a mais de um posto. Cada posto deve estar guarnecido por um enfermeiro e por um médico que poderá assistir a mais de um posto. No **CME** deverá existir um posto de intervenção médica de emergência (*life saving*), com a mesma composição e guarnição. A área de estacionamento (*stand downing*) deverá ser guarnecida por um enfermeiro e por um ou dois técnicos de emergência médica (TEM) os quais se ligarão ao técnico responsável pelas evacuações (*EVAC Officer*), que por sua vez terá que ter uma ligação permanente ao posto de ambulâncias de evacuação. De recordar que a informação disponibilizada para o *EVAC Officer* deverá abarcar as características de cada meio mecânico de evacuação, da sua classificação técnica e do nível técnico da sua guarnição. A área da logística deverá ter um enfermeiro ou técnico com formação logística adequada encarregue da gestão de materiais e equipamentos médicos de socorro e tratamento e do seu encaminhamento para reposições dos diversos postos de trabalho. Eventualmente, quando as condições o permitam deverá existir um posto de triagem primária de vítimas fisicamente separado do **PMA/CME**, guarnecido por um enfermeiro ou TEM e que albergue igualmente uma equipa **IDP** que permita a “irradiação” dos deslocados.

No que toca à **USB** a sua capacidade e organização terá de contemplar a realidade da comunidade a assistir, no entanto terá de ter em conta com a recepção de:

- Doentes pré-existentes antes do desastre;
- Novas doenças provenientes dos processos de deslocação;
- Lesões traumáticas;
- Crianças;
- Idosos;
- Doenças contagiosas;
- Saúde Mental.

NORAS DE EVACUAÇÃO

1ª NORA
SAR

»

2ª NORA
PMA/CME

»

3ª NORA
HOSPITAL

»

4ª NORA
INTER-HOSPITALAR

Manuel Velloso
Coordenador-chefe da ANAFS