

## Gestão de Pessoas no serviço de saúde militar nas Forças Armadas Angolanas

**Júlio César dos Santos Faial Ferreira**

Oficial Superior do Quadro Permanente das Forças Armadas Angolanas (Angola)

[juliocesar01\\_10@yahoo.com](mailto:juliocesar01_10@yahoo.com)

**Thiago Soares Nunes**

Professor do Programa de Doutorado e Mestrado em Administração da Universidade FUMEC (Brasil)

[adm.thiagosn@gmail.com](mailto:adm.thiagosn@gmail.com)

### Resumo

O artigo objetiva apresentar um modelo gerencial embasado na literatura científica e aplicável à doutrina castrense, destacando a inclusão de teorias da administração e gestão. Trata-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa e se baseia em pesquisa bibliográfica. Após o exame da produção científica e da descrição do atual modelo corporativo, procedeu-se à eleição do modelo de Forças Armadas Profissionais, tido como compatível ao atual contexto de transformações corporativas. Permitirá a construção de uma nova arquitetura que integre processos e valorize o capital humano em sua estratégia na busca por resultados corporativos e desempenho profissional.

### Palavras-Chave

Gestão de pessoas; Serviços de saúde; Doutrina castrense

## *People Management in the military health service in the Angolan Armed Forces*

### **Abstract**

The article aims to present a management model based on scientific literature and applicable to military doctrine, highlighting the inclusion of theories of administration and management. It is a case study, with a qualitative approach and is based on bibliographic research. After examining scientific production and describing the current corporate model, the Professional Armed Forces model was chosen, considered compatible with the current context of corporate transformations. It will allow the construction of a new design that integrates processes and values human capital in its strategy in the search for corporate results and professional performance.

### **Keywords**

People management; Health services; Military doctrine

## *Gestión de Personas en el servicio de salud militar en las Fuerzas Armadas Angolanas*

### **Resumen**

El artículo objetiva presentar un modelo basado en la literatura científica y aplicable a la doctrina militar, destacando la inclusión de teorías de administración y gestión. Es un estudio de caso, con un enfoque cualitativo en base de la investigación bibliográfica. Después de examinar la producción científica y describir el modelo corporativo actual, se eligió el modelo de las Fuerzas Armadas Profesionales, considerado compatible con el contexto actual de las transformaciones corporativas. Permitirá la construcción de una nueva arquitectura que integra procesos y valores del capital humano en su estrategia en la búsqueda de resultados corporativos y desempeño profesional.

### **Palabras clave**

Gestión de personas; Servicios de salud; Doctrina militar

**Dados para Contato | Contact Details | Detalles de Contacto:** Thiago Soares Nunes - Universidade FUMEC.  
Rua Cobre, 200 - Cruzeiro, Belo Horizonte - MG, 30.310-190, Brasil. URL: <http://ppg.fumec.br/administracao/>.

**Recebido em | Received in | Recibido en:** 28/04/2020 - **Aprovado em | Approved in | Aprobado en:** 17/06/2021

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.23925/recape.v11i3.48227>

# Introdução

Os modelos de gestão tidos como mecanicistas, burocratas, fordistas ou tayloristas, gênese da administração tradicional, dão lugar a outros modelos e **práxis** pós-modernas, comumente associadas à gestão estratégica. Logo, temos abordagens ligadas à estratégia, à competência, ao conhecimento, ao desempenho e ao resultado. Nasce, por esse meio, um novo **design** corporativo que integra, de forma dinâmica, todos os componentes essenciais e subjacentes à manutenção ou alavancagem de sua vantagem competitiva.

Esses novos modelos de gestão estratégica requerem **inputs** materiais e imateriais, objetivos e subjetivos, tangíveis e intangíveis, quantitativos e qualitativos, na condução dos fluxos e processos de dinâmica corporativa, seja ela coletiva ou individual. Desta maneira, emerge a necessidade de uma área de gestão de pessoas que agregue valor real e econômico às corporações, ou seja, o desejado desempenho ou resultado, tanto do ponto de vista coletivo (corporativo), como do individual (**stakeholders**). Ainda que tal desiderato dependa do grau de maturidade técnica, científica e cultural alcançado por cada organização, estas abordagens devem atender à sustentabilidade dos seus procedimentos e a flexibilidade dos seus modelos.

Diante das dificuldades da gestão de pessoas no mundo contemporâneo, as corporações se aperfeiçoaram tecnologicamente e passaram a requerer pessoal qualificado, destacando-se os gestores de pessoas na dianteira deste processo. A gestão dos subsistemas de gestão de pessoas, especialmente o recrutamento, a seleção, o desenvolvimento, o treinamento, as carreiras, a remuneração, os cargos e a avaliação de desempenho, alvos deste estudo, devem atender à necessidade do momento político, econômico e social da corporação para o qual é novamente requerida do gestor, a capacidade de inovar, de se manter atualizado e de se qualificar para os novos desafios atrelados à gestão. Existe ainda a tendência das corporações contemporâneas terceirizarem serviços, incluindo a gestão de pessoas, tornando o contato direto com os funcionários cada vez mais distante, dificultando a padronização de uma doutrina (MILKOVICH; BOUDREAU, 2010; FERREIRA, 2013).

O modelo a ser proposto, nesse estudo, deverá ser construído com base no atual modelo de gestão de pessoas em vigor no Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas, fundamentado numa análise de seus pontos fortes para subsidiar a estratégia e nos pontos fracos para auxiliar a implantação de melhorias, conjugada à inovação corporativa necessária em Tempo de Paz que está acoplada ao processo de renovação nas Forças Armadas Angolanas, ou seja, a reestruturação orgânica e o redimensionamento de seus efetivos.

Desta forma, o estudo pretende contribuir para o aumento do entendimento teórico e prático de modelos gerenciais para instituições militares, delineando possibilidades e contextualizações

dos referidos modelos ou arquiteturas organizacionais, especialmente voltadas para a gestão de pessoas em saúde. Logo, emerge da problematização de Gestão de Pessoal e Quadros no Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas o seguinte questionamento norteador: Quais os requisitos para um modelo de Gestão Pessoal e Quadros que melhor atenda o Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas<sup>1</sup>? Objetivando, portanto, apresentar um modelo gerencial embasado na literatura científica e aplicável à doutrina castrense, destacando a inclusão de teorias da administração e gestão.

# 1. Referencial Teórico

## 1.1. Administração e gestão de pessoas

Demo (2012) relaciona certas políticas de gestão de pessoas (como sistemas de recompensas, comunicação, treinamento e desenvolvimento) com os resultados esperados de gestão de pessoas (como comprometimento, flexibilidade, adaptabilidade, integração estratégica e qualidade) e estes, por sua vez, com os resultados organizacionais desejados (como alto desempenho, alta capacidade de solução de problemas, mudança e inovação, alta efetividade operacional, baixa rotatividade, abstinência e índice de queixas e reclamações baixas).

A política de gestão de pessoas (definição constitutiva) é definida por Demo (2012) como construções teóricas e práticas, no trato das relações humanas, com vista à obtenção de resultados desejados. Já as práticas (definição operacional) devem ser entendidas como hábitos, rotinas, ação ou atividades componentes das políticas. A autora afirma que políticas profícuas de gestão de pessoas, devidamente sincronizadas com a estratégia, impactam positivamente no desempenho organizacional.

Por sua vez, Milkovich e Boudreau (2010) descreveram quatro subsistemas primários de gestão de pessoas que se encaixam em qualquer corporação, seja ela pública ou privada. Estes compreendem o processo de recrutamento e de seleção, o desenvolvimento, o treinamento e as carreiras, o plano de remuneração e de cargos, bem como o processo de avaliação de desempenho.

---

1 Vale lembrar que, Pessoal e Quadros, Gestão de Pessoas e Recursos Humanos serão conceitos utilizados como sinônimos, mas dependentes da fonte teórica ou autor e área de aplicação. No presente estudo, o primeiro conceito se aplica somente às Forças Armadas Angolanas que distingue duas áreas: enquanto o termo 'Pessoal' está para a gestão dos militares do Quadro Miliciano, do Serviço Militar Obrigatório e do pessoal civil, contratado ou concursado, o termo 'Quadros' está para a gestão dos seus efetivos militares pertencentes ao Quadro Permanente das diversas Unidades Militares, Quadros Orgânicos, formas de prestação de serviço, armas e especialidades.

Do ponto de vista organizacional, Fischer (2002) acredita que o modelo é uma variável dependente das condições em que ocorrem os negócios (consideram-se aqui os negócios como a finalidade pretendida pela organização). Essas condições determinantes possibilitam delinear um modelo de gestão de pessoas de acordo com o entendimento adequado desses fatores e das necessidades da organização. Os fatores condicionantes, intrínsecos e extrínsecos, permitem perceber as variações que ocorrem nos diferentes níveis: a organização (nível micro), a área de atividade (nível meso) e a nação ou outra unidade demográfica (nível macro). As alterações que ocorrem nesses níveis e tudo o que interfere nas relações organizacionais podem modificar a configuração do modelo de gestão de pessoas adotado. O delineamento identitário da arquitetura organizacional deve considerar o contexto histórico-cultural em que se insere a organização.

Para Fischer (2002), a busca permanente por um padrão ótimo gera outra marca característica da gestão de recursos humanos, isto é, conviver permanentemente com a tensão entre o modelo idealizado – concebido pelos teóricos como adequado – e o modelo praticado – efetivamente implementado pelas organizações. Um novo modelo se caracteriza por uma nova lógica que dá coerência e direcionamento para as práticas de gestão. O autor afirmava ainda que o termo modelo em substituição da ideia de sistema, área ou setor, buscava ampliar o âmbito das ações de recursos humanos dando-lhes nova dimensão e abrangência, tornando fluída e flexível à divisão entre o que era ou não parte da gestão de pessoas. Neste quesito se deve considerar a estrutura, os instrumentos, as práticas normatizadas e tudo aquilo que interfere nas relações entre os *stakeholders* como elementos componentes do modelo.

A diferença entre o modelo tradicional e o transformado é dada pela essência e pelo período temporal, ou seja, enquanto o primeiro tem o foco no cargo e no trabalho em curto prazo, o segundo salienta a carreira flexível e o trabalho em longo prazo. Isto se deve à evolução “da transformação da Administração de Recursos Humanos para a Gestão Estratégica de Pessoas”, conforme sintetizado no Quadro 1 (PAIXÃO; SILVEIRA; NASCIMENTO, 2017).

**Quadro 1 – Síntese de modelos de administração/gestão**

MODELO	ÂMBITO	CRÍTICAS	AUTORES
Administração de Recursos Humanos (ARH)	Burocrata (máximo rendimento, continuidade, hierarquia, precisão, disciplina, rigor, confiabilidade, formalismo).	Autoridade em desequilíbrio;	Thompson (1967) Weber (1999)
		Desvalorização das pessoas;	Ulrich (1998, 2005, 2008) Bronckbank (2005, 2008)
		Pessoalidade;	Lima; Fischer (2016)
		Reativo;	Zuppani (2016)
		Racionalização do trabalho.	Cintra <i>et al.</i> (2017)

Gestão Estratégica de Pessoas (GEP)	Gestão de/por competências;	Competência não garante efetividade por si mesma;	McGregor (1960)
	Gestão do conhecimento;		McClelland (1973)
	Banco de talentos;	Considerar as características subjacentes;	Boyatzis (1982)
	Capacidades organizacionais e dinâmicas;		Le Boterf (2006)
		Reengenharia;	Zarifian (2001, 2003)
	Flexibilidade;	Terceirização;	Fleury; Fleury (2001)
	Agregar valor (econômico para a organização e social para a pessoa).	<i>Downsizing</i> .	Penrose (2006)
			Moura; Souza (2016)
			Pereira; Silva (2016)
			Lima; Fischer (2016)
		Abreu; Antonialli (2017)	
		Santos; Morais (2017)	
		Cintra <i>et al.</i> (2017)	

**Fonte:** elaborado pelos autores.

A forma como uma organização de saúde observa seus recursos internos e externos e coordena sua implantação afeta as decisões estratégicas e o alcance dos objetivos. Isso leva a questionar sobre qual teoria organizacional pode ser servir como base teórica e ser contextualizada no âmbito da saúde, delimitando recursos e capacidades que devem ser gerenciadas eficientemente e que integre os objetivos, resultados ou desempenhos organizacionais e ambições individuais.

Uma solução a ser considerada é a de Parolin e Albuquerque (2008) que evidenciaram a necessidade da integração entre as estratégias de Gestão de pessoas e as de inovação destacando as variáveis relativas às características organizacionais e o espaço para a criatividade. Esta integração enfatiza a valorização das pessoas por um lado e os resultados organizacionais por outro, ambos consubstanciados nos relacionamentos construtivos e no **feedback** da avaliação de desempenho. No entanto, parece não haver distinção entre as organizações de saúde lucrativas e não lucrativas, em relação ao perfil de capacidade de gestão estratégica (KASH *et al.*, 2014; ABREU; ANTONIALLI, 2017).

## 1.2. Administração Castrense

Ao longo da história, a organização militar em muito contribuiu para o desenvolvimento da administração, com princípios como a unidade de comando, a escala hierárquica, a delegação de

autoridade, o planejamento e controle centralizados e operações descentralizadas, o estado-maior (*staff*), entre outros. Atualmente, verifica-se um fluxo inverso, ou seja, da administração em geral para a organização militar, especialmente da dinâmica organizacional no setor privado. Assim, as organizações públicas, entre as quais as militares, vêm implantando as atuais práticas de gestão oriundas do setor privado (TICOM, 2011).

Ocorre que a essência da missão de uma organização militar assenta nas ações em Tempo de Guerra, em ambiente caótico e conflituoso, de grande demanda, de forma imperativa, com uma estrutura hierárquico-tradicional, com funções verticalizadas que estimulam a tendência para uma conformação restritiva à abordagem clássica, de enfoque mecanicista e limitador do papel do homem na organização. Resulta que o papel dos recursos humanos no planejamento estratégico organizacional deve considerar a necessidade de realização pessoal dos efetivos por meio de uma proposta de diálogo para fins de planejamento de carreira a fim de conciliá-los com os objetivos organizacionais (TICOM, 2011; CARVALHO, 2016).

De acordo com Carvalho (2016), o sistema de gestão dos efetivos é um conjunto de meios humanos e materiais, normativos, metodológicos e procedimentos envolvidos na obtenção, formação, aplicação, manutenção e controle de pessoal e dos quadros necessários à execução das missões atribuídas às Forças Armadas. Por meio de sua operacionalização efetuam-se operações de recrutamento e incorporação militar, movimentação, avaliação, desenvolvimento de carreiras, retribuições, planejamento e registro dos efetivos. O autor alerta para o desenvolvimento dos recursos humanos (efetivos militares e trabalhadores civis) quanto à motivação, formação, operacionalidade bem como às condições de trabalho e remuneração além de atender às necessidades sociais.

Merece destaque que tanto a organização militar como o próprio militar são corresponsáveis pelo processo de formação quer militar, como profissional. A primeira atua como entidade patrocinadora, e o segundo como real interessado e responsável pelo desempenho nos respectivos cursos. Já o planejamento e execução dos cursos devem estar associados às necessidades de carreira como componente das competências exigidas ao longo do percurso profissional dos militares (ROUCO, 2012; CARVALHO, 2016).

Ainda no que se refere à carreira militar, Viegas (2003) e Saranga (2011) sustentam que a profissão militar faz parte do conjunto das profissões que se fundamentam na aquisição de um corpo de conhecimento técnico-científico para obter eficácia na utilização da tecnologia bélica, isto é, exige uma extensão de conhecimentos, como a aquisição de aptidões e conhecimentos operacionais que permitam agir de forma eficaz.

Quanto à concepção da inovação no setor da defesa, esta serve como um processo de resolução de problemas organizacionais que opera por meio de melhorias nas competências individuais e

organizacionais, gerando aumento da eficiência e da oferta de bens e serviços. Trata-se da obtenção de vantagens competitivas (em relação aos concorrentes) e estratégicas e táticas no teatro da guerra (relacionadas à aplicação doutrinária da arte da guerra). Esse processo de transformação militar visa mudar processos operacionais por meio, essencialmente, da modernização das tecnologias de guerra.

Assim, a dimensão cultural ganha espaço essencial ao desenvolvimento, aceitação e difusão de inovações materiais e de novos conhecimentos (inovações tecnológicas e não tecnológicas que se associam às ideias de engenhos bélicos e arte da guerra como representação metafórica da produção das tecnologias de guerra e de aplicação da estratégia, da tática e da logística no campo militar) (MOTA, 2011).

### **1.3. Os modelos na administração castrense**

Pinto (2014) faz uma distinção entre o modelo de Forças Armadas de Conscrição e o de Forças Armadas Profissionais. O primeiro modelo é característico de Estados em face de grandes ameaças à segurança, Estados jovens que enfrentam importantes objetivos de consolidação nacional ou de Estados não-democráticos, ou seja, fortemente ideologizados. O segundo modelo integra somente voluntários e é típico em regimes democráticos, comportando menores efetivos e melhores equipamentos.

Sob outra perspectiva, Máquina (2016) apresenta um modelo de gestão por competências de liderança, como ferramenta de valor pedagógico e de apoio à educação, a formação do sistema de ensino das Forças Armadas Angolanas, o desenvolvimento dos recursos humanos ao longo da carreira militar, estendendo-se pelos vários cursos ou em situações de treino. Essa competência estaria relacionada ao reconhecimento profissional e a valorização dos recursos humanos, configurando um desafio para a gestão na retenção dos talentos. Por outro lado, Silva (2015) afirma que a gestão por competências reforça a necessidade de reconhecimento do trabalho das pessoas que aprimoraram o sucesso daquelas organizações e que contribuem decisivamente para a solução de problemas, rotineiramente enfrentados com soluções simples, nem sempre concebidas e/ou executadas no alto escalão organizacional.

No Exército Brasileiro, por exemplo, a nova concepção estratégica estabelece as competências organizacionais e individuais. As primeiras abrangem as capacidades operacionais (voltadas para a atividade-fim) e as competências administrativas (voltadas para a atividade-meio). Já as segundas compreendem as básicas (aquelas comuns a todos os militares, independentemente do posto ou graduação, do cargo ocupado ou função desempenhada) e as específicas (aquelas que

caracterizam o desempenho do militar no posto ou graduação, no cargo ocupado ou na função desempenhada) (SILVA, 2015).

Posto isto, Soares (2014) acrescenta que no banco de talentos se podem reunir todas as habilidades, capacidades e atributos de forma a possibilitar ao gestor o melhor aproveitamento de seu pessoal (correta ocupação para funções-chave). O valor intangível da exploração do capital intelectual do banco de talentos está associado ao devido reconhecimento dado ao detentor do conhecimento em questão.

## 2. Procedimentos Metodológicos

Mediante uma abordagem qualitativa, foram coletados e analisados documentos de fonte primária e secundária para a caracterização da atual situação sobre a Gestão de Pessoal e Quadros para o Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas. Esta abordagem foi a mais adequada para a realização deste estudo por conta da análise e interpretação necessárias à compreensão da situação/problema, tal como o embasamento requerido que subsidia a formulação de uma proposta de modelo a ser adotado numa corporação militar (GERHART; SILVEIRA, 2009).

Assim, quanto aos procedimentos, trata-se de um estudo de caso, uma vez que o levantamento bibliográfico e a análise documental destinados a dar embasamento teórico para a proposta estiveram voltados para a construção de um modelo de Gestão de Pessoal e Quadros do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas. Logo, as questões relevantes levantadas e fundamentadas na literatura permitiram propor alternativas que contribuíssem para resolver a problemática identificada (YIN, 2014).

Outrossim, quanto à sua natureza, trata-se, de uma pesquisa aplicada pelo fato de apresentar um modelo de Gestão para o setor de Saúde das Forças Armadas Angolanas, o qual foi gerado a partir do levantamento da produção científica sobre a gestão de pessoas no setor da Saúde e Militar, bem como dos profissionais neles envolvidos, direta e indiretamente, além dos modelos de gestão tanto em administração como em saúde. Isto permitiu elaborar uma proposta por meio do ecletismo dos modelos e suas formulações para atender ao objetivo geral deste trabalho (FLICK, 2013).

Quanto aos fins, caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, contanto que tem como propósito expor a atual situação do setor de Gestão de Pessoal e Quadros do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas (GIL, 2008).

A unidade de análise é dada por uma corporação pública do setor de defesa e segurança castrense, que do ponto de vista geral e indireto se circunscreve à região da Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral, mais especificamente, o seu Serviço de Saúde.

Foram utilizadas fontes primárias e secundárias ligadas ao tema, ou seja, à gestão de pessoas em organizações militares e de saúde (BERTUCCI, 2011). Assim, foram analisados os seguintes documentos principais:

- Lei de Bases do Sistema Nacional de Saúde (nº 21-B/92);
- Lei Geral do Serviço Militar (nº 1/93);
- Lei de Defesa Nacional e das Forças Armadas (nº 2/93);
- Constituição da República de Angola (nº 23/00);
- Lei de Bases da Proteção Social (nº 07/04);
- Reajuste do vencimento-base do Presidente da República e dos titulares de cargos da função executiva do Estado (nº 91/17);
- Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (2012-2025, v. 1 e 2);
- Lei das Carreiras dos Militares das Forças Armadas Angolanas (nº 13/18).

O procedimento de coleta de dados recorreu à pesquisa bibliográfica e documental para embasar o corpo teórico. A análise de conteúdo como técnica de interpretação dos dados baseada na dedução – a inferência, oscila entre os polos do rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade (BARDIN, 2016). Desta forma, se estabeleceram quatro etapas relacionadas ao método, começando pela organização e análise: a) escolha dos documentos e pré-análise; b) codificação pelas unidades de registro e de contexto.; c) categorização; d) inferência e interpretação dos dados.

## 3. Interpretação e Análise dos Dados

### 3.1. Modelo de gestão de pessoas no serviço de saúde das forças armadas angolanas

Em Angola, o Sistema Nacional de Saúde abrange o Serviço Nacional de Saúde, que opera sob a supervisão e orientação metodológica do Ministério da Saúde e é administrado por governadores provinciais e administradores municipais. O Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas, subsistema do Sistema Nacional de Saúde, é o maior parceiro nacional do Ministério da Saúde no

que respeita à assistência das comunidades e das principais empresas públicas. O subsistema de educação em saúde abrange instituições técnicas e profissionais, bem como escolas médicas públicas e privadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

O Serviço de Saúde militar constitui parte do Serviço Nacional de Saúde da República de Angola que é tutelado pelo Ministério da Defesa Nacional (que se fundiu ao Ministério dos Antigos Combatentes e Veteranos da Pátria desde março de 2020, devendo assumir a denominação de Ministério da Defesa Nacional e Veteranos da Pátria). A população alvo de seu atendimento se circunscreve aos militares sob todas as formas de prestação de serviço e seus familiares diretos, ou seja, pais, cônjuge e filhos (OLIVEIRA, 2010). Por fazer parte do sistema de segurança social, nos termos do artigo 2º do Decreto-lei nº 16/94 de 10 de agosto (o Decreto-lei nº 16/94 de 10 de agosto, foi atualizado e transformado na forma de Lei nº 7/04 de 15 outubro, Lei de Bases da Proteção Social de 2004), o universo de beneficiários do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas se estende aos trabalhadores do Ministério da Defesa Nacional e das Forças Armadas Angolanas, os militares reformados e reservistas, as viúvas e órfãos de pais militares (FORÇAS ARMADAS ANGOLANAS, 2010).

Destaque-se, a atual área de administração e logística médica que evidencia atividades ligadas ao subsistema de gestão de pessoas importantes para este estudo, tais como o processo de recrutamento e seleção, assim como o desenvolvimento, treinamento e carreiras. Salta à vista que a questão remuneratória para o pessoal do Serviço de Saúde, como parte do subsistema de gestão de pessoas alvo deste estudo, não consta nas atribuições da Repartição de Docência e Gestão de Carreiras.

Por outro lado, a carreira médica no Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas apresenta algumas especificidades, como explicitadas nos Quadros 2, 3. Assim, a carreira médica, norteia as carreiras afins tanto em importância, como em vínculo, hierarquia e remuneração, embora este último subsistema desencadeie conflitos com outras armas, especialidades e serviços, visto que hodiernamente a remuneração nas Forças Armadas Angolanas se sustenta pelo vencimento-base de cada grau militar.

#### Quadro 2 – Progressão da carreira médica nas Forças Armadas Angolanas

CARREIRA	REQUISITO
<b>Clínica</b>	
Médico Interno Geral	2 anos de periferia
Médico Interno Complementar I	3 anos de especialidade
Médico Interno Complementar II	2 anos de especialidade
Médico Assistente	Especialista
Médico Assistente Graduado	Mestre ou Doutor
Médico Chefe de Serviço	Vacatura

#### Administrativa

Médico Interno Geral	2 a 3 anos de periferia
Médico Especialista*	2 a 3 anos de periferia

Fonte: Sousa (2015).

Nota: \*Administração Hospitalar; Bioestatística; Epidemiologia; Saúde Pública.

### Quadro 3 – Correlação de carreiras nas Forças Armadas Angolanas

CARREIRA MÉDICA	CARREIRA MILITAR
Médico Interno Geral	Oficial Subalterno
Médico no Internato Complementar de Especialidades Médicas	Oficial Capitão
Médico Assistente	Oficial Capitão ou Superior
Médico Chefe de Serviço	Oficial Superior ou General

Fonte: Sousa (2015).

A importância do serviço de saúde militar está na manutenção do bem-estar físico e mental dos militares, quer em Tempo de Paz como em Tempo de Guerra, por meio de ações preventivas, curativas ou de promoção e manutenção da vida (PONTES NETTO, 2011). Por outro lado, as alterações decorrentes do processo de reedificação das Forças Armadas Angolanas preveem a redução do número de Regiões Militares, o surgimento de Divisões, a redistribuição das Unidades Militares e a rentabilização das Unidades de Apoio e Serviços. Essa nova configuração acarretará mudanças significativas na estrutura do Serviço de Saúde bem como dos seus recursos humanos (FORÇAS ARMADAS ANGOLANAS, 2008).

## 3.2. Potencialidades

As potencialidades do atual modelo de gestão do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas estão expressas em documentos legais e oficiais, nomeadamente nas Normas de Execução Permanente, nas diretrizes e ordens de serviço da Direção de Serviços de Saúde do Estado Maior General das Forças Armadas Angolanas, em vista da cadeia de comando que permite a coordenação e controle único (FORÇAS ARMADAS ANGOLANAS, 2008).

Além disso, o potencial humano expresso no esforço e sacrifício desempenhado sob condições extremas realça a resiliência, a solidariedade e o espírito de corpo de seus efetivos destacados para missões específicas (VERGARA, 2008).

Existe, ainda, a capacidade de estabelecer multidiversidade na cooperação técnico-militar com países da América do Norte (EUA), do Sul (Brasil), do Caribe (Cuba), da Ásia (China), da Europa (Portugal e países do Leste) e com países africanos (Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral, União Africana e Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa).

Quanto à formação, o Serviço de Saúde adota o modelo de formação em medicina geral e integral que privilegia o raciocínio clínico em detrimento do modelo biomédico, assente no modelo cubano (ALVES *et al.*, 2017). Por outro lado, a cooperação brasileira garante o treinamento, a **capacity building** e a formação continuada em nível de pós-graduação (ESTEVES; GOMES; FONSECA, 2016; ALVES *et al.*, 2017). Além de Cuba, a formação de médicos e outros profissionais em nível de graduação se estendem a outros países como a China e a Rússia.

A aposta na cooperação com o Banco Mundial, a União Europeia e o Fundo Global permitem o desenvolvimento do Sistema Nacional de Saúde e do Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS), além da Organização Mundial da Saúde que colabora na melhoria do sistema de saúde, dos Recursos Humanos em Saúde, dos medicamentos e equipamentos, da rede de laboratórios e do programa de agentes comunitários. Outras agências e Organizações Não Governamentais também apoiam técnica e financeiramente o setor da saúde, contidos no Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012-2025, e direta ou indiretamente, o desenvolvimento do serviço de saúde e de seus programas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

### 3.3. Fragilidades

O discurso frente à realidade está longe de ser uma prática consensual no que se refere aos processos corporativos na sua generalidade, bem como os cuidados de saúde, isto por conta do desajuste nos sistemas de gestão do subsistema de saúde. As fragilidades afetam a qualidade do cuidado em saúde, além de envolverem aspetos subjetivos de seus profissionais nas diferentes categorias (médicos, enfermeiros, corpo administrativo e outras), bem como os processos de gestão e o desempenho corporativo, as quais se apresentam em seguida:

- baixa qualidade e quantidade em cuidados de saúde, seguidos por uma insuficiente cobertura sanitária (ESSACK, 2012; CHIMUCO, 2014; MACAIA, 2014; PNDS, 2018-2025);
- diminuição da satisfação e comprometimento (compromisso e responsabilidade) dos profis-

sionais de saúde, decorrentes da deficiente integralidade da política de gestão, ausência de isonomia nas relações de trabalho, falhas no processo de comunicação e institucionalização das idiossincrasias na gestão (SANCHÉZ-MANJAVACAS; SAORÍN-IBORRA; WILLOUGHBY, 2013);

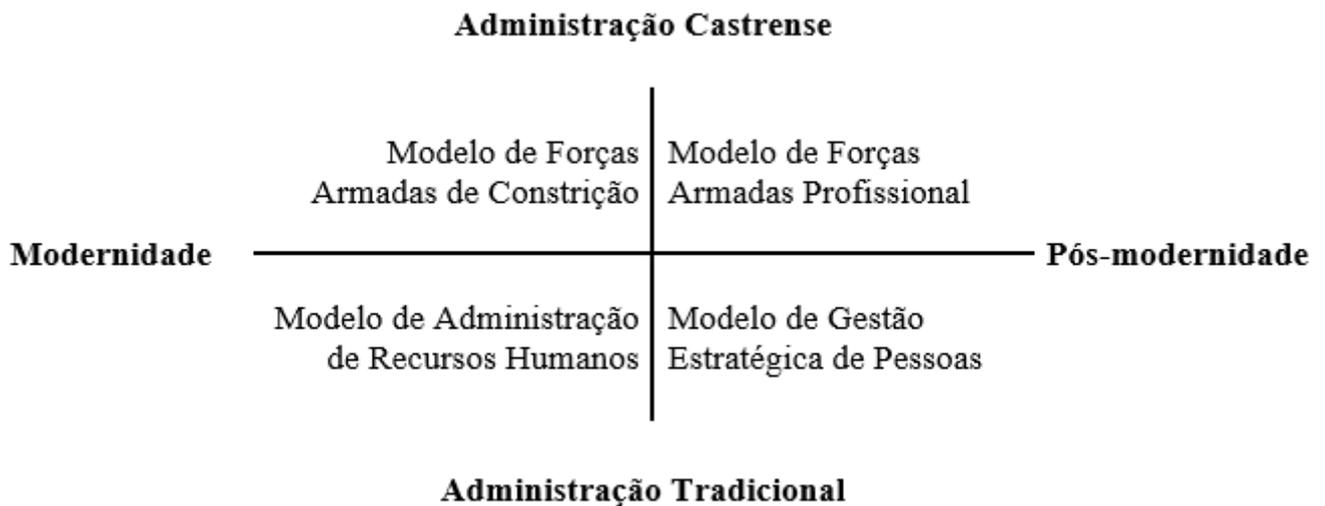
- desvalorização do fator humano em saúde, omissão do reconhecimento profissional e supervalorização da profissão médica em detrimento de outros profissionais de saúde (FORÇAS ARMADAS ANGOLANAS, 2010; IJSSELMUIDEN *et al.*, 2012);
- deficiente integração do sistema de gestão de pessoas e das equipes multiprofissionais, destacando-se, a interferência negativa da diversidade dos modelos de formação, quer interna (docentes de diferentes doutrinas no Instituto Superior Técnico Militar: portugueses, cubanos, russos e vietnamitas) como externa (bolsistas de graduação e pós-graduação em diferentes países: Portugal, Cuba, Rússia, China, Brasil, Canadá e outros) (SCHWARTZ, 2000; SAMMARTINO, 2002; CAMPOS, 2010; SILVA; MOREIRA, 2015; VIANA; MARTINS; FRAZÃO, 2018);
- omissão da responsabilidade e assumpção das competências dos Recursos Humanos em Saúde, da infraestrutura de apoio e da liderança no delineamento conjunto da estratégia corporativa;
- deficiente desenvolvimento científico, técnico, social, profissional e corporativo (ABREU; ANTONIALLI, 2017; ALVES *et al.*, 2017; WANG; HAJLI, 2017).

Assim, parece incontornável que o tratamento adequado das aspirações coletivas, profissionais e pessoais que interferem nos processos corporativos, nos fluxos de atendimento, na infraestrutura de apoio à prestação de cuidados de saúde em qualidade, na gestão do conhecimento e na retenção de talentos, nos vínculos laborais e na hierarquia profissional, na ética e no comprometimento no trabalho, na sinergia e na integração do trabalho multiprofissional.

### 3.4. Proposta de um modelo de gestão de pessoas

A partir da literatura se estabeleceram quatro modelos de gestão de pessoas que possibilitou realizar uma reflexão teórica sobre o modelo consentâneo para o Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas, apoiado numa visão pós-moderna, agregadora de valor real, individual e coletivo. Para melhor compreensão dos modelos em termos de características e compatibilidade com o Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas, far-se-á uma divisão em duas partes a serem analisadas separadamente, o setor civil ou administração tradicional e o setor militar ou administração castrense. Entretanto, a Figura 1 espelha uma amálgama constituída por quatro tipos de modelos, a partir da evolução das sociedades, de uma setorialização de áreas e da contemporaneidade da dinâmica metamorfose do mundo corporativo.

Figura 1 – Síntese dos modelos de gestão



Fonte: elaborado pelos autores.

Em relação ao setor civil, o modelo de Administração de Recursos Humanos se apoia no mecanicismo de Descartes, no taylorismo, no fayolismo, no fordismo e na teoria da burocracia de Weber. Este modelo tem como fragilidades, a desvalorização das pessoas, em que se incluem os trabalhadores de saúde e a gestão de recursos humanos, pois se entende que a autoridade está em desequilíbrio. Embora a burocracia neste modelo preconize o máximo rendimento, a continuidade, a hierarquia, a precisão, a disciplina, o rigor e a confiabilidade como tópicos de vantagens, aspectos como a falta de atualização nas rotinas, a diminuição da eficiência, a leniência nos processos, o formalismo e a pessoalidade se tornam a sua referência negativa (JJSSELMUIDEN *et al.*, 2012; BERNARDINO, 2015; MÁQUINA, 2016).

De outro lado, o modelo de Gestão Estratégica de Pessoas agrega diferentes abordagens, incluindo a Gestão por Competências em que se destacam as competências coletivas – Visão Baseada em Recursos e Competências Essenciais – e as individuais – as capacidades, os hábitos e as atitudes de um lado e as características subjacentes que podem interferir na *performance* de outro lado, ou seja, o fato de que as competências por si mesmas não garantem a efetividade do resultado (SILVA, 2015; MÁQUINA, 2016; MOURA; SOUZA, 2016; PEREIRA; SILVA, 2016; CINTRA *et al.*, 2017).

Este modelo de Gestão Estratégica de Pessoas valoriza as pessoas, pois se apoia na sua capacidade e habilidade tecnológica e, para isso, conta com a eficácia da área de gestão de pessoas. O gerenciamento e a simplificação de processos visam os resultados corporativos, pois prevê a prospecção de alternativas, novas abordagens estruturais, assim como a detecção de problemas. Nessa perspectiva, se aperfeiçoam os fluxos, os processos e o ambiente de trabalho, o que demonstra a articulação entre a estratégia organizacional, o desenvolvimento humano e

social, os atores de poder e os gestores de recursos humanos, estes, aqui entendidos como todos aqueles que têm sob sua subordinação as pessoas que executam as tarefas nos diferentes níveis de hierarquia organizacional (HENKLAIN *et al.*, 2016; LIMA; FISCHER, 2016; MOURA; SOUZA, 2016).

Do ponto de vista organizacional, este modelo prevê a diminuição do *turnover* e do absentismo, as tarefas são executadas no prazo estabelecido e há uma redução das reclamações e um acréscimo sobre a satisfação no trabalho em resultado do alinhamento dos subsistemas e políticas de recursos humanos com a estratégia organizacional. Do ponto de vista individual, a remuneração decorre do reconhecimento justo e claro, o desenvolvimento de pessoas é meritocrático e há transparência e justiça nas relações de trabalho, na avaliação do desempenho e nas promoções. O Quadro 4 resume as características essenciais destes dois modelos do setor civil.

**Quadro 4 – Comparação entre os modelos de gestão do setor civil**

<b>MODELO DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS</b>	<b>MODELO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS</b>
Tradicional	Transformado
Foco no cargo	Foco em resultados
Trabalho em curto prazo	Trabalho em longo prazo
Atividades operacionais e reativas	Estratégia proativa
Normas e procedimentos burocráticos	Flexibilidade em processos corporativos
Prioridades em detrimento de outras funções do RH	Alinhamento da GP à estratégia corporativa (integração/desempenho)
Burocrata	Agrega valor

**Fonte:** elaborado pelos autores.

Por outro lado, no setor militar, o modelo de Forças Armadas de Consciência tem a sua gênese no período histórico-social da modernidade (década de 1900). Suas características incluem o fato de estarem presentes em Estados jovens e não democráticos e cuja segurança está ameaçada. Decorre que fatores como a desigualdade e o desequilíbrio social, o elevado índice de baixas em Tempo de Guerra, os cortes orçamentários, a onerosidade das operações de guerra, a complexidade do material bélico e a tipicidade dos conflitos atuais contribuíram para a transição para outro tipo de modelo, o profissionalizante (MOSKOS JR; WILLIAMS; SEGAL, 2000; SANTOS, 2013; PINTO, 2014).

Assim, o modelo de Forças Armadas Profissionais assenta, exclusivamente, no voluntariado. Este modelo prevê a diminuição de efetivos, a flexibilização em relação ao gênero humano e melhorias nos equipamentos militares (essencialmente tecnológicos). Ora, isto implica em treinar correta e adequadamente os efetivos, ou seja, ampliar os conhecimentos técnico-doutrinários em que se incluem matérias como cultura, direito, habilidades de relacionamento interpessoal, com a mídia e com a população no currículo de formação (HUNTINGTON, 1957; HONWANA, 1999;

ONWANAHhMOSKOS JR; WILLIAMS; SEGAL, 2000; CARDOSO, 2008; ROUCO, 2012; SANTOS, 2013; PINTO, 2014; BERNARDINO, 2015). O Quadro 5 sintetiza as principais características de ambos os modelos, o de conscrição e o profissional.

#### Quadro 5 – Comparação entre os modelos de gestão do setor militar

<b>Modelo de Forças</b>	<b>Modelo de Forças</b>
<b>Armadas de Conscrição</b>	<b>Armadas Profissionais</b>
Universal	Pós-moderno
Institucional	Ocupacional
Países ideologizados	Países democráticos
Serviço Militar Obrigatório	Serviço Militar Voluntário
Soldado tradicional, clássico	Soldado estadista, erudito, diplomata, cientista, <i>expert</i>
Exército grande	Exército pequeno
Oneroso e menos qualificado	Menos oneroso, mais qualificado
Gestão burocrática	Gerencialismo
Pouco aberto à sociedade	Transparente (ideal democrático)
Disciplina por coerção	Disciplina consciente (autocontrole emocional)

**Fonte:** adaptado de Moskos Jr, Williams e Segal (2000, p. 15) e Santos (2013, p. 118).

Além destes modelos castrenses, o de conscrição e o profissional, a revisão bibliográfica permitiu chegar a uma variação de modelo que une o setor civil ao militar. Assim, Silva (2015) apresentou o modelo de Gestão por Competências do Exército Brasileiro e Máquina (2016) apresentou uma proposta de modelo de Gestão por Competências de liderança, apoiado no modelo de liderança do Exército estadunidense.

Na sua essência a Gestão de Competências no setor militar articula o alinhamento corporativo e profissional envolvido no aperfeiçoamento estratégico, tal como no setor civil, ou seja, no contexto da administração em geral, o reconhecimento do trabalho dos efetivos, a valorização da gestão de pessoas e a retenção de talentos, bem como a comparação entre as competências que a função exige e as competências que o trabalhador possui. Mota (2011) acrescenta que a inovação no setor militar opera na melhoria das competências organizacionais e individuais para o aumento da eficiência em fluxos e processos operacionais. Soares (2014) reforça que a existência de um banco de talentos permite a correta ocupação para a função-chave, por meio da gestão do capital intelectual e da rastreabilidade dos resultados e das rotinas por meio do registro do Procedimento Operacional Padrão.

Do exposto, deriva a importância da estratégia que permite a integração das metas corporativas e a valorização da pessoa como profissional que potencialmente agrega valor pelo grau de comprometimento, pertencimento e responsabilidade. Para a realidade castrense, esses valores se traduzem na exaltação do espírito de corpo e do valor coletivo, indispensáveis para a manutenção e

perpetuação da cultura organizacional castrense e sua doutrina. Para uma organização castrense com hierarquia de comando único, essa qualificação profissional deve estar associada a uma posição hierárquica condizente com o poder de tomada de decisão sobre o tipo de mudança que se pretende operar.

Portanto, o modelo de Forças Armadas Profissional atrelado ao processo de Gestão de/por Competências e ao processo de reedificação e reestruturação em curso no Ministério da Defesa Nacional e Veteranos da Pátria e nas Forças Armadas Angolanas, dentro de uma proposta eclética de gestão, com suporte teórico e científico, aplicável ao atual contexto, parece ser a melhor opção. Vale recordar que o profissionalismo integra os princípios norteadores do estatuto do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas, bem como a prestação de serviços, é condicionada pelas suas capacidades e pelos interesses das Forças Armadas Angolanas, com base na relação custo/benefício e grau de desenvolvimento do país.

## Considerações Finais

O modelo de gestão de pessoas na área de saúde militar deve atender os dois extremos dos **stakeholders** envolvidos, os profissionais prestadores de assistência médica, sanitária, medicamentosa, administrativa e de apoio de um lado, e os interesses corporativos, hierárquicos e doutrinários de outro. Associa-se a estes fatores o necessário entendimento do grau de desenvolvimento e do contexto político, social, histórico, cultural, científico, tecnológico e estratégico da corporação no arbítrio do modelo de gestão, igualmente, o preponderante papel da liderança (chefia) na prossecução deste desiderato.

Assim, a preocupação relacionada ao papel da gestão de pessoas do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas nesse processo dinâmico e alomórfico, objetiva o mister de uma proposta gerencial aplicada de um modelo de Gestão de Pessoal e Quadros. Merece destaque o hiato entre os princípios e atribuições gerais do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas e o pragmatismo das ações para sua efetivação. Permanece em aberto o dilema entre o foco no doente e a centralização no profissional médico, as questões relacionadas à remuneração e o financiamento do sistema de saúde militar, além da divulgação da doutrina em toda a sua hierarquia.

Por outro lado, a identificação das 'potencialidades' e 'fragilidades' do atual modelo gestão de pessoas do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas, levou a concluir que o primeiro item enfatiza a hierarquia militar e a capacidade para estabelecer cooperação na área da saúde com diferentes países, no entanto, as fragilidades revelam aspetos que enfraquecem a sua doutrina. A qualidade dos serviços, a insatisfação e a redução de compromisso, a omissão no reconhecimento e o deficiente desenvolvimento técnico-profissional confirmam as deficiências do sistema de

gestão, com responsabilidade repartida no desalinhamento estratégico entre a corporação e os responsáveis pela área de gestão de pessoas.

## Referências Bibliográficas

ABREU, A. A.; ANTONIALLI, L. M. Aplicação da teoria RBV ao setor de serviços de saúde: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Eletrônica Estratégia & Negócios**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 140-169, 2017.

AGÊNCIA ANGOLA PRESS – ANGOP. **Parlamento aprova por unanimidade pacote legislativo das FAA**. Luanda, 2018.

ALVES, S. M. C. et al. cooperação internacional e escassez de médicos: análise da interação entre Brasil, Angola e Cuba. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 7, p. 2223-2235, 2017.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BERNARDINO, L. M. B. O novo paradigma da segurança na África: a estratégia securitária regional angolana. **Rev. Bra. Est. Def.**, v. 2. n. 1, p. 168-184, jan./jun. 2015.

BERTUCCI, J. L. O. **Metodologia básica para elaboração de trabalhos de conclusão de cursos (TCC): ênfase na elaboração de TCC de pós-graduação Lato Sensu**. 3. reimpr. São Paulo: Atlas, 2011.

BOYATZIS, R. E. **The competent manager: A model for effective performance**. New York: John Wiley & Sons, 1982.

CAMPOS, G. W. S. Cogestão e neoartesanato: elementos conceituais para repensar o trabalho em saúde combinando responsabilidade e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2337-2344, ago., 2010.

CARDOSO, A. O benefício da profissionalização das forças armadas. **Nação e Defesa**, p. 77-101, 2008.

CARVALHO, F. A. Estrutura e gestão de carreiras nas Forças Armadas Angolanas. Contributos para um modelo renovado. 2016. 64 f. Trabalho de Investigação Individual (Curso de Promoção a Oficial General) – Instituto Universitário Militar, Pedrouços, 2016.

CHIMUCO, A. J. M. Sistema de informação da atenção primária em saúde: desenvolvimento e implantação do módulo do programa de agentes comunitários de saúde – “Módulo PACS/SIAPS” no âmbito do subsistema de Saúde das Forças Armadas de Angola. 2014. 104 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva e Social) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

CINTRA, L. P. *et al.* recursos humanos, competências e desempenho: (im)possível articulação em fundação de Minas Gerais. **R. Adm. FACES Journal**, Belo Horizonte, v. 16, n. 4, p. 27-44, 2017.

DEMO, G. (Org.). **Políticas de Gestão de Pessoas nas organizações**: estado da arte, produção nacional, agenda de pesquisa, medidas e estudos relacionais. São Paulo: Atlas S.A., 2012.

ESSACK, S. Y. Issues in medicine: Models for increasing the health workforce. **S. Afr. Med. J.**, v. 102, n. 11, p. 830-832. 2012.

ESTEVES, P.; GOMES, G. Z.; FONSECA, J. M. A rede de políticas de saúde pública e a cooperação sul-sul: os casos de Moçambique e Angola. **Lua Nova**, São Paulo, n. 98, p. 199-230, 2016.

FERREIRA, J. C. S. F. **A gestão de recursos humanos e os desafios da renovação**: um estudo nos Serviços de Saúde das Forças Armadas Angolanas. 2013. 83 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Gestão Estratégica, Gestão de Pessoas) – Faculdade de Ciências Económicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

FISCHER, A. L. Um resgate conceitual e histórico dos modelos de gestão de pessoas. In: FLEURY, Maria Tereza Leme (Org.). **As pessoas na organização**. São Paulo: Editora Gente, 2002. p. 11-34.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Rev. adm. contemp. [online]**, v. 5, n. spe, p. 183-196. 2001.

FLICK, U. **Introdução à metodologia de pesquisa**: um guia para iniciantes. Porto Alegre: Penso, 2013.

FORÇAS ARMADAS ANGOLANAS. **Direção de Serviços de Saúde**. Organização estrutural do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas. Luanda, 2008.

FORÇAS ARMADAS ANGOLANAS. **Direção de Serviços de Saúde**. Estatuto orgânico e sistema estrutural do Serviço de Saúde das Forças Armadas Angolanas. Documento para a VIII reunião metodológica. Luanda, 2010.

GERHART, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HENKLAIN, M. H. O. et al. Obstáculos e benefícios na implantação do modelo de gestão por competências: a percepção de consultores de recursos humanos. **Revista Eletrônica Gestão e Serviços**, v. 7, n. 1, p. 1441-1465, jan./jun. 2016.

HONWANA, J. B. Civil-Military Relations in the Transition to Democracy: The Case of Mozambique. **Africa Development**, v. 24, n. 3, p. 135-176, 1999.

HUNTINGTON, S. P. **The soldier and the state**: the theory and politics of civil-military relations. Cambridge: Harvard University Press, 1957.

IJSSELMUIDEN, C. *et al.* Africa's neglected area of human resources for health research – the way forward. *S. Afr. Med. J.*, v. 102, n. 4, p. 228-236, 2012.

KASH, B. A. *et al.* Healthcare strategic management and the resource based view. **Journal of Strategy and Management**, v. 7, n. 3, p. 251-264, 2014.

LE BOTERF, G. Avaliar a competência de um profissional: três dimensões a explorar. **Reflexão RH**, Lisboa, p. 60-63, 2006.

LIMA, L. C.; FISCHER, A. L. Estudo preliminar sobre a atuação da área de recursos humanos como consultoria interna e sua capacidade de inovação das práticas de gestão. **Rev. Adm. UFSM**, Santa Maria, v. 9, n. 3, p. 391-407, 2016.

MACAIA, A. F. **Implementação do programa de agentes comunitários no âmbito dos Serviços de Saúde das Forças Armadas Angolanas**. 2014. 118 f. Dissertação (Mestrado – Medicina Preventiva e Social) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

MÁQUINA, D. J. **Modelo de gestão de competências de liderança para as Forças Armadas Angolanas**. 2016. 142 f. Dissertação (Mestrado em Liderança, Pessoas e Organizações) – Academia Militar, Lisboa, 2016.

McCLELLAND, D. C. Testing for competence rather than for intelligence. **American Psychologist**, v. 28, n.1, p. 1-14, 1973.

McGREGOR, D. Theory X and theory Y. **Organization theory**, 358: 374, 1960.

MILKOVICH, G. T.; BOUDREAU, J. W. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2010.

MOSKOS Jr, C. C.; WILLIAMS, J. A.; SEGAL, D. R. **The postmodern military**: armed forces after the Cold War. New York: Oxford University Press, 2000.

MOTA, R. M. Gestão da inovação e transformação do exército. Coleção Meira Mattos. **Revista de Ciências Militares**, n. 24, 2011.

MOURA, A. L. N.; SOUZA, B. C. Gestão estratégica de pessoas na administração indireta do setor público federal: na prática, ainda discurso. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 67, n. 4, p. 575-602, out./dez. 2016.

OLIVEIRA, M. G. Processo de descentralização do Serviço Nacional de Saúde de Angola. 2010. 337 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

PAIXÃO, C. R.; SILVEIRA, A.; NASCIMENTO, S. Estratégia em organizações e o processo estratégico de gestão de pessoas. In: V ELBE – Encontro Luso-Brasileiro de Estratégia. Anais..., São Paulo, 2017.

PAROLIN, S. R. H.; ALBUQUERQUE, L. G. A gestão estratégica de pessoas para a inovação: o caso do Laboratório Hebarium. In: Encontro da ANPAD, XXXII, EnANPAD. Anais... Rio de Janeiro, p. 6-10 set. 2008.

PENROSE, E. T. **A teoria do crescimento da firma**. São Paulo, Editora da Unicamp, 2006.

PEREIRA, L. F. A.; SILVA, S. S. Burocracia no setor de recursos humanos de uma autarquia. **Revista de Administração, Sociedade e Inovação**, Volta Redonda, v. 2, n. 2, p. 188-131, 2016.

PINTO, L. V. Metamorfoses da violência. Mudanças nas Forças Armadas: do povo aos exércitos profissionais. **JANUS**, metamorfoses da violência (1914-2014), p. 90-91, 2014.

PONTES NETTO, G. F. **Medicina militar**: fatores de tração para o ingresso e permanência de médicos no Serviço de Saúde das Forças Armadas. 2011. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Altos Estudos de Política e Estratégia). Escola Superior de Guerra, Rio de Janeiro, 2011.

ROUCO, J. C. D. **Modelos de gestão de desenvolvimento de competências de liderança em contexto militar**. 2012. 612 f. Tese (Doutoramento em Gestão) – Faculdade de Ciências da Economia e da Empresa, Universidade Lusíada de Lisboa, Lisboa, 2012.

SAMMARTINO, W. **A integração do sistema de gestão de recursos humanos com as estratégias organizacionais**. 2002. 256f. Tese (Doutorado em Administração) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

SÁNCHEZ-MANJAVACAS, A. M. S.; SAORÍN-IBORRA, M. C.; WILLOUGHBY, M. Internal employability as a strategy for key employee retention. **Rev. Innovar**, v. 24, n. 53, p. 7-22, 2013.

SANTOS, C. A. G. Emprego do poder militar na atualidade e cultura organizacional nas instituições militares: reflexões. Coleção Meira Mattos. **Revista de Ciências Militares**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 29, p. 113-120, maio/ago. 2013.

SARANGA, O. N. **Contributo da criação do Instituto de Estudos Superiores Militares para a consolidação da Profissionalização das Forças Armadas de Defesa de Moçambique**. 2011. 69 f. Trabalho de Investigação Individual (Curso de Estado-Maior Conjunto) – Instituto de Estudos Superiores Militares, Lisboa, 2011.

SCHWARTZ, Y. Trabalho e uso de si. **Pro-Posições**, Campinas, v. 1, n. 5, p. 34-50, jul. 2000.

SILVA, A. G. **Gestão de pessoas por competências**: uma ferramenta estratégica. 2015. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Altos Estudos de Política e Estratégia). Escola Superior de Guerra, Rio de Janeiro, 2015.

SOUSA, G. **Palestra sobre a gestão das carreiras militares das FAA**. Luanda, 2010.

THOMPSON, V. A. **Moderna organização**. Rio de Janeiro: USAID, 1967.

TICOM, L. C. **Gestão de pessoas para as Forças Armadas Brasileiras**: uma ferramenta ao fortalecimento do Poder Nacional. 2011. 124 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Altos Estudos de Política e Estratégia). Escola Superior de Guerra, Rio de Janeiro, 2011.

ULRICH, D. Os campeões de recursos humanos: inovando para obter os melhores resultados. São Paulo: Futura, 1998.

ULRICH, D. Recursos humanos estratégicos: novas perspectivas para os profissionais de RH. São Paulo, Futura, 2000.

ULRICH, D; BROCKBANK, W. The HR value position. Massachusetts, Harvard Business Press: 2005.

VERGARA, S. C. A resiliência de profissionais angolanos. *Revista de Administração Pública*, v. 42, n. 4, p. 701-718, 2008.

VIANA, D. L.; MARTINS, C. V.; FRAZÃO, P. Gestão do trabalho em saúde: sentidos e usos da expressão no contexto histórico brasileiro. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 57-78, 2018.

VIEGAS, C. E. M. A profissão Militar e as Mudanças na Guerra. Devem os militares combater o crime urbano? **Revista Olhar**, n. 7, p. 55-63, 2003.

WANG, Y.; HAJLI, N. Exploring the path to big data analytics success in healthcare. **Journal of Business Research**, v. 70, p. 287-299, 2017.

WEBER, M. **Sociologia da dominação**. In: Economia e sociedade: *Fundamentos da sociologia compreensiva*. v. 2, São Paulo: Universidade de Brasília. 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Country cooperation strategy at a glance**. Angola. 2018.

YIN, R. K. **Case study research design and methods**. 5. ed. California, Sage: 2014.

ZARIFIAN, P. **O modelo da competência**: trajetória, desafios atuais e propostas. São Paulo: SENAC, 2003.

ZARIFIAN, P. **Objetivo competência**: por uma nova lógica. São Paulo: Atlas, 2001.

ZUPPANI, T. S.; FISCHER, A. L. Gestão internacional comparative de recurso (sic) humanos e gestão de recursos humanos no Brasil: uma análise frente aos modelos calculativos e colaborativos. **Revista Eletrônica de Negócios Internacionais**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 49-65, 2016.