

**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS
CURSO DE PROMOÇÃO A OFICIAL SUPERIOR
2019/2020, 1.ª Edição**



TFG

MEDICAL INTELLIGENCE
NO PLANEAMENTO E CONDUÇÃO DE OPERAÇÕES MILITARES

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

**Sílvia João Machado Sousa
CAP/TS**



INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS

***MEDICAL INTELLIGENCE* NO PLANEAMENTO E**
CONDUÇÃO DE OPERAÇÕES MILITARES

CAP/TS Sílvia João Machado Sousa

Trabalho Final de Grupo do CPOS FA-QES 2019/2020, 1.^a Edição

Pedrouços 2020



**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS**

***MEDICAL INTELLIGENCE* NO PLANEAMENTO E
CONDUÇÃO DE OPERAÇÕES MILITARES**

CAP/TS Sílvia João Machado Sousa

Trabalho Final de Grupo do CPOS FA-QES 2019/2020, 1.^a Edição

Orientador: TCOR/TMMA Nuno Alberto Rodrigues Santos Loureiro

Pedrouços 2020



Declaração de compromisso Antiplágio

Eu, **Sílvia João Machado Sousa**, declaro por minha honra que o documento intitulado ***Medical Intelligence* no Planeamento e Condução de Operações Militares** corresponde ao resultado da investigação por mim desenvolvida enquanto auditor do **Curso de Promoção a Oficial Superior – Força Aérea – Quadros Especiais da Saúde 2019/20, 1.^a Edição** no Instituto Universitário Militar e que é um trabalho original, em que todos os contributos estão corretamente identificados em citações e nas respetivas referências bibliográficas.

Tenho consciência que a utilização de elementos alheios não identificados constitui grave falta ética, moral, legal e disciplinar.

Pedrouços, **31 de janeiro de 2020**

Sílvia João Machado Sousa



Agradecimentos

À minha família pelo apoio incondicional.

Aos meus amigos que, apesar da minha constante indisponibilidade, teimam em permanecer na minha vida.

A todos os docentes e camaradas que direta ou indiretamente me acompanharam neste percurso académico e de investigação, permitindo a sua execução e toda a reflexão envolvente, e particularmente:

Ao Tenente-coronel Nuno Santos Loureiro pela amizade, confiança, disponibilidade, transmissão de conhecimentos e pela forma determinada e crítica como orientou todo o trabalho.

Ao Tenente-coronel Francisco Carvalho Cosme pela sua presença positiva e constante como diretor de curso, como docente e como amigo.

Ao Contra-almirante José Jesus Silva, à Dra. Isabel Neves Madeira, ao Comandante-de-mar-e-guerra Paulo Paiva Lopes, ao Tenente-coronel Diamantino “James” Fernandes e ao Tenente-coronel Júlio Gouveia Carvalho pela disponibilidade, partilha de conhecimentos e valioso contributo à realização deste trabalho.



Índice

1. Introdução	1
2. Enquadramento teórico e conceptual	4
2.1. Revisão da literatura e conceitos estruturantes	4
2.1.1. Informações militares	6
2.1.2. Saúde militar.....	7
2.1.3. <i>Medical Intelligence (MedIntel)</i>	10
2.1.4. Capacidades militares.....	11
2.2. Modelo de análise	11
2.2.1. Quadro conceptual.....	12
2.2.2. Questão Central (QC) e Questões Derivadas (QD).....	12
3. Metodologia e métodos.....	14
3.1. Métodos	14
4. Apresentação e discussão dos resultados.....	16
4.1. Benefícios da capacidade militar <i>MedIntel</i> (QD1)	16
4.2. Elementos funcionais do desenvolvimento da capacidade militar <i>MedIntel</i> nas Forças Armadas portuguesas (QD2)	17
4.3. Fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar <i>MedIntel</i> nas Forças Armadas portuguesas (QD3)	20
4.4. Perspetiva holística e transdisciplinar do desenvolvimento da capacidade militar <i>MedIntel</i> nas Forças Armadas portuguesas (QC)	21
5. Conclusões	24
Referências bibliográficas	29

Índice de Apêndices

Apêndice A — Quadro conceptual do modelo de análise.....	Apd A-1
Apêndice B — Guião da entrevista	Apd B-1



Resumo

A capacidade resultante da interface entre a saúde militar e as informações militares, sob o conceito de *Medical Intelligence*, revela-se essencial na identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário com impacto nas Forças Nacionais Destacadas e, conseqüentemente, com impacto na capacidade operacional das Forças Armadas portuguesas.

Atendendo a esta realidade, torna-se primordial a realização de estudos de investigação no âmbito das ciências militares, particularmente na área do comportamento humano e saúde em contexto militar, que permitam compreender a importância central da *Medical Intelligence* no planeamento e condução de operações militares.

Neste sentido, a presente investigação propõe o estudo da problemática da capacidade militar *Medical Intelligence*, tendo por base uma abordagem metodológica indutiva, utilizando métodos e técnicas qualitativas, com recurso essencialmente à análise de legislação nacional, publicações doutrinárias da Organização do Tratado do Atlântico Norte e a entrevistas realizadas a especialistas das áreas da saúde militar e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional.

Os resultados obtidos evidenciam, numa perspetiva holística e transdisciplinar, os benefícios da capacidade militar *Medical Intelligence*, bem como permitem compreender os seus elementos funcionais e conhecer os principais fatores internos e externos de influência no seu desenvolvimento nas Forças Armadas portuguesas.

Palavras-chave: Capacidades Militares, Informações Militares, *Medical Intelligence*, Saúde Militar



Abstract

The capacity resulting from the interface between health and military intelligence, under the concept of Medical Intelligence, proves to be essential in the identification, assessment, mitigation and/or response to medical-sanitary risks and threats with impact on the Deployed National Forces and, consequently, with an impact on the operational capacity of the portuguese Armed Forces.

Attending to this reality, it is essential conduct research studies in the field of military sciences, particularly in the area of health and human behaviour in a military context, which allows the understanding of the main importance of Medical Intelligence in planning and conducting of military operations.

Having this in mind, the present investigation proposes to address the issue of Medical Intelligence, as a military capacity, in the portuguese Armed Forces, based on an inductive methodological approach, using qualitative methods and techniques, namely, the analysis of national legislation, doctrinal publications of the North Atlantic Treaty Organization and interviews with specialists in the field of health and military intelligence of the National Defense structure.

The obtained results show, from a holistic and transdisciplinary perspective, the benefits of having a military Medical Intelligence capability, as well as allow for a better understanding of its functional elements and knowledge of the internal and external factors influencing its development within the portuguese Armed Forces.

Keywords: *Military Capabilities; Military Intelligence, Medical Intelligence, Military Health*



1. Introdução

Ao longo da história, o resultado das operações militares foi frequentemente afetado pela falta de informação médica e/ou de “inteligência médica” relativa a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário permitindo, hoje, afirmar-se que as taxas de mortalidade e morbidade do pessoal militar poderiam ter sido reduzidas com a existência de uma capacidade militar de *Medical Intelligence (MedIntel)*. (NATO, 2015, p.IX).

Neste sentido, e tendo presente a possibilidade de que o maior número de baixas resultantes de conflitos armados teve provavelmente na sua génese doenças adquiridas e não ferimentos resultantes do confronto com o inimigo, revela-se crucial a capacidade militar *MedIntel* aos vários níveis de decisão (verticalmente) e nas várias fases (horizontalmente) do planeamento e condução das operações militares.

Consciente desta realidade, a Organização do Tratado do Atlântico Norte (OTAN) desenvolveu a publicação doutrinária *Allied Joint Medical Doctrine for Medical Intelligence*, materializada no *Standardization Agreement (STANAG) 2547*, clarificando os requisitos operacionais de interoperabilidade e, conseqüentemente, sincronizando as atividades no âmbito da *MedIntel* entre as forças da Aliança.

Neste contexto, atenta a importância do desempenho das Forças Armadas (FFAA) no cumprimento das missões da Defesa Nacional, designadamente no contexto da sua integração em forças multinacionais, e tendo presentes os compromissos a que o país se encontra vinculado, em matéria de normalização, no quadro da OTAN, Portugal ratificou, sem reservas, por despacho do Diretor-geral de Recursos da Defesa Nacional¹, a 2.ª edição da *Allied Joint Medical Doctrine for Medical Intelligence*, com implementação à data da sua promulgação na Marinha, no Exército e na Força Aérea. (DGRDN, 2017, p.11440).

Contudo, e sem prejuízo para o devido reconhecimento das inúmeras atividades desenvolvidas no âmbito da saúde e das informações militares que contribuem direta e/ou indiretamente para a identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário com impacto na saúde dos efetivos e, conseqüentemente, com impacto no nível de prontidão das forças militares, Portugal não edificou ainda uma efetiva capacidade militar *MedIntel* nas suas FFAA.

Reconhecida esta lacuna, torna-se essencial a realização de estudos de investigação no âmbito das ciências militares, particularmente na área do comportamento humano e saúde

¹ - Por delegação de competências de SEXA o Ministro da Defesa, Despacho n.º 962/2016/MDN, de 20 de janeiro.



em contexto militar, que permitam compreender a importância da *MedIntel*, nomeadamente: ao nível operacional no planeamento e condução de operações militares; ao nível estratégico-militar na identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário com impacto na capacidade operacional das FFAA; e ao nível político-estratégico no contributo a desideratos que concorrem para a segurança e defesa nacional.

Nesta esteira, a presente investigação propõe como objeto de estudo a capacidade militar *MedIntel*, delimitado temporalmente à atualidade e espacialmente às FFAA portuguesas e à perspetiva de especialistas das áreas da saúde e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional.

Assim, e tendo como objetivo geral (OG) analisar numa perspetiva holística e transdisciplinar a capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas, definiram-se os seguintes objetivos específicos (OE):

OE1 – Identificar os benefícios da capacidade militar *MedIntel*;

OE2 – Compreender os elementos funcionais de desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas;

OE3 – Conhecer os fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas.

Na persecução dos objetivos definidos foi formulada a seguinte questão central (QC) de investigação: Qual a perspetiva de especialistas das áreas da saúde militar e das informações militares relativamente ao desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas? - Apoiando-se a sua investigação nas seguintes questões derivadas (QD):

QD1 – Quais os benefícios da capacidade militar *MedIntel*?

QD2 – Qual a caracterização dos elementos funcionais de desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas?

QD3 – Quais os fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas?

Observando o carácter exploratório das questões de investigação formuladas, o presente estudo elegeu uma abordagem metodológica indutiva, utilizando métodos e técnicas qualitativas, com recurso essencialmente à análise de legislação nacional, publicações doutrinárias da OTAN e a entrevistas realizadas a especialistas das áreas da saúde e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional.



Em termos de estrutura, o presente trabalho encontra-se organizado em mais três capítulos, para além dos capítulos de introdução e conclusão.

Um capítulo onde se descreve o quadro teórico de referência e se define um conjunto de conceitos estruturantes que permitem unir toda a investigação, designadamente: Saúde Militar, Informações Militares, *Medical Intelligence* e Capacidades Militares. Integrandos este último conceito referência ao modelo de elementos funcionais de desenvolvimento de capacidades militares - DOTMLP² - preconizado pelas FFAA portuguesas. Ainda neste capítulo é apresentado o modelo de análise adotado para a realização do presente estudo.

Segue-se o capítulo onde é detalhada a estratégia de investigação, o desenho da pesquisa e os instrumentos e técnicas utilizadas.

De seguida, um capítulo que contempla a apresentação e discussão dos dados recolhidos e da informação obtida, procurando evidenciar os benefícios da capacidade militar *MedIntel*, bem como compreender os seus elementos funcionais e conhecer os fatores internos e externos de influência no seu desenvolvimento, tendo em vista contribuir para possíveis iniciativas futuras que promovam a sua edificação efetiva enquanto capacidade militar nas FFAA portuguesas.

² - DOTMLP-II – Doutrina, Organização, Treino, Material, Liderança (e formação), Pessoal, Infraestruturas e Interoperabilidade.



2. Enquadramento teórico e conceptual

O presente capítulo descreve o quadro teórico de referência e define os conceitos estruturantes que permitem unir toda a investigação, bem como apresenta o modelo de análise adotado para a realização do presente estudo.

2.1. Revisão da literatura e conceitos estruturantes

O atual contexto mundial redimensiona o empenhamento das FFAA portuguesas para missões e operações militares de cariz marcadamente expedicionário, observando-se o crescente empenhamento de contingentes de menor dimensão, mas de permanência mais longa e mais frequente.

Neste âmbito, de acordo com os últimos dados publicados pela Direção-geral de Política de Defesa Nacional (MDN, 2019) no relatório sobre o envolvimento de contingentes militares portugueses no estrangeiro, o empenhamento das FFAA portuguesas em missões e operações fora do território nacional, durante o mês de novembro de 2019, totalizou oitocentos e trinta e dois (832) militares³, sendo que as participações mais significativas, do ponto de vista dos efetivos, ocorreram no quadro das missões *Resolute Support Mission*, no Afeganistão e *United Nations Multinational Integrated Stabilization Mission*, na República Centro-Africana.

Especificamente, Portugal contribuiu com um contingente de cento e quarenta e sete (147) militares no quadro das missões e operações da OTAN⁴ e empenhou no âmbito da cooperação no domínio da defesa um efetivo de oitenta e oito (88) militares⁵. (MDN, 2019, pp.3-13)

Esta conjuntura, de significativo envolvimento dos contingentes militares portugueses aliado à elevada complexidade dos teatros de operações de projeção das forças, impulsiona a necessidade de desenvolvimento de um conjunto de capacidades militares essenciais, nomeadamente no âmbito das informações, no sentido de possibilitar a correta e oportuna identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças da mais variada natureza.

³ - Distribuição por países/regiões (efetivo total) - Kosovo (3), Afeganistão (210), Atlântico Norte (175), Mediterrâneo (95), Roménia (3), Mali (13), Somália (5), Iraque (34), República Centro-Africana (204), São Tomé e Príncipe (23), Costa Ocidental Africana (65) e Colômbia (2).

⁴ - Distribuição por países/regiões (efetivo total) - Kosovo (3), Afeganistão (210), Atlântico Norte (175), Mediterrâneo (95), Roménia (3), Mali (13).

⁵ - Distribuição por países (efetivo total): Angola (33), Cabo Verde (7), Guiné-Bissau (2), Moçambique (21), São Tomé e Príncipe (7) e Timor-Leste (16).



Neste sentido, a capacidade resultante da interface entre a saúde e as informações militares, sob o conceito de *MedIntel*, assume-se determinante na identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário com impacto na saúde dos elementos integrantes das FND e, conseqüentemente, na prontidão e capacidade operacional das FFAA portuguesas.

Concomitantemente, e atendendo à abrangência da *MedIntel*, importa não descurar a sua importância em prol da sociedade e do país, através do seu contributo para a consecução de objetivos permanentes e conjunturais do Estado no âmbito da resposta nacional a ameaças e riscos à segurança e defesa nacional elencados no Conceito Estratégico de Defesa Nacional (PCM, 2013), e onde se destaca que:

[...] as pandemias e outros riscos à segurança sanitária constituem sérios riscos para a segurança do Estado e das pessoas. [...] sendo prioritário reforçar a capacidade de resposta nacional aos riscos sanitários, através de uma melhor definição do quadro estratégico de planeamento e resposta; da promoção de ações de educação e formação para a emergência e gestão do risco; do desenvolvimento da cooperação civil-militar e da coordenação entre os hospitais públicos, privados e militares, no sentido de mais rápida e eficazmente se fazer face a doenças epidémicas ou ataques com armas nuclear, biológicas, químicas e radiológicas. A segurança sanitária passa também por garantir a segurança alimentar, nomeadamente a qualidade dos alimentos e da água e pela definição de uma Estratégia Nacional Sanitária-Epidemiológica. (p.47)

Neste âmbito, e dentro do espectro de atuação das FFAA, destaca-se ainda a particular relevância atribuída no Conceito Estratégico Militar (MDN, 2014) “[...] às situações ambientais extremas, designadamente, alterações climáticas, sismos, ocorrência de ondas de calor e de frio, atentados ao ecossistema, pandemias e outros riscos sanitários, que afetam, particularmente, as atividades económicas, logo, a qualidade de vida das populações.” (p.15)

Necessariamente alinhada, a Diretiva Estratégica do EMGFA 2018-2021 (EMGFA, 2018) reforça “[...] o espírito de serviço público das FFAA e a importância da sua contribuição para a segurança nacional e bem-estar das populações.” Definindo como um dos objetivos estratégicos (OE8) e de otimização do apoio das FFAA a emergências civis o:

Reforço do contributo das FFAA na resposta a situações de emergência civil, com um foco muito especial na prevenção, auxílio ao combate e rescaldo dos fogos rurais, bem como no apoio a cheias, terramotos, acidentes industriais



graves e surtos epidémicos ou pandemias, fortalecendo a articulação com a Proteção Civil. (EMGFA, 2018, p.25)

Paralelamente, a preocupação na identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário assume hoje, mais do que nunca, uma dimensão transnacional, redimensionando a importância da *MedIntel* para o domínio das iniciativas internacionais no âmbito da segurança e da saúde global, particularmente, no âmbito da Segurança Sanitária Mundial⁶.

Neste contexto, a existência de uma capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas assume-se determinante no contributo da Defesa para a capacidade nacional na resposta aos imperativos impostos pela comunidade internacional em matéria de segurança sanitária, nomeadamente na resposta aos imperativos decorrentes da Decisão n.º 1082/2013, de 22 de outubro, do Parlamento Europeu e do Conselho (UE, 2013), relativa às ameaças sanitárias transfronteiriças graves, bem como na resposta aos imperativos decorrentes do Regulamento Sanitário Internacional⁷. (MNE, 2008)

2.1.1. Informações militares

Atenta a doutrina da OTAN, o conceito de informações militares pode ser considerado sinónimo de *Intelligence (Intel)* e define-se como “[...] o produto resultante da aquisição orientada e do processamento de informação relativa ao ambiente operacional e às capacidades e intenções dos atores, de modo a identificar ameaças e oportunidades a explorar pelos decisores.” (NATO, 2016, p.1-4)

Em rigor, não será abusivo afirmar-se que as informações conduzem as operações, atendendo a que as informações militares assumem uma dimensão crucial em todo o processo de planeamento e condução das operações militares.

No desenvolvimento das suas atividades a *Intel* pressupõe o tratamento das informações através de um complexo ciclo designado por Ciclo de Produção de Informações (CPI), que compreende a fase de orientação do esforço de pesquisa, a fase de pesquisa, a fase de processamento e a fase de disseminação da informação.

⁶ - Para efeito do presente trabalho considerou-se a utilização do conceito de Segurança Sanitária Mundial tendo por base o sentido atribuído a *Global Health Security* pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que entende que a saúde de todos os povos é fundamental para alcançar a paz e a segurança mundial e depende da mais ampla cooperação de indivíduos e Estados.

⁷- Sob a responsabilidade da OMS, e sob a tutela nacional da Direção-Geral da Saúde (DGS), o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) identifica um conjunto de procedimentos necessários à avaliação da saúde pública num contexto transfronteiriço e reflete a preocupação da comunidade internacional face às devastadoras consequências sanitárias, sociais, económicas e ambientais da propagação de epidemias.



De forma sucinta, atento o *Glossary of Terms and Definitions* da OTAN (NATO, 2019a), considera-se que a fase de orientação do esforço de pesquisa determina os requisitos de informação; a fase de pesquisa explora as fontes, recolhe a informação e envia os resultados para processamento apropriado; a fase de processamento transforma a informação em informação tratada (*Intel*) através da sua avaliação, análise, integração e interpretação; e a fase de disseminação transmite os resultados de forma precisa e oportuna.

Pela abrangência e complexidades das informações tratadas, o CIP integra, particularmente nas fases de pesquisa e processamento, o contributo de diversas de aéreas transdisciplinares, podendo incluir, entre outras, disciplinas de cariz técnico e/ou científico do domínio da saúde que contribuem para a produção de informações específicas, precisas, e em momento oportuno, cruciais para todo o processo de planeamento e condução das operações militares.

Em Portugal, e de acordo com Lei Orgânica de Bases da Organização das Forças Armadas (MDN, 2014), a competência em assegurar a produção de informações necessárias ao cumprimento das missões das FFAA está atribuída ao Centro de Informações e Segurança Militares (CISMIL) do Estado-Maior General das Forças Armadas (EMGFA), competindo a este centro, entre outras atribuições, “[...] acionar os meios técnicos e humanos das FFAA, necessários à produção de informações e à garantia da segurança militar, atentas as orientações e diretivas emanadas do Chefe do Estado-Maior das Forças Armadas (CEMGFA), e em coordenação com os ramos.” (p.6391)

2.1.2. Saúde militar

Ao nível da OTAN, e sob a coordenação do órgão médico sénior *Committee of Chiefs of Military Medical Services* (COMEDS), a saúde militar engloba todas as atividades que concorrem para o apoio médico-sanitário às forças militares, incluindo o apoio psicológico e as atividades do âmbito da medicina veterinária, com o objetivo de garantir a preservação da capacidade operacional das forças da Aliança⁸. (NSO, 2015, p.1-2)

Na dimensão nacional, e em *lato sensu*, a saúde militar abrange igualmente todas as atividades desenvolvidas pelo Sistema de Saúde Militar (SSM):

[...] consubstanciando-se numa componente operacional, orientada para o apoio às missões e operações das FFAA, e numa componente assistencial e hospitalar, visando garantir um apoio de qualidade aos seus utentes, militares e,

⁸ - De sublinhar que no decurso das operações militares multinacionais as Nações mantêm a responsabilidade última de garantir o estado de saúde dos seus efetivos.



subsidiariamente, às suas famílias, tendo em conta os direitos e deveres que decorrem da condição militar. (MDN, 2014, p.5384)

Para o desenvolvimento das suas atividades, o SSM acolhe na sua arquitetura um conjunto de órgãos centrais, serviços comuns e estruturas sanitárias de proximidade, organizando-se como um sistema integrado e envolvendo as dimensões de nível político-estratégico, estratégico-militar, operacional e tático da saúde militar.

No que concerne às atividades desenvolvidas no âmbito da identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário, sublinham-se a nível político-estratégico as seguintes competências e responsabilidades atribuídas à Divisão de Saúde Militar (DSM) da Direção de Serviços de Saúde Militar e Assuntos Sociais (DSSMAS) da Direção-Geral de Recursos da Defesa Nacional (DGRDN) do Ministério da Defesa Nacional (MDN):

Estudar e propor medidas de política de saúde militar e monitorizar a execução das mesmas; [...] Participar na conceção e acompanhamento da execução de medidas de prevenção da doença, [...], designadamente, medidas de prevenção no âmbito de doenças infecciosas que, pelas suas características epidemiológicas, constituam sérios riscos para a saúde do pessoal das Forças Armadas. (MDN, 2015, pp.28311-28312)

A nível estratégico-militar, e em observância das políticas de saúde militar aprovadas pelo Ministro da Defesa Nacional, compete à Direção de Saúde Militar (DIRSAM) implementar as linhas de orientação da saúde militar definidas pelo CEMGFA, assumindo-se como:

[...] uma autoridade hierárquica e técnico-funcional sobre as estruturas de saúde militar na dependência do EMGFA, e dispondo ainda de autoridade de coordenação das direções de saúde na dependência dos ramos das FFAA, designadamente, em matérias relativas ao apoio sanitário [...] e à implementação da doutrina da OTAN no âmbito da saúde operacional. (MDN, 2014, pp.5387)

Especificamente no âmbito da componente operacional da saúde militar, e de acordo com o Decreto Regulamentar n.º 13/2015, de 31 de julho (MDN, 2015), que aprova a orgânica do EMGFA, destacam-se ainda as seguintes competências da DIRSAM do EMGFA, atribuídas à Repartição de Estudos, Planeamento e Qualidade (REPO):

Contribuir para o planeamento estratégico de defesa nacional e para o planeamento de forças, na área da saúde; apoiar o CISMIL, na área da saúde, no



acionamento de meios técnicos e humanos à produção de informações e à garantia da segurança militar; acompanhar a evolução da situação na área da saúde, nas áreas de interesse nacional, em coordenação com o CISMIL e com Comando Conjunto para as Operações Militares (CCOM); contribuir para a avaliação, proposta e coordenação da implementação de ações, a nível militar, para assegurar a articulação das FFAA com os sistemas de gestão de crises; propor a definição de medidas de proteção sanitária, em coordenação com os ramos das FFAA, incluindo informação médico-militar, medicina preventiva, toxicologia, droga e alcoolismo, bem como o acesso a cuidados primários, necessários para garantir a prontidão operacional das forças; e prever a participação da capacidade médica e sanitária em operações, desde a fase de planeamento. (p.5290)

A nível operacional, e relativamente às direções de saúde (integradas na estrutura orgânica dos ramos das FFAA) estas assumem, de forma genérica, todas as competências, responsabilidades e ações que concorrem para o necessário estado de prontidão médico-sanitário dos efetivos do respetivo ramo.

Ao nível dos serviços comuns e estruturas sanitárias de proximidade do SSM arrogam-se responsabilidades acrescidas no âmbito da identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário ao Hospital das Forças Armadas (HFAR), através do Centro de Epidemiologia e Intervenção Preventiva (CEIP), e ao Exército, através das atividades desenvolvidas pelo Agrupamento Sanitário, pela Unidade Militar Laboratorial de Defesa Biológica e Química (UMLDBQ) e pela Unidade Militar de Medicina Veterinária (UMMV).

Relativamente ao CEIP do HFAR, e atento o Decreto Regulamentar n.º 2/2015, de 20 de fevereiro (MDN, 2015), que estabelece a estrutura orgânica e funcional do HFAR, sublinham-se as suas competências, responsabilidades e ações no âmbito da realização de atividades de vigilância e controlo epidemiológico, no âmbito da profilaxia e controlo de doenças infecciosas e no âmbito do aprontamento médico-sanitário dos contingentes militares portugueses. (p.994)

Relativamente aos serviços do SSM na tutela do Exército, e atenta a Publicação Doutrinária 4-47-00 - Apoio Sanitário (EME, 2016), particular realce para as competências, responsabilidades e ações atribuídas ao Agrupamento Sanitário no acompanhamento, monitorização e avaliação da situação médico-sanitária do pessoal projetado.



No que concerne às atividades desenvolvidas pela UMLDBQ destacam-se as suas responsabilidades de apoio no âmbito da defesa biológica e química aos ramos das FFAA e outras instituições do Estado, bem como a responsabilidade na execução de ações de vigilância epidemiológica de agentes biológicos passíveis de serem usados como arma biológica. (EME, 2016, p.2-12)

Em matéria de segurança alimentar realçam-se nas responsabilidades da UMMV o apoio aos ramos das FFAA e outras instituições do Estado no âmbito da segurança alimentar e vigilância epidemiológica, bem como a responsabilidade em assegurar o apoio às FND nessa matéria. (EME, *op.cit.*)

2.1.3. Medical Intelligence (*MedIntel*)

De acordo com a publicação doutrinária *Allied Joint Medical Doctrine for Medical Intelligence* da OTAN a *MedIntel* define-se como “[...] a *intelligence* resultante do processamento de informações médicas, bio-científicas, epidemiológicas, ambientais e outras relacionadas à saúde humana ou animal”. (NATO, 2015, p.1-1)

Desenvolvida no âmbito do COMEDS, a referida publicação doutrinária da Aliança define os requisitos operacionais de interoperabilidade da *MedIntel*, sincronizando as suas atividades em todos os níveis de decisão (verticalmente) e em todas as fases (horizontalmente) do processo no planeamento e condução das operações militares.

Neste contexto, e ainda que a capacidade *MedIntel* possa ser organizada de maneira distinta dentro dos Estados-membros da OTAN, na estrutura da Aliança a responsabilidade da análise das informações relativas a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário do ambiente operacional é um trabalho mutuamente compartilhado e exige, necessariamente, o profundo relacionamento entre as áreas da saúde militar e da *Intel*.

Ainda no âmbito da análise do ambiente operacional, a publicação doutrinária da Aliança *Joint Doctrine for Medical Support* (NATO, 2019b) identifica como principais preocupações a considerar os riscos e as ameaças de natureza química, biológica, radiológica, nuclear, ambiental, epidemiológica e traumática, e sublinha que todos e quaisquer requisitos de contramedidas médicas devem ser identificados pela *MedIntel*.

Em Portugal, e especificamente no que concerne à interface entre as áreas da saúde e das informações militares em matéria de *MedIntel*, destacam-se as competências atribuídas à REPQ da DIRSAM do EMGFA referidas na secção 2.1.2 (pp.8-9) do presente subcapítulo.



2.1.4. Capacidades militares

De acordo com o Conceito Estratégico Militar (MDN, 2014), o Sistema de Forças (SF) define o conjunto de capacidades militares necessárias ao cumprimento das missões atribuídas às FFAA, identificando a tipologia e os quantitativos de forças e meios com base em orientações específicas e de acordo com o nível de ambição estabelecido. (p.38)

Tendo em conta o referido SF aprovado, a Diretiva Ministerial de Planeamento de Defesa Militar (MDN, 2014) estabelece as orientações políticas para o planeamento de defesa enunciando as linhas orientadoras para as capacidades militares a edificar, e a serem inscritas na Lei de Programação Militar⁹ (LPM) para financiamento. (p.23657)

Concomitantemente, e atenta a Diretiva para Ação Externa da Defesa Nacional (MDN, 2018), o planeamento e o investimento em novas capacidades “[...] visa contribuir para a contínua modernização das FFAA, permitindo a sua constante adaptação à evolução do contexto securitário internacional. [...] em sintonia com os esforços multinacionais no âmbito da OTAN e da União Europeia (UE).” (p.41)

De acordo com a Diretiva Ministerial de Planeamento de Defesa Militar (MDN, 2014), define-se capacidade militar como:

[...] o conjunto de elementos funcionais que se articulam de forma harmoniosa e complementar e que contribuem para a realização de um conjunto de tarefas operacionais ou efeito que é necessário atingir, englobando componentes de Doutrina, Organização, Treino, Material, Liderança¹⁰, Pessoal, Infraestruturas e Interoperabilidade – DOTMLP-II. (p.23657)

Desenvolvido pelo Departamento de Defesa dos Estados Unidos da América, e posteriormente potenciado pela OTAN e adotado pelas FFAA portuguesas, o referido conceito de edificação de capacidades militares assenta num modelo *top-down* e no pressuposto de que cada capacidade militar só estará edificada se forem garantidos e agregados todos os seus elementos funcionais (DOTMLP-II), admitindo este modelo a inclusão de elementos funcionais adicionais (p. ex.: ambiente, política, investigação, informações, etc.) de acordo com as necessidades específicas de cada capacidade.

2.2. Modelo de análise

Apoiada na revisão da literatura e nos conceitos estruturantes apresentados, a presente investigação propõe como objeto de estudo a capacidade militar *MedIntel*, delimitado

⁹ - Lei Orgânica n.º 2/2019/AR, de 17 de junho.

¹⁰ - Para efeito do presente estudo o elemento funcional Liderança integra na sua constituição os aspetos relativos à componente formação.



temporalmente à atualidade e espacialmente às FFAA portuguesas e à perspetiva de especialistas das áreas da saúde e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional.

2.2.1. Quadro conceptual

Tendo por base o objetivo geral (OG) de analisar, numa perspetiva holística e transdisciplinar, a capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas foi desenvolvido o quadro conceptual do modelo de análise adotado (Apêndice 1), onde foram definidos os seguintes Objetivos Específicos (OE):

OE1 – Identificar os benefícios da capacidade militar *MedIntel*;

OE2 – Compreender os elementos funcionais de desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas;

OE3 – Conhecer os fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas.

2.2.2. Questão Central (QC) e Questões Derivadas (QD)

Na persecução dos objetivos definidos foi formulada a seguinte QC de investigação: Qual a perspetiva de especialistas das áreas da saúde militar e das informações militares relativamente ao desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas? - Apoiada nas seguintes QD:

QD1 – Quais os benefícios da capacidade militar *MedIntel*?

QD2 – Qual a caracterização dos elementos funcionais de desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas?

QD3 – Quais os principais fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas?

Observando o carácter exploratório das questões de investigação formuladas, e na ausência de métricas ou modelos definidos, ou adaptáveis, optou-se por desenvolver um modelo de análise que permitisse abordar a problemática em estudo através da análise crítica do *corpus documental* e das entrevistas realizadas a especialistas das áreas da saúde e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional.

Neste sentido, e com recurso à metodologia e aos métodos apresentados no capítulo seguinte, o presente estudo procurou, através das QD, explorar diversas variáveis que permitissem identificar os benefícios da capacidade militar *MedIntel* (nível militar, nível nacional e nível internacional), bem como de compreender as características dos elementos funcionais (DOTMLP-II) e conhecer os principais fatores internos (potencialidades e



vulnerabilidades) e externos (oportunidades e ameaças) de influência no seu desenvolvimento nas FFAA portuguesas.



3. Metodologia e métodos

Atentas as orientações metodológicas para a elaboração de trabalhos de investigação (Santos & Lima, 2019) preconizadas pelo Instituto Universitário Militar, e tendo por base o enquadramento teórico e conceptual apresentado no capítulo anterior, elegeu-se como estratégia de investigação uma abordagem metodológica qualitativa, assente num raciocínio indutivo, tendo como desenho de pesquisa o estudo de caso da capacidade militar *MedIntel*, procurando, através dos resultados obtidos, promover a compreensão desta problemática e contribuir para possíveis iniciativas futuras que promovam o seu desenvolvimento e edificação nas FFAA portuguesas.

3.1. Métodos

Na recolha e análise dos dados foram utilizados métodos e técnicas qualitativas, com recurso a análise documental e a entrevistas semiestruturadas.

Relativamente à análise documental, foram utilizadas apenas fontes primárias, com um *corpus documental* essencialmente constituído por legislação nacional e publicações doutrinárias da OTAN.

No que concerne às entrevistas (*elite interviews*), os participantes foram selecionados por modalidade de amostragem por caso múltiplo, do tipo contraste-aprofundamento, procurando obter comparação (convergência ou divergência) entre a perspectiva de especialistas da área da saúde e a perspectiva de especialistas da área das informações militares.

Neste contexto, foram realizadas entrevistas em profundidade a especialistas das áreas da saúde e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional envolvendo os níveis político-estratégico (MDN), estratégico-militar (EMGFA) e operacional (ramos das FFAA), procurando através de uma análise crítica, norteada pelas variáveis identificadas no quadro conceptual do modelo de análise adotado (Apêndice 1), obter uma perspectiva holística e transdisciplinar relativamente aos benefícios da capacidade militar *MedIntel*, bem como relativamente aos elementos funcionais e aos principais fatores internos e externos de influência do seu desenvolvimento nas FFAA portuguesas.

Ao nível do MDN, foi entrevistada a diretora de Serviços de Saúde Militar e Assuntos Sociais da DGRDN (E1).

Ao nível EMGFA, foram entrevistados os responsáveis máximos das áreas da saúde e das informações militares, designadamente, o diretor de Saúde Militar (E2) e o diretor em suplência do CISMIL (E3).



Ao nível dos ramos das FFAA, foram entrevistados o chefe da Repartição de Informações Militares do Comando Aéreo da Força Aérea (E4) e o chefe do Gabinete de Gestão e Qualidade da UMLDBQ do Exército (E5).

As entrevistas foram conduzidas tendo por base um guião semiestruturado, conforme Apêndice 2, e realizadas no decurso dos meses de dezembro de 2019 e janeiro de 2020, presencialmente (E2 e E4), telefonicamente (E3) e por correio eletrónico (E1 e E5), com pedido expresso, e aceite por todos, de utilização e citação neste trabalho.



4. Apresentação e discussão dos resultados

O presente capítulo contempla a apresentação e discussão dos resultados, procurando, numa perspetiva holística e transdisciplinar, identificar benefícios na capacidade militar *MedIntel*, bem como compreender as características dos seus elementos funcionais e conhecer os fatores internos e externos de influência no seu desenvolvimento nas FFAA portuguesas.

4.1. Benefícios da capacidade militar *MedIntel* (QD1)

No que concerne aos benefícios da capacidade militar *MedIntel*, os especialistas das áreas da saúde e das informações militares reconhecem “[...] inúmeros benefícios [...]” (E4) nesta capacidade militar, “[...] sobretudo no reforço à capacidade do SSM em matéria de vigilância e controlo epidemiológico.” (E1).

Adicionalmente, reconhecem a área das informações militares como um dos pilares fundamentais do processo de planeamento e condução das operações militares, bem como reconhecem que, “[...] devido às múltiplas dimensões que considera (ameaças de ocorrência natural e intencional), a *MedIntel* é uma das suas componentes essenciais.” (E5).

Neste sentido, a capacidade militar *MedIntel* “[...] revela-se fundamental para o cabal cumprimento da missão acometida às FFAA [...]” (E2), “[...] sendo mandatária por forma a garantir a correta e atempada identificação, avaliação e preparação de eventual resposta a riscos e ameaças sanitárias com impacto na capacidade operacional das FFAA portuguesas.” (E3).

A *MedIntel* assume-se ainda determinante na correta análise do ambiente operacional, atendendo à diversidade de regiões de projeção das forças nacionais e, conseqüentemente, à diversidade de riscos e ameaças específicos de cada Teatro de Operações (TO) - “Por exemplo, na projeção de forças para o Mali ou para o Afeganistão os riscos e as ameaças de cariz médico-sanitário presentes nestes TO são muito diferentes.” (E4).

Relativamente aos benefícios a nível nacional, os especialistas identificam na capacidade militar *MedIntel* “[...] benefícios tremendos [...]” (E2), designadamente em “[...] situações de catástrofe” (E4), e “[...] sobretudo através da cooperação intersectorial com entidades nacionais no âmbito da saúde pública.” (E1). Sublinhando que “[...] todas as capacidades militares podem e devem, em situações tipificadas na lei, ser maximizadas em duplo uso, considerando-se que capacidades militares são capacidades nacionais, à disposição das pessoas.” (E3).



Neste contexto, a *MedIntel* “[...] assume preponderância de nível político e estratégico, principalmente na sua utilização em colaboração com outras entidades do Estado no domínio da saúde pública (humana e animal) como pode atualmente ser observado com o 2019-nCoV como agente zoonótico.” (E5).

Relativamente aos benefícios a nível internacional, os benefícios da existência de uma capacidade militar *MedIntel* nas FFAA “[...] são similares aos identificados para o nível nacional, mas numa dimensão global, e essencialmente em contextos em que a saúde pública é muito afetada, como foi exemplo o terramoto no Haiti em 2014.” (E4). Realçando-se ainda a importância do seu “[...] contributo à segurança e a defesa coletiva, fundamentalmente no âmbito dos compromissos assumidos por Portugal” (E3), designadamente, “[...] no âmbito da OTAN, da UE, da ONU e da CPLP”. (E1).

Por último, e ainda no âmbito da importância da *MedIntel* na colaboração e cooperação internacional, sublinha-se a existência de diversos mecanismos que vinculam o Estado Português a um conjunto de compromissos no âmbito da identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário, designadamente, “[...] o Regulamento Sanitário Internacional, a Convenção das Armas Biológicas, a Convenção das Armas Químicas, [...], a Resolução 1540 do Conselho de Segurança das Nações Unidas, o Protocolo de Genebra (1925), [...], a Declaração de Oslo, etc., etc., etc.” (E5).

4.2. Elementos funcionais do desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas Forças Armadas portuguesas (QD2)

À luz da metodologia de edificação de capacidades militares por elementos funcionais DOTMLP-II, e relativamente ao elemento funcional Doutrina, os especialistas das áreas da saúde e das informações militares entendem que o desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* deve nortear-se por orientações doutrinárias da OTAN, “[...] com as devidas reservas apresentadas por Portugal.” (E3). Considerando-se assim “[...] fundamental analisar a doutrina OTAN já existente, adequando-a à realidade nacional.” (E2).

Adicionalmente à doutrina OTAN, “[...] devem ser desenvolvidas Técnicas, Táticas e Procedimento (TTP’s) no domínio da colaboração da saúde militar com entidades civis, como por exemplo as TTP’s para descontaminação, transporte de doentes e transporte e custódia de amostras desenvolvidas no âmbito do plano de contingência para o Ébola em 2014.” (E5).

Relativamente ao elemento funcional Organização, e observando a necessária interface entre a saúde e as informações militares, “[...] eventualmente a *MedIntel* poderia



ser uma responsabilidade do CISMIL mas, desejavelmente, e sem prejuízo da necessária articulação com o CISMIL, a capacidade *MedIntel* deve estar integrada na DIRSAM do EMGFA.” (E2).

Assim, a capacidade *MedIntel* deve “[...] organizar-se em harmonia com as demais atividades do SSM: comando centralizado na DIRSAM e execução descentralizada nas Unidades/Estabelecimentos e Órgãos (U/E/O) na dependência do EMGFA e dos ramos.” (E1).

Neste sentido, considera-se vantajosa a “[...] criação de um departamento de vigilância epidemiologia na DIRSAM, composto essencialmente por médicos e médicos veterinários das áreas da saúde pública, infeciologia, epidemiologia, parasitologia, entomologia e medicina tropical. (E5)

Considerando a atual arquitetura do SSM, assume-se ainda “[...] desejável fortalecer a capacidade das U/E/O já existentes, designadamente ao nível do CEIP do HFAR, criando-se um modelo de organização que permita responder a todo o espectro de missões e operações militares.” (E3).

No que concerne ao elemento funcional Treino, considera-se que “[...] o treino é um elemento essencial na edificação de qualquer capacidade militar.” (E4). Devendo ser “[...] promovidas ações de treino da capacidade *MedIntel* ao nível estratégico, operacional e tático no âmbito de exercícios nacionais e internacionais.” (E2). Necessariamente, “[...] o treino deve assentar em três grandes pilares: treino individual; treino coletivo; e treino operacional integrado. (E3). Importa ainda “[...] realizar exercícios *TableTop* relativos a análise de ameaça.” (E5).

Atendendo à tipologia das atividades desenvolvidas pela *MedIntel*, e em termos do elemento funcional Material, destaca-se sobretudo a necessidade de “[...] aquisição de sistemas integrados de informação.” (E1). Aquisição de “[...] materiais, equipamentos e tecnologia necessária ao desenvolvimento de uma rede de informação integrada.” (E2). “Essencialmente meios informáticos e de segurança da informação.” (E5). Bem como “[...] desenvolver sistemas de vigilância; capacidade laboratorial e capacidade de telemedicina que permitam apoiar as operações e ter resposta em tempo oportuno no TO.” (E3).

Em matéria de liderança destaca-se a importância da “[...] liderança por profissionais das áreas da saúde com conhecimentos e competência em *MedIntel*.” (E1).



Relativamente à formação, “[...] importa definir os conhecimentos e as competências imperativos, essenciais e desejáveis para a realização das diversas atividades que integram a capacidade *MedIntel*, bem como definir os respetivos *job description*.” (E3).

Idealmente, “[...] todos os profissionais da saúde militar envolvidos, direta ou indiretamente, nas atividades relacionadas com a *MedIntel* devem possuir formação adequada nesta área.” (E2). Revelando-se “[...] essencial a formação na área das informações militares e da cibersegurança como complemento à formação médica de base.” (E5). “Obrigatoriamente o curso de analista [...] e outros cursos no âmbito da *MedIntel* desenvolvidos pela NATO ou por congéneres militares. Seria ainda vantajoso que esses elementos participassem em fóruns de discussão internacionais por forma a adquirirem *know-how* específico.” (E4). Considera-se igualmente relevante “[...] analisar os registos históricos e a casuística estatística para tirar lições e aprender com o passado, nosso e dos outros.” (E3).

Relativamente ao elemento funcional Pessoal, e atendendo à inexistência de uma capacidade *MedIntel* efetiva nas FFAA portuguesas, “[...] torna-se complexo para os profissionais da *Intel* avaliar as questões médico-sanitárias sem o apoio de profissionais da área da saúde.” (E4). Revelando-se, portanto, essencial a “[...] criação de uma estrutura que integre profissionais das áreas da saúde com formação adicional em *MedIntel*, distribuídos de acordo com a estrutura orgânica definida.” (E1).

Neste sentido, mostra-se desejável a “[...] colocação de pessoal da área da saúde militar na estrutura central (DIRSAM) e nas diversas entidades de articulação (Direções de Saúde dos ramos; CEIP do HFAR; UMLDBQ, UMMV, CISMIL, CCOM, etc.)” (E2). Adicionalmente, identificam-se ainda vantagens em “[...] valorizar os recursos humanos já existentes, designadamente ao nível do CEIP do HFAR, mas que importa tornar mais robustos.” (E3).

Relativamente ao elemento funcional infraestruturas, considera-se que “[...] as infraestruturas do SSM atualmente existentes são suficientes e ajustadas para a edificação da capacidade *MedIntel*.” (E2). Em complemento, apenas se justifica a “[...] aquisição de sistemas integrados de informação [...]” (E1), “[...] redes de informação, [...] sistemas de vigilância [...]” (E4) e “[...] infraestruturas móveis para apoio no TO (p. ex.: laboratórios móveis para diagnóstico).” (E3).



Idealmente, os referidos sistemas, devem ser “[...] coordenados por um departamento da DIRSAM, constituído por gabinetes e por uma sala de situação (tipo Centro de Emergências em Saúde Pública da Direção-geral da Saúde).” (E5).

Observando-se o carácter central do elemento funcional interoperabilidade no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* no planeamento e condução de operações militares, este elemento é reiteradamente notado como fundamental pelos especialistas das áreas da saúde e das informações militares: “[...] fundamental, e a todos os níveis, considerando que a interoperabilidade permite criar sinergias e reduzir custos.” (E1); “[...] fundamental pela crescente necessidade de intervenção conjunta e combinada das forças militares.” (E2); e “fundamental para responder aos compromissos assumidos por Portugal, nomeadamente para responder aos *targets* da Aliança e às boas praticas já identificadas.” (E3).

Por último, e ainda no campo da interoperabilidade, importa não descurar a “[...] importância de uma clara definição dos fluxos e segurança da informação e tipologia de conteúdos.” (E5).

4.3. Fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas Forças Armadas portuguesas (QD3)

Relativamente aos principais fatores internos (potencialidades e vulnerabilidades) e externos (oportunidades e ameaças) de influência no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas Forças Armadas portuguesas, e no que concerne às potencialidades, os especialistas das áreas da saúde e das informações militares destacam a dimensão privilegiada de Portugal no mundo, designadamente, pela “[...] força da língua Portuguesa e das ligações aos países da CPLP com abrangência pluricontinental.” (E5).

Destacam ainda o potencial político-estratégico da capacidade militar *MedIntel* enquanto “[...] capacidade determinante no esforço nacional de avaliação e preparação antecipada de resposta a riscos e ameaças sanitárias, através da valorização desta capacidade em duplo uso.” (E4). E destacam, igualmente, o “[...] crescente empenhamento de forças militares em operações fora do território nacional [...]” (E1), aliado à “[...] elevada experiência e reconhecimento das FFAA portuguesas.” (E3).

No que respeito diz às vulnerabilidades, a “[...] atual escassez de recursos humanos, materiais e financeiros [...]” (E4) assume-se como a principal fragilidade no desenvolvimento desta capacidade, com especial ênfase na “[...] carência de recursos



humanos da área da saúde.” (E1). Identificando-se igualmente a “[...] falta de formação e treino [...]” (E3) como um dos aspetos de maior preocupação.

Concomitantemente, a “[...] falta de perceção/consciencialização ao nível das forças armadas da importância da saúde pública e da infeciologia como especialidades *core* da saúde militar [...]” (E5) revela-se como uma das principais vulnerabilidades no desenvolvimento da *MedIntel* nas FFAA portuguesas.

No que concerne às oportunidades, assumem-se como principais fatores: “[...] o crescente número de contingentes militares empenhados em missões e operações em teatros extremamente complexos e onde todas as valências de informações, como é o caso da *MedIntel*, são críticas” (E4); “[...] o crescente número de ameaças e riscos à saúde global, [...]” (E2) e “[...] a crescente necessidade de resposta a crises humanitárias da mais variada natureza (p. ex.: problemática global das migrações).” (E3).

Adicionalmente, e “[...] no âmbito da *Global Health Security*,” (E1), “[...] a crescente preocupação global devido às epidemias e surtos nos últimos anos poderá ser um fator de pressão para o desenvolvimento da *MedIntel* internamente.” (E5).

Paralelamente, “[...] a reorganização do SSM atualmente em curso, aliada à inexistência de uma capacidade militar *MedIntel* edificada, são também oportunidades, pois permitem o desenvolvimento de uma estrutura com grande validade, dado que pode ser criada de raiz.” (E5).

Por último, e relativamente às principais ameaças, destaque para as “[...] restrições orçamentais impostas à Defesa.” (E2). Revelando-se essencial o reconhecimento por parte dos decisores da importância da edificação de capacidade militar *MedIntel* para as FFAA, o que exige necessariamente a justificação do investimento no seu desenvolvimento em detrimento de outras capacidades. “Casos como, por exemplo, um batalhão ficar completamente inoperativo por questões médico-sanitárias ajudam a justificar a sua importância decisiva na capacidade operacional das forças militares.” (E4).

4.4. Perspetiva holística e transdisciplinar do desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas Forças Armadas portuguesas (QC)

Numa perspetiva holística e transdisciplinar, obtida através da análise do *corpus documental* de referência e da perspetiva de especialistas das áreas da saúde e das informações militares, identificam-se evidentes benefícios da capacidade militar *MedIntel*, bem como se compreendem as características desejáveis dos seus elementos funcionais –



DOTMLP-II e se reconhecem os principais fatores internos e externos de influência no seu desenvolvimento nas Forças Armadas portuguesas.

De forma inequívoca, os benefícios da capacidade militar *MedIntel* identificados não se esgotam na sua relevância enquanto requisito crítico no processo de planeamento e condução de operações militares, mas estendem-se ao seu contributo à segurança e defesa nacional, nomeadamente ao nível da cooperação intersectorial, designadamente, com entidades nacionais do setor civil com responsabilidades acrescidas no âmbito da identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário.

Atendendo à dimensão das suas atividades, a capacidade militar *MedIntel* assume ainda benefícios claros no contributo ao cumprimento das obrigações nacionais assumidas com organizações internacionais de que Portugal é membro, designadamente, no âmbito da saúde pública. Sublinhando-se a importância do seu contributo para a resposta nacional a inúmeros mecanismos e iniciativas internacionais, nomeadamente aos decorrentes da Decisão n.º 1082/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho, relativa às ameaças sanitárias transfronteiriças graves, e do RSI.

No que concerne às características dos seus elementos funcionais – DOTMLP-II, o desenvolvimento de uma capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas deve, idealmente, ter por base as orientações doutrinárias da OTAN, com as devidas reservas e adaptações à realidade nacional.

Observando a atual arquitetura do SSM, considera-se que esta capacidade deve estar organizada através de um comando centralizado na DIRSAM do EMGFA e de uma execução descentralizada nas U/E/O dos ramos, devendo os seus quadros de pessoal incluir equipas multidisciplinares, envolvendo médicos, médicos veterinários, enfermeiros e outros profissionais considerados relevantes, com formação especializada e liderados por profissionais de saúde com conhecimentos e competências específicas em *MedIntel*.

Adicionalmente à formação, considera-se essencial a existência de treino dirigido e desenvolvido a nível individual, coletivo e operacional, com recursos a exercícios conjuntos e combinados, e nas modalidades *Tabletop* e *Live exercises*.

Ao nível das infraestruturas, observa-se que as estruturas atualmente existentes no SSM são as necessárias ao desenvolvimento desta capacidade e que importa apenas adquirir sistemas de informação e sistemas de vigilância adequados e integrados.



Ainda relativamente aos elementos funcionais, e atendendo à necessária articulação entre forças nacionais, bem como à necessária articulação das forças nacionais com outras forças militares em missões e operações multinacionais, a interoperabilidade assume um carácter determinante no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel*.

Em complemento, e observando a dimensão político-estratégia identificada nesta capacidade (resultante da profunda influência que os aspetos de segurança e defesa nacional exercem sobre o seu desenvolvimento e exploração), identificam-se ganhos em adicionar o elemento funcional Política (P) ao modelo de desenvolvimento de capacidades militares - DOTMLP-II. Pelas suas características intrínsecas, identificam-se igualmente ganhos em adicionar o elemento funcional Informações (I), moldando-se, desejavelmente, o modelo de desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* para DOTMLP-II-PI.

Relativamente aos fatores interno e externos de influência, identificam-se como principais potencialidades a elevada credibilidade e o elevado reconhecimento atribuído às FFAA portuguesas ao nível nacional e internacional, resultante da participação dinâmica, construtiva e responsável das forças nacionais, aliada às aptidões humanas dos homens e mulheres que integram os contingentes militares nacionais, que resultam na criação de pontes e no desenvolvimento de laços em todas as regiões e com todas as culturas do mundo.

Especial destaque também para as diferentes comunidades internacionais que Portugal integra, coadjuvado com os inúmeros compromissos assumidos em matéria de segurança sanitária transfronteiriça, identificando-se no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA uma dimensão político-estratégica privilegiada, atendendo ao seu contributo inequívoco à segurança e defesa nacional e mundial.

Ao nível das vulnerabilidades, merece foco de atenção prioritário a atual escassez de recursos humanos, materiais e financeiros, aliada à onerosidade e morosidade da especialização e certificação de profissionais de saúde em *MedIntel*.

No que concerne às oportunidades, crescente número de crises humanitárias da mais variada natureza e, conscientemente, a crescente preocupação da comunidade internacional no desenvolvimento de mecanismos de resposta a emergências de nível global reforçam as vantagens do desenvolvimento de uma capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas.

Por último, e das ameaças identificadas, especial destaque para os constrangimentos orçamentais atualmente impostos à área da defesa nacional, designadamente as reduzidas dotações atribuídas ao desenvolvimento e edificação de capacidades militares no âmbito do apoio sanitário previstas no programa de investimento público das FFAA, constante na LPM.



5. Conclusões

O crescente empenhamento das FFAA portuguesas em missões e operações fora do território nacional incrementa, em grande medida, a responsabilidade da saúde militar na eficiente identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário durante todo o processo de planeamento e condução das operações militares.

Neste contexto, a capacidade resultante da interface entre a saúde e as informações militares, sob o conceito de *MedIntel*, revela-se um requisito crítico na produção de informações médicas relevantes, precisas e oportunas em qualquer tipologia de operação militar e, particularmente, em missões e operações multinacionais.

Assim, e com vista ao planeamento eficaz e à condução em segurança das operações militares, foi desenvolvida doutrina conjunta no domínio da *MedIntel* pelos Estados-membros da OTAN, através do COMEDS.

Especificamente, foi desenvolvida a *Allied Joint Medical Doctrine for Medical Intelligence* (AJMedP-3), materializada no acordo de normalização (STANAG) 2547, aprovado e ratificado de forma unânime, e com escassas reservas, por todos os Estados membros da Aliança.

A referida publicação doutrinária possibilitou a definição dos requisitos operacionais da capacidade militar *MedIntel* e a clarificação da relação entre a saúde militar e as informações militares, bem como a compreensão da importância da sincronização das atividades no âmbito da *MedIntel*, em todos os níveis (verticalmente) e em todas as fases (horizontalmente) do processo de planeamento e condução das operações militares entre forças da Aliança.

Mas, ainda que Portugal tenha ratificado o referido acordo de normalização sem reservas, com implementação à data da sua promulgação (2017) na Marinha, no Exército e na Força Aérea, as atividades no âmbito da *MedIntel* nas FFAA portuguesas são ainda residuais e realizadas de forma *ad-hoc*, constatando-se não existir até à data uma capacidade *MedIntel* efetivamente edificada.

Atendendo a esta realidade, torna-se primordial a realização de estudos de investigação no âmbito das ciências militares, particularmente na área do comportamento humano e saúde em contexto militar, que permitam compreender a importância central da *MedIntel* no planeamento e condução de operações militares e, conseqüentemente, na capacidade operacional das FFAA portuguesas.



Neste sentido, a presente investigação propôs como objeto de estudo a capacidade militar *MedIntel*, delimitado aos seguintes domínios:

- Temporal, à atualidade;
- Espacial, às Forças Armadas, envolvendo especificamente a perspetiva de especialistas das áreas da saúde militar e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional;
- De conteúdo, aos benefícios da capacidade *MedIntel*, bem como aos elementos funcionais DOTMLP-II e os fatores internos e externos de influência no seu desenvolvimento enquanto capacidade militar.

Face ao objeto de estudo proposto e com o intento de analisar, numa preceptiva holística e transdisciplinar, o desenvolvimento da capacidade *MedIntel* nas FFAA portuguesas, foram definidos os seguintes OE: identificar os benefícios da capacidade militar *MedIntel*; compreender os elementos funcionais de desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas; e conhecer os fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas.

Na persecução dos objetivos definidos foi formulada a seguinte QC de investigação: “Qual a perspetiva de especialistas das áreas da saúde militar e das informações militares relativamente ao desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas?”

Na sequência, e atendendo ao carácter exploratório da investigação, e na ausência de métricas ou modelos definidos, ou adaptáveis, optou-se por desenvolver um modelo de análise que permitisse abordar a problemática em estudo através da análise crítica do *corpus documental* e das entrevistas realizadas a especialistas das áreas da saúde e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional.

Nesta esteira, o presente estudo recorreu ao raciocínio indutivo, assente numa estratégia de investigação qualitativa, utilizando métodos e técnicas qualitativas, com recurso essencialmente à análise de legislação nacional e publicações doutrinárias da OTAN e a entrevistas realizadas a especialistas das áreas da saúde militar e das informações militares da estrutura da Defesa Nacional, abrangendo especialistas em funções de nível político-estratégico (MDN), estratégico-militar (EMGFA) e operacional (ramos das FFAA).

Dos resultados obtidos, e tendo como linha orientadora os objetivos definidos e a resposta às decorrentes questões de investigação, destacam-se as seguintes conclusões:

No que concerne aos benefícios da capacidade militar *MedIntel* (OE1), e em resposta à decorrente QD1, identificam-se inúmeros benefícios decorrentes da importância central da



MedIntel no planeamento e condução de operações militares, bem como benefícios resultantes de diversas outras atividades desenvolvidas pelo SSM no âmbito da identificação, avaliação, mitigação e/ou resposta a riscos e ameaças de cariz médico-sanitário.

Paralelamente aos benefícios da *MedIntel* no planeamento e condução das operações militares, e conseqüentemente, na capacidade operacional das FFAA, identificam-se visíveis benefícios no contributo desta capacidade para a segurança e defesa nacional e mundial, nomeadamente, através da articulação e colaboração com as entidades civis com responsabilidades acrescidas em matéria de monitorização e resposta a ameaças sanitárias transfronteiriças graves.

No que respeita aos elementos funcionais DOTMLP-II de desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas (OE2), e em resposta à decorrente (QD2), evidenciam-se vantagens no alinhamento doutrinário com a OTAN e na criação de uma capacidade militar *MedIntel* ajustada à arquitetura atual do SSM, através de um comando centralizado na DIRSAM e de uma execução descentralizada nas suas U/E/O, capacitando-se, necessariamente, esta estrutura com sistemas de informações e de vigilância adequados e integrados.

Ao nível dos recursos humanos destacam-se ganhos na constituição de equipas multidisciplinares (médicos, médicos veterinários, enfermeiros, etc.) com formação especializada, fundamentalmente em áreas da saúde pública, bem como com formação adicional em *MedIntel*.

Ao nível do treino, evidenciou-se a importância do treino individual, coletivo e operacional, nas dimensões conjunta e combinada, e nas modalidades *Tabletop* e *Live exercises*.

Pela sua relevância operacional, e sendo a capacidade um produto da sua articulação e não da sua soma, o elemento funcional interoperabilidade assumiu uma importância crítica, sendo considerado determinante para a eficiência da capacidade militar *MedIntel*.

Adicionalmente, e atendendo à sua dimensão político-estratégica, evidenciam-se ainda ganhos em adicionar o elemento funcional Política (P) no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel*, bem como em adicionar o elemento funcional Informações (I), atendendo ao seu caráter nevrálgico. Revelando-se, neste caso específico, desejável moldar o modelo de edificação de capacidades militares preconizado nas FFAA portuguesas em DOTMLP-II-PI.

No que concerne aos fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da



capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas (OE3), e em resposta à decorrente QD3, afiguram-se como principais potencialidades o elevado reconhecimento de Portugal e das suas FFAA ao nível nacional e internacional, assim como a valorização do potencial da capacidade militar *MedIntel* em duplo uso.

A importância e a extensão do espaço Lusófono, construído com base numa identidade semelhante que partilha laços históricos e linguísticos, que se estendem por quatro continentes, onde a língua portuguesa é a língua de relação e de transferência do conhecimento, assume-se também como um fator externo de potencialidade a destacar.

Relativamente às vulnerabilidades destacam-se, fundamentalmente, as questões relacionadas com a atual escassez de recursos humanos, materiais e financeiros.

Observando o crescente número de crises humanitárias de dimensão global, da mais variada natureza, destacam-se as oportunidades resultantes da cooperação com o setor civil nacional e com a comunidade internacional, designadamente, no quadro da OTAN, da UE, da ONU e da CPLP, e, particularmente, no âmbito da saúde pública, da saúde global e da segurança sanitária internacional.

Por último, e ainda no âmbito dos fatores de influência, os constrangimentos resultantes da crescente escassez de recursos humanos na área da saúde, aliados às restrições orçamentais impostas à defesa nacional, constituem as principais ameaças ao desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* identificadas.

Face ao exposto, o presente estudo reforça, numa perspetiva holística e transdisciplinar a importância crucial que a capacidade militar *MedIntel* assume na capacidade operacional das FFAA, bem como na segurança e defesa nacional e mundial. Procurando, através dos resultados obtidos, contribuir para iniciativas futuras que promovam uma avaliação mais aprofundada desta problemática e, desejavelmente, o desenvolvimento e edificação da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas.

Ipsa facto, afigura-se importante que se aprofunde através dos órgãos com competências de nível político-estratégico e estratégico-militar do SSM o estudo do desenvolvimento e edificação da *MedIntel* enquanto capacidade militar nas FFAA portuguesas, ouvidos, necessariamente, os órgãos de nível operacional e tático.

Adicionalmente, e contactando-se que investir no desenvolvimento e edificação de uma capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas é sinónimo de investir na capacitação do país em matéria de segurança sanitária, afigura-se ainda importante que se aprofunde (em articulação com as demais entidades nacionais com competências e responsabilidades



acrescidas na matéria) o estudo da definição de uma Estratégia Nacional Sanitária-Epidemiológica, contribuindo-se desta forma também para a consecução de objetivos permanentes e conjunturais do Estado no âmbito da resposta nacional a ameaças e riscos à segurança e defesa nacional elencados no Conceito Estratégico de Defesa Nacional.

A finalizar, importa ainda referir que o presente estudo compreende algumas limitações, nomeadamente as que decorrem da impossibilidade de realização da totalidade das entrevistas em modalidade presencial e da não inclusão da perspetiva de especialistas do agrupamento sanitário, do CEIP do HFAR e da UMMV, considerando a relevância das competências, responsabilidades e ações atribuídas a estas U/E/O no âmbito das atividades de identificação, avaliação, mitigação e/ ou resposta a riscos e ameaças de cariz medico-sanitário..

Sem prejuízo das limitações identificadas, considera-se que os objetivos específicos propostos para o presente estudo foram atingidos e, conseqüentemente, alcançado o objetivo geral da investigação. Desejando-se que a sua realização, e partilha pública, possa contribuir para promover a compreensão da dimensão político-estratégica da *MedIntel*, bem como para o reconhecimento da sua importância estratégica, operacional e tática em todo o processo de planeamento e condução de operações militares e, conseqüentemente, na capacidade operacional das FFAA portuguesas.



Referências bibliográficas

- Aviso n.º 12/2008, de 23 de janeiro (2018). *Torna pública a nova redação do Regulamento Sanitário Internacional, adotada pela 58.ª Assembleia Mundial de Saúde em 23 de maio de 2005*. Diário da República, 1.ª série, 16, 638-687. Lisboa: Ministério dos Negócios Estrangeiros.
- Estado-Maior do Exército (2016). *Publicação Doutrinária 4-47-00 Apoio Sanitário*. Lisboa: Estado-Maior do Exército.
- Estado-Maior General das Forças Armadas (2018). *Diretiva Estratégica do Estado-Maior General das Forças Armadas 2018-2021*. Lisboa: Estado-Maior General das Forças Armadas.
- Decisão n.º 1082/2013, de 22 de outubro (2013). *Relativa às ameaças sanitárias transfronteiriças graves*. Jornal Oficial da União Europeia, L 293/1. Bruxelas: União Europeia.
- Decreto-Lei n.º 184/2014, de 29 de dezembro (2014). *Aprova a Lei Orgânica de Bases da Organização das Forças Armadas*. Diário da República, 1.ª Série, 250, 6382-6397. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- Decreto Regulamentar n.º 2/2015, de 20 de fevereiro (2015). *Estabelece a estrutura orgânica e funcional do Hospital das Forças Armadas*. Diário da República, 1.ª Série, 36, 990-995. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- Decreto Regulamentar n.º 13/2015, de 31 de julho (2015). *Aprova a Orgânica do Estado-Maior-General das Forças Armadas*. Diário da República, 1.ª Série, 148, 5275-5295. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- Despacho n.º 2943/2014, de 14 de fevereiro (2014). *Define orientações complementares para a reforma do Sistema de Saúde Militar e identifica as entidades responsáveis pela execução do respetivo processo de implementação*. 2.ª Série, 37, 5386-5388. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- Despacho n.º 11400/2014, de 03 de setembro (2014). *Diretiva Ministerial de Planeamento de Defesa Militar*. Diário da República, 2.ª Série, 11400, 23656-23657. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- Despacho n.º 962/2016, de 20 de janeiro (2016). *Delegação de competências no Diretor-geral de Recursos da Defesa Nacional*. Diário da República, 2.ª série, 962, 2088-2089. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional



- Despacho n.º 5023/2017, em 04 de maio (2017). *Posição nacional relativa ao STANAG 2547 (Edição 2)*. Diário da República, 2.ª Série, 109, 11440. Lisboa: Direção-geral de Recursos da Defesa Nacional.
- Despacho n.º 4101/2018, de 23 de abril (2018). *Diretiva para Ação Externa da Defesa Nacional*. Diário da República n.º 79/2018, 2.ª Série, 4101, 11677-11679. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- Lei Orgânica n.º 2/2019, de 17 de junho (2019). *Aprova a Lei de Programação Militar*. 1.ª Série, 114, 2982-2985. Lisboa: Assembleia da República.
- Ministério da Defesa Nacional (2014). *Conceito Estratégico Militar*. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- Ministério da Defesa Nacional, Direção-geral de Política de Defesa Nacional (2019). *Relatório sobre o envolvimento de contingentes militares portugueses no estrangeiro (novembro de 2019)*. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- Ministério da Defesa Nacional, Direção-geral de Recursos de Defesa Nacional (2015). *Despacho de Competências da Divisão de Saúde Militar da Direção de Serviços de Saúde Militar e Assuntos Sociais*. Diário da República n.º 193/2015, 2.ª Série, 10971, 28311-28312. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional.
- North Atlantic Treaty Organization (2015). *AJMedP-3 - Allied Joint Medical Doctrine for Medical Intelligence - STANAG 3680*. Bruxelas: NATO Standardization Office.
- North Atlantic Treaty Organization (2016). *AJP-2.1 (B) - Allied Joint Doctrine for Intelligence Procedures – STANAG 2191*. Brussels: NATO Standardization Office.
- North Atlantic Treaty Organization (2019a). *AAP-06 - NATO Glossary of Terms and Definitions*. Bruxelas: NATO Standardization Office.
- North Atlantic Treaty Organization (2019b). *AJP-4.10 (B) - Allied Joint Doctrine for Medical Support – STANAG 2228*. Bruxelas: NATO Standardization Office.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 19/2013, de 05 de abril (2013). *Aprova o Conceito Estratégico de Defesa Nacional*. Diário da República, 1.ª Série, 67, 1981-1995. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros.
- Santos, L. A. B., & Lima, J. M. M. V. (Coord.) (2019). *Orientações Metodológicas para a Elaboração de Trabalhos de Investigação (2.ª Ed., revista e atualizada)*. Cadernos do IUM, 8. Lisboa: Instituto Universitário Militar.



Apêndice A — Quadro conceptual do modelo de análise

Tema	Medical Intelligence (MedIntel) no planeamento e condução de operações militares.				
Objetivo Geral	Analisar, numa perspetiva holística e transdisciplinar, a capacidade militar <i>MedIntel</i> nas Forças Armadas (FFAA) portuguesas.				
Objetivos Específicos	Questão Central	Qual a perspetiva de especialistas das áreas da saúde militar e das informações militares relativamente ao desenvolvimento da capacidade militar <i>MedIntel</i> nas FFAA portuguesas?			
	Questões Derivadas	Conceitos	Dimensões	Variáveis	Instrumentos
<p>OE1 Identificar os benefícios da capacidade militar <i>MedIntel</i></p>	<p>QD1 Quais os benefícios da capacidade militar <i>MedIntel</i>?</p>			<p>Benefícios:</p> <p>Nível militar Nível nacional Nível internacional</p>	
<p>OE2 Compreender os elementos funcionais de desenvolvimento da capacidade militar <i>MedIntel</i> nas FFAA portuguesas</p>	<p>QD2 Qual a caracterização dos elementos funcionais de desenvolvimento da capacidade militar <i>MedIntel</i> nas FFAA portuguesas?</p>	<p>Informações militares</p> <p>Saúde militar</p> <p><i>Medical intelligence</i></p>	<p>FFAA</p> <p>Perspetiva da área da Saúde Militar</p> <p>Perspetiva da área das Informações Militares</p>	<p>Elementos funcionais:</p> <p>Doutrina Organização Treino, Material Liderança Pessoal Infraestruturas Interoperabilidade</p>	<p>Análise documental</p> <p>Entrevistas semiestruturadas</p>
<p>OE3 Conhecer os principais fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar <i>MedIntel</i> nas FFAA portuguesas</p>	<p>QD3 Quais os principais fatores internos e externos de influência no desenvolvimento de uma capacidade militar <i>MedIntel</i> nas FFAA portuguesas?</p>	<p>Capacidades militares</p>		<p>Fatores internos e externos de influência:</p> <p>Potencialidades Vulnerabilidades Oportunidades Ameaças</p>	



Apêndice B — Guião da entrevista

A presente entrevista ergue-se como instrumento de colheita de informação no âmbito do Trabalho de Investigação do Curso de Promoção a Oficial Superior da Força Aérea - Quadros Especiais de Saúde, subordinado ao tema “***Medical Intelligence* no planeamento e condução de operações militares**”.

As questões formuladas procuraram essencialmente, numa perspetiva holística e transdisciplinar, envolvendo a dimensão da saúde militar e das informações militares, compreender os benefícios da capacidade militar *Medical Intelligence (MedIntel)*, bem como compreender os elementos funcionais e conhecer os principais fatores internos e externos de influência do seu desenvolvimento nas Forças Armadas (FFAA) portuguesas.

Nesta esteira, a sua participação reveste-se de especial importância pelo seu conhecimento e experiência profissional, bem como pelas funções que desempenha.

Grata pela sua disponibilidade, partilha de conhecimentos e valioso contributo à realização deste trabalho.

Parte Geral

1. Qual a área de funções?
 - Saúde Militar
 - Informações Militares

Parte I – Benefícios da capacidade militar *MedIntel*

2. Quais os benefícios para o cumprimento da missão das FFAA portuguesas?
3. Quais os benefícios para a Segurança e Defesa Nacional?
4. Quais os benefícios para a Segurança e Defesa ao nível internacional?



Parte II – Elementos funcionais – DOTMLP-II – de desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas

5. Adicionalmente à **doutrina** NATO já existente, que doutrina ou outras TTP's (táticas, técnicas e procedimentos) considera importantes desenvolver?
6. Que modelo de **organização** considera desejável?
7. Que ações de **treino** (ao nível estratégico, operacional e tático) considera importante desenvolver?
8. Que **materiais**, equipamentos e tecnologia (sistemas de vigilância) considera necessários?
9. Que atividades de **liderança (e formação)** considera necessárias?
10. Que recursos humanos (**peçoal**) considera necessários?
11. Que **infraestruturas** considera necessárias?
12. Qual a importância da **interoperabilidade** ao nível das FFAA (ramos), ao nível nacional (intersectorial) e ao nível internacional?

Parte III – Fatores internos e externos de influência no desenvolvimento da capacidade militar *MedIntel* nas FFAA portuguesas

13. Que **potencialidade(s)** identifica?
14. Que **vulnerabilidades(s)** identifica?
15. Que **oportunidade(s)** identifica?
16. Que **ameaça(s)** identifica?