

INSTITUTO DE ESTUDOS SUPERIORES MILITARES
CURSO DE PROMOÇÃO A OFICIAL GENERAL

2012/2013



TII

FORMAÇÃO PÓS-GRADUADA EM MEDICINA E ENFERMAGEM
NA ESCOLA DO SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR

DOCUMENTO DE TRABALHO

O TEXTO CORRESPONDE A TRABALHO FEITO DURANTE A FREQUÊNCIA DO CURSO NO IESM SENDO DA RESPONSABILIDADE DO SEU AUTOR, NÃO CONSTITUINDO ASSIM DOCTRINA OFICIAL DAS FORÇAS ARMADAS PORTUGUESAS E DA GUARDA NACIONAL REPUBLICANA.



INSTITUTO DE ESTUDOS SUPERIORES MILITARES

FORMAÇÃO PÓS-GRADUADA EM MEDICINA E
ENFERMAGEM NA ESCOLA DO SERVIÇO DE SAÚDE
MILITAR

COR/MED FAP PAULO CRUZ DOS SANTOS GUERRA

Trabalho de Investigação Individual do CPOG 2012/2013

Pedrouços 2013



INSTITUTO DE ESTUDOS SUPERIORES MILITARES

FORMAÇÃO PÓS-GRADUADA EM MEDICINA E
ENFERMAGEM NA ESCOLA DO SERVIÇO DE SAÚDE
MILITAR

COR/MED FAP Paulo Cruz dos Santos Guerra

Trabalho de Investigação Individual do CPOG 2012/2013

Orientador: **COR TIR ART Maurício Simão Tendeiro Raleiras**

Pedrouços 2013



Agradecimentos

Manifesto os meus sinceros agradecimentos ao Coronel Tirocinado de Artilharia Maurício Simão Tendeiro Raleiras orientador deste trabalho pelo seu conhecimento e disponibilidade, pelas úteis e oportunas orientações que em muito contribuíram para a clareza, método e profundidade deste estudo.

Agradecimentos extensíveis também, a todos os Entrevistados que de forma gentil me dispensaram o seu tempo, saber e diversificadas experiências no sentido da clarificação, aprofundamento e integração do tema em análise.

Por fim, um agradecimento aos Auditores do Curso de Promoção a Oficial General 2012/2013 pela camaradagem, cordialidade e profícua troca de impressões, contribuindo como uma múltipla fonte de informações úteis na reflexão do trabalho.



Índice

Introdução.....	1
1. Formação atual em Medicina e Enfermagem Humana	7
a. Médicos militares com grau de mestre.....	7
b. Enfermeiros militares com o grau de licenciados	10
c. Síntese conclusiva	11
2. Formação pós-graduada atual na ESSM	12
a. Natureza e missão da ESSM	12
b. Resenha histórica.....	13
c. Estudos pós-graduados na ESSM.....	13
(1) Cursos de Emergência Médica Pré-Hospitalar/Socorrismo	17
(2) Cursos de emergência médica (preparação para missões)	18
(3) Cursos de progressão na carreira.....	19
(4) Cursos do Ministério da Defesa Nacional (MDN).....	20
(5) Cursos de formação de formadores	21
d. Síntese conclusiva	22
3. Competências para a Saúde Militar no campo operacional.....	24
a. Definição das competências	24
b. Emprego das competências no campo operacional.....	25
c. Síntese conclusiva	27
4. Caracterização de formação pós-graduada.....	29
a. Formação em Medicina Operacional	29
b. Treino em Medicina Operacional.....	35
c. Síntese conclusiva	37
Conclusões.....	40
Bibliografia.....	46

Índice de Apêndices:

Apêndice 1 – Plano geral de investigação.....	Ap – 1
---	--------

Índice de Tabelas:

Tabela nº 1 – Cursos ministrados na ESSM.....	17-18
---	-------



Resumo

O presente trabalho destina-se a investigar em que medida o modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM nas áreas da medicina e enfermagem humanas, deve ter em conta a atual reestruturação da Saúde Militar.

Analisou-se em primeiro lugar o percurso académico dos médicos e enfermeiros militares nas respetivas escolas de ensino superior conducentes ao mestrado em medicina e licenciatura em enfermagem, concluindo-se que, atualmente, lhes são dados os ensinamentos e competências necessárias para posterior aplicação através da formação em treino de capacidades que a área da saúde permanentemente exige. A análise da formação e conteúdos programáticos ministrados na ESSM a médicos e enfermeiros das Forças Armadas no âmbito da formação pós-graduada complementam a formação inicial, dando-lhes valências para o desempenho no campo da Saúde Militar operacional. A recente decisão governamental de extinguir a ESSM enquanto estabelecimento de ensino superior militar, não elimina a necessidade da formação pós-graduada para médicos e enfermeiros, sendo a ESSM a unidade mais vocacionada para cumprir essa missão. Verifica-se a necessidade de reformular alguns conteúdos formativos no sentido da criação de uma formação pós-graduada de âmbito operacional comum aos três Ramos das Forças Armadas com óbvios ganhos de sinergias. Portugal, sendo um dos países da União Europeia (UE) pertencente à Organização do Tratado do Atlântico Norte (OTAN), a doutrina de saúde militar operacional a adotar pelas suas Forças Armadas deverá ter como base a daquela organização, face ao crescente envolvimento das nossas forças em Teatros de Operações/Forças Nacionais Destacadas inseridas no quadro da Organização das Nações Unidas/OTAN/UE. O estudo apresenta um modelo, integrado e transversal, de competências a adquirir pelo pessoal do Serviço de Saúde dos três Ramos das Forças Armadas.

Nas conclusões do estudo propõe-se que os três Ramos das Forças Armadas optem por um modelo único de treino e formação pós-graduada em medicina e enfermagem militar de âmbito operacional a ser ministrado na ESSM.

Por fim, nas recomendações, são elaboradas propostas no sentido de tornar a ESSM como o único estabelecimento de ensino e formação pós-graduada em saúde militar das Forças Armadas, em complementaridade com o Hospital das Forças Armadas e na mesma dependência hierárquica. A ESSM deverá ser inserida no “*Campus de Saúde Militar*”



articulando-se com todas as componentes deste em termos de recursos humanos e logísticos, proporcionando proficiência no treino e certificação dos seus formadores e conteúdos programáticos.



Abstract

This study aims to investigate the extent to which the training model and development of ESSM in the areas of human medicine and nursing, must take into account the current restructuring of the Military Health.

We analyzed first the academic path of military doctors and nurses at the respective schools of higher education leading to master's degree in medicine and nursing, concluding that the date they are given lessons and skills required for subsequent implementation through training capabilities in the area of health requirement. The analysis of training data and program content in the ESSM doctors and nurses of the Armed Forces within the postgraduate training supplement initial training, giving them valences for performance in the field of Military Operational Health. The recent Government decision to extinguish the ESSM while military higher education institution, does not eliminate the need for postgraduate training for doctors and nurses, being the ESSM the most suitable unit to fulfill this mission. There is, however, a need to reformulate some training content for the creation of a postgraduate training of common operational framework and cross the three branches of the armed forces with obvious synergy gains. Given the instability of the global defense and security, and given that Portugal is one of the EU countries belonging to NATO, it is considered that the doctrine of military operational health to adopt for its armed forces should be based on the organization that foreseeing the increasing involvement of Portuguese forces in TO / FNDs inserted within the UN / NATO / EU with other countries. The study presents the competency model to acquire, in an integrated and cross, throughout the Health Service staff of the three branches of the armed forces.

The conclusions of the study proposes that the three branches of the armed forces should opt for a single model of training and postgraduate training in medicine and nursing military operational scope to be given the ESSM. Thus created will be more synergy between the branches, with efficiency gains extended health in all areas.

Finally, recommendations include proposals to make the ESSM as the school and postgraduate training in health-military armed forces in complementarity with the HFAR and same hierarchical dependence. The school should be inserted in the "Military Health Campus" articulated with all its components in terms of human resources and logistics, providing proficiency training and certification of their trainers and program content.



Palavras-Chave

Formação, Saúde Militar, Saúde Humana, Ensino Militar, Escola do Serviço de Saúde Militar

KeyWords

Academic Education, Military Health, Human Health, Military Education, School of Military Health Service



Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

Abreviatura	Designação
AFA	Academia da Força Aérea
AM	Academia Militar
ApS	Apoio Sanitário
ATLS	“ <i>Advanced Trauma Life Support</i> ”
BQ	Biológico e Químico
CAP	Certificado de Aptidão Profissional
CEME	Chefe do Estado-Maior do Exército
CEMGFA	Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas
CFPIF	Curso de Formação Pedagógica Inicial de Formadores
CHSA	Curso de Higiene e Segurança Alimentar
CID	Comando da Instrução e Doutrina
CIF	Curso Integrado de Formadores
CITAN	Centro Integrado de Treino e Avaliação Naval
CmdLog	Comando da Logística
COPATD	Curso de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicod dependência
CPC	Curso de Promoção a Capitão
CPC-SS	Curso de Promoção a Capitão-Serviço de Saúde
CPESFA	Comando do Pessoal da Força Aérea
CPSA-SS	Curso de Promoção a Sargento Ajudante-Serviço de Saúde
CS	Curso de Socorrismo
CSC	Curso de Socorrismo de Combate
CTC	Centro de Tropas dos Comandos
CTEMPS	Curso de Técnicas de Emergência Médica para Profissionais de Saúde
CTOE	Centro de Tropas de Operações Especiais
CTS	Centro de Treino e Sobrevivência
CVP	Cruz Vermelha Portuguesa
DAE	Desfibrilhação Automática Externa
DF	Direção de Formação
DS	Direção de Saúde



EESPUM	Estabelecimento de Ensino Superior Público Universitário Militar
EMGFA	Estado-Maior-General das Forças Armadas
EN	Escola Naval
ESEL	Escola de Superior de Enfermagem de Lisboa
ESSM	Escola do Serviço de Saúde Militar
ETNA	Escola de Tecnologias Navais
FCM-UNL	Faculdade de Ciências Médicas-Universidade Nova de Lisboa
FFAA	Forças Armadas
FMUL	Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa
FNDs	Forças Nacionais Destacadas
GEN	General
GNR	Guarda Nacional Republicana
HFAR	Hospital das Forças Armadas
Hip	Hipótese
HMP	Hospital Militar Principal
IEFP	Instituto do Emprego e Formação Profissional
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica
MDN	Ministério da Defesa Nacional
MEDEVAC	“ <i>Medical Evacuation</i> ”
MGen	Major General
MIMS	“ <i>Medical Information Management System</i> ”
MRO	<i>Medical Review Officer</i>
NAC	Núcleo de Apoio ao Comando
NBQ	Nuclear, Biológico, Químico
NPCM	Níveis de Prestação de Cuidados Médicos
NRBQ	Nuclear, Radiológico. Biológico, Químico
OE	Objetivo Específico
OG	Organização (ões) Governamental (ais)
ONG	Organização (ões) Não Governamental (ais)
ONU	Organização das Nações Unidas
OTAN	Organização do Tratado do Atlântico Norte
PCR	Paragem Cárdio-Respiratória



PHTLS	“Pre Hospital Trauma Life Support”
PPCDAFA	Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas
PPST	Programa de Prevenção e Saúde no Trabalho
PSP	Polícia de Segurança Pública
QC	Questão Central
QD	Questão Derivada
SAJU/SS	Sargento-ajudante do Serviço de Saúde
SAV	Suporte Avançado de Vida
SBV	Suporte Básico de Vida
SF	Sistema de Forças
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SS	Serviço de Saúde
SSPM	Superintendência dos Serviços de Pessoal na Marinha
TEDT	Técnico de Enfermagem, Diagnóstico e Terapêutica
TEMPAR	Técnicas de Emergência Médica para Profissões de Alto Risco
TEM-TAT	Técnicas de Emergência Médica para Tripulantes de Ambulância de Transporte
TGen	Tenente General
TO	Teatro de Operações
TPO-SS	Tirocínio para Oficiais-Serviço de Saúde
U/E/O	Unidade, Estabelecimento, Órgão
UE	União Europeia
UEB	Unidade Escalão Batalhão
UEC	Unidade Escalão Companhia



“Para aprender não basta só ouvir por fora, é necessário entender por dentro.”

Pe. António Vieira

Introdução

Enunciado do tema e contexto de investigação

O tema proposto para o TII tem o seguinte enunciado: “*Formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem na Escola do Serviço de Saúde Militar*”. É um tema de extrema importância, elevada atualidade e de grande pertinência, em especial porque as dinâmicas a que ora está sujeita a Instituição Castrense, exigem que se proceda a reflexões sobre realidades que, até ao momento, estavam imunes à mudança.

Atualmente existem cinco Estabelecimentos de Ensino Superior Militar a saber: a Escola Naval (EN), a Academia Militar (AM) e a Academia da Força Aérea (AFA), o Instituto de Estudos Superiores Militares (IESM) e a Escola do Serviço de Saúde Militar (ESSM)¹. De acordo com o processo de Bolonha, na Escola Naval e Academias os alunos terminam os respetivos cursos com o grau de mestre e na ESSM, com o grau de licenciado, situação que irá, a curto prazo, deixar de se verificar. Da Escola Naval e Academias formam-se os médicos militares dos três ramos das Forças Armadas (FFAA) com formação técnico-científica adquirida nas Universidade Cívicas. Da ESSM têm saído os licenciados em enfermagem, formados por parceria, na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Dada a especificidade da Saúde Militar é necessário preparar estes recursos humanos para uma panóplia de atuações, não só no campo assistencial, onde a formação é primordialmente orientada para o nível hospitalar e centros de saúde, mas, sobretudo e de maneira mais premente, no campo operacional onde as FFAA estão, e deverão estar mais presentes no futuro. Essa formação designada de pós-graduada², é atualmente ministrada aos militares dos três Ramos das FFAA e da Guarda Nacional Republicana (GNR), na ESSM³, de uma forma que carece de maior estruturação e transversalidade, salvaguardando-se o que é específico e generalizando-se o que é comum. Com a reforma

¹ De acordo com a resolução do Conselho de Ministros nº 26/2013, a ESSM será extinta enquanto estabelecimento de ensino superior militar.

² “[...] grau de ensino que se destina a pessoas que concluído um curso superior, pretendem especializar-se numa dada área científica ou aperfeiçoar técnicas de investigação [...]” (Porto Editora, 2012).

³ À data em que nos foi atribuído o presente tema para investigação, em outubro de 2012, a ESSM tinha o estatuto de Estabelecimento de Ensino Superior Público Politécnico Militar. No dia 19 de abril de 2013, foi publicada em Diário da República (Presidência do Conselho de Ministros, 2013, pp. 2285-2289) uma resolução do Conselho de Ministros que determina a extinção da ESSM enquanto Estabelecimento de Ensino Superior Militar. Contudo, é por nós assumido que a investigação aqui desenvolvida, no contexto atual, é válida no seu conteúdo e aplicação, pois, no futuro, terá de haver uma instituição com a missão de ministrar a formação pós-graduada em saúde militar e a ESSM é a que melhor pode cumprir essa missão.



do Serviço de Saúde das FFAA em curso, nomeadamente com a criação e implementação do Hospital das Forças Armadas (HFAR), torna-se necessário uma comunicação, colaboração e coordenação de esforços de forma a haver um ganho de sinergias comuns na área da saúde dos Ramos. Faz, portanto, todo o sentido, uma reestruturação de conteúdos curriculares na formação pós-graduada a ser dada a todo o pessoal médico e de enfermagem do Serviço de Saúde Militar, com o objetivo de obter ganhos de eficiência aquando do seu envolvimento em teatros operacionais. O tema que enforma a nossa investigação, enquadra-se na formação académica de pessoal militar, incidindo na formação pós-graduada na área da Saúde Humana.

Segundo o Art.º 13º da Lei nº 46/86, de 14Out86 - Lei de Bases do Sistema Educativo, no ensino superior podem ser atribuídos diplomas de estudos superiores especializados, bem como outros certificados e diplomas para cursos de pequena duração, tendo acesso aos mesmos os indivíduos habilitados com o grau de bacharel ou licenciado, ficando o frequentador dessa formação habilitado como grau de licenciado, para efeitos profissionais e académicos (AR, 1986, p. 3072). Cumpre ainda, segundo o Art.º 11 dessa Lei, publicada em alteração à Lei nº 49/2005, de 30 de agosto⁴, aos Estabelecimentos de Ensino Superior, conferir a formação necessária, a formandos para a inserção em setores profissionais e a participação no desenvolvimento da sociedade. Compete-lhes, ainda, segundo o mesmo diploma, colaborar na sua formação contínua e continuar a formação cultural e profissional dos cidadãos (AR, 2005, p. 5128). Embora o novo enquadramento legal retire à ESSM a sua vertente de ensino superior politécnico, visualiza-se que mantenha a sua participação na promoção de valências necessárias, a adquirir pós-licenciatura, num quadro de uma maior especialização para a função, que habilite os Médicos e Enfermeiros a atuar em ambientes mais exigentes, nomeadamente operacionais.

Importa, aqui, definir, conceptualmente, o que se entende por “plano de estudos de um curso”, denominativo que iremos utilizar frequentemente, no nosso trabalho. Segundo o Art.º 3º do DL 74/2006, de 24 de março, «plano de estudos de um curso» é “...o conjunto organizado de unidades curriculares em que um estudante deve ser aprovado para:

- i) *Obter um determinado grau académico;*
- ii) *Concluir um curso não conferente de grau;*
- iii) *Reunir uma parte das condições para obtenção de um determinado grau*

⁴ Segunda alteração à Lei de Bases do Sistema Educativo e Primeira alteração à Lei de Bases do Financiamento do Ensino Superior.



académico.” (AR, 2006, p. 2245).

Vamos definir, de seguida, o conceito de «formação», aqui empregue como «formação contínua». Segundo *o site* do Exército, considera-se «formação contínua» o “...conjunto de atividades de formação que visa fornecer as capacidades necessárias para o desempenho de uma função ou exercício de cargo específicos, de âmbito técnico ou operacional ou de nível hierárquico superior.” (Exército, 2012).

Por fim, vamos definir o conceito de «competências». Segundo o Comando de Instrução e Doutrina (CID), denomina-se «competências» “...ao conjunto de saberes agrupados em unidades específicas – Quando conjugadas em desempenho afirmam uma competência.”. (CID, 2007, p. 61).

Definimos, assim, os conceitos julgados necessários para o desenvolvimento da nossa investigação.

Justificação do estudo

A conjuntura mundial atual confronta-se com profundos desafios, resultantes das alterações das conjunturas estratégicas, que têm reflexo nas exigências de rápidas adaptações dos paradigmas vigentes. Essas adaptações têm provocado reflexões em torno de como se pode ir ao encontro de soluções, capazes de constituírem respostas plausíveis para as dinâmicas da mudança. Portugal não está fora dessas reflexões, pois está inserido no sistema que tem sido confrontado com aqueles desafios. Tem por isso através dessas reflexões, procurado as tais soluções que lhe permitam enfrentar esses desafios. Neste contexto, as (FFAA) como um dos pilares fundamentais do Estado Português, não ficam à margem da conjuntura acima descrita, não podem acomodar-se a essa realidade, antes devem mostrar resiliência e vontade em se adaptarem aos imperativos da mudança. Sabemos que as FFAA, assim como muitas outras Instituições nacionais estão confrontadas com políticas de restrições orçamentais, que levam a repensar não só o seu planeamento estratégico, como também a eficaz gestão de recursos humanos, materiais e financeiros. Mas isso são motivos para maiores reflexões, no sentido de se procurar soluções, equilibradas, capazes de constituírem mais-valias, para a Instituição castrense e para o País. Essas soluções podem, mesmo, constituir-se em opções económicas e capazes de gerir, de forma mais eficaz, os recursos humanos disponíveis e necessários. Neste enquadramento não deixa de ser fundamental e imprescindível a valorização das capacidades e competências dos recursos humanos, fator primeiro no seio das Organizações, justificando que estas procurem, de forma contínua e permanente,



compatibilizá-las com os seus objetivos, interesses e necessidades. Como qualquer Organização bem estruturada, também as FFAA se preocupam em gerir bem os seus ativos humanos, devendo proporcionar-lhes formação especializada e integrada para um cabal desempenho das suas missões.

Dentro deste contexto reveste-se de extrema relevância e necessidade, a adequação da formação médica e da enfermagem militar pós-graduada, aos novos desafios com que se deparam as FFAA, não só a nível assistencial, mas sobretudo no campo operacional, resultantes das missões que atualmente lhe são atribuídas. O desiderato aqui eleito determina-nos o estudo da forma como se pode fazer uma integração de conteúdos adicionais aos atualmente existentes e em vigor na formação em Saúde Militar, no sentido de se caminhar para a eficiência, seja qual for a missão em que os atores especializados em saúde estejam envolvidos.

A importância da Saúde Militar no apoio ao Sistema de Forças (SF) é um primado que se deve ter em conta para que sejam acautelados e pensados os aspetos formativos dos seus Quadros. Daqui resulta o interesse do tema que ora vamos investigar.

Objeto de estudo e sua delimitação

O objeto de estudo deste trabalho é a formação pós-mestrado e licenciatura de Profissionais Militares da área de Saúde Militar Humana. Pretendemos, nele, analisar em que medida o modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM deve ter em conta a reestruturação da Saúde Militar em curso, nomeadamente a criação um modelo transversal às FFAA no campo da formação pós-graduada, tendo em vista atingir-se uma maior eficiência no campo operacional da Saúde Militar. Neste sentido, visando delimitar o objeto de estudo, iremos centrar a nossa análise, exclusivamente, no âmbito da medicina⁵ e enfermagem⁶ humana. Focaremos, ainda, a nossa análise e investigação no quadro dos conteúdos programáticos dos diversos cursos e outras ações de formação.

Objetivos da investigação

O nosso trabalho visa o seguinte objetivo geral: Determinar em que medida o modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM deve ter em conta a reestruturação da

⁵ Medicina humana: arte ou ciência que tem como objetivo prevenir, curar ou atenuar as doenças e promover a saúde no ser humano (Porto Editora-Infopédia.pt).

⁶ Enfermagem humana: prestação de cuidados de saúde especializados a seres humanos doentes ou acidentados (Idem).



Saúde Militar em curso. Na consecução desse objetivo, procuraremos, previamente, atingir outros, mais específicos (OE), a saber:

OE 1 – Avaliar a adequabilidade dos conteúdos programáticos acadêmicos dos mestrados e licenciaturas em saúde humana frequentados por militares;

OE 2 – Avaliar a adequabilidade da formação pós-graduada ministrada na ESSM aos médicos e enfermeiros militares;

OE 3 – Definir as competências para exercer a medicina e enfermagem militar no campo operacional;

OE 4 – Determinar quais as valências necessárias a acrescentar à formação pós-graduada existente para suprir as necessidades na função dos médicos e enfermeiros militares.

A articulação destes objetivos com a Questão Central e as Questões Derivadas, encontra-se expressa no Apêndice 1 a este trabalho.

Procedimento metodológico

A realização deste trabalho obedeceu à metodologia de Investigação Científica, descrita na NEP/ACA – 004 (IESM, 2011a) e NEP/ACA – 010, (IESM, 2011b) tendo como base o método hipotético-dedutivo⁷.

Para orientação do nosso trabalho formulámos a seguinte Questão Central (QC):

“Qual o modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM, para dar resposta às necessidades da reestruturação da Saúde Militar?”

No seguimento da QC articularam-se as seguintes Questões Derivadas (QD):

QD 1 – Quais as competências adquiridas pelos militares através dos mestrados em Medicina e licenciaturas em Enfermagem?

QD 2 – Quais as competências adquiridas atualmente na ESSM pelos médicos e enfermeiros militares?

QD 3 – Quais as competências que os médicos e enfermeiros militares deverão possuir, para um eficiente desempenho no campo operacional?

QD 4 – Quais as valências que são necessárias acrescentar ao conteúdo programático da pós-graduação em medicina e enfermagem militares?

Com base nestas QD, formulámos Hipóteses (HIP), as quais irão estar sujeitas a uma eventual validação, decorrente da investigação. Tais HIP são as seguintes:

⁷ “A construção [deste método] parte de um postulado ou conceito postulado, como modelo de interpretação do fenómeno estudado. Este modelo, gera através de um trabalho lógico hipóteses, conceito e indicadores para os quais se terão de procurar correspondentes no real” (Quivy et al., 2008, p. 144).



HIP 1 - As competências adquiridas pelos militares nas áreas da Medicina e Enfermagem são adequadas para o seu exercício no campo assistencial.

HIP 2 - As competências atualmente ministradas na ESSM aos médicos e enfermeiros militares, complementam a formação inicial dando-lhes valências para o desempenho no campo da Saúde Militar operacional.

HIP 3 - Existem competências necessárias ao desempenho da medicina e enfermagem no campo operacional que não são adquiridas com o mestrado e licenciatura respetivamente.

HIP 4 - As valências a introduzir nos conteúdos programáticos da pós-graduação em medicina e enfermagem militar são todas aquelas do âmbito operacional, podendo ser ministradas na ESSM.

Organização do estudo

Para além da Introdução e das Conclusões, o trabalho articula-se em quatro capítulos.

No primeiro capítulo, identificaremos e analisaremos a formação técnica e científica dos médicos e enfermeiros militares recém-formados, oriundos da Escola Naval, das Academias e da ESSM.

No segundo capítulo analisaremos os conteúdos programáticos atuais, da formação pós-graduada ministrada na ESSM.

Com o terceiro capítulo, procuraremos demonstrar as necessidades, o tipo e o grau de competências necessárias à componente operacional da Saúde Militar, nos mais variados domínios, tendo em conta as necessidades que são impostas pela atividade operacional, nomeadamente em teatros de operações em que as FFAA estão envolvidas.

No quarto capítulo, como contributo para a reforma do Serviço de Saúde Militar em curso, estabeleceremos um quadro de matérias necessárias e imprescindíveis a serem ministradas na ESSM, a todos os militares médicos e enfermeiros das FFAA para o eficaz e cabal cumprimento na sua área, em qualquer tipo de missão, no quadro operacional em que estejam envolvidos.

Por fim, apresentaremos as conclusões, que nos permitirão responder à questão central, validando, a montante, o todo ou parte das hipóteses levantadas, e que materializa o objetivo geral deste estudo. Como corolário das conclusões serão apresentadas as recomendações julgadas pertinentes.



1. Formação atual em Medicina e Enfermagem Humana

Neste capítulo vamos analisar os conteúdos programáticos académicos dos cursos de mestrados e licenciaturas em saúde humana frequentados por militares.

a. Médicos militares com grau de mestre

Em Portugal, as atuais realidades têm obrigado a repensar várias dimensões que, há uns anos atrás, pareciam sólidas. Uma delas é, precisamente, o ensino militar e com especial acuidade, o centrado na formação dos profissionais e especialistas em medicina e enfermagem.

Os candidatos a médicos militares ingressam em três dos Estabelecimentos de Ensino Superior Público Universitário Militar (EESPUM a saber: EN, AM e a AFA (MDN, 2008, pp. 1382-1386). O ingresso é feito após o término do 12º ano de escolaridade e através de concurso com requisitos académicos, em tudo semelhantes aos exigidos para o acesso ao Ensino Superior Público Universitário. Para além das provas específicas exigidas nas unidades curriculares de biologia/geologia, físico-química e matemática A, os candidatos são submetidos a pré-requisitos de provas médicas, psicológicas, físicas e de aptidão militar, onde terão de ficar aptos para a admissão. A incorporação é feita em função das notas obtidas pelos candidatos e das vagas existentes. A especificidade destes EESPUM assenta em quatro componentes formativas essenciais, em interligação permanente e que constituem o seu traço distintivo de inegável valor:

- Científica;
- Militar geral;
- Educação física e desporto;
- Comportamental (educação militar, moral e cívica) (MDN, 2010, pp.1055-1069).

Nestes Estabelecimentos todos os planos de curso conferem o grau de mestre (AR, 2006, pp. 2246-2249). No caso dos cursos de saúde toda a componente científica encontra-se externalizada por protocolos de cooperação celebrados pelo Ministério da Defesa com a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), para os alunos da EN e AFA, e com a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM-UNL), para os alunos da AM (MDN, 1999, pp. 1325-1326). Todas as unidades curriculares científicas do ensino e formação médica básica assim como os respetivos graus académicos são conferidos pelas Universidades Cívicas, de acordo com o plano de estudos do curso de mestrado integrado em Medicina (UL, 2010, pp. 16455-16460 e UNL, 2011, pp. 33724-



33730), ministrando os EESPUM, através das suas Direções de Ensino e Comando do Corpo de Alunos, todo o ensino e formação militar complementar, consubstanciadas em três das quatro componentes formativas essenciais descritas anteriormente. Como consequência destes planos de curso integrados, aos alunos de medicina é-lhes conferido o grau académico de mestre, ao fim de seis anos após o seu ingresso nas Academias e Escola Naval: no primeiro ano apenas com formação militar e nos cinco anos seguintes de ensino universitário correspondendo ao curso de Medicina básica nas Faculdades, em simultâneo com formação técnico-militar complementar.

Findo o tempo de permanência nos EESPUM e Faculdades, os militares colocados nas Direções de Saúde dos Ramos, iniciam mais um ano de índole profissional designado de estágio clínico profissionalizante. Trata-se de uma unidade curricular organizada em estágios parcelares por várias unidades de saúde, durante um ano, em sistema de rotação em várias áreas clínicas correspondendo às especialidades de Cirurgia, Medicina Interna, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Geral e Familiar e Saúde Mental e que inclui uma prova pública de discussão de um relatório final de estágio. Esta fase curricular é de grande importância para a formação dos futuros especialistas, pois permite-lhes uma sensibilização dos conteúdos de cada especialidade, facto essencial para poderem compreender o verdadeiro campo de ação de cada especialidade clínica. A existência daquela prova pública permite aferir a perceção adquirida pelos militares que frequentaram esse estágio clínico profissionalizante, servindo de mais uma reflexão, porventura a última, para os mesmos poderem decidir qual a especialidade que querem frequentar.

As especialidades médicas disponíveis serão definidas no fim de cada curso, tendo em consideração as necessidades dos Ramos de acordo com propostas das respetivas Direções de Saúde, Superintendência dos Serviços de Pessoal na Marinha (SSPM), Comando da Logística no Exército (CmdLog) e Comando do Pessoal da Força Aérea (CPESFA). Através da prestação de prova de conhecimentos científicos a nível nacional e tendo obtido nota positiva neste exame, os médicos militares estarão em condições de escolher a especialidade médica pretendida e que farão no designado internato da especialidade. Essa escolha terá de ser feita considerando o leque de opções de especialidades que constam numa lista aprovada por cada Ramo.

Em termos científicos, chegámos ao estágio da medicina clínica básica ou de formação pré-graduada (mestrado), cuja definição de perfil desejável para um médico deve incidir em três aspetos essenciais: (1) as atitudes, (2) os conhecimentos e conceitos e (3) a



capacidade de execução de manobras práticas. Deverá portanto, o “médico recém-formado” possuir: a capacidade de comunicar efetivamente com colegas, doentes e seus familiares; de trabalhar em equipa; de encontrar e compreender informação científica e técnica; de tomar decisões clínicas; a competência para executar manobras práticas essenciais; de assumir responsabilidades clínicas e a capacidade de funcionar efetivamente num serviço hospitalar ou num centro de saúde.

A formação do médico além de prioritária deve ser contínua. Esse desiderato deve ser preocupação primária do próprio médico, mas também da Instituição castrense onde está inserido. Iniciada no primeiro ano do curso, dever-se-á prolongar durante toda a sua vida profissional. Nesse contínuo inclui-se a formação pré-graduada, a formação pós-graduada que conduz à especialização, a pós-especialização e a formação profissional contínua. Daqui decorre que a formação pré-graduada agora atingida é apenas a primeira de várias etapas da formação dos médicos, na qual se inicia a formação que, inevitavelmente, terá de ser completada de forma contínua. A educação⁸ e o treino⁹ são os dois componentes fundamentais na formação médica. Embora devam estar sempre presentes seja qual for a fase da formação, o seu realce deverá ser diferente consoante essa fase. Na formação pré-graduada a prioridade será dada à educação enquanto o treino será apenas iniciado. A importância da educação será facilmente aceite se pensarmos que ela se destina a ensinar a aprender e é para toda a vida, enquanto o treino poderá ser adquirido mais tarde durante a pós-graduação, ou em qualquer momento da vida profissional. O treino sem a educação, apenas conferirá a capacidade de execução de gestos e práticas que, embora indispensáveis para a vida profissional, pouco serão sem os conhecimentos e as atitudes que definem a profissão. Na formação pós-graduada toda a ênfase deverá ser posta no treino, não descurando, no entanto, a educação.

Dentro da própria formação, em especial da autoformação, o médico deve preocupar-se com a interiorização dos valores deontológicos e éticos inerentes a qualquer profissional de medicina. Porém, o médico militar tem de conjugar aqueles valores com outros que são inerentes à profissão militar, pelo que a sua preocupação também deve incidir no desenvolvimento destes últimos.

⁸Educação vista como a “[...] *garantia de uma permanente ação formativa orientada para favorecer o desenvolvimento global da personalidade, o progresso social e a democratização da sociedade [...]*” (AR, 2005, p. 5124).

⁹Treino “[...] *está mais conectada às transformações fracas, ou seja, à transferência de habilidades já definidas e controláveis adquiridas e desenvolvidas dentro do ambiente organizacional, que sana uma necessidade técnica imediata [...]*” (Mello, 2011).



b. Enfermeiros militares com o grau de licenciados

Os candidatos a enfermeiros militares, após o término do 12º ano de escolaridade e mediante concurso de admissão, com pré-requisitos idênticos aos descritos para os médicos, iniciam a sua formação na ESSM. Trata-se de um Estabelecimento de Ensino Superior Público Politécnico Militar (MDN, 2008; p. 1382), de apoio aos três Ramos das FFAA e GNR, desde 1993, na dependência do Chefe do Estado-Maior do Exército (CEME) ficando hierarquicamente dependente do seu CID, conferindo aos seus alunos, ao fim de quatro anos, o grau académico de licenciado em enfermagem (DGES, 2009, p. 50058). Conforme já foi anteriormente referido, por recente decisão governamental, a ESSM deixará de ter o estatuto de Estabelecimento de Ensino Superior Militar.

Em 9 de Junho de 2006 foi celebrado um protocolo entre o Estado-Maior do Exército e a Escola Superior de Enfermagem, da Calouste Gulbenkian, (um dos pólos da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa - ESEL) dando-se a externalização da licenciatura em enfermagem, passando os alunos, desse modo, a terem uma formação científica conducente ao grau na ESEL, assegurando a ESSM, na íntegra e em simultâneo, toda a formação técnico-militar¹⁰.

A aquisição de competências para o grau de licenciado em enfermagem, referente ao 1º ciclo de formação (4 anos), para o perfil do enfermeiro de cuidados gerais da ESSM, tem-se desenvolvido nas seguintes áreas/domínios: agir no respeito pela Pessoa Humana; julgamento profissional; pensamento crítico e reflexivo; comunicação; iniciativa e criatividade; recolha, seleção e interpretação da informação; resolução de problemas; investigação; agir ético; prestação e gestão dos cuidados de enfermagem nos diferentes níveis de prevenção; relação interpessoal e terapêutica; desenvolvimento pessoal e profissional; formação de pares e de outros profissionais; aprendizagem ao longo da vida; gestão e liderança; comunicação com diferentes povos e culturas, e prestação de cuidados de enfermagem em ambiente de guerra, de missões e de catástrofes.

O desenvolvimento das competências que se pretendem para o enfermeiro de cuidados gerais, a ministrar nos cursos da ESSM, devidamente acreditados e credenciados pelas respetivas Ordens profissionais e Ministério da Saúde e obedecendo ao preconizado pelo processo de Bolonha, emerge de três eixos centrais, que se designam: (1) desenvolvimento cultural, pessoal, social e ético; (2) desenvolvimento científico, técnico e humano e (3) desenvolvimento instrumental. Estes eixos revelam a importância de um

¹⁰ Sobre este assunto consultar o Plano de Estudos da ESSM (ESSM, 2008).



conjunto de saberes, quer da ciência de enfermagem, quer de outras disciplinas da área da saúde, como também da área das ciências sociais e humanas. O perfil das competências que se pretendem para o licenciado em enfermagem pela ESSM, expressam o perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais, definido pela Ordem dos Enfermeiros, acrescido de algumas especificidades/competências relativas à intervenção em ambiente militar, nomeadamente a intervenção em missões militares referidas adiante, no âmbito mais específico da formação pós-graduada.

c. Síntese conclusiva

A prática da medicina e enfermagem sofrem naturalmente as transformações próprias de cada época e evoluem de forma constante e paralela ao desenvolvimento científico e tecnológico até aos nossos dias. Em Portugal, essa mudança, objetivada desta feita, no âmbito dos médicos e enfermeiros militares, começa a ser imperativa. A necessidade dos médicos e enfermeiros se adaptarem a situações novas e de darem resposta às mudanças na área da saúde é por demais evidente na atualidade e, apesar de todo o processo começar nas Escolas, não se esgotam aí a formação e qualificação de capacidades até agora aprendidas. Nestes estabelecimentos trata-se apenas e só de uma etapa formativa. A formação geral é comum a todos os estudantes e visa habilitá-los a cumprirem ulteriormente e com êxito, um programa específico de formação profissional e a prosseguirem um reforço de educação contínua durante toda a vida. É, pois, um processo que se desenvolve sem descontinuidades, por três fases: pré-graduação, formação pós-graduada e educação médica/enfermagem contínua, cada vez mais necessária para manter o exercício profissional com qualidade e competência.

Demos, assim, resposta à nossa QD 1 ao validarmos a Hip 1. Fica demonstrado que os médicos e enfermeiros militares, ao terminarem os seus cursos, têm as competências tidas como necessárias e adequadas para o exercício profissional no campo assistencial correspondente à fase de pré-graduação. Está assim cumprida a primeira etapa dos seus ciclos formativos. No entanto, aprender a aprender surge como o eixo estruturante de todo o processo de aprendizagem, uma vez que é este que permite que os profissionais mantenham, ao longo da sua vida, uma atitude de adaptação permanente, face aos desafios constantes que os desenvolvimentos na saúde impõem. Daqui se pode concluir, mais uma vez, que a aprendizagem não acaba nas Escolas, tornando-se imperioso a passagem por fases de pós-graduação e profissionalização nas áreas de saúde.



2. Formação pós-graduada atual na ESSM

Neste capítulo analisaremos a formação pós-graduada ministrada na ESSM aos médicos e enfermeiros militares.

a. Natureza e missão da ESSM¹¹

A ESSM é um estabelecimento militar de ensino superior público politécnico militar tendo como missão ministrar formação superior para os quadros permanentes dos três Ramos das FFAA e Forças Militarizadas nos domínios da Enfermagem e das Tecnologias da Saúde, conferindo o grau de licenciatura e de mestrado (por si ou em associação) (MDN, 2010, pp. 1056 e 1066). Prossegue no âmbito da saúde e tendo em vista as necessidades dos três Ramos das FFAA, os objetivos do ensino superior estabelecidos para os seus estabelecimentos de ensino.

No âmbito do ensino superior público politécnico militar e na área da saúde, a ESSM licencia enfermeiros e outros profissionais militares, estes no âmbito dos Cursos das Tecnologias da Saúde.

A ESSM manteve-se como um órgão de apoio a mais que um Ramo, tendo como missão primária assegurar a formação na área da saúde, dispondo para isso de recursos humanos facultados pelos Ramos (decreto regulamentar n.º 04/94 de 18 de Fevereiro). Para além de servir os três Ramos das FFAA a ESSM pode ainda, formar pessoal da Guarda Nacional Republicana (GNR), Polícia de Segurança Pública (PSP), Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) e, pessoal de outros países, estes no âmbito da cooperação técnico-militar (MDN, 1994, p.738). São, ainda atribuições da ESSM:

- Realizar cursos de formação profissional de nível não superior, na área da saúde;
- Organizar estágios e tirocínios de aperfeiçoamento, reciclagem ou atualização no âmbito da saúde.

A ESSM é, assim, um Estabelecimento Militar de Ensino que procura habilitar os Oficiais, Sargentos e Praças que desempenhem funções na área da Saúde Militar, com os conhecimentos necessários para, no dia-a-dia, quer em ambiente hospitalar, quer operacional, prestar os cuidados de saúde imprescindíveis à preservação do efetivo nas melhores condições, para o desempenho do serviço e ou missões. Existe, portanto, um dever dessa Escola na atualização dos seus conhecimentos, quer no campo da medicina, mas também no campo operacional, por forma a perceber quais as armas que se utilizam

¹¹ A missão da ESSM será necessariamente alterada face à decisão de extinguir a sua vertente de ensino superior militar. A referência à natureza da ESSM e graus académicos conferidos reporta-se ao período anterior à publicação da resolução do Conselho de Ministros n.º 26/2013.



nos modernos teatros de operações, nomeadamente em operações de apoio à paz, e quais os seus efeitos no corpo humano, para que se possa encontrar a forma adequada de os precaver e, quando tal não é possível, de os resolver clinicamente. Assume especial importância, o conhecimento das principais ameaças à saúde, inerentes aos teatros de operações para onde são projetados militares portugueses, como sejam as doenças endémicas, para que se possa habilitar os militares do Serviço de Saúde a aconselhar os elementos da Força, já em teatro, das profilaxias a ter, e possam, ainda, contribuir para resolver as situações patológicas que eventualmente surjam. Assim, a ESSM tem, também, a preocupação de estudar e de se atualizar, a par das preocupações que resultam da sua especificidade de ser um Estabelecimento de Ensino que ministra formação na área da saúde.

b. Resenha histórica

A ESSM foi criada em 2 de Agosto de 1979, pelo decreto-lei nº 266/79, ficando colocada na dependência direta do Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas (CEMGFA), sendo classificada, à época, como um estabelecimento de ensino técnico-militar. Aquando da sua criação foram extintas a Escola de Enfermagem da Armada e a Escola do Serviço de Saúde do Exército. Com efeito, a Escola de Enfermagem da Armada, com antiga tradição na formação de enfermeiros para este Ramo, forneceu a cultura e os recursos humanos que estiveram na génese da ESSM. Apesar de na sequência da reforma operada em 1993, a ESSM ter transitado para a dependência do CEME através do CID, ela manteve-se como um órgão de apoio a mais que um Ramo, sendo a sua missão primária a de assegurar a formação na área da saúde, dispondo para isso, de recursos humanos facultados pelos Ramos (decreto regulamentar n.º 04/94, de 18 de Fevereiro). A ESSM vem ministrando ensino superior politécnico, situação que será alterada pela extinção da componente de ensino superior militar.

c. Estudos pós-graduados na ESSM

A especificidade do meio militar, nomeadamente as características do apoio à missão, mostrou a necessidade de criar uma pós-graduação em saúde militar a aplicar de forma ajustada a todos os elementos de cada especialidade do Serviço de Saúde. A finalidade é ministrar uma formação complementar à sua formação académica e técnico-profissional de base, que habilite aqueles elementos a exercerem a sua atividade sanitária em meio militar de forma ajustada às necessidades, quer apoiando efetivos em operações de emprego da força, quer integrando forças de apoio à paz ou organizações humanitárias



em missões além-fronteiras. Neste campo, revestem-se de especial interesse e importância os conhecimentos adquiridos em missões que já foram realizadas. Assim, é do interesse do ensino, dos militares e da comunidade de saúde, reunir esses conhecimentos, constituindo-se uma base de dados, capaz de constituir uma plataforma de reflexão necessária à melhoria de saberes nesta área. A ESSM tem procurado esse caminho empírico, pragmatizando essa filosofia já no ministrar deste curso.

Os objetivos gerais dos cursos¹² de pós-graduação são os seguintes (ESSM, 2012a, p. 5):

“1. Ministrar formação com conteúdos adequados à diferenciação em Saúde Militar.

2. Modularizar os conteúdos programáticos de forma a permitir a flexibilização e rentabilização das aplicações aos diferentes grupos-alvo possíveis.

3. Perspetivar níveis de formação que envolvam a frequência de cursos/estágios em países amigos, em áreas restritas, para as quais não existam condições no nosso país, dos quais resulte uma mais-valia crítica para os níveis de qualidade da formação e um claro benefício para a missão do Serviço de Saúde.

4. Promover a formação de formadores que permita a autonomização crescente do corpo docente.

5. Promover e estimular a investigação científica como complemento de formação.

6. Orientar as ações de formação, quer pelos conteúdos, quer pela sua estrutura modular, para a possibilidade de extensão das mesmas a clientes exteriores às Forças Armadas, como resultado do estabelecimento de parcerias e protocolos de cooperação com outras entidades, nacionais e internacionais, designadamente ligadas ao ensino e à formação, com esperadas contrapartidas para o Serviço de Saúde.

7. Desenvolver medidas e procedimentos tendentes a garantir a acreditação das ações de formação e o reconhecimento, pelas entidades nacionais competentes, das aptidões por elas atribuídas aos formandos.”

Para os médicos e enfermeiros militares a pós-graduação destina-se a obter não só formação em áreas mais específicas do conhecimento em saúde, como também a

¹² A última ação de formação deste tipo decorreu entre 23Nov2011 e 22Dec2011, sendo denominado por 3º Curso de Pós-Graduação em Saúde Militar nível 1, tendo sido aprovado por despacho do Exmo. MGEN DF/CID de 5 Set. 2011 (cit. por ESSM, 2012a, p. 4).



desenvolver todas as capacidades através do treino das competências genéricas multidisciplinares que lhes foram ministradas nos Estabelecimentos de Ensino que frequentaram. Nesta abordagem pode-se vislumbrar a formação de futuros profissionais de saúde, competentes, com saberes e conhecimentos, capazes de os colocar em prática em favor dos militares e suas famílias, em especial quando aqueles se encontram em operações, seja na vertente de treino como em teatros de operações, conferindo-lhes confiança e garantindo-lhes as condições físicas e de saúde necessárias para o cumprimento das suas missões.

A formação pós-graduada atualmente ministrada na ESSM está de acordo com conteúdos programáticos, definidos pela Direção de Ensino e Formação da ESSM juntamente com os Ramos e respetivas Direções de Saúde. Em termos de enquadramento legal para a realização dos cursos a sua execução é feita através de despachos do TGen CID com aprovação prévia do CEME, com exceção dos cursos do Ministério da Defesa Nacional (MDN)¹³ e do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM)¹⁴. Quanto à nomeação de efetivos, ela é feita de acordo com as necessidades manifestadas pelas unidades dos Ramos junto às respetivas Direções de Pessoal e ao CID, que depois as envia para a ESSM, a fim de proceder à sua calendarização e verificação da exequibilidade. Finalmente, os cursos e as datas são aprovados pelo Exmo. GEN CEME.

Os cursos do INEM são da responsabilidade desta Instituição. A formação é efetuada para que os médicos e enfermeiros militares possam ser formadores credenciados pelo INEM em Suporte Básico de Vida e Desfibrilhação Automática Externa (SBV/DAE).

No sentido de se evitarem descrições fastidiosas e facilitar uma observação de conjunto, resumem-se na Tabela nº 1, todos os cursos de formação pós-graduada dados na ESSM no ano letivo 2012/2013, assim como o universo de pessoal a que se destinam. Como se pode observar nessa tabela, alguns dos cursos são destinados a Oficiais, Sargentos e Praças, mas existem módulos específicos para cada uma destas categorias.

De seguida iremos analisar cada uma destas ações de formação, detalhando as suas vertentes mais importantes, com a consciência de aquelas não se esgotam nestas.

¹³ Despacho Nº 13043/00 de 06/06/00 do Exmo. Sec. de Estado da Defesa Nacional (cit. por ESSM, 2012b, p.2).

¹⁴ Autorização de frequência – Despacho de 17SET12 do Exmo. TGEN CID (cit. por ESSM, 2012b, p.2).



Tabela nº 1 – Cursos ministrados na ESSM.

Fonte: (ESSM, 2012)

Abreviatura	Curso	Destinatários				
		Of	Sar	Pr	Civis	Obs
Cursos de Emergência Médica						
C. Socorrismo	Curso de Socorrismo			X		
CS - NRBQ	Curso de Socorrismo – Nuclear Radiológico, Biológico e Químico		X	X		
CSC-Forças Especiais (CTOE, CTC)	Curso de Socorrismo de Combate - Forças Especiais (Centro de Tropas de Operações Especiais, Centro de Tropas dos Comandos)	X	X	X		
TEMPAR	Técnicas de Emergência Médica para Profissões de Alto Risco	X	X	X		
TEMTAT	Técnicas de Emergência Médica para Técnicos de Ambulância Transporte			X	X	
SBV	Suporte Básico de vida	X	X	X		

Abreviatura	Curso	Destinatários				
		Of	Sar	Pr	Civis	Obs
Cursos de Emergência Médica (Preparação para Missões)						
CSoc-FND's	Curso de Socorrismo – Forças Nacionais Destacadas			X		
Form. Básica SBV/Trauma	Formação Básica em Suporte Básico de Vida/Trauma	X	X	X	X	
CTEMPS	Curso de Técnicas de Emergência Médica para Profissionais de Saúde Orientado Para as Forças Nacionais Destacadas	X	X			Méd. e Enf.

Abreviatura	Curso	Destinatários				
		Of	Sar	Pr	Civis	Obs
Cursos de Progressão na Carreira						
CPC-SS (Parte Específica)	Curso de Promoção a Capitão – Serviço de Saúde	X				Méd.
CPC-TEDT (Parte Específica)	Curso de Promoção a Capitão – Técnicos de Enfermagem, Diagnóstico e Terapêutica	X				Enf.
TPO-SS – Estágio de Formação Geral Militar	Tirocínio para Oficiais – Serviço de Saúde - Estágio de Formação Geral Militar	X				Méd.
CPSA-SS (parte específica)	Curso de Promoção a Sargento-Ajudante - Serviço de Saúde		X			Enf.



Abreviatura	Curso	Destinatários				
		Of	Sar	Pr	Civis	Obs
Área da Medicina Veterinária						
Estágio Auxiliares Vet.	Estágio de Auxiliares Veterinária		x	x		
CHSA	Curso de Higiene e Segurança Alimentar		x	x	x	

Abreviatura	Curso	Destinatários				
		Of	Sar	Pr	Civis	Obs
Ministério da Defesa						
MRO	<i>Medical Review Officer</i>	x				Méd.
COPATD (Of/Sar)	Curso de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência (Oficiais/Sargentos)	x	x	x	x	

Abreviatura	Curso	Destinatários				
		Of	Sar	Pr	Civis	Obs
Formação de Formadores						
CFPIF	Curso de Formação Pedagógica Inicial de Formadores (pertence à Escola Prática de Infantaria)	x	x			Méd. e Enf.
INEM (certificação em SBV/DAE)	Instituto Nacional de Emergência Médica (certificação em Suporte Básico de Vida/Desfibrilhação Automática Externa, pertence ao INEM)	x	x			Méd. e Enf.

Analisando mais em pormenor os conteúdos programáticos (ESSM, 2012a) da formação pós-graduada em termos de saúde militar humana ministrada na ESSM temos a considerar:

(1) Cursos de Emergência Médica Pré-Hospitalar/Socorrismo

São cursos certificados pelo INEM cujo objetivo são o de capacitarem o formando (Oficiais, Sargentos e Praças dos três Ramos das FFAA, dos EESPUM, GNR, PSP, CVP e civis), com as competências necessárias para efetuar uma correta abordagem e estabilização de uma vítima de trauma e Paragem Córdio-Respiratória (PCR) – Suporte básico de vida, incluindo a utilização de um Desfibrilhador Automático Externo.

Os referidos cursos destinam-se a:

- Habilitar o formando com as competências necessárias para proceder à estabilização e evacuação de uma vítima, em qualquer vertente, seja no seu empenho em



campanha ou em tempo de paz no cumprimento de missões humanitárias, ou em eventuais situações de catástrofe ou calamidade. Ministrará conhecimentos teóricos e práticos que lhe permitam exercer a atividade de Tripulante de Ambulâncias de Transporte, de acordo com o regulamento de Transporte de Doentes (Profissional com competências para efetuar uma correta abordagem, estabilização e evacuação de uma vítima de trauma e paragem Cárdio-Respiratória);

- Adquirir as competências necessárias ao correto apoio dos doentes em ambiente hospitalar, tendo em consideração as necessidades específicas de cada um deles;

- Habilitar o formando a socorrer uma vítima em meio contaminado biológico ou químico, com recurso ao equipamento de proteção individual e de primeiros socorros, de forma a que manuseie todo esse equipamento com o cuidado necessário à sua saúde e à da vítima;

- Adquirir as competências necessárias à correta abordagem de uma vítima de trauma ou doença súbita em ambiente biológico e químico (BQ), salvaguardando a sua saúde e da vítima;

- Adquirir as competências necessárias à correta abordagem de uma vítima de trauma ou doença súbita.

(2) Cursos de emergência médica (preparação para missões)

Trata-se de cursos para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) dos três Ramos das FFAA, GNR e CVP orientados para as Forças Nacionais Destacadas (FND). É um curso essencial para quem tem a missão de socorrer emergências em ambientes hostis, nem sempre facilitadores de práticas mais confortáveis de atuação. Destinam-se a capacitar o formando com as competências necessárias para proceder ao apoio sanitário de nível 1 (*Role 1*)¹⁵ que incluem:

- Medidas Sanitárias em Campanha, designadamente promover e manter a saúde e a aptidão dos recursos humanos englobados em forças militares, caracterizar as doenças comuns em campanha (TO), caracterizar o processo de contaminação dos géneros alimentícios e os processos de conservação de alimentos, conhecer os processos de desinfestação em campanha;

- Suporte básico de vida (SBV);

¹⁵ *Role 1*: Nível de Prestação de Cuidados Médicos (NPCM). Representa o nível mais básico de cuidados, sendo a primeira linha de intervenção do Sistema de Saúde em qualquer teatro de operações. Garante a capacidade de cuidados primários de saúde, primeiros socorros especializados, triagem, ressuscitação, estabilização de feridos e evacuação. (NATO, 2009b. *AMedP-17 – Medical Training and Exercises on Different Levels of Medical Support, March 2009*).



- Desfibrilhação automática externa (DAE);
- Iniciação ao suporte avançado de vida (SAV);
- Controlo da via aérea e ventilação, hemorragia e dor;
- Tratamento de trauma crânio encefálico, vértebro medular, torácico, abdominal e músculo-esquelético;
- Tratamento em ambientes extremos (lesões térmicas e agressões de animais);
- Controlo do *Stress* em situações críticas que se destina a habilitar o formando a prestar auxílio eficazmente e evitar o agravamento da vítima, em situação de guerra ou de excepção (ambiente hostil) e, se necessário, durante o transporte a uma unidade de cuidados diferenciada;
- Triagem multivítimas;
- Execução de evacuações terrestres e aeromédicas destinado a avaliar a habilidade dos formandos no socorro de vítimas em situações táticas simuladas incluindo estabilização e evacuação;
- Simulação médica na área da saúde militar efetuada no Centro de Simulação do Exército e no Hospital Militar Principal (HMP), com a finalidade de simular cenários de guerra com recurso a simuladores médicos digitais baseados na fisiologia, farmacologia e fisiopatologia do trauma.

(3) Cursos de progressão na carreira

No âmbito dos cursos de progressão na carreira (ESSM, 2012b), o Curso de Promoção a Capitão/SS e a Capitão/TEDT (CPC) parte específica do Serviço de Saúde, destina-se a preparar os Oficiais médicos e Tenentes técnicos de enfermagem, diagnóstico e terapêutica (TEDT) do Exército para as funções de Comandante de Unidades de Escalão Companhia (UEC) e de Estado-Maior de Unidade de Escalão Batalhão (UEB). Confere aptidão para fundamentar uma decisão, decidir com oportunidade e eficiência, estudar e propor soluções criteriosamente fundamentadas para que, a par de uma alta capacidade para a comunicação, apresente uma elevada aptidão para o desempenho de qualquer função inerente ao posto de Capitão médico ou Capitão técnico do serviço de saúde. O seu objetivo geral é caracterizar a formação técnica, tática e logística do serviço de saúde.

O Estágio de formação geral militar faz parte do tirocínio e corresponde ao 7.º ano letivo do Plano de Estudos do Curso de Formação Militar Complementar dos mestrados em medicina, ciências farmacêuticas, medicina veterinária e medicina dentária da AM. Destina-se a complementar e consolidar a Formação Geral Militar adquirida nos anos



anteriores na AM e aprofundar as áreas da organização, funcionamento, tática e logística dos Serviços de Saúde, habilitando os tirocinantes para:

- O desempenho de cargos e/ou funções de comando de subunidades, de escalão pelotão ou equivalente, orgânicas das unidades específicas dos Serviços de Saúde do Exército;

- A chefia de órgãos organicamente da competência de oficial subalterno.

O seu quantitativo é variável e fixado anualmente por S. Exa. o GEN CEME.

O Curso de Promoção a Sargento-Ajudante/SS destina-se a:

- Preparar os Sargentos/SS do Exército para as funções do Posto no Serviço de Saúde;

- Compreender a organização, funcionamento e logística do Serviço de Saúde;

- Conhecer procedimentos de gestão dos materiais à carga da Direção de Saúde (DS);

- Caracterizar as ameaças NBQ; saúde pública/ecologia da saúde e epidemiologia;

- Caracterizar, compreender e conhecer a organização dos serviços hospitalares;

- Caracterizar as evacuações terrestres e aeromédicas;

- Compreender a organização e a gestão da formação no Exército;

- Conhecer os Serviços de Saúde de utilização comuns (à data) das FFAA, como sejam a utilização da câmara Hiperbárica da Marinha e Hipobárica da Força Aérea, do laboratório de bioterrorismo do Exército, dos *shelters* de cuidados intensivos e do bloco operatório do hospital de campanha.

O seu quantitativo é variável e fixado anualmente por S. Exa. o GEN CEME.

(4) Cursos do Ministério da Defesa Nacional

O Curso de validação clínica em toxicologia de drogas de abuso – *Medical Review Officer* tem por objetivo habilitar médicos com conhecimentos de farmacologia, de toxicologia e de patologia por uso de substâncias ilícitas, para a revisão e interpretação dos resultados positivos do rastreio toxicológico, tendo em vista a respetiva validação clínica. Destina-se a Oficiais médicos dos três Ramos das FFAA, preferencialmente colocados nas Unidades militares e/ou a médicos a desempenhar funções na área da medicina do trabalho com a finalidade de os habilitar com conhecimentos que contribuam para a realização das ações previstas no Programa para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas (PPCDAFA).



O Curso de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência nas FFAA, é um curso para formação de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência, elementos constituintes do Núcleo de Apoio ao Comando (NAC), para o Nível 1 de intervenção nas Unidades, Estabelecimentos e Órgãos (U/E/O), conforme preconizado no PPCDAFA. Tem como objetivo transmitir aos militares com funções de coordenação ou chefia, uma perspectiva global do fenómeno da droga, de modo a proporcionar uma adequação de atitudes/ações e desenvolver aptidões que possibilitem o reconhecimento de comportamentos, que constituam indício da prática de consumo de tóxicos ou da existência de patologias – dependência química de drogas e/ou álcool. Destina-se a Oficiais e Sargentos dos três Ramos das FFAA, GNR e equiparados na PSP, preferencialmente com funções de chefia, segurança e instrução nas U/E/O e/ou militares dos Serviços de Saúde e/ou do Serviço de Assistência Religiosa.

(5) Cursos de formação de formadores

- Curso integrado de formadores (CIF): é da responsabilidade da CVP e efetuado na ESSM, ao abrigo do protocolo da CVP com as FA, destinando-se a habilitar o formando com competências pedagógicas na área da formação em SBV, Desfibrilhação Automática Externa e Traumatologia Básica. Destina-se a médicos e enfermeiros dos três Ramos das FFAA e CVP, entidade que define os quantitativos anualmente.

- Curso de SBV/DAE para formadores: é da responsabilidade da CVP e efetuado na ESSM, ao abrigo do protocolo da CVP com as FA, destinando-se a habilitar o formando com competências pedagógicas na área da formação em SBV e DAE. Destina-se a médicos e enfermeiros dos três Ramos das FFAA, GNR e CVP, entidade que define os quantitativos anualmente.

Os cursos são ministrados por profissionais qualificados, nas diferentes áreas, quer pertencentes à ESSM quer pertencentes a outras unidades (HFAR, Laboratório de bromatologia e defesa biológica, Direções de Saúde dos Ramos das FFAA, Laboratório de toxicologia e defesa química). Alguns elementos são civis, sobretudo na área dos cursos de prevenção de alcoolismo e toxicodependência e do Direito Internacional Humanitário.

Nos cursos certificados pelo INEM, os formadores, além de terem uma qualificação profissional na área, têm que ser certificados mediante cursos de certificação do próprio INEM. Os formadores são detentores do Certificado de Aptidão Profissional (CAP) do Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP) para a formação, que lhes confere aptidão para ministrar formação.



Contudo, perspectiva-se que alguns dos conteúdos formativos dos cursos referidos necessitem de ser reformulados, face à integração das valências de saúde dos três Ramos num único hospital, ou seja, no HFAR. Na verdade, essa integração poderá exigir o alargamento dos conteúdos desses cursos, podendo-se, assim, criar sinergias, através da qualificação de profissionais militares em várias valências, habilitados a desempenhar funções em vários sectores da especialidade da saúde militar. A recente decisão política, transmitida pela resolução do Conselho de Ministros, publicada em Diário da República, leva-nos a pressupor que a “[...] extinção da Escola do Serviço de Saúde Militar, enquanto Estabelecimento de Ensino Superior Militar [...]” (Presidência do Conselho de Ministros, 2013, p. 2288), irá libertá-la da sua missão relativa à sua condição de Estabelecimento de Ensino Superior Público Politécnico Militar. Existe, contudo, parte da sua missão que não se enquadra nessa condição, como seja a formação de pessoal de saúde. Além disso, levanta-se a questão de quem irá ministrar a formação inerente ao Ensino Superior Politécnico Militar, não estando tal dúvida esclarecida naquele documento. Na nossa perceção terá de haver uma instituição que faça toda a componente da docência formativa de pós-graduação. Assim sendo, julgamos que é válido o estudo que ora fazemos, aplicando-o a essa instituição. Esta deverá estar integrada num *Campus* de Saúde Militar, que englobará, para além dela, o HFAR, o Centro de Simulação do Exército, o Centro de Medicina Hiperbárica e o Centro de Medicina Aeronáutica. Tal facilitará o ministrar dessas formações, na sua vertente prática, pela concentração num mesmo local, do equipamento necessário àquele componente, sendo isso uma potencialidade a ter em conta e a explorar no futuro. De qualquer modo, ao enunciarmos doravante a ESSM, estamos a pensar na instituição responsável pelo ministrar da formação pós-graduada no âmbito da saúde militar.

d. Síntese conclusiva

Analisada a formação pós-graduada atual da ESSM e os conteúdos programáticos de cada curso, verifica-se o grande rigor qualitativo, amplitude e profundidade na cobertura de matérias imprescindíveis à obtenção de competências na formação médica e de enfermagem em saúde militar nas FFAA, com especial ênfase no campo operacional. Concluímos, também, que tem grande oportunidade e importância a recolha de informações e o estudo, relativos às possíveis ameaças inerentes aos TO onde irão atuar ou já atuam as FND como forma de se procurar, com antecedência, conhecimentos capazes de serem ministrados nas ações de formação em saúde, e que possam melhorar atuações



futuras na preservação do potencial humano militar e famílias.

Verifica-se uma exclusividade do Ramo Exército nos cursos de progressão na carreira e uma sobreposição de conteúdos e valências, nos cursos de emergência médica pré-hospitalar, com os cursos/ estágios de preparação para FND. Visualiza-se, no entanto, a necessidade de reformular alguns conteúdos formativos, perspetivando o futuro *Campus* de Saúde Militar integrado pelo HFAR, o Centro de Simulação do Exército, o Centro de Medicina Hiperbárica, o Centro de Medicina Aeronáutica e as respetivas câmaras Hiperbárica e Hipobárica. Perspetiva-se um percurso no sentido da criação de uma saúde militar com ganhos de sinergia, também no pessoal em termos de formação transversal aos três Ramos das FFAA com a criação de um modelo de apoio sanitário conjunto em TO e FNDs. Consideramos, assim, validada a Hip2.

Admitimos que a extinção da ESSM como estabelecimento de ensino superior militar, não retirará à ESSM a sua relevância na formação pós-graduada dos médicos e enfermeiros militares. Podemos, assim, dar resposta à QD2: As competências adquiridas atualmente na ESSM, pelos médicos e enfermeiros militares, complementam a formação inicial, dando-lhes valências para o desempenho no campo da Saúde Militar operacional.



3. Competências para a Saúde Militar no campo operacional

Neste capítulo pretendemos definir as competências necessárias para se poder exercer a medicina e a enfermagem militar no campo operacional.

a. Definição das competências

O Apoio Sanitário (ApS) às forças em operações, é o conjunto das ações necessárias para, no plano individual e coletivo, se atingir a prontidão e a conservação do potencial humano, bem como a assistência integral e coerente dos combatentes, dos doentes, e dos feridos dessas forças (Godart, 2007, p. 398). A noção da existência de um ApS credível, eficiente e oportuno, é um fator de confiança que se repercute na atividade do militar e no desempenho da força.

Na conferência inaugural das III Jornadas de Saúde Militar, que decorreu na ESSM, em 13 e 14 de Novembro de 2008, subordinada ao tema “*Reforma do Serviço de Saúde Militar: Utopia ou Um Projecto para a Excelência das FFAA*”, foi enunciado que: “*Os serviços médicos militares da NATO promovem a saúde e contribuem para o sucesso das missões, através do desenvolvimento de todas as actividades médicas militares de todas as fases da operação militar, e da disponibilização de cuidados médicos de qualidade, equivalente à melhor prática médica*” (Marques, 2006).

É com base na doutrina NATO que se deve garantir, em matéria de saúde operacional, a prontidão das forças, a recuperação dos militares e o apoio às operações. Será também com base nessa mesma doutrina que deverão ser ministradas as capacidades e competências a todo o pessoal de saúde nelas empenhadas, pois não as possuem no término dos seus mestrados em Medicina ou licenciaturas em Enfermagem. O ministrar desta doutrina nos cursos de saúde ministrados aos graduados é, assim, um complemento imprescindível às restantes matérias que fazem parte dos curricula desses cursos, devendo merecer toda a atenção dos formadores.

O programa de estudos complementar e formativo normalizado, de acordo com a doutrina NATO para a obtenção da competência em saúde militar operacional, deverá incluir as seguintes matérias organizadas em módulos conforme descrito no “*Training Requirements for Health Care Personnel in International Missions*” (NATO/AMedP-17):

- Apoio Sanitário Básico em Campanha.
- Emergência Médica/Cirúrgica (Trauma).
- Medicina de Catástrofe.
- “*Stress management*”.



- Medicina Ambiental de Emergência.
- Medicina NRBQ – tratamento de vítimas em ambiente NRBQ.
- Medicina Preventiva.
- Medicina Aeronáutica e Hiperbárica.
- Medicina do Trabalho (Programa de Prevenção e Saúde no Trabalho-PPST).
- Medicina Tropical, Epidemiologia e Ambiente.
- Logística Sanitária.
- Informações Médicas – “*Medical Intelligence*”.
- Sistemas informáticos de regulação de doentes (MIMS – “*Medical Information Management System*”) – ex: “*patient tracking*”.
- Telemedicina.
- Ética Médica e Relações Internacionais (direito internacional).
- Cooperação com entidades civis: Organizações Governamentais (OGs) e Organizações Não Governamentais (ONGs).
- Conhecimento da estrutura hierárquica das FFAA Nacionais, NATO e UE e o enquadramento dos Serviços de Saúde (Nacionais, NATO e UE) na mesma no caso de exercícios combinados.
- Conhecimentos em língua inglesa e/ou francesa.

Torna-se primordial que todos estes conteúdos de formação (procedimentos/equipamentos médicos), depois de aprendidos e certificados em centros especializados para o efeito, sejam praticados de forma regular e contínua, através da participação em exercícios militares, de modo a existir um maior conhecimento, experiência e execução a diferentes níveis da medicina militar operacional. Os exercícios e treino em tempo de paz serão o garante do sucesso das operações de ApS em conflitos futuros. Assim, essas formas de ministrar experiência na função devem ser, também, consideradas, em si, como ação de formação, pois que o treino é uma das componentes a privilegiar na atribuição de competências ao pessoal com responsabilidade na preservação da saúde.

b. Emprego das competências no campo operacional

São quatro os diferentes níveis de execução e prática da Saúde Militar operacional em que cada um é caracterizado por itens de capacidade sanitária, bem definidos tanto a nível logístico como organizacional. Trata-se de um sistema integrado de tratamento e evacuação, em que o treino, enquadrado nesse sistema, deve ser ministrado sob supervisão de formadores credenciados, com experiência nas matérias a treinar, capazes de, a qualquer



momento, apoiar os procedimentos a executar pelo formando que foi confrontado com uma situação tipificada naquela ação de formação.

O número um é o nível assistencial mais imediato e próximo do doente no TO e assim sucessivamente, até ao nível mais diferenciado que é o quatro e se localiza, preferencialmente, no país de origem do militar ferido. Todo este sistema deve ser montado com a preocupação das capacidades médicas de um nível mais baixo existirem intrinsecamente no nível imediatamente acima. Nesta perspetiva, temos os seguintes Níveis de Prestação de Cuidados Médicos (NATO, 2009a):

Role 1 - Garante o suporte médico básico, primeiros socorros especializados, triagem, ressuscitação e estabilização de feridos mesmo em ambiente NBQ. Representa o nível mais básico de cuidados, é a primeira linha de intervenção do Sistema de Saúde Militar em qualquer tipo de atuação (linha da frente). Este nível não deve ser confundido com as ações individuais de suporte de vida ministradas pelos combatentes, pois exige níveis de conhecimento específicos que, por questões de segurança humana, devem ser ministrados pelo pessoal do Serviço de Saúde treinado para tal.

Role 2 - Garante uma capacidade intermédia de receção e triagem de feridos. Tem capacidade para a ressuscitação cardíaca e tratamento do choque a um nível tecnicamente superior ao *Role 1*. Inclui capacidade cirúrgica diferenciada para estabilização, enfermaria de recobro, para os casos que após o tratamento regressarão ao serviço, ou serão evacuados. Inclui tratamentos dentários de urgência, saúde ambiental e psiquiatria ou psicologia, para prevenção e tratamento de *stress* pós-traumático. Pode ser aumentado para *Role 2+* com o acréscimo de capacidades de cuidados intensivos, análises clínicas, radiologia simples e serviço de sangue. Geralmente é exercido em infraestruturas, permanentes ou amovíveis, localizadas no cenário operacional, mas afastado da linha da frente, sem a presença da força combatente. As especializações que envolvem carecem de suporte material, técnico e de especialistas, nomeadamente médicos e enfermeiros, devidamente treinados e capazes de atuarem em curtos prazos de tempo e sob grande *stress* emocional e físico.

Role 3 - Corresponde aos hospitais de campanha projetados, assim como todos os elementos de suporte. Com caráter estático possui uma grande variedade de especialidades médicas e cirúrgicas, cuja participação é decidida à medida de cada missão, mas onde se inclui, obrigatoriamente, a cirurgia definitiva e os meios auxiliares de diagnóstico. Pode ser aumentado para *Role 3+* acrescentando outras capacidades cirúrgicas nomeadamente a



neurocirurgia e unidade de queimados, bem como meios complementares de diagnóstico mais complexos como a tomografia axial computadorizada. Apresenta a total capacidade de receção ou evacuação médica (MEDEVAC) por terra, mar ou ar.

Role 4 – Contempla meios humanos e materiais, técnicos e de apoio, necessários para proporcionar cuidados definitivos, altamente diferenciados, onde se incluem todas as especialidades cirúrgicas, bem como procedimentos médicos. Engloba a cirurgia reconstrutiva, bem como a reabilitação física e psíquica. Tem lugar no país de origem ou em hospitais militares centrais de um país amigo, excluído do TO. Em muitos dos países membros da NATO este nível é assegurado pelo respetivo Serviço Nacional de Saúde civil.

A evacuação médica constitui o elo unificador de todas as partes deste sistema integrado de tratamento dos doentes, nomeadamente no movimento de saída do TO até à admissão no nível *role 4*, requerendo, para o efeito, competência tática na sua disponibilidade, continuidade e regulação das baixas. Ressalta-se deste ponto, que o pessoal médico deve ter prática em estabilizar uma vítima durante a sua evacuação, em especial por via aérea. Para tal, deverá ter na sua formação, abordagens à utilização dos meios possíveis a utilizar durante uma evacuação, devendo haver sessões práticas em que os militares em causa possam adquirir a experiência necessária ao desempenho eficiente no futuro.

c. Síntese conclusiva

Portugal sendo um dos países da UE pertencente à NATO, fará todo o sentido que a doutrina de saúde militar operacional a aplicar às suas FFAA seja a estipulada nesta Organização militar, sem que deva, no entanto, ficar confinada apenas a essa doutrina. Perante a inconstância atual da segurança e defesa mundiais é natural que Portugal seja chamado a intervir, quer em TO quer em missões de paz, integrado em forças multinacionais, quer da NATO, quer da ONU. É por demais evidente que a aquisição do saber e competências clínicas descritas neste capítulo e contempladas no NATO/AMedP-17, se traduzirão para os médicos e enfermeiros militares portugueses num ganho, consolidado de forma holística através do treino. Neste campo, poderá haver sinergias se os procedimentos e capacidades individuais ou coletivas tiverem em atenção as práticas em vigor nos três Ramos das FFAA ou forças conjuntas, tendo sempre presente a necessária eficiência na utilização de meios humanos, materiais e económicos. Neste capítulo enumerou-se o vasto leque de competências a adquirir, de modo integrado e transversal, por todo o pessoal do Serviço de Saúde dos três Ramos das FFAA e que não estão



contempladas nas unidades curriculares após o término da formação inicial. Essa fase de aquisição de competências poder-se-á identificar como sendo de formação pós-graduada em Saúde Militar operacional, formação essa que deverá ser gerida e centrada numa única instituição. Validamos, assim, a nossa Hip 3.

Em face do exposto somos agora capazes de dar resposta à QD 3: Existem competências que são necessárias ao desempenho da medicina e enfermagem no campo operacional que não são adquiridas com o mestrado e licenciatura respetivamente, pelo que elas devem ser objeto de formação pós-graduada.



4. Caracterização de formação pós-graduada

Neste capítulo pretendemos determinar quais as valências necessárias a acrescentar à formação pós-graduada existente nos dias de hoje para suprir as necessidades na função dos médicos e enfermeiros militares. Pretendemos, ainda, contribuir para a resposta ao desiderato exposto no Despacho nº 15302/2011 do MDN e que, na parte que interessa, damos aqui por produzido: “...e) *Apresentar um modelo de formação na área da saúde militar que inclua uma proposta sobre o papel que ESSM deve ter no contexto da nova organização do Sistema de Saúde Militar e dos novos modelos de ensino e formação nacionais...*” (MDN, 2011). Complementarmente, procuraremos analisar qual o enquadramento orgânico e hierárquico da ESSM que permita o melhor desenvolvimento daquelas valências.

a. Formação em Medicina Operacional

A Medicina Operacional não é mais do que uma vertente da Medicina do Trabalho, específica para os militares, tendo como objetivo o apoio sanitário às operações militares. De acordo com a doutrina NATO, (AJP-4.10 (A)) a Medicina Operacional “[...] *consiste no suporte à missão através da conservação dos efetivos, preservação da vida e minimização dos danos físicos e mentais, sendo um contributo importante tanto para a proteção de força como para a moral, pela prevenção da doença, da rápida evacuação e tratamento dos doentes e feridos e o retorno às suas funções do maior número possível de indivíduos...*”. No âmbito da formação poderemos considerar a existência de duas componentes fundamentais na Medicina Operacional: uma é específica e sediada nos Ramos - a Medicina Aeronáutica na Força Aérea e a Medicina Hiperbárica na Marinha -; a outra é a componente da emergência em que os profissionais de saúde têm de estar qualificados para abordar a patologia de emergência quer seja trauma (emergência cirúrgica) ou doença súbita (emergência médica). Atualmente, o planeamento do modelo da formação nas suas componentes continua a ser da responsabilidade dos respetivos Ramos.

Esta formação já pressupõe que os militares do Serviço de Saúde sujeitos a ela, tenham conhecimentos sólidos no campo da medicina e enfermagem, sendo desejável que já tenham adquirido experiência nesses campos. A prática adquirida no âmbito do desempenho de serviços de saúde em serviços de urgência hospitalar pode revelar-se de maior utilidade na formação agora tratada. Nesses serviços surgem, subitamente, casos clínicos que exigem atuações imediatas, nas quais se inserem a avaliação patológica e



circunstancial do estado de saúde e ferimentos patenteados pelo paciente, as manobras de reanimação e de suporte avançado de vida, as intervenções clínicas e cirúrgicas de estabilização e outras. A atuação, nesse âmbito, em ambientes de emergência, de imediatismo e de *stress* constitui mais-valia, em termos de treino real, que pode contribuir para uma melhor adaptação e compreensão das matérias deste curso.

Na Marinha a formação na área da Medicina Operacional está a cargo da Direção de Serviço de Formação. É ministrada na Escola de Tecnologias Navais (ETNA) englobando os seguintes cursos:¹⁶ Curso básico e complementar de socorrismo, curso de suporte avançado de vida, curso de emergência em combate. Todos os médicos instrutores/docentes têm o curso *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), e os enfermeiros intrutores/docentes/monitores têm o curso de *Prehospital Trauma Life Support* (PHTLS), ministrados em organismos civis acreditados.

O Centro de Medicina Subaquática e Hiperbárica confere a formação específica aos profissionais de saúde, em Medicina do Mergulho, que tem sido referida pelos profissionais de saúde militar como sendo essencial para atuarem quando surgem, no desempenho de ações diversas, nomeadamente operacionais, acidentes com mergulhadores. A Marinha utiliza, unicamente, a formação da ESSM para cursos TEM-TAD e COPATD.

No Exército o organismo responsável pela formação é o CID. A formação na área da saúde é ministrada na ESSM, que dispõe, para isso, de recursos humanos facultados pelos mesmos, e já caracterizada em capítulos anteriores.

Na Força Aérea a formação depende da Direção de Pessoal, através da Repartição de Operações Sanitárias da Direção de Saúde. Todo o pessoal de saúde deste Ramo tem formação em Suporte Básico de Vida, ministrado no Centro de Treino e Sobrevivência (CTS), sediado na Base Aérea nº 6, no Montijo. Médicos e enfermeiros possuem os cursos de ATLS, PHTLS e SAV realizados em escolas civis, com formação certificada. A Força Aérea utiliza a ESSM na frequência do curso de técnicas de Emergência Médica orientado para FND.

Verifica-se que a formação é um dos pilares essenciais para se atingir o nível de excelência dos militares do serviço de saúde que integram a estrutura de apoio sanitário no TO. Para se atingir esse propósito é imperioso que o pessoal de saúde dos três Ramos das FFAA, de forma transversal e com ganho de sinergias, tenha uma formação ampla e

¹⁶ Cursos não certificados.



conjunta de acordo com os requisitos da doutrina NATO. Esta deverá ser certificada e ministrada num único estabelecimento de ensino na área da Saúde Militar. Tal estabelecimento já existe e é de utilização comum: a ESSM. Porém, há que se acrescentar alguns conteúdos programáticos nos programas dos cursos já ministrados, no sentido de complementar os já existentes na saúde operacional. Refira-se, sobre esta consideração que a principal vantagem que resulta em ministrar este curso no mesmo estabelecimento é a de todos os discentes ficarem sujeitos ao mesmo programa de conteúdos programáticos, tendo todos a mesma possibilidade de adquirir o mesmo nível de formação, nas mais diversas áreas. Poderá haver a perceção de algumas áreas da saúde serem específicas de um Ramo, por incidir sobre procedimentos, práticas e saberes que se aplicam aos militares desse Ramos. Por exemplo: a medicina Hiperbárica poderá ser interpretada como só aplicável à Força Aérea, o que poderia induzir a conclusão de que só o pessoal da Força Aérea deveria ter formação, no âmbito da Medicina Operacional, nessa área. Contudo, a nova realidade da existência de um hospital comum aos três Ramos aconselha a que não olhemos tão restritamente essa problemática. Na verdade, com o aparecimento do HFAR, é possível que um profissional militar de saúde, de qualquer Ramo, estando de serviço nesse hospital, nomeadamente no Serviço de Urgências, possa ter de atuar em campos que, no passado, se inseriam no restrito conhecimento do pessoal de saúde de outro Ramo. Este é um dos novos desafios que resultam da existência de um Hospital comum aos três Ramos, e que exige reflexão em âmbitos que passaram a ser comuns e que, no passado, estavam limitados a determinados Ramos. Assim, tal desafio aconselha uma normalização nos conteúdos de formação a ministrar a todos os militares que vão frequentar a formação pós-graduada em saúde militar na sua vertente operacional.

Refira-se, ainda, neste âmbito, que o apoio sanitário em operações, nomeadamente quando se enquadra em manobras táticas, em TO onde os riscos são elevados, ou em treino operacional onde esse risco, apesar de ser menor, subsiste, pode exigir do militar do Serviço de Saúde, que se viu confrontado com uma solicitação que implique decisões e procedimentos médico/sanitários imediatos, presença de espírito, sensatez, mas também iniciativa e, por vezes, capacidade de improvisação. Esta última pode-se declarar imperativa quando esse militar se vê confrontado com a necessidade de material que não se encontra disponível. Trata-se de exceções que exigem, por vezes e quando está em perigo a saúde de militares, que o médico ou enfermeiro adote técnicas de exceção, que devem ser ensinadas como tal no âmbito da formação já referida. Tais saberes devem ser



salvaguardados por esclarecimentos de quando e como fazer, devendo ser considerados como um recurso quando não existem as condições normalmente exigidas para uma intervenção mais cuidada. Damos aqui alguns exemplos: improvisar uma imobilização quando ocorre uma fratura de perónio, não existindo disponíveis material clínico para tal; atuar perante uma impossibilidade de ventilação pulmonar autónoma de um paciente; hidratar um paciente; desidratar em ambientes hostis e com falta de água, etc.. Estas técnicas, podendo enquadrar-se no patamar da “sobrevivência operacional medicalizada” são mais do que o comum dos militares pode saber, pois implicam técnicas e conhecimentos de saúde de nível superior, aliadas a outras técnicas expeditas, utilizando-se o material disponível e/ou improvisado, atuando-se em ambientes hostis, quer no que à violência induzida pelo homem diz respeito, quer pela própria natureza. São, contudo, situações passíveis de acontecer em ambientes operacionais.

Há um aspeto que consideramos de crucial importância e que está subjacente a todo o processo de formação que se queira credível e reconhecido, tanto pela sua importância como pelos seus conteúdos e pelas competências que confere. Esse aspeto é a certificação dessa formação e a sua manutenção no futuro. A preocupação com tal certificação deve iniciar-se, idealmente, antes da formação ter acontecido pela primeira vez, o que não impossibilita que ela aconteça logo que possível. O que implica é que, depois de ser conferida, ela tenha de ser mantida, o que exige dos responsáveis pela mesma que tenham o cuidado de providenciar a sua contínua validade. Para tal, esses responsáveis devem pugnar pela atualização de conhecimentos dos elementos que se constituem como docentes da ação de formação, devendo ser essas preocupações partilhadas por esses mesmos formadores. A atualização de conhecimentos implica investigação, estudo, mas também convivência com entidades e/ou comunidades que queiram partilhar conhecimentos e saberes. Nesta área do conhecimento, existem países que o cultivam há muito tempo, como sejam os Estados Unidos da América, a Alemanha e a Inglaterra. A manutenção do conhecimento dos formadores, bem como a gestação de mais conhecimento, podem exigir formações específicas, ministradas em Portugal ou no estrangeiro, mas também outras ações de divulgação de saberes, passíveis de serem frequentadas por esses elementos, nomeadamente simpósios e conferências. A Medicina Operacional não deve ser vista como uma especialidade clínica, mas ser considerada como uma sub-especialização de inquestionável importância sobretudo pela incidência e âmbito de aplicação que lhe está subjacente. Uma especialização desse tipo necessita que os formadores adquiram



conhecimentos na área ao longo do tempo, pelo que não podem ser sujeitos a mudanças de Unidade a qualquer momento. Há que dar continuidade e permanência a esses formadores, para que possam rentabilizar os conhecimentos que adquiriram. Isso não quer dizer que estejam permanentemente e a tempo inteiro na ESSM. Quer antes afirmar que seria boa prática que esses militares pudessem ter disponibilidade para, a qualquer momento, virem à Escola ministrar as ações de formação. A sua colocação até pode ser outra, que não a ESSM, desde que estejam garantidas as condições para que, quando necessário, se possam deslocar àquele Estabelecimento de Ensino para ministrar formação. Implicará, ainda, a existência de uma bolsa de militares formadores que, podendo parecer redundantes, garantem a permanência sempre de um para ministrar essa formação. Além disso, dever-se-á, em determinado momento da carreira desses formadores, providenciar que os mesmos possam, tal como os outros profissionais militares de saúde, integrar FND, como forma de contextualizar com os seus ensinamentos empíricos, a par dos académicos, as formações nesta área.

Por fim, há que pensar que este tipo de formação necessita de manuais doutrinários nacionais e de trabalho científico avalizado. Quanto ao primeiro dado que não existe doutrina nacional sobre o assunto, urge quem o implemente especialmente sobre a doutrina NATO, mas também sobre as doutrinas de outros países que já tenham implementado a formação em doutrina operacional. Na verdade, a implementação deste conceito não se esgota nos conhecimentos técnicos de medicina, enfermagem ou sanitários. Exige conhecimentos organizacionais e de doutrina tática, aplicados ao conceito da medicina operacional. Havendo uma doutrina NATO poder-se-á afirmar que não é necessária mais alguma. Considera-se, contudo, que a formação em causa, sendo ministrada na ESSM a militares de saúde, deve englobar, no seu programa, as matérias relativas à organização e à tática inerente ao conceito, pelo que será importante fazê-lo num modelo assente em manuais portugueses, que se adequem à doutrina nacional, podendo-se abordar a doutrina NATO e, eventualmente, a que exista na UE. Para tal, há que se constituir grupos de trabalho que procedam a essa tarefa. Passando a ESSM a servir, neste campo, os três Ramos das FFAA, será natural que esses grupos de trabalho integrem elementos de mais do que um Ramo. Será, ainda, natural que esses elementos sejam formadores ou passem a ser, nesta formação. Assim, é lógico que seja a ESSM a elaborar essa doutrina, admitindo-se que desses grupos de trabalho faça parte um ou outro elemento que, não pertencendo ao



corpo de formadores da ESSM, tenha conhecimento na técnica de elaboração de manuais técnicos.

Colocar-se-á, a seguir, o dilema de saber qual é a autoridade capacitada para aprovação desses manuais. Sendo a ESSM uma Escola que, vislumbramos, virá a ser, futuramente a responsável, nesta área, pela formação de pessoal dos três Ramos das Forças Armadas, parece-nos que essa responsabilidade deverá estar ao nível do CEMGFA, para que qualquer manual sobre esta temática, possa ser reconhecido no seio da Instituição Castrense.

A existência de elementos dos três Ramos das FFAA a receber formação na ESSM leva-nos à consideração que essa Escola tem de estar pronta a responder às necessidades desses Ramos. Ou seja: na prática, a ESSM deverá disponibilizar valências capazes de suprir as necessidades, na área do ensino relacionado com a saúde militar, dos seus “clientes” que, neste caso, são os Ramos. Como as necessidades advêm dos vários Ramos e o desenvolvimento dessas valências, por parte da ESSM, está dependente da atribuição orçamental, parece ser necessário refletir, como forma de tornar eficiente o cumprimento da missão dessa Escola, qual é a cadeia hierárquica adequada à qual ela se deve vincular. O facto de ministrar cursos e formação a elementos de vários Ramos, parece-nos que pode suscitar a reflexão se a ESSM deve estar integrada num Ramo. Parece-nos mais lógico que essa dependência hierárquica acontecesse no exterior de qualquer Ramo. Em nossa opinião, a ESSM, face à sua missão e às suas necessidades, nomeadamente em termos de apoio/complemento do HFAR, mas também em recursos humanos e financeiros, faria sentido que estivesse integrada na estrutura do EMGFA, numa dependência direta ou indireta. Caso fosse indireta, a mesma poder-se-ia materializar através do próprio HFAR. Se bem que isso pudesse proporcionar vantagens, pelos apoios em termos da prática ou do treino dos formandos ou discentes e em termos de disponibilidade de formadores ou docentes, poderá apresentar algumas vulnerabilidades, como sejam a predisposição para a diferença de missões, patenteada por aquele Hospital e pela ESSM. A opção do vínculo hierárquico direto, também tem vantagens e inconvenientes. Uma das vantagens seria o apoio à concretização da missão da ESSM que lhe era conferido pela sua localização orgânica. Uma possível desvantagem poderia ser o sobrecarregar a estrutura do EMGFA com mais um componente. De qualquer modo, este assunto deve ser melhor estudado, tendo nós aqui feito as reflexões na medida do necessário para encontrar uma resposta mais contextualizada à nossa QC.



Quanto à produção de trabalho científico há a referir que o mesmo também se enquadra na formação em Medicina Operacional. Aliás, é essencial para que seja reconhecido o nível de pós-graduação a esta formação, facto que consideramos estratégico para a validação e credenciação dessa formação. Esse trabalho científico deverá constituir uma obrigação para o formador e um imperativo curricular para o formando. Enquanto para o formador a classificação desse trabalho como científico deverá privilegiar requisitos de qualidade, inovação e de validação, já o trabalho produzido pelo formando deverá reger-se por critério mais modestos, onde se inserirão os aspetos da investigação e de forma. Em qualquer dos casos, a ESSM terá de incentivar a produção desses trabalhos, como forma de poder ver reconhecida como uma realidade a pós-graduação em Medicina e Enfermagem na ESSM.

b. Treino em Medicina Operacional

“A sabedoria dos homens é proporcional não à sua experiência mas à sua capacidade de adquirir experiência.” afirmava Bernard Shaw (Shaw, s.d.) e, tal como a formação, também o treino qualificado é essencial para manter uma elevada proficiência dos profissionais de saúde, na área da Medicina Operacional, possibilitando-lhes a manutenção de forma eficaz de todas as perícias e capacidades adquiridas através da formação técnica e científica previamente adquiridas.

O treino continua a constituir uma vulnerabilidade nas FFAA, considerando que *“os gestos de ressuscitação e suporte de vida, bem como as primeiras medidas tomadas no tratamento do traumatizado, são de vital importância: devem ser corretamente executados, sem hesitações, e no tempo mais breve possível! Qualquer técnico que repita esses gestos múltiplas vezes no seu dia-a-dia, fá-los-á com muito maior perícia e rapidez que outro técnico que, embora com as mesmas qualificações, desempenhe quotidianamente outras funções”* (Duarte, 2009, p. 27).

É clássico afirmar-se que o militar se prepara em tempo de paz para atuar na guerra. A saúde militar, logicamente, deve seguir a mesma linha de orientação. Os seus profissionais devem atuar em locais cujas patologias e casos clínicos sejam os mais similares aos contemplados nos TO (emergência médica e cirúrgica). Nestas situações o pessoal de saúde tem de ser capaz de integrar os sistemas e as informações na sua prática clínica, de tomar decisões prontas, firmes e adequadas, de se integrar no trabalho de equipas conjuntas e multidisciplinares habilitadas a manobrar rapidamente e sem hesitações os equipamentos mais sofisticados.



Também nesta área o treino é efetuado de maneira individual por cada Ramo das FFAA. Na Marinha o treino é da responsabilidade do Centro Integrado de Treino e Avaliação Naval (CITAN), através de uma estrutura na ETNA, designada como Vila D'Ela, que permite o treino e avaliação na área da Medicina Operacional e onde se situa o Centro de Simulação Médica da Marinha.

No Exército existe a Unidade de Saúde Operacional da Direção de Saúde, responsável pela Unidade Hospitalar Móvel. Utiliza, ainda, o pessoal de saúde militar, em regime de treino e apoio médico-sanitário, nos exercícios operacionais efetuados pelas sua U/E/O, nomeadamente naqueles que se inserem na avaliação, validação e certificação de unidades táticas destinadas a FND, NATO *Response Forces* ou *Battle Groups*.

Na Força Aérea a responsabilidade cabe à Repartição de Operações Sanitárias, dependente da DS, que garante a frequência de cursos eminentemente práticos, na área da emergência médica, aquando de destacamentos do pessoal.

Verificamos que tal como na formação, é imperioso e necessário que também o treino se faça de modo conjunto aos três Ramos das FFAA, de acordo com o preconizado na doutrina NATO e em locais que se considerem os mais adequados para os profissionais de saúde: os serviços de Urgência dos Hospitais Cívicos, HFAR com urgência aberta a entidades cívicas e INEM. Na verdade, com a concentração de hospitais militares num único, os profissionais de saúde, não deixando de pertencer a um determinado Ramo e possuir um determinado posto, médicos e enfermeiros militares passarão a distinguir-se mais pelas suas capacitações, do que por outra qualquer razão. Esta nova realidade faz-nos antever que, no futuro, não vá ser despendida a nomeação de um militar do Serviço de Saúde com determinada capacidade independentemente do seu Ramo de origem, para desempenhar funções médicas ou sanitárias, a bordo de um navio, numa FND ou num destacamento da Força Aérea. Esta possibilidade poderá merecer, de início, relutâncias, justificadas em argumentos dos âmbitos cultural e tradicional, ambos eventualmente invocados por elementos de algum Ramo. Contudo, na essência, nada impede que um militar de um dado Ramo, desde que técnico e profissionalmente capacitado, possa desempenhar tarefas do seu foro em ações ou operações de outro Ramo, desde que o faça de forma limitada no tempo. Este aspeto reforça a necessidade de formação transversal, já anteriormente tratada, mas também a necessidade de se proporcionar ao pessoal de saúde militar o treino dito conjunto ou num outro ambiente para além do que é comum ao seu Ramo.



Levantamos, ainda, a possibilidade, a nosso ver exequível, do militar, no fim de ter frequentado a formação aqui tratada, se deslocar a um TO, a uma FND nacional ou estrangeira com a qual existam protocolos de cooperação, utilizando os voos de sustentação ou outro meio qualquer, podendo aí praticar os conhecimentos adquiridos, sob a tutela de um outro camarada do Serviço de Saúde com maior experiência, responsável pela medicina ou enfermagem junto dessas forças. Sendo uma ideia teoricamente exequível, poderá apresentar a vantagem de resultar em benefícios práticos para as FFAA e para o militar. Além de tudo o que já foi referido sobre este assunto, há que sublinhar, com especial ênfase, que a motivação de uma força depende, em muito, da confiança que ela coloca em si mesma e nos seus militares. Uma parte expressiva dessa confiança surge sem dúvida, da convicção resultante da constatação, que todos os militares que integram tal força sabem fazer e fazem bem. Ora só se sabe fazer bem quando se treina, sendo este racional, obviamente, extensível aos profissionais militares da saúde. Deste raciocínio lógico se retira que a proficiência capacitada e treinada desses profissionais contribuem com um peso alargado, para a motivação da força.

c. Síntese conclusiva

De modo geral a área de formação pós-graduada e treino do pessoal de saúde em Medicina Operacional depende do planeamento interno de cada Ramo das FFAA não existindo uma visão integrada e conjunta da formação, padronização de doutrina e procedimentos, que permita preparar os profissionais de saúde para as situações operacionais da atualidade (teatros de operações e/ou apoio sanitário às missões internacionais com forças destacadas). Cada Ramo dispõe de estabelecimentos próprios, proporcionando formação e treino na área da emergência médica/cirúrgica, por vezes sem certificação, complementando, muitas das vezes, essa formação com cursos em escolas civis com as quais os Ramos estabelecem parcerias. Existe pois a necessidade de preparar adequadamente o pessoal de saúde com a criação de uma efetiva pós-graduação em Saúde Militar com as áreas base definidas na doutrina NATO (AMedP-17) já descritas anteriormente. Isso não invalida, obviamente, que não se considere imperativo a elaboração de doutrina nacional sobre o assunto, que deverá ser contextualizada em manuais, devidamente, ratificados, pela autoridade competente que, a nosso ver, deverá ser SEx.^a o CEMGFA.

De acordo com a evolução atual do Sistema de Saúde Militar, no sentido de maximizar o seu produto operacional já anteriormente definido, consideramos que o



modelo ideal passa por a ESSM ficar na dependência (direta ou indireta) do CEMGFA. Além disso, a ESSM deve assumir a responsabilidade por toda a formação na área da saúde militar. Essa formação terá de ser certificada, devendo aquela Escola ser dotada dos necessários recursos humanos e materiais das FFAA para garantir o seu eficiente funcionamento. Contudo, deve-se, paralelamente, analisar a necessidade dela firmar parcerias com estabelecimentos de ensino de referência, para suprir as suas necessidades em formadores com conhecimentos muito específicos. Assim, poderá garantir a atualização de conhecimentos, estando atenta ao que se ensina em determinadas áreas mais específicas, nas universidades civis. Adicionalmente, a ESSM poderá garantir, dessa forma, a padronização das técnicas e procedimentos da saúde militar, a atualização da doutrina de saúde e a abrangência transversal a todo o pessoal. Irá concorrer sistemicamente, para que se possa aplicar de modo uniforme, os procedimentos adequados e reconhecidos, na área da saúde operacional. Contudo, tudo isso deverá ter sempre presente que há módulos de matérias cujos conteúdos aliam o conhecimento da medicina e da enfermagem a técnicas expeditas de procedimento em ambientes adversos e com restrições de condições, cujo ministrar deve ser da competência exclusiva da ESSM.

No que respeita ao treino, da responsabilidade dos Ramos, para que se mantenha uma elevada proficiência de todos os profissionais na área da Medicina Operacional, além da mais-valia que é o novo HFAR com as suas valências, será fundamental existir um protocolo entre as FFAA e o SNS, no acesso de população civil, nomeadamente à sua urgência, com o INEM na integração de médicos e enfermeiros militares, nas suas equipas e, também, com hospitais civis na componente de urgência hospitalar polivalente. No âmbito do treino deveriam ser maximizadas as estruturas existentes nos Ramos, nomeadamente o centro de treino da Marinha (Vila D'Éla), o Centro de Simulação e o Hospital de Campanha do Exército permitindo a execução de treinos conjuntos. Para além destas medidas, parece-nos ser essencial refletir sobre a possibilidade de parte do treino, de preferência logo a seguir à ação de formação em Medicina Operacional, ocorrer num TO, por tempo limitado, sob a tutela do médico que integra a FND ou a força internacional que aceite uma parceria com Portugal, neste tipo de iniciativa.

A implementação de um HFAR irá impor, no futuro, realidades que, hoje em dia, são pouco comuns. Uma delas será a distinção do médico ou enfermeiro que se ocupam de um paciente ou de uma força, não pelo seu Ramo de origem, mas sim, exclusivamente, pelas suas competências. Isso é compatível com a deontologia médica e não colide com a



militar. Porém, isso vai exigir que a formação desses militares de saúde militar seja transversal e normalizada.

Assim, na sequência do desenvolvimento deste capítulo foi-nos possível concluir que os três Ramos das FFAA devem optar por um modelo único de formação pós-graduada em medicina e enfermagem militar de âmbito operacional a ser ministrado na ESSM, devendo para isso introduzir alguns conteúdos programáticos de acordo com a doutrina NATO. Confirma-se deste modo a Hip 4 e dá-se resposta à QD 4.



Conclusões

As realidades impostas pela dinâmica dos tempos têm colocado a Instituição castrense perante a necessidade de repensar temas que, há uns anos atrás, pareciam não necessitar de qualquer mudança. Um desses temas é a formação na área da saúde militar, procurando-se adequar essa formação ao que é exigido, hoje em dia, pelo ambiente em que os médicos e enfermeiros militares têm de atuar, mas também pelo reconhecimento dos graus académicos, decorrentes da aplicação do constante no “Processo de Bolonha”. Utilizando o método hipotético-dedutivo, procedemos a uma investigação, no sentido de se determinar em que medida o modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM, deve ter em conta a reestruturação da Saúde Militar que está em curso e que decorre da imposição protagonizada pelas dinâmicas dos tempos. Complementarmente, refletimos sobre qual a dependência hierárquica mais adequada para a ESSM, tendo em vista garantir a sua eficiência no desenvolvimento do modelo formativo a que chegámos. Esta reflexão surgiu da necessidade sentida ao longo da nossa investigação, de garantirmos que o modelo a que chegámos seja viável e eficiente no seu desenvolvimento.

Procurando constituir o nosso modelo de análise, definimos uma QC e um conjunto de QD a que a se associaram Hip, que, no decurso da nossa investigação, depois de recolhermos a informação necessária e de a analisarmos, validámos.

No decorrer do nosso trabalho procurámos, no primeiro capítulo, identificar quais as competências adquiridas pelos militares através dos mestrados em medicina e licenciaturas em enfermagem. Após o estudo feito, verificámos que os médicos e enfermeiros militares, depois de acreditados e credenciados pelas suas Ordens profissionais, nomeadamente dos médicos e enfermeiros, e pelo Ministério da Saúde, possuem as competências necessárias para o desempenho da sua profissão no campo assistencial, a que corresponde a pré-graduação. Verificámos, pela legislação recentemente publicada que a ESSM deixará de ter a valência de ensino superior militar. Este facto não eliminará a necessidade de médicos e enfermeiros militares continuarem o seu percurso de aprendizagem, tornando-se essencial que continuem os seus estudos, em direção à pós-graduação e à aquisição de outras valências no âmbito da saúde, em especial da Saúde Militar.

O percurso académico dos médicos militares, faz-se através de concurso público após a conclusão do 12º ano de escolaridade à EN e Academias. Nestes EESPUM é-lhes ministrada toda a formação técnico-militar em simultâneo com a frequência do curso de



Medicina nas Faculdades de Medicina de Lisboa onde adquirem o grau de mestre. Esta combinação de âmbitos da formação, apesar de ser exigente para os futuros médicos, contribui para o forjar das suas capacidades, nomeadamente as de trabalho, profissionais e académicas. Esses âmbitos devem, assim, ser vistos como complementares.

Os enfermeiros militares têm vindo a ingressar na ESSM por concurso público e com o 12º ano de escolaridade. A formação técnico-militar tem sido feita na ESSM, enquanto a licenciatura em enfermagem tem sido realizada na ESEL ao abrigo de um protocolo existente entre as duas Instituições. Este modelo de formação que contempla duas formações distintas, ministradas em momentos diferentes, não tem obstado à ligação, no percurso mais académico, ao âmbito militar por parte dos enfermeiros militares, pois há atividades que fazem com que eles, periodicamente, convivam no seio castrense.

No segundo capítulo procurámos determinar quais as competências adquiridas atualmente na ESSM pelos médicos e enfermeiros militares. Para tal analisámos os conteúdos programáticos dos diversos cursos, concluindo-se que dos mesmos relevam matérias essenciais à aquisição de competências por parte dos médicos e enfermeiros militares, enfatizando-se aquelas que se inserem no âmbito operacional. Constatámos, ainda, que era importante para a formação nessa área, a recolha de informação das possíveis ameaças à saúde que os militares pudessem encontrar nos diversos TO onde iriam atuar e o estudo de quais as medidas, técnicas e procedimentos, médicos e sanitários, que poderiam ser utilizados para as combater. Essa informação poderia ser usada como matéria empírica para ser ministrada na formação. Concluímos, ainda, que haveria maiores sinergias se fosse encarada a formação transversal dos militares dos três Ramos das FFAA, vista sob uma perspetiva de apoio sanitário em que o elemento do Serviço de Saúde que presta os cuidados de saúde não seja visto como em militar de um dado Ramo, mas como o especialista capaz de desempenhar na globalidade a sua profissão.

Tanto para os médicos como para os enfermeiros militares, a fase de pré-graduação, em que o fator educação e ganho de competências têm um peso preponderante, é percorrida com a preocupação de não serem descuradas as capacidades que se devem desenvolver posteriormente com o treino. Estas duas vertentes terão seguidamente a sua importância na formação pós-graduada. Esta formação, no caso dos médicos, será desenvolvida no ano de estágio clínico profissionalizante e no internato médico. Este internato confere ao médico a especialização e o grau de assistente hospitalar. É nele que o



médico tem um contacto mais específico com as realidades que poderão servir de modelos estruturantes para o seu percurso profissional no campo da saúde.

Quanto aos enfermeiros, a formação pós-graduada acontecerá no ano curricular de estágio profissional, após o que o enfermeiro frequentará a especialização, num percurso académico que tem a duração de dois anos.

No terceiro capítulo determinámos quais as competências que os médicos e enfermeiros militares devem adquirir para desempenhar, com eficiência, a sua profissão no âmbito profissional. Assim, fomos analisar o conteúdo da Formação em Medicina Operacional concluindo que, neste campo, os Ramos têm um amplo leque de planeamento, não havendo uma visão integrada que permita, atualmente modelos comuns de formação, capazes de gerarem mais-valias, nomeadamente na gestão de recursos, resultante de um nivelamento dos conhecimentos mas também na aplicação de conhecimentos normalizados, em especial em situações em que militares de diferentes Ramos atuem em ambientes com especificidades. Além disso, a forma de ministrar as capacidades depende, também, de Ramo para Ramo, havendo protocolos diferentes com estabelecimentos civis diferentes e propiciadores dessas capacidades. Vimos, ainda, que para além da formação pós-graduada “civil” é de extrema importância que seja dada a ambos uma outra, designada de formação pós-graduada em Medicina Militar (componente operacional), prevendo o emprego destes recursos humanos especializados, quer em TO, quer em FND. Existe para isso a ESSM dependente do CID do Exército onde atualmente são ministrados uma panóplia de módulos de áreas de saúde, nem todos certificados, com uma frequência preponderante do Exército em detrimento dos outros Ramos das FFAA que, muitas vezes, optam por fazer individualmente a formação do seu pessoal sanitário. É notória a presença de determinados pontos críticos no seu funcionamento, conduzindo a uma deficiência, em variados domínios, da formação pós-graduada em Saúde Militar. Tais pontos críticos são caracterizados por:

- Pouca eficiência decorrente da grande dispersão de meios e desarticulação das estruturas;
- Metodologias, práticas e procedimentos distintos nos três ramos das FFAA com ausência de sinergias e duplicação de meios humanos, estruturas e equipamentos;
- Dificuldades de organização por dispersão dos seus recursos;



- Distribuição desajustada das especialidades médicas com prejuízo das especialidades do âmbito assistencial e as diretamente envolvidas no campo operacional das FFAA;

- Perdas de proficiência dos profissionais formadores envolvidos.

Na procura de soluções para este conjunto de problemas, tornou-se evidente que a ESSM poderia fazer parte das mesmas, podendo ser o Estabelecimento charneira onde se poderia ministrar uma pós-graduação em Saúde Militar, que fosse comum aos três Ramos. Estando em execução a reforma estrutural de Saúde Militar, na qual se enquadra a criação de um futuro “*Campus de Saúde*”, parece ser possível dotar a ESSM dos necessários recursos financeiros, económicos, humanos e materiais. Assim, a ESSM poderá assumir o papel de único Estabelecimento de formação pós-graduada em Saúde Militar operacional, ministrada a todo o pessoal de saúde dos três Ramos das FFAA, através de módulos baseados em doutrina que já existe, definida pela NATO. Porém, isso não poderia invalidar a construção de uma doutrina de Saúde Operacional, mais adaptada às nossas realidades e teorias já existentes no nosso país, nomeadamente as que se centram nas componentes tática e operacional.

Para certificação dessa pós-graduação torna-se essencial a existência de um corpo de formadores, a quem fosse dada a estabilidade profissional necessária para que, paralelamente a outras funções que pudessem desempenhar no seio da Instituição castrense, também tivessem disponibilidade para desenvolver as atividades académicas inerentes à formação em causa. É ainda relevante que, no desenrolar dessas ações de formação e concorrentemente com as mesmas, esse corpo de formadores desenvolvesse atividades de investigação, capazes de produzir trabalhos inovadores, com conteúdo na área da Saúde Operacional e que pudessem projetar essa pós-graduação no patamar académico. Para além disso, esse corpo de formadores teria de adquirir competências alargadas, através do estudo contínuo, de formações ou de participações em congressos reconhecidos, como forma de enriquecer uma pós-graduação através do valor de quem a ministra.

Estamos, agora, em condições de responder à nossa QC que aqui relembramos: “*Qual o modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM, para dar resposta às necessidades da reestruturação da Saúde Militar?*”

O modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM, capaz de satisfazer as necessidades que resultam daquela reestruturação, tem de contemplar as pós-graduações.



Especial ênfase deve ser dada a este ponto fulcral para um percurso formativo que visa atingir um objetivo de proficiência, assente na elevada competência de profissionais de saúde militar, para o desempenho as suas funções em prol do militar, da sua força e da sua família, em especial quando ele atua em ambientes hostis, de carência e de extrema violência. Para esse desiderato se concretizar na sua plenitude, há que garantir a certificação dos cursos e formações ministrados pela ESSM, assente no valor dos conteúdos programáticos transversais e únicos, do seu corpo de docentes, da doutrina produzida e dos trabalhos de investigação. Na concretização desses cursos e formações, não se exclui a possibilidade de parte dos mesmos poderem ser ministrados em parceria com entidades civis de reconhecido valor, nomeadamente, entre outros, Universidades, INEM, SNS, Hospitais do SNS, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, entre outros. Para tal há que dotar a ESSM dos meios necessários ao desempenho dessa sua missão, quer humanos, quer materiais e financeiros. Porém, para garantir o desenvolvimento e eficiência deste modelo, sentimos a necessidade de analisar a dependência hierárquica que vincula a ESSM, considerando-a como um Estabelecimento Militar de Ensino que ministra cursos a elementos dos três Ramos das FFAA. Em nossa opinião, para que seja garantida a eficiência do modelo já descrito, terá de haver lugar à reflexão sobre possíveis soluções contempladoras de modelos de vínculos hierárquicos que abarquem diretamente o CEMGFA ou o HFAR. Demos, assim, resposta à nossa QC.

Considerando toda a análise até aqui feita, as respostas aduzidas para as nossas QD e a resposta que encontrámos para a nossa QC, parece-nos ser possível formular um conjunto de recomendações, que são as seguintes:

- Reformular a missão da ESSM face à sua extinção como estabelecimento de ensino superior militar, dotando-a de capacidades para ministrar formação pós-graduada em Saúde Militar Operacional, extensiva a todo o pessoal de saúde dos três Ramos das FFAA.
- Integrar a ESSM no futuro “*Campus de Saúde*”, facilitando a sua articulação com os restantes módulos de saúde aí existentes, fazendo-a depender em termos hierárquicos do CEMGFA, num vínculo direto ou através da Direção do HFAR reconhecendo-se, contudo, haver vantagens na primeira opção.
- Adaptar as unidades curriculares a serem ministradas no âmbito da Saúde Militar operacional de modo a que passem a contemplar, como referência, a doutrina



NATO, devendo-se, contudo, pugnar pelo desenvolvimento da doutrina nacional específica.

- O treino das competências adquiridas na formação possa ser possível no HFAR ou através de parcerias/protocolos firmados nomeadamente com o SNS, INEM, Urgências de hospitais civis e Instituto de Higiene e Medicina Tropical.
- Pugnar para que, no futuro, as competências e capacidades adquiridas na formação pós-graduada possam ter reconhecimento por parte das Ordens profissionais classificando-a de “Medicina Militar”.

Para além destas recomendações, parece-nos ser possível formular outras, nomeadamente em possíveis temas que podem merecer, no âmbito dos cursos ministrados no IESM, uma investigação aprofundada. Assim, propomos os seguintes temas:

- A localização do HFAR na estrutura militar: vínculos e responsabilidades;
- A articulação do ensino superior militar em Saúde Militar com o ensino universitário;
- O futuro da formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem militar: em que instituição e que modelo?



Bibliografia

- Alfarroba, ECS, 2013. *A perceção do Diretor do Serviço de Saúde do Exército relativa à Formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem na Escola do Serviço de Saúde Militar*. Entrevistado pelo autor do trabalho. Direção do Serviço de Saúde do Exército em Lisboa, 06 de Mar. 2013.
- American College of Surgeons, 2012 *Trauma Programs*, September 28, 2012.
- AR, 1986. Lei n.º 46/86-Lei Bases do Sistema Educativo. In *DGES*. [Em linha] 14OUT1986. Disponível em <http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/40A12447-6D29-49BD-B6B4-E32CBC29A04C/1126/L4686.pdf>, [Consultado em 03 de Dez. 2012].
- AR, 2005. Lei n.º 49/2005- Segunda alteração à Lei de Bases do Sistema Educativo e Primeira alteração à Lei de Bases do Financiamento do Ensino Superior. In *DGES* [Em linha] 13AGO2005. Disponível em http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/AE6762DF-1DBF-40C0-B194-E3FAA9516D79/1768/Lei49_2005.pdf, [Consultado em 03 de Dez. 2012].
- AR, 2006. DL n.º 74/2006 – Graus académicos e diplomas do ensino superior. In *DGES*, [Em linha] 24MAR2006. Disponível em http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/F75608D2-AA1B-47FD-BDE9-32CF53544A73/3142/DL_74_2006.pdf, [Consultado em 03 de Dez. 2012].
- Shaw, B, s.d. Sabedoria. In *Citador-Citações, Frases e Aforismos*. [Em linha]. Disponível em <http://www.citador.pt/frases/citacoes/a/george-bernard-shaw>, (Consultado em 01 de Mar. 2013).
- CID, 2007. Levantamento de Competências-Manual metodológico. In *CID*. [Em linha] 21SET2012. Disponível em <http://www.exercito.pt/pefex/Doc-E2/Manual.pdf>, [Consultado em 03 de Dez. 2012].
- CORDEIRO, JNRM, 2013. *A perceção do Diretor do Serviço de Saúde da Marinha relativa à Formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem na Escola do Serviço de Saúde Militar*. Entrevistado pelo autor do trabalho. Direção do Serviço de Saúde da Marinha em Lisboa, 06 de Mar. 2013.
- DGES, 2009. Despacho n.º 26757/2009 de 11 de Dezembro. In *Diário da República Eletrónico*. [Em linha]. Diário da República, 2.ª série — N.º 239 — 11 de Dezembro de 2009. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf2s/2009/12/239000000/5005850058.pdf>, [Consultado em 03



- de Mar. 2012].
- Duarte, JMG, 2009. *Apoio Sanitário Conjunto às Forças Nacionais Destacadas. Contributos para um modelo conceptual*. TII elaborado no âmbito do CPOG. IESM, 2010.
- Duarte, JMG, 2013. *A perceção do Diretor do Serviço de Saúde da Força Aérea relativa à Formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem na Escola de Serviço de Saúde Militar*. Entrevistado pelo autor do trabalho. Direção de Saúde da Força Aérea em Lisboa, 06 de Mar. 2013.
- ESSM, 2008. Plano de Estudos aprovado na reunião do Conselho Científico de 2 de Julho de 2008 (Revisto a 22 de Junho de 2009).
- ESSM, 2012a. *Curso de Pós-graduação em Saúde Militar Nível 1 - Para licenciados em medicina, medicina dentária, farmácia e medicina veterinária*. Lisboa: ESSM.
- ESSM, 2012b. *Planos Pedagógicos para 2012*. Lisboa: ESSM.
- Exército, 2012. Formação continua. In *CID*. [Em linha] 12MAR2012. Disponível em <http://www.exercito.pt/formacao/Paginas/336.aspx>, [Consultado em 03 de Dez. 2012].
- Godart, P, 2007. *Peut-on parler de Stratégie Opérationnelle du Soutien Santé?, Médecine et Armées*, nº 35, Paris, pp. 397-404.
- Gomes, AAF, 2006. *Importância da formação pós graduada em Saúde Militar*. Revista Militar, 22 de Outubro 2006. Lisboa.
- Graça, AMNS, 2013. *A perceção do Diretor do Hospital das Forças Armadas relativa à Formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem na Escola de Serviço de Saúde Militar*. Entrevistado pelo autor do trabalho. Direção do Hospital das Forças Armadas em Lisboa, 14 de Mar. 2013.
- IESM, 2011a. *NEP/ACA-004 - Processo Ensino-Aprendizagem*. Lisboa: IESM.
- IESM, 2011b. *NEP/ACA-010 – Trabalhos de Investigação*. Lisboa: IESM.
- Marques, N, 2006. *Organização dos Serviços de Saúde Militares: uma visão actual*, Revista Militar, Nº 8/9, Agosto/Setembro 2006.
- Mateus, RMJR, 2013. *A perceção do Chefe da Repartição de Operações Sanitárias da Direção de Saúde da Força Aérea relativa à Formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem na Escola de Serviço de Saúde Militar*. Entrevistado pelo autor do trabalho. Direção de Saúde da Força Aérea em Lisboa, 06 de Mar. 2013.
- MC 0326/3, NATO Principles and Policies of Medical Support, 16 Sep 2011.



- MDN, 1994, Decreto Regulamentar n.º 4/94, de 18 de Fevereiro. In *Diário da República Eletrónico*. [Em linha]. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf1s/1994/02/041B00/07380740.pdf>, [Consultado em 27 de Fev. 2013].
- MDN, 1999. Portaria n.º 162/99 de 10 de Março. IN *Diário da República Electrónico*. [Em linha]. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf1s/1999/03/058B00/13251326.pdf>, [Consultado em 02 de Jan. 2013].
- MDN, 2008. Decreto-Lei n.º 37/2008 de 05 Março. In *DGES*. [Em linha]. Diário da República, 1.ª série - N.º 46 -5 de Março de 2008. Disponível em: http://www.dges.mctes.pt/NR/rdonlyres/84F15CC8-5CE1-4D50-93CF-C56752370C8F/4635/DL_37_2008.pdf, [Consultado em 05 de Fev. 2013].
- MDN, 2010. Decreto-Lei n.º 27/2010, de 31 de Março. In *IESM*. [Em linha]. Diário da República, 1ª série, N.º 63 – 31 de Março. Disponível em: http://www.iesm.mdn.gov.pt/s/anexos/dl_27_2010_31Mar.pdf, [Consultado em 10 de Fev. 2013].
- MDN, 2011. Despacho n.º 15302/2011. In *Diário da República Eletrónico*. [Em linha]. Disponível em: <http://dre.pt/pdfgratis2s/2011/11/2S217A0000S00.pdf>, [Consultado em 09 de Abr. 2013].
- MDN, 2012. *Relatório final da equipa técnica para elaboração da reforma do Sistema de Saúde Militar*, Março 2012. Lisboa: s.n.
- MDN, 2012. *Relatório final da equipa técnica para elaboração da reforma do Sistema de Saúde Militar*, marco 2012. Lisboa: s.n.
- Medeiros, MJQ, 1990. *A educação médica contínua e a idoneidade dos Serviços no Hospital da Força Aérea*. Trabalho elaborado no âmbito do Curso Superior de Guerra Aérea. IAEFA, Junho 1990. Sintra.
- Mello, V, 2011. *Gestão intercultural de Pessoas*. [Em linha]. Disponível em: <http://gestorpessoas.blogspot.pt/2011/04/treinamento-versus-desenvolvimento.html>, [Consultado em 19 de Abr. 2013].
- Miranda, HAS, 2012. *A medicina operacional e a prontidão da componente operacional do sistema de forças*. IESM, 2012.
- NATO, 2009a. *AMedP-17 – Training Requirements for Health Care Personnel in International Missions*, March 2009.



- NATO, 2009b. *AMedP-17 – Medical Training and Exercises on Different Levels of Medical Support, March 2009*).
- NATO, 2009c. *AmedP-22 – Requirements for military acute trauma care training, 7 December 2009*.
- NATO, 2011. *AMedP-24 – Emergency Medical Care in the Operational Environment, May 2011*.
- NATO, 2012. *AJP-4.10 (A) - Allied Joint Medical Support Doctrine, May 2012*.
- Pereira, CC, 2010. *Formação complementar em saúde militar para enfermeiros militares na resposta à vertente operacional*. Trabalho elaborado no âmbito do CPOS/FA. IESM, 2010.
- Porto Editora, 2012. Enciclopédia e Dicionários Porto Editora. In *Infopédia*. [Em linha] Disponível em: <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/p%C3%B3s> [Consultado em 03 de Dez. 2012].
- Presidência do Conselho de Ministros, 2013. Resolução do Conselho de Ministros n.º 26/2013. IN *Diário da República Electrónico*. [Em linha]. Disponível em: <http://dre.pt/pdf1sdip/2013/04/07700/0228502289.pdf>, Consultado em 23 de Abr. 2013].
- Quivy, R et al., 2008. *Manual de Investigação em ciências sociais*. 5ª Ed. Lisboa: Gradiva.
- Ramos, LAM, 2013. *A percepção do Diretor da Escola do Serviço de Saúde Militar relativa à Formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem na Escola de Serviço de Saúde Militar*. Entrevistado pelo autor do trabalho. Escola de Serviço de Saúde Militar em Lisboa, 08 de Mar. 2013.
- Ribeiro, PJLCL, 2013. *A percepção do Diretor de Formação da Escola do Serviço de Saúde Militar relativa à Formação pós-graduada em Medicina e Enfermagem na Escola de Serviço de Saúde Militar*. Entrevistado pelo autor do trabalho. Escola de Serviço de Saúde Militar em Lisboa, 08 de Mar. 2013.
- UL, 2010. Despacho n.º 5755/2010 de 30 de Março. In *Diário da República Electrónico*. [Em linha]. DR n.º 62, 2ª Série. Disponível em: <http://dre.pt/pdf2sdip/2010/03/062000000/1645516460.pdf>. [Consultado em 08 de Jan. 2013].
- UNL, 2011. Despacho n.º 10378/2011 de 17 de Agosto. In *Diário da República Electrónico*. [Em linha]. DR n.º 157, 2ª Série. Disponível em: <http://dre.pt/pdf2sdip/2011/08/157000000/3372433730.pdf>. [Consultado em 11 de



Jan. 2013].

Vieira, A, 2011. *Citações e pensamentos de Padre António Vieira*. 2ª Ed. Alfragide: Casa das Letras.



Apêndice 1 – Plano geral de investigação

OG	QC	Capítulo de Resposta
Analisar em que medida o modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM deve ter em conta a reestruturação da Saúde Militar em curso.	<i>Qual o modelo formativo e de desenvolvimento da ESSM, para dar resposta às necessidades da reestruturação da Saúde Militar?</i>	Conclusões e Recomendações

OE	QD	Hip	Capítulos
OE 1 – Analisar os conteúdos programáticos académicos dos mestrados e licenciaturas em saúde humana frequentados por militares.	QD 1 – Quais as competências adquiridas pelos militares através dos mestrados em Medicina e licenciaturas em Enfermagem?	Hip 1: As competências adquiridas pelos militares nas áreas da Medicina e Enfermagem são adequadas para o seu exercício no campo assistencial.	Formação atual em Medicina e Enfermagem humana.
OE 2 – Analisar a formação pós graduada ministrada na ESSM aos médicos e enfermeiros militares.	QD 2 – Quais as competências adquiridas atualmente na ESSM pelos médicos e enfermeiros militares?	Hip 2: As competências atualmente ministradas na ESSM aos médicos e enfermeiros militares, complementam a formação inicial dando-lhes valências para o desempenho no campo da Saúde Militar operacional.	Formação pós graduada atual na ESSM.
OE 3 – Definir as competências para exercer a medicina e enfermagem militar no campo operacional.	QD 3 – Quais as competências que os médicos e enfermeiros militares deverão possuir, para um eficiente desempenho no campo operacional?	Hip 3: Existem competências que são necessárias ao desempenho da medicina e enfermagem no campo operacional que não são adquiridas com o mestrado e licenciatura respetivamente.	Competências para a Saúde Militar no campo operacional.



OE	QD	Hip	Capítulos
OE 4 – Determinar quais as valências necessárias a acrescentar à formação pós graduada existente para suprir as necessidades na função dos médicos e enfermeiros militares.	QD 4 – Quais as valências que são necessárias acrescentar ao conteúdo programático da pós graduação em medicina e enfermagem militares?	Hip 4: As valências a introduzir nos conteúdos programáticos da pós graduação em medicina e enfermagem militar são essencialmente do âmbito operacional, podendo ser ministradas na ESSM.	Necessidade de formação pós graduada.