

GUIA PRÁTICO - MÓDULO 1: PENSAMENTO ESTRATÉGICO

Referência Rápida para Líderes em Gestão de Saúde

SOBRE ESTE GUIA

Objetivo: consulta rápida e memorização dos conceitos fundamentais do pensamento estratégico aplicado à gestão de saúde.

Uso recomendado:

- Antes de reuniões estratégicas
 - Durante análise de problemas complexos
 - Como checklist ao formular estratégias
 - Para autoavaliação das capacidades estratégicas
-

KERNEL DE RUMELT: OS 3 COMPONENTES DA ESTRATÉGIA GENUÍNA

Uma boa estratégia sempre contém estes três elementos. Se faltar algum, você tem aspirações, não estratégia.

1. DIAGNÓSTICO

O que é: identificação e nomeação precisa da natureza do desafio ou obstáculo.

Perguntas-chave:

- O que realmente está acontecendo?
- Por que está acontecendo?
- Por que isso importa estrategicamente?

Exemplo PMDF:

- **Diagnóstico vago:** "Precisamos melhorar o sistema"
- **Diagnóstico preciso:** "Dependência estrutural de arranjos contratuais sobre os quais temos baixa governança em contexto de restrições fiscais crescentes"

2. POLÍTICA ORIENTADORA

O que é: abordagem geral que estabelece direção e delimita ações coerentes.

Características:

- Define o que fazer E o que não fazer
- Estabelece trade-offs explícitos

- Orienta decisões sem microgerenciar

Exemplo PMDF:

- **Política vaga:** "Buscar excelência em todas as áreas"
- **Política clara:** "Desenvolver capacidade própria seletiva em áreas críticas (cardiologia, ortopedia, atenção primária) enquanto profissionaliza gestão de contratos nas áreas onde terceirização permanecerá necessária"

3. AÇÕES COERENTES

O que é: conjunto de iniciativas que se reforçam mutuamente para executar a política orientadora.

Características:

- Coordenadas (não isoladas)
- Sequenciadas (prioridades claras)
- Realistas (recursos disponíveis)

Exemplo PMDF:

- Ação 1: contratar 5 cardiologistas próprios até 2026
- Ação 2: implementar protocolo de estratificação de risco cardiovascular na APS
- Ação 3: criar núcleo de governança de contratos com 2 gestores especializados
- Ação 4: redesenhar fluxo de encaminhamento para especialistas

Por que são coerentes: reduzem dependência contratual + fortalecem rede própria + melhoram governança do que permanece terceirizado.

OS 5 ELEMENTOS DE LIEDTKA: FUNDAMENTOS DO PENSAMENTO ESTRATÉGICO

Estes cinco elementos, integrados, definem o pensamento estratégico genuíno.

1. PERSPECTIVA SISTÊMICA

Definição: ver interdependências, efeitos de segunda ordem e impactos cruzados entre decisões aparentemente isoladas.

Como praticar:

- Mapear loops causais ($A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow \text{volta para } A$)
- Perguntar: "E depois? E depois disso?"
- Identificar efeitos colaterais não intencionais

Armadilha a evitar: buscar "culpados" individuais para problemas sistêmicos.

Frase-síntese: *"Ver o todo, não apenas as partes"*

2. FOCO NA INTENÇÃO ESTRATÉGICA

Definição: clareza sobre o propósito central que dirige energia organizacional e permite resistir a distrações.

Como praticar:

- Explicitar a intenção em 1-2 frases claras
- Testar decisões: "Isso avança nossa intenção?"
- Dizer NÃO a oportunidades que dispersam

Armadilha a evitar: tentar fazer tudo; perder foco em "prioridades" múltiplas.

Frase-síntese: *"Clareza sobre o que realmente importa"*

3. PENSAMENTO TEMPORAL

Definição: considerar passado, presente e futuro simultaneamente, reconhecendo padrões históricos e antecipando desenvolvimentos futuros.

Como praticar:

- Analisar: como chegamos aqui? (passado)
- Diagnosticar: onde estamos? (presente)
- Projetar: para onde vamos em 5-10 anos? (futuro)
- Construir cenários múltiplos (pessimista, base, otimista)

Armadilha a evitar: viver apenas no curto prazo (ciclo orçamentário anual).

Frase-síntese: *"Passado, presente e futuro integrados"*

4. ORIENTAÇÃO POR HIPÓTESES

Definição: formular hipóteses testáveis sobre causas e mecanismos, buscar evidências para validá-las ou refutá-las, refinar iterativamente.

Como praticar:

- Formular: "Se X causa Y, então esperamos ver Z"
- Buscar evidências: dados, benchmarks, pilotos
- Aprender: ajustar hipótese baseado em feedback

Armadilha a evitar: decisões baseadas apenas em intuição ou tradição.

Frase-síntese: *"Formular, testar, aprender, ajustar"*

5. OPORTUNISMO INTELIGENTE

Definição: reconhecer e aproveitar oportunidades emergentes sem comprometer coerência estratégica de longo prazo.

Como praticar:

- Manter "antenas" para sinais fracos
- Avaliar rapidamente: "Isso se alinha com nossa direção?"
- Experimentar em pequena escala
- Preservar flexibilidade orçamentária (10-15%)

Armadilha a evitar: improvisação aleatória ou rigidez excessiva.

Frase-síntese: *"Flexibilidade disciplinada dentro de direção clara"*

AS 8 CAPACIDADES FUNDAMENTAIS DO ESTRATEGISTA

Estas capacidades definem o perfil do gestor estratégico em saúde. Desenvolva-as deliberadamente.

CAPACIDADE 1: LEITURA SISTÊMICA

O que é: enxergar o sistema de saúde como ecossistema integrado, não coleção de departamentos isolados.

Três movimentos cognitivos:

1. Identificar arquitetura invisível

- Incentivos implícitos
- Normas culturais não escritas
- Padrões de comunicação reais (vs. oficiais)

2. Traçar efeitos de 2ª e 3ª ordem

- Decisão → consequência direta → consequência indireta → consequência sistêmica
- Exemplo: contratar mais médicos → custos com pessoal → menos investimento em infraestrutura → dificuldade de retenção → rotatividade alta

3. Reconhecer trade-offs genuínos

- Escolher uma estratégia = renunciar a outras
- Recursos finitos, atenção gerencial escassa

Loop causal PMDF:

```
Subdimensionamento
  ↓
Alta terceirização
  ↓
90% orçamento consumido
  ↓
```

Baixo investimento em infraestrutura
↓
Dificuldade de retenção de talentos
↓
[volta ao] Subdimensionamento

Autoavaliação:

- ☐ Consigo mapear loops causais no meu sistema?
- ☐ Evito buscar "culpados" individuais para problemas sistêmicos?
- ☐ Reconheço que soluções parciais podem não resolver problemas estruturais?

CAPACIDADE 2: FORMULAÇÃO DE PROBLEMAS

O que é: definir o problema certo a ser resolvido, distinguindo sintomas de causas estruturais.

Três competências:

1. Identificar stakeholders afetados

- Quem experimenta o problema?
- Pacientes, profissionais, gestores, financiadores?
- Cada grupo vivencia de forma diferente

2. Analisar mecanismos de manutenção

- O que perpetua o problema ao longo do tempo?
- Que estruturas, incentivos ou crenças fazem o problema persistir?

3. Traduzir em termos estratégicos

- Valor em saúde: resultados, experiência, custos
- Sustentabilidade: financeira, talentos, adaptabilidade
- Modelo de cuidado: que organização queremos ser?

Sintoma vs. causa (iceberg):

ACIMA DA ÁGUA (sintomas visíveis):

- Filas longas
- Custos altos
- Insatisfação geral

ABAIXO DA ÁGUA (causas estruturais):

- Modelo de atenção insustentável
- Governança contratual fraca
- Subdimensionamento crônico

Três perguntas para formular problemas:

1. Quem é afetado e como?
2. O que perpetua o problema?
3. Por que isso importa estrategicamente?

Autoavaliação:

- ☐ Formulo problemas em termos de causas, não de sintomas?
 - ☐ Evito vieses profissionais ao definir problemas?
 - ☐ Consulto múltiplos stakeholders para compreender o problema?
-

CAPACIDADE 3: VISÃO DE FUTURO E CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS

O que é: pensar em horizontes de 5-10 anos considerando múltiplas forças de mudança.

Quatro práticas:

1. Identificar tendências estruturais

- Demográficas: envelhecimento populacional
- Epidemiológicas: aumento de doenças crônicas
- Tecnológicas: telemedicina, IA, prontuário integrado
- Fiscais: restrições orçamentárias crescentes

2. Construir cenários alternativos

- PESSIMISTA: restrições severas + demanda crescente
- BASE: tendência atual continua
- OTIMISTA: recursos adicionais + reformas estruturais

3. Desenhar trajetórias de transformação

- Para cada cenário: que mudanças seriam necessárias?
- Decisões "robustas" (fazem sentido em múltiplos cenários)
- Decisões "contingentes" (só em cenários específicos)

4. Reconhecer sinais fracos

- Indicadores precoces de mudança
- Novos padrões de demanda
- Inovações tecnológicas emergentes

Humildade epistêmica:

- Mais análise não elimina incerteza genuína
- Desenvolver resiliência por meio de capacidades adaptativas
- Experimentação disciplinada + aprendizado rápido

Autoavaliação:

- ☐ Penso em horizontes de 5-10 anos, não apenas no ciclo anual?
- ☐ Construo múltiplos cenários, não apenas "previsão única"?

- ☐ Identifico decisões robustas válidas em vários futuros?

CAPACIDADE 4: PRIORIZAÇÃO ESTRATÉGICA

O que é: concentrar recursos e atenção gerencial onde terão maior impacto.

Matriz de Eisenhower:

	URGENTE	NÃO URGENTE
IMPORTANTE	Q1: FAZER AGORA "Crises assistenciais" "Prazos críticos" <i>Minimizar tempo aqui</i>	Q2: FOCO ESTRATÉGICO "Planejamento" "Desenvolvimento de capacidades" "Redesenho de processos" <i>INVESTIR TEMPO AQUI</i>
NÃO IMPORTANTE	Q3: DELEGAR/REDUZIR "Interrupções rotineiras" "Reuniões desnecessárias" <i>Proteger-se</i>	Q4: ELIMINAR "Atividades de baixo valor" "Burocracia" <i>Minimizar</i>

Armadilha comum: viver no Q1 (apagando incêndios), sem tempo para Q2 (transformação estratégica).

Líderes estratégicos: protegem deliberadamente 40-60% do tempo para Q2.

Quatro habilidades relacionadas:

1. Distinguir urgente de importante

- Urgente ≠ importante
- Importante se alinha com a direção estratégica

2. Reconhecer restrição vinculante

- Em qualquer momento, apenas algumas restrições limitam o desempenho
- Focar onde haverá maior retorno

3. Aceitar trade-offs explícitos

- Priorizar = escolher = renunciar
- Não dá para maximizar tudo simultaneamente

4. Sequenciar estrategicamente

- O que vem primeiro cria condições para o que vem depois

Autoavaliação:

- ☐ Protejo tempo significativo para Q2 (importante + não urgente)?
- ☐ Explicito trade-offs ao priorizar?

- ☐ Sequencio iniciativas considerando dependências?

CAPACIDADE 5: RACIOCÍNIO ORIENTADO POR EVIDÊNCIAS

O que é: ancorar decisões em dados verificáveis e análise rigorosa, aproximando-se do método científico.

Cinco práticas concretas:

1. Uso disciplinado de indicadores

- Assistenciais: tempo de espera, taxa de resolubilidade
- Financeiros: custo por procedimento, execução orçamentária
- Qualidade: eventos adversos, readmissões
- Experiência: satisfação de usuários e profissionais

2. Análise temporal

- Séries históricas: tendência estrutural vs. flutuação pontual
- Exemplo: +30% de consultas ortopédicas em 3 anos = resposta estratégica necessária

3. Benchmarking contextualizado

- Comparar com organizações similares
- Reconhecer limites de transferibilidade

4. Avaliação crítica de evidências

- Rigor metodológico, tamanho de amostra
- Aplicabilidade ao contexto específico
- Conflitos de interesse

5. Reconhecimento de limites

- Honestidade sobre incertezas
- Evidências informam, raramente definem

O equilíbrio essencial:

PARALISIA ANALÍTICA ↔ EVIDÊNCIAS SUFICIENTES ↔ DECISÃO PREMATURA
(infinito) (equilíbrio) (relâmpago)

Pergunta-chave: "Temos evidências suficientes para decidir responsabilmente?" (não "temos todas as evidências possíveis?")

Autoavaliação:

- ☐ Fundamento decisões em dados verificáveis?
- ☐ Evito paralisia analítica e decisões prematuras?

- ☐ Reconheço limites e incertezas das análises?

CAPACIDADE 6: CAPACIDADE POLÍTICA E DE GOVERNANÇA

O que é: navegar dimensões políticas e construir coalizões sustentáveis em contextos institucionais complexos.

Competências incluídas:

1. Mapear stakeholders internos e externos

- Identificar todos os atores relevantes
- Pacientes, profissionais, gestores, financiadores, políticos

2. Analisar poder e interesse

- Matriz de stakeholders 2x2:

	BAIXO PODER	ALTO PODER
ALTO INTERESSE	Manter informado	GERENCIAR DE PERTO
BAIXO INTERESSE	Monitorar	Manter satisfeito

3. Compreender arenas decisórias

- Estruturas formais de governança
- Processos decisórios reais

4. Construir coalizões duráveis

- Identificar interesses comuns
- Negociar soluções ganha-ganha

5. Gerir conflitos construtivamente

- Tensões são inevitáveis
- Conflito pode ser produtivo

6. Comunicar estrategicamente

- "Tradução estratégica": mesma estratégia, linguagens diferentes para diferentes audiências

No contexto militar:

- Hierarquia: clareza de autoridade, mas pode criar barreiras à comunicação ascendente
- Missão institucional: propósito unificador, mas pode gerar rigidez
- Navegar essas tensões com sensibilidade

Autoavaliação:

- ☐ Mapeio stakeholders sistematicamente?
 - ☐ Construo coalizões antes de propor mudanças?
 - ☐ Adapto a comunicação para diferentes audiências?
-

CAPACIDADE 7: DESIGN DE MODELOS E ARQUITETURA DE SISTEMA

O que é: modelar e visualizar sistemas complexos, tornando explícito o que normalmente é implícito.

Seis práticas de visualização:

1. Mapear modelo de atenção

- Fluxos reais de pacientes (não organograma oficial)
- Portas de entrada, gargalos, encaminhamentos

2. Visualizar estruturas de governança

- Quem decide o quê
- Onde autoridades se sobrepõem
- Como a informação flui

3. Modelar arranjos de financiamento

- Diagrama de Sankey: de onde vem → para onde vai
- Exemplo PMDF: 480M → 90% terceirização / 10% rede própria

4. Mapear jornadas de pacientes

- Desde marcação até alta
- Revelar etapas desnecessárias, tempos de espera ocultos

5. Desenhar arquitetura de informação

- Como dados fluem entre sistemas
- Silos de informação, duplicações

6. Visualizar cenários futuros

- Representações lado a lado de alternativas
- Facilita discussão e alinhamento

Valor estratégico:

- Não está na perfeição técnica
- Está na função de pensamento coletivo e comunicação
- Um bom modelo substitui páginas de texto
- Facilita conversas produtivas

Autoavaliação:

- ☐ Visualizo sistemas complexos para facilitar a compreensão?

- ☐ Uso diagramas como ferramentas de alinhamento?
 - ☐ Meus modelos simplificam, não complicam a comunicação?
-

CAPACIDADE 8: DECISÃO SOB INCERTEZA

O que é: decidir responsabilmente mesmo quando a informação é imperfeita, riscos são múltiplos e efeitos colaterais são inevitáveis.

Risco vs. incerteza:

RISCO	INCERTEZA
Probabilidades conhecidas	Probabilidades desconhecidas
Exemplo: dados de um jogo	Exemplo: neblina, futuro
Pode ser calculado	Requer julgamento

Estratégia sempre opera em zona de incerteza genuína.

Competências envolvidas:

1. Distinguir risco de incerteza genuína

- Nem tudo pode ser quantificado

2. Avaliar trade-offs explicitamente

- Toda decisão tem custos e benefícios

3. Pensar contrafactualmente

- "E se escolhermos X em vez de Y?"
- Consequências de diferentes cursos

4. Construir alternativas criativas

- Evitar falsos dilemas "A ou B"
- Buscar "A e B" ou "C diferente"

5. Deliberar colegiadamente

- Decisões estratégicas se beneficiam de múltiplas perspectivas

6. Assumir responsabilidade

- Decisões podem dar errado mesmo quando bem fundamentadas
- Estrategista maduro aceita essa realidade

Construir robustez:

- Experimentação disciplinada (pilotos antes de escalar)
- Flexibilidade planejada (preservar opções)

- Aprendizado rápido (ajustar com base em feedback)

Autoavaliação:

- ☐ Aceito que incerteza genuína é inevitável?
- ☐ Decido responsabilmente sem buscar certeza impossível?
- ☐ Construo robustez por meio de experimentação e aprendizado?

AUTOAVALIAÇÃO: MATURIDADE NAS 8 CAPACIDADES

Instruções: avalie-se de 0 a 10 em cada capacidade (0 = inexistente, 10 = excelente).

CAPACIDADE	NOTA (0-10)	PRIORIDADE DE DESENVOLVIMENTO
1. Leitura Sistêmica	___	<input type="checkbox"/> Alta [] Média [] Baixa
2. Formulação de Problemas	___	<input type="checkbox"/> Alta [] Média [] Baixa
3. Visão de Futuro	___	<input type="checkbox"/> Alta [] Média [] Baixa
4. Priorização Estratégica	___	<input type="checkbox"/> Alta [] Média [] Baixa
5. Raciocínio por Evidências	___	<input type="checkbox"/> Alta [] Média [] Baixa
6. Capacidade Política	___	<input type="checkbox"/> Alta [] Média [] Baixa
7. Design de Sistemas	___	<input type="checkbox"/> Alta [] Média [] Baixa
8. Decisão sob Incerteza	___	<input type="checkbox"/> Alta [] Média [] Baixa

Reflexão:

- Qual capacidade é meu maior desafio atual?
- Qual teria maior impacto no meu contexto se desenvolvida?
- Que ação concreta posso tomar esta semana para desenvolver uma capacidade?

FRAMEWORKS ANALÍTICOS COMPLEMENTARES

ANÁLISE PESTEL

Examina forças externas que moldam o ambiente estratégico:

- **Políticas:** mudanças regulatórias, prioridades governamentais
- **Econômicas:** restrições fiscais, inflação em saúde
- **Sociais:** envelhecimento, mudanças de expectativas
- **Tecnológicas:** telemedicina, IA, prontuário integrado
- **Ecológicas:** impactos ambientais
- **Legais:** marco regulatório, responsabilidades

ANÁLISE SWOT

Análise interna e externa:

	AJUDA	ATRAPALHA
INTERNO	Forças (Strengths)	Fraquezas (Weaknesses)
EXTERNO	Oportunidades (Opportunities)	Ameaças (Threats)

Atenção: SWOT é ponto de partida, não estratégia completa.

CINCO FORÇAS DE PORTER (ADAPTADO)

Analisa dinâmica competitiva (adaptável a sistemas públicos):

1. Poder de barganha de fornecedores (médicos, laboratórios)
2. Poder de barganha de usuários
3. Ameaça de novos entrantes (telemedicina, startups)
4. Ameaça de substitutos (medicina alternativa, autocuidado)
5. Rivalidade entre competidores existentes

PENSAMENTO ESTRATÉGICO NO CONTEXTO PMDF

Desafios Estruturais

1. **Subdimensionamento crônico** vs. demanda crescente
2. **Dependência de terceirização** (90% do orçamento) = vulnerabilidade
3. **Restrições orçamentárias** em contexto de pressões fiscais
4. **Envelhecimento populacional** = mudança no perfil epidemiológico
5. **Infraestrutura mínima** = dificuldade de retenção de talentos

Oportunidades Estratégicas

1. **Clareza de missão institucional** = mobiliza profissionais
2. **Estrutura hierárquica** = coordenação facilitada
3. **Estabilidade institucional** = planejamento de longo prazo viável
4. **População definida** = planejamento epidemiológico sofisticado
5. **Capital humano qualificado** = sustenta transformações

Dilema Central

REDUZIR DEPENDÊNCIA
DE TERCEIRIZAÇÃO

vs.

MANTER ACESSO E QUALIDADE
DURANTE A TRANSIÇÃO

(necessário)

(não negociável)

Pergunta estratégica: como fazer essa transição de forma sustentável nos próximos 5-10 anos?

CHECKLIST PRÉ-DECISÃO ESTRATÉGICA

Antes de finalizar uma decisão estratégica importante, verificar:

• KERNEL DE RUMELT

- ☐ Temos diagnóstico preciso do desafio?
- ☐ Temos política orientadora clara?
- ☐ Temos ações coerentes que se reforçam?

• 5 ELEMENTOS DE LIEDTKA

- ☐ Demonstra perspectiva sistêmica?
- ☐ Tem intenção estratégica clara?
- ☐ Incorpora pensamento temporal (5-10 anos)?
- ☐ É orientada por hipóteses testáveis?
- ☐ Mantém oportunismo inteligente?

• CAPACIDADES APLICADAS

- ☐ Fizemos leitura sistêmica do contexto?
- ☐ Formulamos o problema corretamente (causa, não sintoma)?
- ☐ Consideramos múltiplos cenários futuros?
- ☐ Priorizamos explicitamente (Q2 vs. Q1)?
- ☐ Fundamentamos em evidências suficientes?
- ☐ Mapeamos stakeholders e construímos coalizões?
- ☐ Visualizamos a estratégia claramente?
- ☐ Aceitamos incerteza e construímos robustez?

• VIABILIDADE

- ☐ Temos recursos necessários?
- ☐ Stakeholders críticos estão alinhados?
- ☐ Sequenciamento é realista?
- ☐ Existe plano de monitoramento e ajuste?

DESENVOLVIMENTO CONTÍNUO

Cinco Modalidades Pedagógicas

1. **Estudo de casos** = análise contextual
2. **Aplicação de frameworks** = pensamento disciplinado
3. **Simulações** = julgamento sob pressão
4. **Mentorias** = sabedoria tácita
5. **Leitura crítica** = repertório expandido

Prática Deliberada

Semanal:

- Aplicar um framework em decisão real
- Mapear um sistema usando visualização
- Identificar um loop causal no seu contexto

Mensal:

- Autoavaliar-se nas 8 capacidades
- Ler um caso de estratégia em saúde
- Discutir dilema estratégico com um par

Anual:

- Revisar a estratégia do seu setor
- Construir cenários de 5-10 anos
- Mentorar colega em pensamento estratégico

REFERÊNCIAS ESSENCIAIS

Rumelt, R. P. (2011). *Good Strategy/Bad Strategy: The Difference and Why It Matters*. Crown Business.

- Conceito de kernel, distinção entre estratégia genuína e retórica vazia

Liedtka, J. M. (1998). Strategic thinking: Can it be taught? *Long Range Planning*, 31(1), 120-129.

- Os 5 elementos fundamentais do pensamento estratégico

Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *The Strategic Management of Health Care Organizations* (8ª ed.). Jossey-Bass.

- Distinção pensamento-planejamento-momentum, gestão estratégica em saúde

Huebner, C., & Flessa, S. (2022). Strategic Management in Healthcare: A Call for Long-Term and Systems-Thinking in an Uncertain System. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(14), 8617.

- Complexidade, dinamicidade e incerteza em sistemas de saúde contemporâneos

LEMBRE-SE

"Pensamento estratégico é capacidade DESENVOLVÍVEL, não dom inato."

"Estas oito capacidades, articuladas e desenvolvidas deliberadamente, definem o gestor estratégico em saúde: alguém que lê o sistema de forma sofisticada, formula problemas estruturais com precisão, pensa em horizontes temporais estendidos, prioriza com disciplina, fundamenta decisões em evidências, navega dimensões políticas com habilidade, modela sistemas de forma clara e decide responsavelmente sob incerteza."

"O investimento na formação de futuros líderes reconhece que a sustentabilidade nos próximos 10-15 anos dependerá fundamentalmente da qualidade de liderança estratégica em posições-chave."

Versão 1.0 | Módulo 1: Desenvolvendo o Pensamento Estratégico
Curso de Gestão Estratégica em Saúde | PMDF | 2025